

Medicamentos esenciales

Guía práctica de utilización

destinado a médicos, farmacéuticos,
enfermeros y auxiliares sanitarios

EDICIÓN 2013

Medicamentos esenciales

Guía práctica de utilización

Comité editorial de la cuarta edición:

Jacques PINEL (F), Corinne Naboulet (F), Françoise Weiss (F), Myriam Henkens (M)
y Véronique Grouzard (E, coordinadora)

Avec la participation de :

S. Balkan (M), F. Baud (M), V. Boissière (F), M.E. Burny (E), F. Chappuis (M), A.S. Coutin (M), E. Da Costa (F), C. Danet (M), K. Dilworth (M), F. Drogoul (M), F. Fermon (E), N. Harris (M), E. Lasry (M), X. Lassalle (EA), C. Macé (F), R. Murphy (M), B. Renchon (F), J. Rigal (M), M. Schaefer (M), M. de Smet (M), J. Stassijns (M), E. Szumilin (M), F. Varaine (M), C. Zen Ruffinen (F).

Agradecemos a C. Boissinot (F), M. Boussinesq (M), A. Certain (F), F. Delange (M), P.Y. Fournier (M), S. Gnamien (F), B. Graz (M), C. Guérin (F), C.A Jeanne-Rose (F), J. Van Roey (M) por su preciosa ayuda en la realización de esta guía.

(M) Médico, (F) Farmacéutico, (E) Enfermera, (EA) Enfermero-anestesista

Traducido del francés por M. Cereceda y N. Hurtado

Composición y maquetación: Evelyne Laissu

Prólogo

En 1978, la Conferencia de Alma Ata sobre Atención Primaria de Salud reconocía que los medicamentos esenciales son vitales para prevenir y tratar enfermedades que afectan a millones de personas en el mundo entero. Los medicamentos esenciales salvan vidas y mejoran la salud.

En 1981, la Organización Mundial de la Salud estableció el Programa de Acción para Medicamentos Esenciales (DAP) para apoyar a los países en el desarrollo de su política nacional de medicamentos y para trabajar hacia un uso racional de medicamentos.

Este cometido se vio ampliado en 1998 cuando la OMS creó el Departamento de Medicamentos Esenciales y Otros Medicamentos (EDM), combinando las responsabilidades del anterior DAP con el esfuerzo global de la OMS para promover la calidad, seguridad, eficacia e información precisa para todos los medicamentos.

EDM trabaja con países, agencias internacionales, ONGs como Médicos Sin Fronteras, y otras organizaciones para asegurar que, en cualquier lugar, la gente tenga acceso a los medicamentos esenciales que necesite a un precio asequible; que estos medicamentos sean seguros, eficaces y de calidad; y que sean prescritos y utilizados de manera racional.

Para poner en práctica de forma eficaz las políticas de medicamentos esenciales, es necesario contar con las herramientas apropiadas. Este manual práctico, basado en la experiencia de terreno de Médicos Sin Fronteras, es una de las herramientas que recomendamos intensamente.

Diseñado para proporcionar información práctica y concisa a médicos, farmacéuticos y enfermeros, "Medicamentos esenciales - guía práctica de utilización" es una importante contribución de Médicos Sin Fronteras para mejorar el uso racional de medicamentos, que seguirá siendo un reto continuo en los próximos años.

*
* *

The 1978 Alma Ata Conference on primary health care recognized that essential drugs are vital for preventing and treating illnesses which affect millions of people throughout the world. Essential drugs save lives and improve health.

In 1981, the World Health Organization established the Action Programme on Essential Drugs to support countries to implementing national drug policies and to work towards rational use of drugs. This work was broadened in 1998 when WHO created the department of Essential Drugs and Other Medicines (EDM), combining the responsibilities of the former DAP with WHO's global efforts to promote quality, safety, efficacy, and accurate information for all medicines.

EDM works with countries, international agencies, NGOs like Médecins Sans Frontières, and other organizations to ensure that people everywhere have access to the essential drugs they need at a price which is affordable; that the drugs are safe, effective, and of good quality; and that they are prescribed and used rationally.

Appropriate tools are critical to the effective implementation of essential drugs policies. This practical handbook, based on Médecins Sans Frontières' field experience, is one of the tools which we strongly recommend.

Designed to give practical, concise information to physicians, pharmacists and nurses, this "Essential drugs - practical guidelines" is an important contribution from Médecins Sans Frontières to improve the rational use of drugs, which will be a continuing challenge in the coming years.

*Dr Jonathan D. Quick
Director,
Essential Drugs and Other medicines
World Health Organization*

Introducción

Esta guía no es un diccionario farmacológico sino una guía práctica. Está dirigida a los profesionales de la salud, médicos, farmacéuticos, enfermeros y auxiliares sanitarios implicados en los cuidados curativos, el uso y la gestión de medicamentos y de material médico.

Hemos tratado de responder de la forma más sencilla posible a las preguntas y problemas con los que se enfrenta el personal de salud mediante soluciones prácticas, conciliando la experiencia adquirida sobre el terreno por Médicos Sin Fronteras, las recomendaciones de organismos de referencia como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las de obras especializadas en el tema.

Esta guía no se utiliza solamente en los programas apoyados directamente por Médicos Sin Fronteras, sino también más allá de estos programas y en contextos muy diversos.

La lista de medicamentos presentados en esta nueva edición ha sido revisada: se han añadido unos medicamentos y se han suprimido otros de acuerdo a la lista de medicamentos esenciales más reciente propuesta por la OMS.

Se incluyen ciertos medicamentos no nombrados específicamente en la lista de medicamentos esenciales de la OMS, pero sí dentro de un grupo terapéutico para el que la OMS nombra un solo medicamento precedido de un símbolo (□) que significa que “*representa un ejemplo de este grupo terapéutico*” y que diversos medicamentos pueden utilizarse en su lugar como alternativas.

Ciertos medicamentos no forman parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS, pero todavía se usan mucho en algunos países aunque su uso no esté recomendado. Estos medicamentos han sido incluidos en esta guía pero señalándolos por una línea gris diagonal.

Las fichas de medicamentos se han clasificado por vías de administración y por orden alfabético. Esta clasificación forma parte integrante del conjunto del sistema de gestión de medicamentos propuesto en este manual (ver *Organización y gestión de una farmacia*, página 297).

Respecto a las contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones de empleo e interacciones medicamentosas, solamente se han citado las más importantes. Para una información más amplia, consultar la literatura especializada. Respecto a los antiretrovirales, se recomienda consultar la literatura especializada ya que las interacciones son demasiado numerosas para ser mencionadas.

Esta guía ha sido elaborada por un equipo pluridisciplinario de profesionales de la salud que poseen experiencia de terreno.

A pesar del cuidado prestado en su redacción, es posible que algunos errores se hayan deslizado en el texto. Si tal es el caso, los autores agradecerían a los usuarios señalarlos. Asimismo recuerdan que en caso de duda, incumbe al prescriptor asegurarse que las posologías indicadas en este guía se corresponden con las especificaciones del fabricante.

Se invita a los usuarios de esta guía a que nos comuniquen sus comentarios y críticas, a fin de asegurar que esta obra evolucione de la manera más adaptada posible a las realidades del terreno.

Las observaciones deben dirigirse a:

Médecins Sans Frontières - Guidelines
8 rue St-Sabin - 75011 Paris
Tél. : +33.(0)1.40.21.29.29
Fax : +33.(0)1.48.06.68.68
e.mail : guide.essdrugs@msf.org

Esta guía también se encuentra disponible en el sitio www.msf.org. Se recomienda consultar periódicamente este sitio para tener acceso a las actualizaciones más recientes de esta edición.

Utilización de la guía

Organización general

Hay dos formas sencillas de encontrar rápidamente las informaciones buscadas:

- *El sumario* al principio de la guía indica los capítulos y las páginas correspondientes.
- *El índice alfabético* de medicamentos esenciales al final de la guía, de doble entrada: denominaciones comunes internacionales y nombres comerciales.

Designación de los medicamentos

En esta guía, se ha utilizado la denominación común internacional (DCI). Se indican también algunos nombres comerciales corrientes, seguidos de un símbolo (®).

Ej.: amoxicilina (Ardine®, Clamoxyl®...)

Posología

En las fichas de los medicamentos más frecuentes, se propone un cuadro de prescripción con la posología media según el peso o la edad del paciente, expresada por unidad de medicamento (comprimido, ampolla, etc.).

Las dosis para niños, se expresan en miligramos por kg y por día (mg/kg/día) para la mayoría de los medicamentos. Para algunos medicamentos sintomáticos, se expresan en miligramos por kg y por toma (mg/kg/toma). Para algunos antiretrovirales, se expresan en miligramos por metro cuadrado (mg/m²).

Las dosis para adultos se expresan en gramos o miligramos por día para la mayoría de los medicamentos. Para algunos medicamentos que exigen una posología más precisa, se expresan en mg/kg/día. Para los pacientes que padecen malnutrición, deberá tenerse siempre en cuenta el peso y ajustar la prescripción a partir de dosis expresadas en mg/kg.

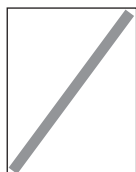
Símbolos utilizados

<i>Prescripción bajo control médico</i>

Este recuadro figura en las fichas de medicamentos potencialmente tóxicos sometidos a prescripción médica según la reglamentación de numerosos países europeos, por ejemplo Bélgica, España, Francia, y Reino Unido.



Este símbolo se utiliza para llamar la atención de los prescriptores sobre medicamentos en los que la potencial toxicidad es más pronunciada o para los que la experiencia ha mostrado que es frecuente su mal uso.



Los medicamentos que figuran en fichas señaladas por una línea gris diagonal son potencialmente peligrosos y prohibidos en cierto número de países, u obsoletos o ineficaces.

Como estos medicamentos son aún ampliamente utilizados, hemos querido atraer la atención sobre sus riesgos de su prescripción.

Recomendaciones prácticas para el almacenamiento de los medicamentos:



medicamento particularmente sensible a la luz



medicamento particularmente sensible a la humedad

La ausencia de mención respecto a la temperatura significa que no hemos encontrado información en la literatura sobre la temperatura requerida para la conservación de este medicamento.

Abreviaciones utilizadas

Unidad		Vía de administración	Varios
kg	= kilogramo	IM = intramuscular	agua ppi = agua para preparación inyectable
g	= gramo	IV = intravenoso	
mg	= miligramo (1 g = 1000 mg)	SC = subcutáneo	v/v = volumen en volumen
μg	= microgramo		
m ²	= metro cuadrado		
UI	= unidad internacional	Presentación	
M	= millón	cp = comprimido	
mEq	= miliequivalente	cáp = cápsula	
mmol	= milimol	v = vial	
ml	= mililitro (1 cc = 1 ml)	amp = ampolla	
c de c	= cucharilla de café (= 5 ml)	susp = suspensión	
c de s	= cuchara de sopa (= 15 ml)		

Sumario

PRIMERA PARTE

1	Medicamentos orales	página 13
----------	----------------------------	------------------

2	Medicamentos inyectables	página 155
----------	---------------------------------	-------------------

3	Soluciones para perfusión	página 231
----------	----------------------------------	-------------------

4	Vacunas, inmunoglobulinas y sueros	página 241
----------	---	-------------------

5	Medicamentos de uso externo, antisépticos y desinfectantes	página 259
----------	---	-------------------

SEGUNDA PARTE

Organización y gestión de una farmacia	página 297
---	-------------------

Calidad y conservación de los medicamentos	página 309
---	-------------------

Prescripción, coste, cumplimiento	página 313
--	-------------------

Uso de antibacterianos	página 317
-------------------------------	-------------------

Antisépticos y desinfectantes	página 323
--------------------------------------	-------------------

Lista de medicamentos esenciales de la OMS	página 329
---	-------------------

Principales referencias	página 365
--------------------------------	-------------------

Índice alfabético	página 366
--------------------------	-------------------

Medicamentos orales

Abacabir (ABC)	15	Clorfenamina = clorfeniramina	46
Aceite yodado	16	Cloroquina	47
Acetaminofén	121	Clorpromazina	49
Aciclovir	17	Cloxacilina	50
Acido acetilsalicílico (AAS - ASA)	18	Co-amoxiclav	28
Acido ascórbico	19	Coartemetero	30
Acido fólico	20	Codeína	51
Acido folínico	78	Colecalciferol	64
Acido nalidíxico	21	Cotrimoxazol	52
Acido tranexámico	22	d4T/3TC/NVP	68
Acido valproíco	150	Dapsona	53
Albendazol	23	Desogestrel	54
Albuterol	138	Diazepam	55
Albuterol aerosol	139	Didanosina (ddI)	56
Albuterol solución para nebulización	140	Dietilcarbamazina	57
Aluminio (hidróxido)	24	Digoxina	58
Amitriptilina	25	Dihidralazina	85
Amodiaquina (AQ)	26	Dihidroartemisinina/piperaquina	59
Amoxicilina	27	Dinitrato de isosorbida	60
Amoxicilina/ácido clavulánico	28	Dipirona	103
Artemetero/lumefantrina	30	Doxiciclina	61
Artesunato (AS)	31	Efavirenz (EFV - EFZ)	62
Artesunato/amodiaquina (AS/AQ)	32	Enalapril	63
Artesunato + sulfadoxina/pirimetamina	33	Ergocalciferol	64
Aspirina	18	Eritromicina	65
Atenolol	34	Espironolactona	66
Azitromicina	35	Estavudina (d4T)	67
AZT/3TC	152	Estavudina/lamivudina/nevirapina	68
AZT/3TC/NVP	153	Etambutol (E)	69
Beclometasona	36	Etinilestradiol/levonorgestrel	70
Biperideno	37	Fenitoína	71
Bisacodilo	38	Fenobarbital	72
Butilescopolamina	88	Fenoximetilpenicilina	73
Carbamazepina	39	Flucitosina	74
Cefixima	40	Fluconazol	75
Cimetidina	41	Fluoxetina	77
Ciprofloxacino	42	Folinato de calcio	78
Clindamicina	43	Fosfomina trometamol	79
Clomipramina	44	Furosemida = frusemida	80
Cloranfenicol	45	Glibenclamida	81

Griseofulvina	82	Pirazinamida (Z)	124
Halofantrina	83	Piridoxina	125
Haloperidol	84	Primetamina	126
Hidralazina	85	Potasio (cloruro de)	127
Hidroclorotiazida	86	Prazicuantel	128
Hierro (sales de)	87	Prednisolona y prednisona	129
Hierro (sales de)/ácido fólico	20	Proguanil	130
Hioscina butilbromuro	88	Prometazina	131
Ibuprofeno	89	Quinina	132
Indinavir (IDV)	90	ReSoMal	133
Isoniazida (H)	91	Retinol	134
Itraconazol	92	Rifampicina (R)	135
Ivermectina	93	Risperidona	136
Lactulose	94	Ritonavir (RTV)	137
Lamivudina (3TC)	95	Salbutamol	138
Levodopa/carbidopa	96	Salbutamol aerosol	139
Levonorgestrel	97	Salbutamol solución para nebulización	140
Levonorgestrel (urgencia)	98	Sales de rehidratación oral (SRO)	141
Loperamida	99	Saquinavir (SQV)	142
Lopinavir/ritonavir (LPV/r)	100	Sulfadiazina	143
Mebendazol	101	Sulfadoxina/pirimetamina (SP)	144
Mefloquina (MQ)	102	Sulfametoxazol/trimetoprima	52
Metamizol	103	Tiamina	145
Metildopa	104	Tinidazol	146
Metoclopramida	105	Tramadol	147
Metronidazol	106	Triclabendazol	148
Miconazol	107	Trinitrato de glicerilo	149
Mifepristona (RU486)	108	Trinitrina	149
Misoprostol	109	Valproato de sodio	150
Morfina de liberación inmediata	112	Vitamina A	134
Morfina de liberación prolongada	110	Vitamina B1	145
Multivitaminas - Complejo B	113	Vitamina B3	116
Nevirapina (NVP)	114	Vitamina B6	125
Niclosamida	115	Vitamina B9	20
Nicotinamida	116	Vitamina C	19
Nifedipino	117	Vitamina D2	64
Nistatina	118	Vitamina D3	64
Nitrofurantoína	119	Vitamina PP	116
Nitroglicerina	149	Zidovudina (AZT - ZDV)	151
Noramidopirina	103	Zidovudina/lamivudina	152
Omeprazol	120	Zidovudina/lamivudina/nevirapina	153
Paracetamol	121	Zinc (sulfato de)	154
Paroxetina	122		
Penicilina V	73		
Pirantel	123		

ABACAVIR = ABC (Abac[®], Abamune[®], Ziagen[®]...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales

Presentación

- Comprimido de 300 mg
- Solución oral de 20 mg/ml, acompañado de un dosificador graduado

Posología

- Niños de menos de 25 kg: 16 mg/kg/día divididos en 2 tomas, sin sobrepasar 600 mg/día
- Niños ≥ 25 kg y adultos: 600 mg/día divididos en 2 tomas

Peso	Solución oral de 20 mg/ml	Comprimido de 300 mg
3 a 5 kg	3 ml x 2	–
6 a 9 kg	4 ml x 2	–
10 a 13 kg	6 ml x 2	–
14 a 19 kg	–	1/2 cp x 2
20 a 24 kg	–	1 cp mañana y 1/2 cp tarde
≥ 25 kg	–	1 cp x 2

Duración: según la eficacia y la tolerancia del abacavir.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de antecedentes de insuficiencia hepática severa o en pacientes cuya intolerancia al abacavir haya obligado a la suspensión del tratamiento.
- Puede provocar:
 - reacciones de hipersensibilidad: erupciones cutáneas, trastornos digestivos (náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal), tos, disnea, malestar, cefaleas, letargia, edema, linfadenopatía, hipotensión arterial, mialgias, artralgia, insuficiencia renal;
 - acidosis láctica y afectación hepática.
 En todos estos casos, suspender la administración de abacavir inmediatamente y para siempre.
- Embarazo: debe ser evitado, excepto si no existe alternativa

Observaciones

- Los comprimidos son indivisibles. Si es necesario administrar medio comprimido, utilizar un cutter o un cortador de comprimidos para cortar el comprimido en 2 partes iguales.
- Existen combinaciones a dosis fijas de abacavir-lamivudina (Epzicom[®], etc.) y abacavir-zidovudina-lamivudina (Trizivir[®], etc.).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C
Una vez abierta, la solución oral se conserva durante 2 meses, a una temperatura inferior a 30°C.

ACEITE YODADO (Lipiodol®)

Acción terapéutica

- Aporte de yodo

Indicaciones

- Prevención y tratamiento de trastornos ligados a las carencias severas de yodo

Presentación

- Cápsula de 200 mg

Posología y duración

- Niños menores de 1 año: 200 mg (1 cápsula) en una toma anual
- Niños de 1 a 5 años: 400 mg (2 cápsulas) en una toma anual
- Niños de 6 a 15 años: 600 mg (3 cápsulas) en una toma anual
- Mujeres embarazadas o en edad reproductiva: 400 mg (2 cápsulas) en una toma anual

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia al yodo o de hipertiroidismo.
- No administrar a sujetos mayores de 45 años.
- Puede provocar: reacciones alérgicas, distiroidismo.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Existen también ampollas de 10 ml de aceite yodado de 480 mg/ml (Lipiodol® Ultra-Fluide), para administrar por vía oral o IM utilizando una jeringa de cristal:
 - niños menores de 1 año: 0,5 ml
 - niños de 1 a 15 años, mujeres embarazadas o en edad reproductiva: 1 ml
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – ~~☼~~

ACICLOVIR (Zovirax®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiviral, activo sobre el virus del herpes simple y el virus del herpes zóster

Indicaciones

- Tratamiento del herpes oral y esofágico en sus formas recidivantes o extensas en pacientes inmunodeprimidos
- Tratamiento de la queratouveitis herpética
- Tratamiento del herpes genital
- Profilaxis secundaria del herpes simple en caso de recidivas severas y/o frecuentes
- Tratamiento del herpes zóster en sus formas graves: lesiones necróticas, extensas, localizadas en la cara o herpes zóster oftálmico

Presentación

- Comprimidos de 200 mg y 800 mg
- Existe también una suspensión oral de 40 mg/ml.


Posología y duración

- *Tratamiento del herpes oral y esofágico en sus formas recidivantes o extensas en pacientes inmunodeprimidos, tratamiento de la queratouveitis herpética*
Niños menores de 2 años: 200 mg 5 veces al día durante 7 días
Niños mayores de 2 años y adultos: 400 mg 5 veces al día durante 7 días
- *Tratamiento del herpes genital*
Niños mayores de 2 años y adultos: 400 mg 3 veces al día durante 7 días; en pacientes inmunodeprimidos, continuar el tratamiento hasta la desaparición de los síntomas
- *Profilaxis secundaria del herpes simple en caso de recidivas severas y/o frecuentes*
Niños menores de 2 años: 200 mg 2 veces al día
Niños mayores de 2 años y adultos: 400 mg 2 veces al día
- *Tratamiento del zona en sus formas graves*
Adultos: 800 mg 5 veces al día durante 7 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar en caso de hipersensibilidad al aciclovir.
- Puede provocar: cefaleas, erupciones cutáneas, reacción alérgica, trastornos digestivos, aumento de las transaminasas, trastornos neurológicos en pacientes con insuficiencia renal y ancianos; raramente, trastornos hematológicos.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- Beber abundantemente durante el tratamiento.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En el tratamiento del herpes, iniciar el aciclovir lo antes posible (dentro de las 96 horas) siguientes a la aparición de las lesiones para reducir la intensidad y la duración del episodio.
- En el tratamiento del herpes zóster, administrar el aciclovir preferiblemente dentro de las 72 horas. Su administración no permite evitar el dolor postherpético pero acorta su duración.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

Ácido ACETILSALICÍLICO = ASPIRINA = AAS = ASA

Acción terapéutica

- Analgésico, antipirético, antiinflamatorio no esteroideo (AINE)

Indicaciones

- Dolor de intensidad leve
- Fiebre
- Trastornos reumáticos (excepto gota)

Presentación

- Comprimidos de 100 mg y 500 mg. Existen también comprimidos de 300 mg.

Posología

- *Dolor y fiebre*
Niños: 60 mg/kg/día divididos en 3 a 4 tomas
Adultos: 1 a 3 g/día divididos en 3 a 4 tomas

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO	4 kg	8 kg	15 kg	35 kg		
Comprimido de 100 mg	–	–	1 1/2 cp x 3	3 cp x 3	–	
Comprimido de 300 mg	–	–	1/2 cp x 3	1 cp x 3	2 cp x 3	
Comprimido de 500 mg	–	–	1/4 cp x 3	1/2 cp x 3	1 cp x 3	

- *Trastornos reumáticos*
Niños > 20 kg: 50 a 100 mg/kg/día divididos en 4 tomas
Adultos: 3 a 6 g/día divididos en 4 tomas
- Dosis máxima: niños: 100 mg/kg/día; adultos: 6 g/día

Duración: *dolor y fiebre:* 1 a 3 días; *trastornos reumáticos:* según la evolución clínica.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a la aspirina y AINE, úlcera gastroduodenal, anomalía de la hemostasis, hemorragia; insuficiencia renal, hepática o cardíaca severas.
- No administrar a niños menores de 1 año (utilizar el paracetamol).
- Administrar con precaución en ancianos y en pacientes con asma.
- No sobrepasar las dosis indicadas, especialmente en niños y ancianos. Las intoxicaciones pueden ser graves e incluso mortales.
- Puede provocar:
 - reacciones alérgicas, dolor gástrico, úlcera gastroduodenal, hemorragias;
 - vértigos, acúfenos (signos precoces de sobredosis).
 En todos estos casos, suspender el tratamiento con aspirina y administrar paracetamol.
- No asociar con: metotrexato, anticoagulantes o AINE.
- Vigilar la asociación con insulina (respuesta hipoglucémica incrementada) y corticoides.
- Embarazo: *desaconsejado durante los primeros 5 meses; CONTRAINDICADO a partir del inicio del 6º mes (utilizar el paracetamol)*
- Lactancia: *desaconsejado (utilizar el paracetamol)*

Observaciones

- En niños menores de 16 años, es preferible el paracetamol.
- Tomar en el transcurso de una comida, preferiblemente con mucha agua.
- En el tratamiento del dolor moderado, se recomienda asociar la aspirina a la codeína o al tramadol.
- El ácido salicílico se utiliza también por su actividad antiagregante plaquetaria, para la prevención secundaria de accidentes tromboembólicos ligados a la arteriosclerosis, a la dosis de 75 a 300 mg/día.
- Conservación: *temperatura inferior a 25°C – ☼*
No utilizar si los comprimidos presentan un olor fuerte avinagrado. Un ligero olor a vinagre es normal.

Ácido ASCÓRBICO = VITAMINA C (Cebion®, Redoxon®...)

1

Acción terapéutica

- Vitamina

Indicaciones

- Tratamiento y prevención del escorbuto (carencia de vitamina C)

Presentación

- Comprimido de 50 mg
- Existen también comprimidos de 250 mg, 500 mg y 1 g.

Posología y duración

- *Tratamiento:*
Niños: 150 a 200 mg/día divididos en 3 o 4 tomas
Adultos: 500 a 750 mg/día divididos en 3 o 4 tomas
El tratamiento debe continuar hasta la mejora de los síntomas (de 1 a 2 semanas) y se sigue de una prevención mientras la situación lo requiera.
- *Prevención:*
Niños y adultos: 25 a 50 mg/día, mientras la situación lo requiera

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Este medicamento se tolera bien a las dosis indicadas.
- Puede provocar: trastornos digestivos y litiasis renal en las dosis > 1 g/día; alteración de la glicemia y de la glucosuria en las dosis ≥ 2 g/día.
- Embarazo: sin contraindicaciones en dosis inferiores o iguales a 1 g/día
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 

Ácido FÓLICO = VITAMINA B9

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antianémico

Indicaciones

- Tratamiento de la anemia megaloblástica por carencia de ácido fólico: malnutrición severa, crisis repetidas de paludismo, parasitosis intestinales, etc.

Presentación

- Comprimidos de 1 mg y 5 mg

Posología y duración


- Niños menores de 1 año: 0,5 mg/kg/día en una toma durante 4 meses
- Niños mayores de 1 año y adultos: 5 mg/día en una toma durante 4 meses; en caso de mala absorción: 15 mg/día.

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimido de 5 mg	1/2 cp	1 cp	1 cp	1 cp	1 cp	1 cp

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No asociar con la sulfadiazina-pirimetamina en el tratamiento de la toxoplasmosis, o con la sulfadoxina-pirimetamina (Fansidar®) en el tratamiento del paludismo: disminución de la eficacia de estos tratamientos.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- El ácido fólico no debe ser utilizado para corregir las anemias inducidas por antagonistas del ácido fólico (pirimetamina, trimetoprima, metotrexato). Utilizar el ácido folínico.
- El ácido fólico se utiliza también en la prevención primaria y secundaria de fallos en el cierre del tubo neural fetal y en la prevención de anemias graves en pacientes con drepanocitosis.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

Sales de HIERRO/Ácido FÓLICO

Indicaciones

- Prevención de carencias de hierro y ácido fólico, principalmente durante el embarazo
- Tratamiento de carencias de hierro


Presentación

- Comprimido de 200 mg de sulfato ferroso (65 mg de hierro elemento) + 400 µg de ácido fólico

Posología

- Referirse a la posología indicada para las sales de hierro.

Observaciones

- Esta combinación no se puede utilizar para el tratamiento de carencias de ácido fólico debido a que su dosificación es insuficiente.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

Ácido NALIDÍXICO (Negram®...)

Prescripción bajo control médico

La OMS ya no recomienda la utilización de ácido nalidíxico en el tratamiento de la shigellosis, incluso en zonas donde sigue siendo eficaz.

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las quinolonas

Indicaciones

- Cistitis aguda no complicada, sin fiebre ni dolor lumbar

Presentación

- Comprimido de 500 mg

Posología y duración

- Niños mayores de 3 meses: 30 a 50 mg/kg/día divididos en 4 tomas durante 7 días
- Adultos: 4 g/día divididos en 4 tomas durante 7 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia renal severa, antecedentes de convulsiones, déficit de G6PD.
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas, reacciones de fotosensibilidad, trastornos sensoriales (cefaleas, vértigo, trastornos visuales).
- Administrar con precaución y reducir la posología en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Teniendo en cuenta su eficacia, inocuidad y facilidad de utilización, el ciprofloxacino es el antibiótico de primera elección en el tratamiento de la shigellosis y cistitis.
- Una vez aparecidas cepas resistentes al ácido nalidíxico, las resistencias a otras quinolonas (ciprofloxacino, etc.) se desarrollan con gran rapidez.
- El ácido nalidíxico no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

Ácido TRANEXÁMICO (Cyclokapron®, Exacyl®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antifibrinolítico

Indicaciones

- Metrorragias (especialmente funcionales) y menorragias

Presentación

- Comprimido de 500 mg

Posología

- Adultos: 3 g/día divididos en 3 tomas (max. 4 g/día en 4 tomas) durante los sangrados

Duración: 3 a 5 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de enfermedad tromboembólica venosa o arterial (o antecedente).
- Administrar con precaución en caso de hematuria de origen renal (riesgo de anuria).
- Puede provocar: trastornos digestivos; raramente, reacción alérgica, convulsiones.
- Embarazo: este medicamento no está indicado en el tratamiento de los sangrados durante el embarazo.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- El tratamiento puede repetirse en cada episodio de sangrado. En caso de sangrados repetidos, puede ser útil asociar al ácido tranexámico un antiinflamatorio no esteroideo (ibuprofeno oral, 1200 a 2400 mg/día como máximo, divididos en 3 tomas durante 3 a 5 días) y/o un tratamiento estroprogestágeno oral o progestágeno inyectable de larga duración.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

ALBENDAZOL (Eskazole®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antihelmíntico

Indicaciones

- Áscaridiasis (*Ascaris lumbricoides*), oxiurosos (*Enterobius vermicularis*), anquilostomiasis (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*)
- Tricocefalosis (*Trichuris trichiura*), anguillulosis (*Strongyloides stercoralis*)
- Triquiniasis (*Trichinella sp*)

Presentación

- Comprimido de 400 mg



Posología y duración

- *Áscaridiasis, oxiurosos, anquilostomiasis*
Niños mayores de 6 meses y adultos: 400 mg dosis única
Niños mayores de 6 meses pero de menos de 10 kg de peso: 200 mg dosis única
En caso de oxiurosos, puede administrarse una segunda dosis al cabo de 2 a 4 semanas.
- *Tricocefalosis, anguillulosis*
Niños mayores de 6 meses y adultos: 400 mg/día en una toma durante 3 días
Niños mayores de 6 meses pero de menos de 10 kg de peso: 200 mg/día en una toma durante 3 días
- *Triquiniasis*
Niños mayores de 2 años: 10 mg/kg/día divididos en 2 tomas durante 10 a 15 días
Adultos: 800 mg/día divididos en 2 tomas durante 10 a 15 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar a niños menores de 6 meses.
- No administrar en caso de cisticercosis ocular.
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos, cefaleas, vértigo;
 - trastornos neurológicos (cefaleas, convulsiones) en caso de cisticercosis cerebral no diagnosticada.
- Embarazo: debe ser evitado durante el 1^{er} trimestre
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Los comprimidos se mastican o trituran: seguir las instrucciones del fabricante.
- En el tratamiento de la anguillulosis, la ivermectina es más eficaz que el albendazol.
- El albendazol también se utiliza en el tratamiento de las larvas migrantes cutáneas (*Ancylostoma braziliense* y *caninum*), los cestodos larvarios (quiste hidático, ciertas formas de neurocisticercosis) y en el tratamiento en masa de la filariasis linfática (informarse de las recomendaciones nacionales).
- Conservación:  – 

Hidróxido de ALUMINIO

Acción terapéutica

- Antiácido

Indicaciones

- Dolor de estómago en gastritis y úlcera gastroduodenal

Presentación

- Comprimido de 500 mg

Existen numerosas preparaciones a base de sales de hidróxido de aluminio y/o de magnesio y en diferentes dosificaciones.

Posología

- Niños mayores de 5 años: raramente indicado. En caso de necesidad, la posología es de medio comprimido 3 veces al día
- Adultos: 3 a 6 comprimidos/día divididos en 3 tomas después de las comidas o 1 comprimido en el momento de crisis dolorosa

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: estreñimiento (excepto los comprimidos que contienen sales o hidróxido de magnesio).
- Disminuye la absorción de numerosos medicamentos, especialmente de: tetraciclina, sales de hierro, isoniazida, etambutol, cloroquina, atenolol, digoxina, fluoroquinolonas, corticoides, indometacina, ketoconazol, neurolépticos, tiroxina, etc. Dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Masticar bien los comprimidos.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

AMITRIPTILINA

(Deprelío®, Tryptizol®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antidepresivo tricíclico con propiedades ansiolíticas y sedantes

Indicaciones

- Dolor neuropático, con frecuencia en asociación con la carbamazepina
- Depresión mayor, en particular cuando se requiere un efecto sedante

Presentación

- Comprimido de 25 mg

Posología

- Adultos:
 - *Dolor neuropático*: empezar por 25 mg/día en una toma por la noche durante una semana, continuar con 50 mg/día en una toma la semana siguiente y 75 mg/día en una toma por la noche a partir de la 3ª semana (máx.150 mg/día).
 - *Depresión*: la dosis habitual es de 75 a 150 mg/día (según su eficacia y tolerancia) en una toma por la noche. Esta dosis se alcanza progresivamente pero más rápidamente, en 8 a 10 días.
- Reducir la posología a la mitad en ancianos y en caso de insuficiencia hepática o renal.

Duración

- *Dolor neuropático*: varios meses (3 a 6) después de la desaparición de los dolores, luego, intentar la suspensión del tratamiento. Si el dolor reaparece, reanudar el tratamiento.
- *Depresión*: 6 meses como mínimo. La interrupción del tratamiento debe ser progresiva (disminución de la dosis en 4 semanas). Si aparecen signos de recaída, aumentar de nuevo la dosis.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de infarto del miocardio reciente, arritmia, glaucoma de ángulo cerrado, trastornos uretro-prostáticos.
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años y en caso de epilepsia, estreñimiento crónico, insuficiencia hepática o renal, antecedentes de trastorno bipolar.
- Puede provocar:
 - somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa), hipotensión ortostática, disfunción sexual;
 - efectos anticolinérgicos: sequedad de boca, trastornos de la acomodación, estreñimiento, taquicardia, desórdenes urinarios. Estos trastornos son transitorios o desaparecen reduciendo al dosis. Los trastornos severos (confusión mental, retención urinaria, trastornos del ritmo) obligan a suspender el tratamiento;
 - trastornos psíquicos: exacerbación de la ansiedad, riesgo de suicidio al inicio del tratamiento, episodio maníaco durante el tratamiento.
- No asociar con otro antidepresivo.
- Vigilar la asociación con: medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, sedantes, antihistamínicos H1, etc.), medicamentos de efecto anticolinérgico (atropina, carbamazepina, clorpromazina, prometazina, etc.), medicamentos que disminuyen el umbral epileptógeno (antipsicóticos, mefloquina, tramadol, etc.), litio y otros serotoninérgicos.
- Evitar el alcohol durante el tratamiento.
- *Embarazo*: reevaluar la necesidad de proseguir el tratamiento; si se prosigue, reducir la dosis al final del embarazo para evitar los efectos indeseables en el recién nacido (trastornos neurológicos y digestivos).
- *Lactancia*: monitorizar la aparición de somnolencia en el niño.

Observaciones

- El efecto sedante se manifiesta desde las primeras dosis, el efecto antálgico tras 7 a 10 días. En la depresión, es necesario esperar 3 semanas antes de evaluar una respuesta terapéutica. Explicarlo al paciente.
- *Conservación*: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

AMODIAQUINA = AQ (Camoquin®...)

Prescripción bajo control médico

No administrar la asociación artesunato-amodiaquina en forma de comprimidos por separado (artesunato por una parte y amodiaquina por la otra). Utilizar los comprimidos coformulados (p.ej. Coarsucam®), o en su defecto, los co-blisters.

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*, en combinación con artesunato
- Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. falciparum*, en combinación con artesunato

Presentación

- Comprimido de 200 mg de clorhidrato de amodiaquina conteniendo 153 mg de amodiaquina base

Posología y duración


- Niños y adultos: 10 mg base/kg/día en una toma durante 3 días

Edad	Comprimido de 153 mg base		
	D1	D2	D3
5 a 11 meses	1/2 cp	1/2 cp	1/2 cp
1 a 6 años	1 cp	1 cp	1 cp
7 a 13 años	2 cp	2 cp	2 cp
≥ 14 años/adultos	4 cp	4 cp	4 cp

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de haber presentado anteriormente reacción severa frente a tratamiento con amodiaquina (p.ej. reacciones de hipersensibilidad, hepatitis, leucopenia, agranulocitosis).
- No administrar a pacientes tratados con efavirenz.
- Puede provocar: trastornos digestivos, prurito.
- *Embarazo*: sin contraindicaciones durante el 2° y 3° trimestre. La inocuidad durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse la asociación artesunato-amodiaquina durante el primer trimestre si ésta es el solo tratamiento eficaz disponible.
- *Lactancia*: sin contraindicaciones

Observaciones

- También hay comprimidos de 260 mg de clorhidrato de amodiaquina conteniendo 200 mg de amodiaquina base.
- No debe utilizarse la amodiaquina para la profilaxis del paludismo.
- *Conservación*: temperatura inferior a 25°C – 

AMOXICILINA (Ardine®, Clamoxyl®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas

Indicaciones

- Infecciones respiratorias y otorrinolaringológicas (neumonía, sinusitis, otitis media, angina por estreptococo), bucales, urinarias (cistitis), digestivas y biliares, infecciones por *H. pylori* (en combinación con omeprazol y tinidazol o metronidazol), leptospirosis, etc.
- Continuación del tratamiento con ampicilina o amoxicilina inyectable

Presentación

- Comprimidos o cápsulas de 250 mg y 500 mg
- Comprimido divisible dispersable de 250 mg
- Polvo para suspensión oral de 125 mg/5 ml

Posología

- Niños: 45 a 50 mg/kg/día divididos en 2 o 3 tomas
- Adultos: 1,5 g/día divididos en 3 tomas o 2 g/día divididos en 2 tomas

Edad	Peso	Comprimido de 250 mg	Comprimido de 500 mg	Suspensión oral de 125 mg/5 ml
< 2 meses	< 4 kg	1/2 cp x 2	–	1 c de c x 2
2 meses a 1 año	4 a 8 kg	1/2 a 1 cp x 2	–	1 a 2 c de c x 2
1 a 5 años	8 a 15 kg	1 1/2 cp x 2	1/2 cp x 2	3 c de c x 2
5 a 10 años	15 a 25 kg	2 cp x 2	1 cp x 2	4 c de c x 2
10 a 15 años	25 a 35 kg	3 cp x 2	1 1/2 cp x 2	–
Adultos	> 35 kg	4 cp x 2	2 cp x 2	–

- En caso de infecciones graves, la dosis puede doblarse (80 a 100 mg/kg/día divididos en 3 tomas en niños; 3 g/día divididos en 3 tomas en adultos).

Duración

- *Otitis media y cistitis*: 5 días; *angina*: 6 días; *leptospirosis*: 7 días; *neumonía y sinusitis*: 7 a 10 días; *infección por H. pylori*: 10 a 14 días; *fiebre tifoidea*: 14 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas, mononucleosis infecciosa.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible).
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal severa.
- No asociar con metotrexato.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Preferir la amoxicilina sobre la ampicilina: se utiliza a dosis orales dos veces más bajas debido a su mejor absorción a nivel digestivo.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C
Una vez preparada, la suspensión oral se conserva durante 7 días como máximo, a una temperatura inferior a 25°C.

AMOXICILINA/Ácido CLAVULÁNICO = CO-AMOXICLAV (Augmentin®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Combinación de dos antibacterianos. La adición de ácido clavulánico a la amoxicilina amplía su espectro de actividad para cubrir los gérmenes Gram-positivo y Gram-negativo productores de betalactamasa y los anaerobios.

Indicaciones

- Mordeduras de animales, si la antibioticoterapia/profilaxis está claramente indicada
- Tratamiento de segunda línea de la otitis media aguda y sinusitis bacteriana aguda, en caso de fracaso de la amoxicilina sola a dosis altas
- Cistitis aguda no complicada (sin signos sistémicos) en niñas > 2 años
- Infección genital alta de origen puerperal
- Neumonía severa: continuación del tratamiento parenteral en pacientes tratados con ceftriaxona + cloxacilina

Presentación

- La proporción amoxicilina/ácido clavulánico varía según los fabricantes:

8:1	<ul style="list-style-type: none">– Comprimido de 500 mg amoxicilina/62,5 mg ácido clavulánico– Polvo para suspensión. oral, 500 mg amoxicilina/62,5 mg ácido clavulánico/5 ml
7:1	<ul style="list-style-type: none">– Comprimido de 875 mg amoxicilina/125 mg ácido clavulánico– Polvo para suspensión oral, 400 mg amoxicilina/57 mg ácido clavulánico/5 ml
4:1	<ul style="list-style-type: none">– Comprimido de 500 mg amoxicilina/125 mg ácido clavulánico– Polvo para suspensión oral, 125 mg amoxicilina/31,25 mg ácido clavulánico/5 ml

Existen también formulaciones en otras proporciones (p.ej. 16:1, 14:1, 6:1, 2:1).

Posología (expresada en amoxicilina)

- *Mordeduras de animales; tratamiento de segunda línea de la otitis media aguda y sinusitis aguda*
 - Niños < 40 kg: 45 a 50 mg/kg/día divididos en 2 tomas (con presentaciones 8:1 o 7:1) o en 3 tomas (con presentaciones 4:1)
La dosis de ácido clavulánico no debe sobrepasar 12,5 mg/kg/día o 375 mg/día.
 - Niños ≥ 40 kg y adultos: 1500 a 2000 mg/día según la presentación disponible:
8:1: 2000 mg/día = 2 cp de 500/62,5 mg 2 veces por día
7:1: 1750 mg/día = 1 cp de 875/125 mg 2 veces por día
4:1: 1500 mg/día = 1 cp de 500/125 mg 3 veces por día
La dosis de ácido clavulánico no debe sobrepasar 375 mg/día.
- *Cistitis aguda no complicada (sin signos sistémicos) en niñas > 2 años*
25 mg/kg/día divididos en 2 tomas (con presentaciones 8:1 o 7:1 o 4:1)
La dosis de ácido clavulánico no debe sobrepasar 12,5 mg/kg/día o 375 mg/día.

- *Infección genital alta de origen puerperal; continuación del tratamiento parenteral en pacientes con neumonía severa*

Utilizar las presentaciones con proporción 8:1 o 7:1:

- Niños < 40 kg: 80 a 100 mg/kg/día divididos en 2 o 3 tomas
La dosis de ácido clavulánico no debe sobrepasar 12,5 mg/kg/día o 375 mg/día.
- Niños ≥ 40 kg y adultos: 2500 to 3000 mg/día divididos en 3 tomas según la presentación disponible:
8:1: 3000 mg/día = 2 cp de 500/62,5 mg 3 veces por día
7:1: 2625 mg/día = 1 cp de 875/125 mg 3 veces por día
La dosis de ácido clavulánico no debe sobrepasar 375 mg/día.



Duración

- *Mordeduras: 5 a 7 días; otitis media: 5 días; sinusitis: 7 a 10 días; cistitis: 3 días; infección genital alta: 7 días; continuación del tratamiento de la neumonía severa: hasta completar un total de 10 a 14 días de tratamiento.*

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas o antecedente de alteraciones hepáticas en un tratamiento anterior al co-amoxiclav.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible).
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática; reducir la dosis y administrar cada 12 o 24 horas en caso de insuficiencia renal severa.
- Puede provocar: trastornos digestivos (especialmente diarrea); reacciones alérgicas a veces severas (suspender el tratamiento inmediatamente); ictericia y hepatitis colestática en caso de tratamiento prolongado (> 10 a 15 días).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Dosis elevadas (80-100 mg/kg/día o 2,5-3 g/día) de co-amoxiclav no pueden ser administradas cuando se utilizan las formulaciones con una proporción de amoxicilina/ácido clavulánico 4:1 (la cantidad en ácido clavulánico es demasiado elevada). La dosis máxima (expresada en amoxicilina) que puede ser administrada con estas formulaciones es 50 mg/kg/día, sin sobrepasar 1500 mg/día.
- Tomar con las comidas.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C –  – 
Polvo para suspensión oral: entre 15°C y 25°C
Una vez preparada, la suspensión oral se conserva durante 7 días como máximo en el frigorífico (entre 2°C y 8°C).

ARTEMETERO/LUMEFANTRINA = COARTEMETERO (Coartem®, Riamet®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*
- Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. falciparum*

Presentación

- Comprimidos coformulados de 20 mg de artemetero/120 mg de lumefantrina, en blister, para un tratamiento individual completo
- Blisters de 6, 12, 18 o 24 comprimidos, que corresponden a 4 franjas de edad/peso
- Los blisters de 6 y 12 comprimidos contienen comprimidos dispersables.

Posología y duración



El tratamiento se administra en dos tomas al día, durante 3 días. El D1, la primera dosis se da a la H0 y la segunda 8 a 12 horas después. Los D2 y D3, la dosis diaria se divide en dos tomas (mañana y noche).

Edad	Peso	Comprimido de 20/120 mg		
		D1	D2	D3
< 3 años	5 a 14 kg	1 cp x 2	1 cp x 2	1 cp x 2
3 a 8 años	15 a 24 kg	2 cp x 2	2 cp x 2	2 cp x 2
9 a 14 años	25 a 34 kg	3 cp x 2	3 cp x 2	3 cp x 2
> 14 años/adultos	> 34 kg	4 cp x 2	4 cp x 2	4 cp x 2

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No asociar con antifúngicos azólicos (fluconazol, itraconazol, ketoconazol, miconazol, etc.), antidepresivos tricíclicos, neurolépticos (clorpromazina, haloperidol, etc.), macrólidos, quinolonas, otros antipalúdicos, betabloqueantes.
- Puede provocar: náusea y otros trastornos digestivos, cefaleas, vértigo.
- Si el paciente vomita en la hora siguiente a la toma, administrar de nuevo la misma dosis.
- Embarazo: sin contraindicaciones durante el 2º y 3º trimestre. La inocuidad del coartemetero durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse el coartemetero durante el primer trimestre si es el solo tratamiento eficaz disponible.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Tomar los comprimidos con las comidas.
- No debe utilizarse el coartemetero para la profilaxis del paludismo.
- La lumefantrina se llama también benflumetol.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 
No sacar los comprimidos con antelación. Una vez sacados del blister, los comprimidos deben ser administrados inmediatamente.

ARTESUNATO = AS (Arsumax®, Plasmotrim®...)

Prescripción bajo control médico

1

El artesunato oral debe administrarse en combinación con otro antipalúdico: artesunato-amodiaquina, artesunate-mefloquina u artesunato-sulfadoxina/pirimetamina. Estas combinaciones terapéuticas se presentan en forma de comprimidos coformulados (artesunato y el 2º antipalúdico combinados en un mismo comprimido, en blister para un tratamiento individual completo) o de co-blister (comprimidos de artesunato y comprimidos del 2º antipalúdico en el mismo blister, para un tratamiento individual completo). Es preferible utilizar las coformulaciones que los comprimidos separados.

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*
- Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. falciparum*

Presentación

- Comprimido de 50 mg
- Existen también comprimidos de 100 mg y 200 mg.

Posología y duración

- Niños y adultos: 4 mg/kg/día en una toma durante 3 días

Edad	Peso	Cp de 50 mg	Cp de 100 mg	Cp de 200 mg
2 a 11 meses	4,5 a 8 kg	1/2 cp	–	–
1 a 5 años	9 a 17 kg	1 cp	1/2 cp	–
6 a 13 años	18 a 35 kg	2 cp	1 cp	1/2 cp
≥ 14 años/adultos	≥ 36 kg	4 cp	2 cp	1 cp

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, vértigo.
- Embarazo: sin contraindicaciones durante el 2º y 3º trimestre. La inocuidad del artesunato durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse una asociación que contenga artesunato durante el primer trimestre si es el único tratamiento eficaz disponible.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- No debe utilizarse el artesunato para la profilaxis del paludismo.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 

ARTESUNATO/AMODIAQUINA = AS/AQ (Coarsucam®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*
- Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. falciparum*

Presentación

- Comprimidos coformulados de artesunato (AS)/amodiaquina (AQ), en blister, para un tratamiento individual completo
- Existen 4 blisters diferentes que corresponden a 4 franjas de edad / peso:
 - Comprimido de 25 mg de AS/67,5 mg de AQ base blister de 3 comprimidos
 - Comprimido de 50 mg de AS/135 mg de AQ base blister de 3 comprimidos
 - Comprimido de 100 mg de AS/270 mg de AQ base blister de 3 comprimidos
 - Comprimido de 100 mg de AS/270 mg de AQ base blister de 6 comprimidos

Posología y duración



- Los comprimidos se administran en una toma al día, durante 3 días.

Edad	Peso	Comprimidos	D1	D2	D3
2 a 11 meses	4,5 a 8 kg	25 mg AS/67,5 mg AQ	1 cp	1 cp	1 cp
1 a 5 años	9 a 17 kg	50 mg AS/135 mg AQ	1 cp	1 cp	1 cp
6 a 13 años	18 a 35 kg	100 mg AS/270 mg AQ <i>blister de 3 cp</i>	1 cp	1 cp	1 cp
≥ 14 años/adultos	≥ 36 kg	100 mg AS/270 mg AQ <i>blister de 6 cp</i>	2 cp	2 cp	2 cp

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de haber presentado anteriormente reacción severa frente a tratamiento con amodiaquina (p.ej. reacciones de hipersensibilidad, hepatitis, leucopenia, agranulocitosis).
- No administrar a pacientes tratados con efavirenz.
- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, vértigo, prurito.
- Si el paciente vomita dentro de los 30 minutos siguientes a la toma, administrar de nuevo la misma dosis.
- Embarazo: sin contraindicaciones durante el 2º y 3º trimestre. La inocuidad durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse la asociación artesunato/amodiaquina durante el primer trimestre si ésta es el solo tratamiento eficaz disponible.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 
No sacar los comprimidos con antelación. Una vez sacados del blister, los comprimidos deben ser administrados inmediatamente.

ARTESUNATO + SULFADOXINA/PIRIMETAMINA = AS + SP (Artescospe adulto®, Sulfamon®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*
- Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. falciparum*

Presentación

- Comprimidos de artesunato (AS) y comprimidos(s) de sulfadoxina/ pirimetamina (SP), en blister, para un tratamiento individual completo
- Existen 4 blisters diferentes:
 - Niños de 2 meses a 6 años: blister de 3 cp de 50 mg de AS y 1 cp de 500/25 mg de SP
 - Niños de 7 a 13 años: blister de 6 cp de 50 mg de AS y 2 cp de 500/25 mg de SP
 - Niños ≥ 14 años y adultos: blister de 12 cp de 50 mg de AS y 3 cp de 500/25 mg de SP o blister de 6 cp de 100 mg de AS y 3 cp de 500/25 mg de SP

Posología y duración



El artesunato se administra en una toma al día, durante 3 días. La sulfadoxina/ pirimetamina se administra en una dosis única el Día 1, junto con la primera dosis de artesunato.

Edad	Blister	D1	D2	D3
2 a 11 meses	3 cp AS + 1 cp SP	1/2 cp AS + 1/2 cp SP	1/2 cp AS	1/2 cp AS
1 a 6 años		1 cp AS + 1 cp SP	1 cp AS	1 cp AS
7 a 13 años	6 cp AS + 2 cp SP	2 cp AS + 2 cp SP	2 cp AS	2 cp AS
≥ 14 años/adultos	12 cp AS + 3 cp SP	4 cp AS + 3 cp SP	4 cp AS	4 cp AS
	6 cp AS + 3 cp SP	2 cp AS + 3 cp SP	2 cp AS	2 cp AS

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las sulfamidas.
- Puede provocar: ver artesunato y sulfadoxina/ pirimetamina.
- No asociar con cotrimoxazol.
- No administrar ácido fólico el día del tratamiento ni durante dos semanas después de la toma de SP.
- Embarazo: sin contraindicaciones durante el 2º y 3º trimestre. La inocuidad durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse la asociación artesunato+SP durante el primer trimestre si ésta es el solo tratamiento eficaz disponible.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 
No sacar los comprimidos con antelación. Una vez sacados del blister, los comprimidos deben ser administrados inmediatamente.
Si se utiliza la mitad de un comprimido, la otra mitad puede administrarse a otro paciente en el término máximo de 24 horas.

ATENOLOL (Tenormin®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Betabloqueante cardiosselectivo

Indicaciones

- Hipertensión arterial (incluida la hipertensión gravídica)
- Prevención de la angina de pecho (crisis de angor)
- Arritmias

Presentación

- Comprimidos de 50 mg y 100 mg

Posología

- *Hipertensión arterial*
Adultos: 50 a 100 mg/ día en una toma, preferiblemente por la mañana
- *Prevención de la crisis de angina de pecho*
Adultos: 100 mg/ día en una toma
- *Arritmias*
Adultos: 50 a 100 mg/ día en una toma

Duración

- Según la evolución clínica. No interrumpir bruscamente el tratamiento; disminuir la dosis progresivamente.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de asma, bronconeumopatía crónica obstructiva, bradicardia inferior a 50/minuto, bloqueo auriculoventricular, síndrome de Raynaud, hipotensión severa, síndrome depresivo grave.
- Puede provocar: bradicardia, hipotensión, insuficiencia cardiaca, crisis asmática, trastornos digestivos, hipoglucemia, vértigo.
- En caso de shock anafiláctico, riesgo de resistencia al tratamiento con epinefrina.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- Administrar con precaución en caso de diabetes (riesgo de hipoglucemia con signos de hipoglucemia enmascarados), tratamiento con digitálicos (riesgo de bradicardia).
- No administrar simultáneamente con antiácidos (hidróxido de aluminio, etc.), dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Vigilar la asociación con epinefrina (hipertensión); antidepresivos tricíclicos, otros antihipertensivos, derivados nitrados, acetolamida, ketamina (hipotensión); mefloquina, digoxina, amiodarona, verapamilo y diltiazem (bradicardia).
- Embarazo: sin contraindicaciones. Después del parto, vigilar el recién nacido durante al menos 72 horas (riesgo de hipoglucemia, bradicardia, dificultad respiratoria).
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- El atenolol se utiliza también en la prevención secundaria postinfarto de miocardio a dosis de 50 mg/ día en una toma.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C –

AZITROMICINA

(Goxil®, Zitromax®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de los macrólidos

Indicaciones

- Tracoma
- Infecciones genitales por *Chlamydia trachomatis* (uretritis, cervicitis)
- Donovanosis (granuloma inguinal), chancro blando
- Angina estreptocócica en caso de alergia a las penicilinas

Presentación

- Cápsulas o comprimidos de 250 mg y 500 mg
- Suspensión oral de 200 mg/5 ml

Posología y duración

- *Tracoma, infecciones genitales por C. trachomatis, chancro blando*
Niños > 6 meses o 6 kg: 20 mg/kg dosis única
Adultos: 1 g dosis única
- *Donovanosis (granuloma inguinal)*
Adultos: 1 g en una toma el 1er día, seguido de 500 mg/día hasta cicatrización de las lesiones (14 días como mínimo)
- *Angina estreptocócica en caso de alergia a las penicilinas*
Niños: 20 mg/kg en una toma durante 3 días, sin sobrepasar 500 mg/día
Adultos: 500 mg/día en una toma durante 3 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a la azitromicina u otros macrólidos.
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas.
- No administrar simultáneamente con antiácidos (hidróxido de aluminio, etc.), dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Evitar la asociación con coartemetero.
- Administrar con precaución y reducir la posología a la mitad en caso de insuficiencia hepática severa.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Debido a la frecuente coexistencia de clamidia y gonococo en las uretritis y cervicitis, asociar sistemáticamente el tratamiento de la clamidia con un tratamiento del gonococo.
- En el tratamiento de la angina, la azitromicina debe reservarse para los pacientes alérgicos a las penicilinas debido a la emergencia de estreptococos resistentes a macrólidos y a la ausencia de datos sobre su eficacia en la prevención de la artritis reumatoide aguda.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – ~~☼~~

BECLOMETASONA aerosol (Becotide®, Beclo Asma®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiinflamatorio esteroideo (corticoide)

Indicaciones

- Tratamiento de fondo del asma persistente

Presentación y vía de administración

- Suspensión para inhalación, en aerosoles presurizados que liberan 50 microgramos y 250 microgramos de beclometasona dipropionato por inhalación
- Existen también aerosoles que liberan 100 microgramos y 200 microgramos por inhalación.

Posología y técnica de administración

La posología varía según el paciente. La dosis inicial está determinada en función de la gravedad de los síntomas. Puede ser aumentada o reducida a lo largo del tiempo. Buscar siempre la posología mínima eficaz. A título indicativo:

- *Asma persistente ligero a moderado*
Niños: 100 a 400 microgramos / día divididos en 2 o 4 tomas
Adultos: 500 a 1000 microgramos / día divididos en 2 o 4 tomas
- *Asma persistente grave*
Niños: hasta 800 microgramos / día divididos en 2 o 4 tomas
Adultos: hasta 1500 microgramos / día divididos en 2 o 4 tomas

Agitar el dispositivo. Exhalar el aire completamente. Introducir la boquilla del dispositivo en la boca y cerrar los labios alrededor. Pulsar, inhalar profundamente y contener la respiración 10 segundos. Asegurarse que la técnica de inhalación sea correcta.


En pacientes con dificultad de coordinación mano-respiración (niños menores de 6 años, ancianos, etc.), utilizar una cámara de inhalación para facilitar la administración y mejorar la eficacia del tratamiento.

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de tuberculosis pulmonar activa no tratada.
- Puede provocar: molestia faríngea y voz ronca al inicio del tratamiento, candidiasis orofaríngea.
- En caso de aparición de tos o broncoespasmo tras la inhalación de beclometasona: administrar salbutamol si es necesario, suspender la administración de beclometasona inhalada y sustituirla por un corticoide oral.
- En caso de infección bronquial, administrar el tratamiento antibacteriano apropiado para favorecer la difusión óptima de beclometasona en las vías respiratorias.
- Si las dosis óptimas no son suficientes, reevaluar la gravedad del asma y añadir un tratamiento antiinflamatorio de corta duración por vía oral.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La beclometasona no es un broncodilatador. En la crisis de asma, utilizar el salbutamol inhalado.
- Los aerosoles que liberan 200 y 250 microgramos por inhalación no son adecuados para niños y deben ser reservados para adultos. Para niños, utilizar únicamente aerosoles que liberan 50 y 100 microgramos por inhalación.
- Es necesario esperar varios días e incluso varias semanas antes de poder evaluar una respuesta terapéutica.
- Limpiar la boquilla del dispositivo antes y después de cada uso.
- No perforar ni incinerar los aerosoles usados. Vaciar el gas restante y enterarlos.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

BIPERIDENO (Akinetón®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiparkinsoniano anticolinérgico

Indicaciones

- Síntomas extrapiramidales inducidos por antipsicóticos

Presentación

- Comprimido de 2 mg

Posología


- Adultos: dosis inicial de 2 mg/día divididos en 2 tomas. Aumentar si fuera necesario hasta 4 a 6 mg/día divididos en 2 a 3 tomas (max. 8 mg/día).
- Utilizar la dosis más baja posible en pacientes de edad avanzada.

Duración: mientras dure el tratamiento con antipsicóticos.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de glaucoma de ángulo cerrado, cardiopatía descompensada, trastornos uretro-prostáticos, estenosis gastrointestinal.
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años (riesgo de confusión mental, alucinaciones).
- Puede provocar: efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, trastornos de la acomodación visual, retención urinaria, estreñimiento, taquicardia), somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa). En estos casos, reducir la posología.
- Evitar o vigilar la asociación con otros medicamentos de efecto anticolinérgico (amitriptilina, atropina, carbamazepina, clomipramina, prometazina, etc.).
- *Embarazo: reevaluar la necesidad de proseguir el tratamiento antipsicótico; si se prosigue, administrar el biperideno a la menor dosis eficaz. Si la madre ha sido tratada durante el tercer trimestre, vigilar al recién nacido (riesgo de efectos anticolinérgicos como temblores, distensión abdominal).*
- *Lactancia: sin contraindicaciones. Administrar en la menor dosis eficaz y vigilar al niño (riesgo de efectos anticolinérgicos como taquicardia, estreñimiento, espesamiento de las secreciones bronquiales).*

Observaciones

- El biperideno también se utiliza en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson:
 - sólo, en las formas iniciales de la enfermedad;
 - en combinación con la levodopa en las formas más avanzadas.
- Existe una forma de biperideno de liberación prolongada en comprimido de 4 mg que se administra en una toma a diario por la mañana.
- *Conservación: *

BISACODILO **(Dulco Laxo®...)**

Acción terapéutica

- Laxante estimulante

Indicaciones

- Prevención del estreñimiento provocado por analgésicos opiáceos (codeína, morfina, etc.)
- Tratamiento sintomático de corta duración del estreñimiento

Presentación

- Comprimido gastrorresistente de 5 mg

Posología

- Niños mayores de 3 años: 5 a 10 mg/día en una toma
- Adultos: 10 a 15 mg/día en una toma

Duración

- *Prevención del estreñimiento provocado por opiáceos:* iniciar el bisacodilo tan pronto como el tratamiento antiálgico se prolongue más allá de 48 horas. La administración debe ser diaria, por la noche al acostarse (los efectos se manifiestan al cabo de 6 a 12 horas tras la toma), hasta la finalización del tratamiento antiálgico. Es indispensable hacer una evaluación regular de la frecuencia/consistencia de las heces para ajustar correctamente la dosis.
- *Tratamiento del estreñimiento:* hasta que el paciente defeque, máximo 7 días.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de enfermedad de Crohn, rectocolitis hemorrágica, oclusión intestinal, dolor abdominal de origen desconocido, deshidratación.
- Puede provocar: diarrea, dolor abdominal, hipopotasemia.
- En caso de diarrea: descartar un fecaloma o una oclusión intestinal, suspender el tratamiento durante 24 horas y luego, continuar administrando la mitad de la dosis.
- En caso de dolor abdominal: disminuir o fraccionar la dosis diaria. Suspender el tratamiento si el dolor persiste.
- No asociar con medicamentos que provocan *torsades de pointes* (halofantrina, eritromicina IV, pentamidina, etc.).
- Vigilar la asociación con medicamentos inductores de hipopotasemia (furosemida, amfotericina B, corticoides, etc.) y digitálicos.
- *Embarazo y lactancia:* debe ser evitado; utilizar la lactulosa para la prevención del estreñimiento provocado por opiáceos.

Observaciones

- Para prevenir el estreñimiento provocado por opiáceos, utilizar la lactulosa si las heces son duras; el bisacodilo si las heces son blandas.
- En niños de 6 meses a 3 años, no utilizar la vía oral. Utilizar únicamente los supositorios pediátricos de 5 mg (un supositorio al día).
- Los comprimidos deben ser tragados sin masticar ni triturar.
- El bisacodilo es el equivalente del sen, ejemplo representativo de laxante estimulante en la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- El tratamiento debe ir acompañado de medidas dietéticas (bebidas abundantes, dieta rica en fibras).
- *Conservación:* temperatura inferior a 30°C

CARBAMAZEPINA (Tegretol®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiepiléptico

Indicaciones

- Epilepsia (excepto pequeño mal)
- Dolor neuropático (sola o en combinación con amitriptilina)

Presentación

- Comprimidos de 100 mg y 200 mg
- Existe también una solución oral de 100 mg/5 ml.

Posología

- *Epilepsia*
Niños: dosis inicial de 5 mg/kg/día en 1 o 2 tomas; aumentar cada 2 semanas hasta 10 a 20 mg/kg/día divididos en 2 a 4 tomas
Adultos: dosis inicial de 100 a 200 mg/día en 1 o 2 tomas; aumentar gradualmente de 100 a 200 mg cada 2 semanas, hasta 800 a 1200 mg/día divididos en 2 a 4 tomas
- *Dolor neuropático*
Adultos: dosis inicial de 200 mg/día en una toma por la noche durante una semana; continuar con 400 mg/día divididos en 2 tomas (mañana y noche) durante una semana y continuar con 600 mg/día divididos en 3 tomas

Duración

- *Epilepsia*: tratamiento de por vida. No interrumpir bruscamente el tratamiento, ni siquiera en caso de sustitución por otro antiepiléptico.
- *Dolor neuropático*: varios meses después de la desaparición de los dolores. Luego, intentar la suspensión del tratamiento.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de bloqueo aurículoventricular, antecedentes de aplasia medular.
- Administrar con precaución en caso de glaucoma, retención urinaria, insuficiencia cardíaca, hepática o renal, trastornos hematológicos, y en ancianos.
- Puede provocar:
 - cefaleas, vértigo, trastornos digestivos y visuales, rash cutáneo, leucopenia, confusión y agitación en ancianos, somnolencia (administrar con precaución en caso de conducción de vehículos o manejo de maquinaria),
 - excepcionalmente: síndrome de Lyell o Stevens-Johnson, agranulocitosis, anemia, aplasia medular, pancreatitis, hepatitis, trastornos de la conducción cardíaca.En estos casos, suspender el tratamiento.
- No ingerir bebidas alcohólicas durante el tratamiento.
- No asociar con: eritromicina, isonazida, ácido valproíco (aumento de los niveles plasmáticos de carbamazepina), estroprogestativos (eficacia anticonceptiva disminuida), saquinavir (eficacia del saquinavir disminuida).
- Vigilar la asociación con: anticoagulantes orales, corticoides, antidepresivos, haloperidol, inhibidores de proteasa, aminofilina, rifampicina, itraconazol, etc.
- Embarazo:
 - *Epilepsia*: no administrar durante el 1^{er} trimestre, excepto en caso de necesidad vital, si no existe otra alternativa terapéutica (riesgo de malformación del tubo neural). No obstante, no interrumpir un tratamiento antiepiléptico instaurado antes del embarazo. La administración de ácido fólico previo al embarazo y durante el 1^{er} trimestre podría reducir el riesgo de malformación del tubo neural. Administrar vitamina K tanto a la madre como al recién nacido, para prevenir el riesgo de síndrome hemorrágico del recién nacido.
 - *Dolor neuropático*: desaconsejado
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación:

CEFIXIMA (Denvar[®], Necopen[®]...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las cefalosporinas de tercera generación

Indicaciones

- Gonococia genital
- Cistitis aguda (cuando las quinolonas están contraindicadas)
- Pielonefritis aguda, en continuación del tratamiento inyectable con ceftriaxona
- Fiebre tifoidea en el niño

Presentación

- Comprimido o cápsula de 200 mg
- Existe también polvo para suspensión oral de 40 mg/5 ml y 100 mg/5 ml.

Posología

- *Gonococia genital*
Adultos: 400 mg
- *Infecciones urinarias*
Niños: 8 mg/kg/día divididos en 2 tomas
Adultos: 400 mg/día divididos en 2 tomas
- *Fiebre tifoidea en el niño*
Niños: 15 a 20 mg/kg/día divididos en 2 tomas

Duración

- *Gonococia genital*: dosis única
- *Cistitis*: 3 a 5 días
- *Pielonefritis*: 10 a 14 días según la gravedad
- *Fiebre tifoidea*: 7 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en niños de menos de 3 meses.
- No administrar en caso de alergia a las cefalosporinas.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las penicilinas (alergia cruzada posible).
- Puede provocar: trastornos digestivos; más raramente: cefaleas, vértigo, reacciones alérgicas (erupción cutánea, prurito, fiebre).
- En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal severa.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Debido a la frecuente coexistencia del gonococo y clamidia en las uretritis y cervicitis, asociar sistemáticamente el tratamiento del gonococo con un tratamiento de la clamidia.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C
Una vez preparada, la suspensión oral se conserva durante 10 días como máximo.

CIMETIDINA (Tagamet®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiulceroso (antagonista de los receptores H₂)

Indicaciones

- Prevención del riesgo de inhalación del líquido gástrico durante la anestesia:
 - en pacientes con estómago lleno (cesárea de urgencia, etc.)
 - en pacientes con riesgo de intubación difícil

Presentación

- Comprimido efervescente de 200 mg
- Existen también comprimidos efervescentes de 800 mg.



Posología y duración

- Adultos: 200 a 400 mg en una toma, una hora antes de la inducción de la anestesia (a ser posible)

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: diarrea, cefaleas, vértigo, rash cutáneo, fiebre.
- No administrar con antiácidos (hidróxido de aluminio, etc.).

Observaciones

- La cimetidina efervescente puede ser sustituida por la ranitidina efervescente (Zantac®), otro antiulceroso antagonista de los receptores H₂, a la dosis de 150 mg en una toma.
- Los comprimidos no efervescentes de cimetidina (comprimidos recubiertos de 200 mg, 400 mg y 800 mg) y los comprimidos no efervescentes de ranitidina (comprimidos de 150 mg y 300 mg) actúan al cabo de, al menos, 30 minutos de su administración. Las formas efervescentes que contienen citrato de sodio permiten acortar ese tiempo de acción, lo que justifica su uso en cirugía de urgencia.
- El omeprazol (Mopral®) es un inhibidor de la bomba de protones, incompatible en situaciones de urgencia ya que debe ser administrado, al menos, 4 horas antes de la intervención quirúrgica.
- La cimetidina (comprimidos recubiertos) también se utiliza en el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico y de la úlcera gastroduodenal. Preferir la ranitidina o el omeprazol para estas indicaciones.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 

CIPROFLOXACINO

(Cifloxin®, Ciproxino®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las fluoroquinolonas

Indicaciones

- Infecciones por bacterias Gram-negativas: shigellosis, fiebre tifoidea, infecciones urinarias, septicemia, etc.

Presentación

- Comprimido de 250 mg
- Existen también comprimidos de 100 mg, 500 mg y 750 mg.

Posología y duración


En niños menores de 15 años, el ciprofloxacino se administrará sólo si su uso se considera esencial.

- *Shigellosis*
Niños > 1 mes: 30 mg/kg/día divididos en 2 tomas durante 3 días
Adultos: 1 g/día dividido en 2 tomas durante 3 días
- *Fiebre tifoidea*
Niños > 1 mes: 30 mg/kg/día divididos en 2 tomas durante 5 a 7 días
Adultos: 1 g/día dividido en 2 tomas durante 5 a 7 días
- *Pielonefritis aguda no complicada*
Adultos: 1 a 1,5 g/día divididos en 2 o 3 tomas durante 7 días
- *Prostatitis aguda*
Adultos: 1 g/día dividido en 2 tomas durante 28 días
- *Cistitis aguda no complicada en mujeres no embarazadas*
Adultos: 500 mg/día divididos en 2 tomas durante 3 días
- *Otras indicaciones*
Niños > 1 mes: 10 a 30 mg/kg/día (según la gravedad) divididos en 2 tomas
Adultos: 1 a 1,5 g/día (según la gravedad) divididos en 2 tomas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de antecedentes de alergia o tendinitis causadas por las fluoroquinolonas.
- Puede provocar: trastornos digestivos, neuropsíquicos (cefaleas, vértigo, insomnio, alucinaciones, convulsiones), dolores articulares y musculares, tendinitis (que afectan sobre todo al tendón de Aquiles), reacciones de fotosensibilidad (evitar la exposición al sol), anemia hemolítica en caso de déficit de G6PD.
- Suspender el tratamiento en caso de tendinitis.
- Administrar con precaución en pacientes epilépticos (riesgo de convulsiones).
- Reducir la posología a la mitad en caso de insuficiencia renal.
- Evitar la asociación con teofilina (riesgo de sobredosis de teofilina), coartemetero.
- No administrar simultáneamente con antiácidos, sales de hierro y didanosina, dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Asegurar la ingestión abundante de líquidos durante el tratamiento (riesgo de cristaluria).
- Embarazo: debe ser evitado, excepto en caso de indicación formal
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Otras fluoroquinolonas (norfloxacino, ofloxacino, pefloxacino, etc.) presentan un espectro de actividad e indicaciones similares a los del ciprofloxacino. Referirse a la literatura especializada.
- Conservación: 

CLINDAMICINA (Dalacin®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de los lincosamidas

Indicaciones

- Tratamiento de 2ª elección de la neumocistosis, *en combinación con primaquina*
- Tratamiento de 2ª elección y profilaxis secundaria de la toxoplasmosis cerebral, *en combinación con pirimetamina*

Presentación

- Cápsula de 150 mg
- Existen también cápsulas de 75 mg y 300 mg.

Posología y duración

- *Tratamiento de la neumocistosis*
Adultos: 1800 mg/día divididos en 3 tomas durante 21 días
- *Tratamiento de la toxoplasmosis*
Adultos: 2400 mg/día divididos en 4 tomas durante 6 semanas
- *Profilaxis secundaria de la toxoplasmosis*
Adultos: 1800 mg/día divididos en 3 tomas, el tiempo que sea necesario

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las lincosamidas o antecedentes de colitis pseudomembranosa.
- Puede provocar: diarrea (a veces severa: colitis pseudomembranosa), náuseas, rash cutáneo, ictericia, reacciones alérgicas a veces severas.
- En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente. En caso de colitis pseudomembranosa (moco y falsas membranas), suspender el tratamiento y tratar una infección por *C. difficile* (metronidazol oral).
- No administrar simultáneamente con antiácidos (hidróxido de aluminio, etc.), dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- No asociar con: eritromicina o medicamentos curarizantes.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia hepática.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: administrar únicamente si no existe alternativa terapéutica. Vigilar las heces del niño (riesgo de colitis).

Observaciones

- En algunas regiones del sureste asiático, la clindamicina se utiliza asociada a la quinina en el tratamiento del paludismo en niños < 8 años y mujeres embarazadas, en quienes la asociación quinina-doxiciclina está contraindicada.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C

CLOMIPRAMINA

(Anafranil®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antidepresivo tricíclico

Indicaciones

- Depresión mayor
- Prevención de los ataques de pánico

Presentación

- Comprimido de 25 mg
- Existen también comprimidos de 10 mg.

Posología

- Adultos: empezar por 25 mg/día en una toma por la noche y aumentar gradualmente en una semana 75 mg/día en una toma por la noche (máx. 150 mg/día).
- Reducir la posología a la mitad en ancianos y en caso de insuficiencia hepática o renal.

Duración

- *Depresión*: 6 meses como mínimo. La interrupción del tratamiento debe ser progresiva (disminución de la dosis en 4 semanas). Si aparecen signos de recaída, aumentar de nuevo la dosis.
- *Prevención de los ataques de pánico*: 2 a 3 meses tras la desaparición de los trastornos y luego retirar de manera progresiva en 4 semanas.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de infarto del miocardio reciente, arritmia, glaucoma de ángulo cerrado, trastornos uretro-prostáticos.
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años y en caso de epilepsia, estreñimiento crónico, insuficiencia hepática o renal, antecedentes de trastorno bipolar.
- Puede provocar:
 - somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa) o insomnio, hipotensión ortostática, disfunción sexual;
 - efectos anticolinérgicos: sequedad de boca, trastornos de la acomodación, estreñimiento, taquicardia, desórdenes urinarios. Estos trastornos son transitorios o desaparecen reduciendo al dosis. Los trastornos severos (confusión mental, retención urinaria, trastornos del ritmo) obligan a suspender el tratamiento;
 - trastornos psíquicos: exacerbación de la ansiedad, riesgo de suicidio al inicio del tratamiento, episodio maníaco durante el tratamiento.
- No asociar con otro antidepresivo.
- Evitar o vigilar la asociación con: medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, sedantes, antihistamínicos H₁, etc.), medicamentos de efecto anticolinérgico (atropina, carbamazepina, clorpromazina, prometazina, etc.), medicamentos que disminuyen el umbral epileptógeno (antipsicóticos, mefloquina, tramadol, etc.), litio y otros serotoninérgicos.
- Evitar el alcohol durante el tratamiento.
- Embarazo: reevaluar la necesidad de proseguir el tratamiento; si se prosigue, vigilar al recién nacido durante los primeros días de vida (riesgo de trastornos neurológicos y digestivos).
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- El efecto antidepresor no es inmediato. Hay que esperar 3 semanas antes de evaluar una respuesta terapéutica. Explicarlo al paciente.
- La clomipramina provoca menos sedación, efectos anticolinérgicos e hipotensión ortostática que la amitriptilina.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

CLORANFENICOL (Chloromycetin®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano

Indicaciones

- Fiebre tifoidea, peste, rickettsiosis
- Continuación del tratamiento con cloranfenicol inyectable (meningitis, neumopatía severa, etc.)

Presentación

- Cápsula de 250 mg
- Suspensión oral de 150 mg/5 ml

Posología

- Niños de 2 semanas a 1 año: 50 mg/kg/día divididos en 3 a 4 tomas
- Niños mayores de 1 año: 50 mg/kg/día divididos en 3 a 4 tomas; 100 mg/kg/día en caso de infección severa
- Adultos: 3 a 4 g/día divididos en 3 a 4 tomas

Edad	Peso	Suspensión oral de 150 mg/5 ml	Cápsula de 250 mg
< 2 semanas		1 ml x 3	–
< 1 año	< 8 kg	2 a 4 ml x 3	–
1 a 5 años	8 a 15 kg	5 a 8 ml x 3	–
5 a 10 años	15 a 25 kg	–	1 a 2 cápsulas x 3
10 a 15 años	25 a 35 kg	–	2 a 4 cápsulas x 3
Adultos	> 35 kg	–	4 cápsulas x 3

Duración

- Fiebre tifoidea: 10 a 14 días; peste: 10 días; rickettsiosis: 2 días después de haber desaparecido la fiebre; neumopatía: 5 a 10 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar a niños prematuros; debe ser evitado en recién nacidos y niños menores de 2 semanas (en ausencia de alternativa, la posología es de 25 mg/kg/día en 3 tomas).
- No administrar en caso de reacciones alérgicas o insuficiencia medular después de un tratamiento previo con cloranfenicol; déficit de G6PD.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos,
 - reacciones alérgicas, déficit dosis-dependiente y reversible del sistema hematopoyético (anemia, leucopenia, trombopenia) que impone la suspensión del tratamiento,
 - “síndrome gris” en niños prematuros y recién nacidos (vómitos, hipotermia, color ceniciento de la piel y colapso cardiovascular), aplasia medular fatal.
- Embarazo: CONTRAINDICADO, excepto en caso de necesidad vital, si no existe alternativa terapéutica. En caso de utilización durante el 3º trimestre, riesgo de “síndrome gris” en el recién nacido.
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Debido al riesgo de toxicidad hematológica, el uso de cloranfenicol debe reservarse para el tratamiento de infecciones severas para las que otros antibióticos menos tóxicos sean ineficaces o estén contraindicados.
- El tratamiento por vía oral es más eficaz que por vía inyectable: las concentraciones sanguíneas y tisulares alcanzadas son mayores.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

CLORFENAMINA = CLORFENIRAMINA (Piriton®...)

Acción terapéutica

- Antihistamínico sedante

Indicaciones

- Tratamiento sintomático de las reacciones alérgicas leves o moderadas (de contacto, estacionales, por medicamentos, alimentos, etc.)

Presentación

- Comprimido de 4 mg
- Existe también una solución oral de 2 mg/5 ml.

Posología

- Niños de 1 a 2 años: 1 mg/toma, 2 veces/día
- Niños de 2 a 6 años: 1 mg/toma, 4 a 6 veces/día (máx. 6 mg/día)
- Niños de 6 a 12 años: 2 mg/toma, 4 a 6 veces/día (máx. 12 mg/día)
- Niños mayores de 12 años y adultos: 4 mg/toma, 4 a 6 veces/día (máx. 24 mg/día)

EDAD	0	1 año	2 años	6 años	12 años	ADULTO
PESO		10 kg	13 kg	21 kg	37 kg	
Comprimido de 4 mg	No administrar	1/4 cp x 2	1/4 cp x 4	1/2 cp x 4	1 cp x 4	

Duración: según la evolución clínica; tan corta como sea posible.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes con trastornos uretroprostáticos o glaucoma de ángulo cerrado, en pacientes > 60 años y en niños (riesgo de agitación, excitación).
- Puede provocar: somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa), efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, visión borrosa, estreñimiento, taquicardia, desórdenes urinarios), cefaleas, temblores, reacciones alérgicas.
- Vigilar la asociación con los medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, antipsicóticos, sedativos, antidepresivos, etc.).
- Evitar el alcohol durante el tratamiento.
- Embarazo: sin contraindicaciones; no tratamientos prolongados.
- Lactancia: sin contraindicaciones; monitorizar la aparición de somnolencia en el niño.

Observaciones

- La clorfenamina presenta efectos sedantes menos marcados que la prometazina.
- La dexclorfeniramina (Polaramine®) tiene las mismas indicaciones:
 - niños de 1 a 2 años: 0,25 mg/toma, 2 a 3 veces/día
 - niños de 2 a 6 años: 0,5 mg/toma, 2 a 3 veces/día
 - niños de 6 a 12 años: 1 mg/toma, 3 a 4 veces/día
 - niños mayores de 12 años y adultos: 2 mg/toma, 3 a 4 veces/día
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

CLOROQUINA sulfato o fosfato (Resochín®...)



1

Este medicamento no debe ser utilizado en el tratamiento del acceso palúdico por *P. falciparum* en África, Sur América, Asia y Oceanía, debido a la frecuencia de cepas de *P. falciparum* resistentes a la cloroquina.

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del acceso palúdico por *P. vivax*, *P. ovale* y *P. malariae*
- Tratamiento del acceso palúdico simple por *P. falciparum*, únicamente en zonas sin resistencia a la cloroquina (Centroamérica, Haití, República Dominicana)
- Prevención del paludismo por *P. falciparum* en sujetos no inmunes, únicamente en zonas de resistencia moderada a la cloroquina, siempre en combinación con proguanil

Presentación

- Comprimidos de 100 mg y 150 mg de cloroquina base
- Jarabe de 50 mg de cloroquina base/5 ml

La dosificación anotada en las etiquetas está expresada unas veces en sales de cloroquina y otras en base, lo que ocasiona frecuentes confusiones. La OMS recomienda expresarse en base en las etiquetas y en la posología.

100 mg base = aprox. 130 mg sulfato = aprox. 160 mg fosfato o difosfato

150 mg base = aprox. 200 mg sulfato = aprox. 250 mg fosfato o difosfato

Posología y duración

- Tratamiento del acceso palúdico

Niños y adultos: dosis total de 25 mg/kg repartidos en 3 días:

1^{er} y 2^o día: 10 mg de cloroquina base/kg/día en una toma

3^{er} día : 5 mg de cloroquina base/kg en una toma

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comp. de 100 mg base						
1 ^{er} y 2 ^o día		1/2 cp	1 cp	2 1/2 cp	6 cp	
3 ^{er} día		1/4 cp	1/2 cp	1 cp	3 cp	
Comp. de 150 mg base						
1 ^{er} y 2 ^o día		1/4 cp	1/2 cp	1 1/2 cp	4 cp	
3 ^{er} día		1/8 cp	1/4 cp	3/4 cp	2 cp	

- *Prevención del paludismo por P. falciparum en zonas de resistencia moderada a la cloroquina*
Niños: 1,7 mg de cloroquina base/kg/día en una toma (siempre combinada con proguanil)
Adultos: 100 mg de cloroquina base/día en una toma (siempre combinada con proguanil)
Empezar el tratamiento preventivo 24 horas antes de la salida, continuar durante toda la estancia y hasta 4 semanas después del regreso.

En zonas con alta prevalencia de resistencia a la cloroquina, ésta debe ser reemplazada por otro antipalúdico eficaz utilizable en profilaxis.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de retinopatía.
- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, prurito transitorio (72 horas), reacciones alérgicas (urticaria, edema de Quincke), trastornos visuales.
- Si el paciente vomita en la hora siguiente a la toma:
 - en los primeros 30 minutos: administrar la misma dosis,
 - después de 30 minutos: administrar media dosis.
- La dosis terapéutica está próxima a la dosis tóxica. Dosis tóxica: 20 mg base/kg por toma en niños y 2 g base por toma en adultos.
- No asociar con coartemetero, quinina, mefloquina, halofantrina.
- No administrar simultáneamente con antiácidos (hidróxido de aluminio, etc), dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En algunos países, se utiliza la cloroquina sola para la profilaxis del paludismo por *P. vivax*.
- Existe resistencia de *P. vivax* a la cloroquina en Indonesia, Papua Nueva Guinea y Birmania.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – ~~☼~~

CLORPROMAZINA (Largactil®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antipsicótico (neuroléptico) sedante

Indicaciones

- Psicosis aguda o crónica
- Ansiedad severa, en caso de fracaso de las benzodiazepinas

Presentación

- Comprimido de 25 mg
- Existen también comprimidos de 100 mg.

Posología

- *Psicosis aguda o crónica*
Adultos: empezar por 75 mg/día divididos en 3 tomas; aumentar hasta 300 mg/día en 3 tomas si es necesario (max. 600 mg/día). Cuando el paciente ya está estabilizado, la dosis de mantenimiento se administra en una toma por la noche.
- *Ansiedad severa, en caso de fracaso de las benzodiazepinas*
Adultos: 75 a 150 mg/día divididos en 3 tomas
- Sea cuál sea la indicación, reducir la posología a la mitad en ancianos.
- Utilizar la menor dosis eficaz, sobre todo en tratamientos prolongados.

Duración

- *Psicosis aguda*: 3 meses como mínimo; *psicosis crónica*: un año como mínimo. La interrupción del tratamiento debe ser progresiva (en 4 semanas). Si aparecen signos de recaída, aumentar de nuevo la dosis.
- *Ansiedad severa*: 4 semanas como máximo.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de glaucoma de ángulo cerrado, trastornos uretro-prostáticos; en pacientes geriátricos dementes (enfermedad de Alzheimer p.ej.).
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años; en caso de epilepsia, estreñimiento crónico, insuficiencia hepática o renal, enfermedad de Parkinson, miastenia gravis.
- Puede provocar:
 - somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa), hipotensión ortostática, disfunción sexual;
 - efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, trastornos de la acomodación, retención urinaria, estreñimiento, taquicardia);
 - síndrome extrapiramidal, disquinesia precoz o tardía, fotosensibilización (protegerse del sol), ictericia; síndrome neuroléptico maligno (hipertermia inexplicable con trastornos neuromusculares), raro pero que obliga a la suspensión inmediata del tratamiento.
- En caso de síntomas extrapiramidales, asociar a biperideno.
- Evitar o vigilar la asociación con: medicamentos que disminuyen el umbral epileptógeno (mefloquina, cloroquina, tramadol, antidepresivos tricíclicos o ISRS); medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, sedantes, antihistamínicos H1, etc.); medicamentos de efecto anticolinérgico (amitriptilina, atropina, carbamazepina, clomipramina, prometazina, etc.); hipoglicemiantes, litio.
- Evitar el alcohol durante el tratamiento.
- La clorpromazina es irritante para la piel y mucosas: no trocear los comprimidos.
- Embarazo: reevaluar la necesidad de proseguir el tratamiento; si se prosigue, vigilar la aparición de efectos extrapiramidales y/o anticolinérgicos (temblores, distensión abdominal, hiperexcitabilidad, etc.) en el recién nacido si la madre ha sido tratada con dosis altas durante el tercer trimestre.
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- En caso de agitación o agresividad en pacientes tratados con otro antipsicótico (risperidona o haloperidol p.ej.), la clorpromazina puede utilizarse durante algunos días a dosis de 75 a 150 mg/día divididos en 3 tomas.
- La clorpromazina provoca menos efectos extrapiramidales que el haloperidol pero la hipotensión ortostática y los efectos anticolinérgicos son más frecuentes.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

CLOXACILINA (Anaclosil®, Orbenin®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas, activo frente a estafilococos productores de penicilinas

Indicaciones

- Infecciones cutáneas leves y moderadas por estafilococos y/o estreptococos (impétigo, forúnculo, ántrax)

Presentación

- Cápsulas de 250 mg, 500 mg y 1 g
- Polvo para suspensión oral de 125 mg/5 ml

Posología y duración

- Niños y adultos: 50 mg/kg/día divididos en 3 tomas (max. 3 a 4 g/día) durante 7 a 10 días

EDAD	0	3 meses	2 años	7 años	15 años	ADULTO
PESO		6 kg	13 kg	24 kg	55 kg	
Cápsula de 250 mg	–	–	–	2 cáp x 3	4 cáp x 3	
Cápsula de 500 mg	–	–	–	1 cáp x 3	2 cáp x 3	
Cápsula de 1 g	–	–	–	–	1 cáp x 3	
Susp. oral de 125 mg/5 ml	1/2 c de c x 3	1 c de c x 3	2 c de c x 3	–	–	

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible); en el recién nacido (riesgo de hiperbilirrubinemia).
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas; raramente, trastornos hematológicos. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.
- Reducir la posología a la mitad en caso de insuficiencia renal.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Tomar de preferencia fuera de las comidas.
- Dicloxacilina (Diclocil®, etc.) y flucloxacilina (Floxapen®, etc.) son antibacterianos utilizados en las mismas indicaciones que la cloxacilina.
- La oxacilina no está indicada por vía oral a causa de su mala absorción.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C

**Acción terapéutica**

- Analgésico opiáceo

Indicaciones

- Dolor de intensidad moderada, solo o en asociación con un analgésico no opiáceo

Presentación

- Comprimido de 30 mg de fosfato de codeína
- Existe también un jarabe de fosfato de codeína de 1 mg/ml.

Posología

- Niños de 6 meses a 12 años: 0,5 a 1 mg/kg cada 4 a 6 horas
- Niños mayores de 12 años y adultos: 30 a 60 mg cada 4 a 6 horas, sin sobrepasar 240 mg/día

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de depresión respiratoria aguda o crisis de asma.
- Puede provocar:
 - estreñimiento, náuseas, vómitos, somnolencia, vértigo;
 - raramente: depresión respiratoria, reacciones alérgicas, dependencia, síndrome de abstinencia.
- No asociar con los:
 - otros morfínicos agonistas puros como la morfina (aumento del riesgo de depresión respiratoria);
 - morfínicos agonistas/antagonistas como la buprenorfina, nalbufina, pentazocina (acción competitiva).
- Reducir la posología en ancianos y en caso de insuficiencia renal o hepática.
- En caso de depresión respiratoria, tratar con la ventilación asistida y/o la naloxona.
- *Embarazo:* sin contraindicaciones. Existe un riesgo de síndrome de abstinencia, depresión respiratoria y sedación en el recién nacido en caso de administración prolongada de dosis elevadas al final del 3^{er} trimestre. En este caso, vigilar estrechamente al recién nacido.
- *Lactancia:* administrar con precaución, en un periodo muy breve (2-3 días), a la menor dosis eficaz posible. Vigilar a la madre y al niño: en caso de somnolencia excesiva, suspender el tratamiento.

Observaciones

- Asociar sistemáticamente a un laxante apropiado (p.ej. lactulosa) si el tratamiento antiálgico se prolongará más de 48 horas.
- La codeína se utiliza también en el tratamiento sintomático a corto de la tos seca, no productiva, en adultos: 15 a 30 mg, 3 a 4 veces/día.
- En algunos países, la codeína está incluida en lista de estupefacientes: ajustarse a la reglamentación nacional.
- *Conservación:* temperatura inferior a 30°C –

<p style="text-align: center;">COTRIMOXAZOL = SULFAMETOXAZOL (SMX)/TRIMETOPRIMA (TMP) (Septrin®...)</p>
--

<p style="text-align: center;"><i>Prescripción bajo control médico</i></p>
--

Acción terapéutica

- Combinación de dos antibacterianos; uno de ellos una sulfamida

Indicaciones

- Tratamiento de primera elección de la neumocistosis y de la isosporosis
- Profilaxis de la neumocistosis, toxoplasmosis, isosporosis
- Brucelosis (cuando la doxiciclina está contraindicada)

Presentación

- Comprimidos de 400 mg de SMX + 80 mg de TMP y de 800 mg de SMX + 160 mg de TMP
- Comprimido pediátrico de 100 mg de SMX + 20 mg de TMP
- Suspensión oral de 200 mg de SMX + 40 mg de TMP / 5 ml

Posología

- *Tratamiento de la neumocistosis*
Niños: 100 mg SMX + 20 mg TMP/kg/día divididos en 2 tomas
Adultos: 4800 SMX + 960 TMP/día divididos en 3 tomas
- *Tratamiento de la isosporosis*
Adultos: 3200 mg SMX + 640 mg TMP/día divididos en 2 tomas
- *Profilaxis de la neumocistosis, toxoplasmosis, isosporosis*
Niños: 50 mg SMX + 10 mg TMP/kg/día en una toma, el tiempo que sea necesario
Adultos: 800 mg SMX + 160 mg TMP/día en una toma, el tiempo que sea necesario
- *Brucelosis*
Niños: 40 mg SMX + 8 mg TMP/kg/día divididos en 2 tomas
Adultos: 1600 mg SMX + 320 mg TMP/día divididos en 2 tomas

Duración

- *Neumocistosis*: 14 a 21 días según la gravedad; *isosporosis*: 10 días; *brucelosis*: 6 semanas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar a niños menores de 1 mes.
- No administrar en caso de alergia a las sulfamidas, insuficiencia hepática o renal severas.
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos, hepáticos, renales (cristaluria, etc.) y metabólicos (hiperpotasemia); neuropatías, reacciones de fotosensibilidad, anemia hemolítica en pacientes con déficit de G6PD,
 - reacciones alérgicas (fiebre, rash cutáneo, etc.) a veces severas (síndrome de Lyell y Stevens-Johnson, trastornos hematológicos, etc.). En estos casos interrumpir el tratamiento inmediatamente.
 - en caso de tratamiento prolongado: anemia megaloblástica por déficit de ácido folínico (en ese caso administrar folinato de calcio).
- Los efectos secundarios son más frecuentes en pacientes infectados por el VIH.
- En caso de tratamiento prolongado, a ser posible, controlar el recuento sanguíneo.
- No asociar con metotrexato o fenitoína.
- Evitar la asociación con medicamentos inductores de hiperpotasemia: potasio, espironolactona, enalapril, AINE, heparina (incremento del riesgo de hiperpotasemia).
- Vigilar la asociación con zidovudina (incremento de la hematotoxicidad).
- Beber abundantemente durante el tratamiento.
- Embarazo: sin contraindicaciones. Sin embargo, evitar la administración durante el último mes del embarazo (riesgo de ictericia y anemia hemolítica en el recién nacido).
- Lactancia: debe ser evitado en caso de niños prematuros, ictericia, bajo peso al nacer, niños menores de 1 mes. En caso de utilización, vigilar la aparición de ictericia en el niño.

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C
Una vez abierto, el frasco se conserva 20 días a temperatura ambiente o 40 días en el refrigerador (entre 2°C y 8°C).

DAPSONA

(Avlosulfon®, Sulfona®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las sulfonas

Indicaciones

- Profilaxis de la toxoplasmosis y de la neumocistosis
- Tratamiento de la neumocistosis
- Lepra paucibacilar y multibacilar, en combinación con otros antileprosos

Presentación

- Comprimidos de 25 mg, 50 mg y 100 mg

Posología

- *Profilaxis de la neumocistosis únicamente*
Niños: 2 mg/kg/día en una toma, sin sobrepasar 100 mg/día
Adultos: 100 mg/día en una toma
- *Profilaxis de la toxoplasmosis y neumocistosis*
Niños: 2 mg/kg/día en una toma, sin sobrepasar 25 mg/día (en combinación con 1 mg/kg/día de pirimetamina + 10 mg/semana de ácido folínico)
Adultos:
 - 50 mg/día en una toma (en combinación con 50 mg/semana de pirimetamina + 25 a 30 mg/semana de ácido folínico)
 - o 200 mg/semana en una toma (en combinación con 75 mg/semana de pirimetamina + 25 a 30 mg/semana de ácido folínico)
- *Tratamiento de la neumocistosis* (en combinación con 15 mg/kg/día de trimetoprima)
Niños: 2 mg/kg/día en una toma, sin sobrepasar 100 mg/día
Adultos: 100 mg/día en una toma
- *Lepra paucibacilar y multibacilar*
Niños menores de 10 años: 25 mg/día en una toma
Niños de 10 a 14 años: 50 mg/día en una toma
Adultos: 100 mg/día en una toma



Duración

- *Profilaxis de la toxoplasmosis y de la neumocistosis*: el tiempo que sea necesario; *tratamiento de la neumocistosis*: 21 días; *lepra paucibacilar*: 6 meses; *lepra multibacilar*: 12 meses

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las sulfonas o anemia severa (tratar primero la anemia).
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Puede provocar: anemia hemolítica dosis-dependiente y en pacientes con déficit de G6PD; neutropenia, metahemoglobinemia, prurito, rash cutáneo, trastornos digestivos, neuropatías periféricas, agranulocitosis, reacciones de hipersensibilidad durante el 1^{er} mes de tratamiento (fiebre, ictericia, hepatitis, adenopatía, dermatitis exfoliativa, etc.) que imponen la suspensión del tratamiento con dapsona para siempre.
- A ser posible, controlar el recuento sanguíneo y las transaminasas.
- No administrar simultáneamente con didanosina, dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Vigilar la asociación con zidovudina (incremento de la toxicidad hematológica).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En el tratamiento de la lepra, la dapsona debe siempre utilizarse asociada a la rifampicina (lepra paucibacilar) o rifampicina + clofazimina (lepra multibacilar) para prevenir la aparición de resistencias.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C –  – 

DESOGESTREL (Cerazet®...)

Acción terapéutica

- Contraceptivo hormonal, microprogestágeno

Indicaciones

- Contracepción oral

Presentación

- Comprimido 75 µg (0,075 mg), lámina de 28 comprimidos

Posología

- 1 comprimido cada día a la misma hora, sin interrupción, incluso durante la regla
- Empezar:
 - el primer día de la regla
 - o inmediatamente después de un aborto
 - o después de un parto: a partir del día 21 postparto, si la mujer no da el pecho

Duración: mientras se desee contracepción, si no hay efectos indeseables.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cáncer de mama, enfermedad hepática grave o reciente, sangrado vaginal inexplicado, enfermedad tromboembólica evolutiva.
- Puede provocar: oligo-amenorrea, irregularidad menstrual, náuseas, aumento de peso, tensión mamaria, trastornos del humor, acné, cefaleas.
- Los inductores enzimáticos (rifampicina, rifabutina, nevirapina, nelfinavir, ritonavir, fenobarbital, fenitoína, carbamazepina, griseofulvina, etc.) reducen la eficacia anticonceptiva. Utilizar un dispositivo intrauterino a base de cobre o preservativos o la medroxiprogesterona inyectable.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: se recomienda esperar a 6 semanas después del parto para empezar con desogestrel. Sin embargo, si es el único contraceptivo disponible o aceptable, puede iniciarse a las 3 semanas del parto.

Observaciones

- El desogestrel es una alternativa en caso de contraindicación o de intolerancia a los estroprogestágenos; se prefiere al levonorgestrel puesto que su eficacia contraceptiva es similar a la de los estroprogestágenos.
- En caso de olvido de un comprimido, tomarlo lo más pronto posible y luego seguir el tratamiento normalmente. Si el retraso es superior a 12 horas, el efecto contraceptivo disminuye y se recomienda tomar medidas suplementarias: preservativos durante 7 días y, si ha habido una relación sexual en los 5 días anteriores al olvido, contracepción de urgencia.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

DIAZEPAM (Valium®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Ansiolítico, sedante, anticonvulsivante, relajante muscular

Indicaciones

- Agitación y ansiedad
- Contracturas musculares

Presentación

- Comprimido de 5 mg
- Existen también comprimidos de 2 mg y 10 mg y una solución oral al 1%.

Posología

- Niños: 0,5 mg/kg/día divididos en 3 tomas
- Adultos: 5 a 15 mg/día divididos en 3 tomas
- No sobrepasar las dosis indicadas.

EDAD	0	2	1	5	15	
		meses	año	años	años	ADULTO
PESO		4	8	15	35	
		kg	kg	kg	kg	
Comprimido de 5 mg	-	-	1/4 cp x 3	1/2 cp x 3	1 cp x 3	

Duración: según la evolución clínica; tan corta como sea posible.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia respiratoria o hepática severas.
- Administrar con precaución y excepcionalmente a niños.
- Puede provocar:
 - sensación de embriaguez, somnolencia (administrar con precaución en caso de conducción de vehículos o manejo de maquinaria),
 - dependencia y tolerancia en caso de utilización \geq 10-15 días. Para evitar un síndrome de abstinencia o un efecto rebote al finalizar el tratamiento, disminuir las dosis progresivamente.
 - en caso de sobredosificación: ataxia, hipotonía, confusión, letargia, depresión respiratoria, coma.
- Reducir la posología a la mitad en ancianos o en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Riesgo de potenciar los efectos sedantes en caso de asociación con el alcohol o con medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central: analgésicos opiáceos, neurolépticos (clorpromazina, haloperidol, etc.), antihistamínicos (clorfenamina, prometazina), antidepresivos (clomipramina, fluoxetina, etc.), fenobarbital, etc.
- Embarazo: debe ser evitado
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- El diazepam está sometido a controles internacionales: ajustarse a la reglamentación nacional.
- El diazepam no es el tratamiento de la depresión, la ansiedad crónica o el estrés postraumático.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

DIDANOSINA = ddI (Divir®, Videx®)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antirretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antirretrovirales

Presentación

- Comprimidos tamponados de 25 mg, 50 mg, 100 mg, 150 mg y 200 mg, a masticar o dispersar en al menos 30 ml de agua (15 ml en niños menores de 1 año)
- Cápsulas gastroresistentes de 125 mg, 250 mg y 400 mg a tomar con al menos 100 ml de agua

Posología

- Niños menores de 3 meses: 100 mg/m²/día divididos en 2 tomas
- Niños de 3 meses a 12 años (> 5 kg): 240 mg/m²/día en 1 o 2 tomas
- Adultos de menos de 60 kg: 250 mg/día en 1 o 2 tomas
- Adultos de 60 kg o más: 400 mg/día en 1 o 2 tomas

Peso	Dosis diaria	Comprimidos	Cápsulas
5 a 14 kg	100 mg	2 cp de 50 mg	–
15 a 19 kg	150 mg	1 cp de 100 mg + 1 cp de 50 mg	–
20 a 24 kg	200 mg	2 cp de 100 mg	–
25 a 59 kg	250 mg	1 cp de 200 mg + 1 cp de 50 mg	1 cáp de 250 mg
≥ 60 kg	400 mg	2 cp de 200 mg	1 cáp de 400 mg

Duración: según la eficacia y la tolerancia de la didanosina.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en caso de antecedentes de pancreatitis o afectación hepática.
- Puede provocar:
 - neuropatías periféricas, trastornos digestivos (náuseas, vómitos, diarrea, etc.) y más raramente, oftálmicos (especialmente en niños);
 - acidosis láctica, afectaciones hepáticas y pancreáticas severas (en esos casos, suspender el tratamiento antirretroviral; tras la resolución de los síntomas, reanudar un tratamiento antirretroviral sin didanosina).
- No asociar con tenofovir; evitar la asociación con estavudina.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- No administrar simultáneamente los comprimidos de didanosina con tetraciclinas, quinolonas y medicamentos cuya absorción depende de la acidez gástrica (itraconazol, dapsona, etc.). Dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas. Esta precaución no rige en el caso de las cápsulas gastroresistentes de didanosina.
- En caso de combinación de la didanosina (comprimidos) con el indinavir, respetar un intervalo de una hora entre la toma de los 2 medicamentos (tomar el indinavir primero).
- Embarazo: sin contraindicaciones. No asociar con estavudina.

Observaciones

- Tomar 2 horas antes (o al menos 2 horas después) de las comidas.
- Comprimidos: para asegurar una cantidad suficiente de antiácido, administrar al menos 2 comprimidos por toma.
- Existe un polvo para solución oral, en frasco de 2 g y 4 g, para reconstituir con una suspensión de hidróxido de aluminio y magnesio.
- Conservación: comprimidos: temperatura inferior a 30°C; cápsulas: temperatura inferior a 25°C – ☂

DIETILCARBAMAZINA

(Diethazine, Hetrazan®, Notezine®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antihelmíntico (antifilárico)

Indicaciones

- Filariasis linfática

Presentación

- Comprimidos de 50 mg y 100 mg

Posología

- Niños menores de 10 años: 0,5 mg/kg en una toma el primer día; aumentar la dosis progresivamente durante 3 días para alcanzar 3 mg/kg/día divididos en 3 tomas
- Niños mayores de 10 años y adultos: 1 mg/kg en una toma el primer día; aumentar la dosis progresivamente durante 3 días para alcanzar 6 mg/kg/día divididos en 3 tomas

Duración

- *Wuchereria bancrofti*: 12 días
- *Brugia malayi* y *timori*: 6 a 12 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de oncocercosis asociada; en los pacientes muy parasitados por *Loa loa*, los lactantes, ancianos y pacientes afectados de enfermedades cardíacas o renales.
- No administrar en el transcurso de un acceso agudo.
- Administrar con precaución en caso de antecedentes de convulsión.
- Puede provocar:
 - náuseas, vómitos, cefaleas, vértigo, somnolencia, fiebre, artralgia, urticaria, hematuria transitoria, nódulos subcutáneos, linfangitis, edema localizado;
 - en caso de oncocercosis asociada: alteraciones oculares graves (afectación del nervio óptico, de la retina);
 - en caso de loasis asociada: encefalitis (potencialmente mortal) si la microfilaremia de *Loa loa* es elevada.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- Embarazo: CONTRAINDICADO (el tratamiento puede esperar hasta después del embarazo)
- Lactancia: desaconsejado

Observaciones

- En el marco de programas de lucha contra la filariasis por *W. bancrofti*, la combinación dietilcarbamazina + albendazol se administra en dosis única, una vez al año, durante 4 a 6 años, excepto en las regiones donde la oncocercosis y/o la loasis son coendémicas.
- La dietilcarbamazina forma parte de la lista complementaria de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura entre 15°C y 30°C –

DIGOXINA (Lanacordin®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Cardiotónico

Indicaciones

- Arritmias supraventriculares (fibrilación y aleteo auriculares, taquicardia paroxística)
- Insuficiencia cardiaca

Presentación

- Comprimidos de 62,5 μg (0,0625 mg) y 250 μg (0,25 mg)
- Existe también una solución oral de 50 $\mu\text{g}/\text{ml}$ (0,05 mg/ml).

Posología

- Adultos:
 - dosis de carga: 750 a 1500 μg (0,75 a 1,5 mg) divididos en 3 a 4 tomas espaciadas 6 horas. No sobrepasar 1500 μg durante las primeras 24 horas.
 - dosis de mantenimiento: 125 a 250 $\mu\text{g}/\text{día}$ (0,125 a 0,25 mg/día) en 1 o 2 tomas
- Reducir la posología a la mitad en ancianos y en caso de insuficiencia renal.

Duración

- Según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de bradicardia, trastornos del ritmo mal identificados, insuficiencia coronaria aguda.
- Es indispensable controlar el pulso al inicio del tratamiento.
- La dosis terapéutica está próxima a la dosis tóxica.
- Puede provocar en caso de sobredosificación: trastornos digestivos (náuseas, vómitos, diarrea), trastornos visuales, cefaleas, confusión mental, delirio, trastornos del ritmo y de la conducción auriculoventricular. En estos casos, disminuir la posología o suspender el tratamiento.
- No asociar con calcio, especialmente IV (trastornos del ritmo graves).
- Vigilar la asociación con:
 - amiodarona, macrólidos, itraconazol, quinina, cloroquina (aumento de los niveles plasmáticos de digoxina),
 - medicamentos inductores de hipopotasemia: diuréticos, corticoides, amfotericina B (aumento de la toxicidad de la digoxina).
- A ser posible, controlar los niveles de potasio en sangre (en caso de asociación con inductores de hipopotasemia) y la creatinina en sangre (en pacientes con insuficiencia renal).
- No administrar simultáneamente con antiácidos (hidróxido de aluminio, etc.), dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En caso de arritmia, si una digitalización rápida es necesaria, se puede administrar la dosis de carga. Generalmente no es necesaria en caso de insuficiencia cardiaca.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

DIHIDROARTEMISININA/PIPERAQUINA = DHA/PPQ (Eurartesim®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*
- Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. falciparum*

Presentación

- Comprimidos coformulados de dihidroartemisinina (DHA)/piperaquina (PPQ), en blister, para un tratamiento individual completo
- Existen 5 blisters diferentes que corresponden a 6 franjas de peso:
 - Comprimido de 20 mg DHA / 160 mg PPQ blister de 3 comprimidos
 - Comprimido de 40 mg DHA / 320 mg PPQ blister de 3 comprimidos
 - Comprimido de 40 mg DHA / 320 mg PPQ blister de 6 comprimidos
 - Comprimido de 40 mg DHA / 320 mg PPQ blister de 9 comprimidos
 - Comprimido de 40 mg DHA / 320 mg PPQ blister de 12 comprimidos

Posología y duración



- Los comprimidos se administran en una toma al día durante 3 días.

Peso	Cp de 20 mg/160 mg	Cp de 40 mg/320 mg
5 a 6 kg	1/2 cp	–
7 a 12 kg	1 cp	–
13 a 23 kg	–	1 cp
24 a 35 kg	–	2 cp
36 a 74 kg	–	3 cp
75 a 100 kg	–	4 cp

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de trastornos cardíacos (bradicardia, trastornos del ritmo, insuficiencia cardíaca congestiva).
- Administrar con precaución en pacientes > 60 años o en caso de insuficiencia renal o hepática.
- Puede provocar: trastornos cardíacos (prolongación del intervalo QT, taquicardia); raramente, trastornos digestivos, prurito, trastornos hepáticos, dolores musculares y articulares.
- No asociar con los medicamentos que prolongan el intervalo QT (amiodarona, eritromicina, haloperidol, pentamidina, fluconazol).
- Vigilar la asociación con: antiretrovirales (aumento de su concentración en sangre), rifampicina, carbamazepina, fenitoína, fenobarbital (disminución la concentración en sangre de la DHA/PPQ).
- Si el paciente vomita en los 30 minutos siguientes a la toma, administrar de nuevo la misma dosis; en la hora siguiente a la toma, administrar la mitad de la dosis.
- Embarazo: CONTRAINDICADO (inocuidad no establecida)
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La posología en los niños a partir de los 6 meses de edad y los adultos es de 2 a 10 mg/kg/día de DHA y 16 a 26 mg/kg/día de PPQ.
- Tomar los comprimidos entre las comidas.
- Los comprimidos pueden triturarse y mezclarse con agua.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 

DINITRATO DE ISOSORBIDA

(Isolacer®, Isordil®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Vasodilatador antianginoso

Indicaciones

- Prevención y tratamiento de la angina de pecho (crisis de angor)
- Insuficiencia cardiaca izquierda, como complemento de los tratamientos habituales

Presentación

- Comprimido de 5 mg

Posología



- *Prevención a corto plazo de la crisis de angina de pecho (vía sublingual)*
Adultos: 5 a 10 mg en los 10 minutos previos a las circunstancias habituales de crisis (esfuerzo, emoción, etc.)
- *Prevención a largo plazo de la crisis de angina de pecho y tratamiento de la insuficiencia cardiaca (vía oral)*
Adultos: 30 a 120 mg/día divididos en 2 o 3 tomas. Administrar a dosis progresivas hasta alcanzar la dosis eficaz. No interrumpir bruscamente el tratamiento.
- *Tratamiento de la angina de pecho (vía sublingual)*
Adultos: 5 a 10 mg; repetir al cabo de 10 minutos si es necesario

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cardiomiopatía obstructiva, hipotensión, shock.
- Puede provocar: hipotensión ortostática (sobre todo en ancianos), cefaleas, náuseas, sofocos, anemia hemolítica en caso de déficit de G6PD, hipotensión grave con riesgo de colapso cardiovascular en caso de sobredosificación.
- En pacientes tratados con otro derivados nitrado, vasodilatadores o antihipertensivos y en ancianos: utilizar la mínima dosis eficaz.
- En caso de asociación con antihipertensivos, diuréticos, vasodilatadores o alcohol: hipotensión incrementada.
- No asociar con sildenafil (riesgo de síndrome coronario agudo).
- Embarazo: desaconsejado (inocuidad no establecida)
- Lactancia: desaconsejado (inocuidad no establecida)

Observaciones

- Por vía sublingual, masticar los comprimidos y dejar disolver lentamente debajo de la lengua. Por vía oral, ingerir los comprimidos sin masticar.
- Por vía sublingual, la acción del dinitrato de isosorbida es rápida (< 10 minutos) y breve (1 a 2 horas).
- Existen comprimidos de dinitrato de isosorbida de liberación prolongada, utilizados en la prevención a largo plazo de la crisis de angina de pecho y en la insuficiencia cardiaca, a intervalos variables según las preparaciones.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C –  – 

DOXICICLINA (Vibramicina®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las ciclinas

Indicaciones

- Cólera, fiebres recurrentes, rickettsiosis, peste bubónica, leptospirosis, carbunco, treponematosis endémicas, sífilis, infecciones genitales por *C. trachomatis*, neumonías atípicas; brucelosis (en combinación con estreptomycinina o rifampicina)
- Oncocercosis, filariasis linfáticas; paludismo por *P. falciparum* (en combinación con quinina)

Presentación

- Cápsula o comprimido de 100 mg

Posología

- *Cólera, fiebre recurrente por piojos, tifus epidémico*
Niños: 100 mg dosis única
Adultos: 200 mg dosis única (300 mg dosis única en cólera)
- *Otras indicaciones*
Niños mayores de 8 años: 100 mg/día en una o 2 tomas (200 mg/día en caso de infección severa)
Adultos: 100 a 200 mg/día en una o 2 tomas, según la indicación


Duración

- *Fiebre recurrente por garrapatas: 5 días; leptospirosis, cervicitis por clamidia, paludismo: 7 días; carbunco, neumonías atípicas: 7 a 10 días; peste bubónica: 10 días; infecciones genitales altas, treponematosis endémicas, linfogranulomatosis venérea, sífilis: 14 días; oncocercosis, filariasis linfáticas: 4 semanas como mínimo; brucelosis: 6 semanas*

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar a niños menores de 8 años (riesgo de alteraciones dentales); en caso de alergia a las ciclinas.
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas, reacciones de fotosensibilidad, esofágitis (para evitar la esofágitis, tomar la doxiciclina en el transcurso de una comida, con abundante agua, en posición sentada).
- No administrar simultáneamente con sales de hierro, zinc, calcio, hidróxido de aluminio o magnesio, didanosina, leche: dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Embarazo: CONTRAINDICADO durante el 2º y 3º trimestre
- Lactancia: debe ser evitado (riesgo de coloración de los dientes de leche del niño), excepto si no existe alternativa terapéutica.

Observaciones

- Debido a la frecuente coexistencia de la clamidia y el gonococo en las infecciones genitales, se recomienda asociar sistemáticamente al tratamiento de la clamidia un tratamiento del gonococo.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
No administrar nunca ciclinas caducadas (riesgo de acidosis renal).

EFAVIRENZ = EFV = EFZ
(Aviranz 600®, Efavir 600®, Stocrin®, Sustiva®)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiretroviral, inhibidor no nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1

Indicaciones

- Infección por el VIH-1, en combinación con otros antiretrovirales

Presentación

- Cápsulas de 50 mg, 100 mg y 200 mg y comprimidos de 50 mg, 200 mg y 600 mg
- Solución oral de 30 mg/ml

Posología

- Administrar la dosis diaria en una toma por la noche al acostarse:

Peso	Solución oral de 30 mg/ml	Cápsulas o comprimidos
10 a 14 kg	9 ml	200 mg
15 a 19 kg	10 ml	250 mg
20 a 24 kg	12 ml	300 mg
25 a 32 kg	15 ml	350 mg
33 a 39 kg	–	400 mg
≥ 40 kg	–	600 mg

Duración: según la eficacia y la tolerancia del efavirenz.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en niños menores de 3 años.
- Evitar la administración en caso de insuficiencia hepática severa.
- Administrar con precaución en caso de trastornos (o antecedentes) psiquiátricos o epilepsia.
- No asociar con amodiaquina.
- Puede provocar:
 - trastornos neurológicos (vértigo, insomnio, somnolencia, alteraciones del sueño, trastornos de la concentración, convulsiones);
 - síntomas psiquiátricos (depresiones severas, ideas suicidas);
 - aumento de las enzimas hepáticas (ALT);
 - reacciones cutáneas a veces graves (síndrome de Stevens-Johnson).
- En caso de utilización de estroprogestativos orales: aumento del riesgo de tromboembolia debido al etinilestradiol.
- Embarazo: debe ser evitado; asegurar una contracepción eficaz durante toda la duración del tratamiento.

Observaciones

- La solución oral requiere dosis más elevadas que las cápsulas o los comprimidos.
- Existe una combinación a dosis fijas de efavirenz-zidovudina-lamivudina.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C
Una vez abierta, la solución oral se conserva durante 30 días como máximo.

ENALAPRIL (Renitec®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antihipertensivo vasodilatador (inhibidor del enzima convertidor de angiotensina)

Indicaciones

- Hipertensión arterial
- Insuficiencia cardiaca

Presentación

- Comprimidos de 2,5 mg, 5 mg y 20 mg


Posología y duración

- *Hipertensión arterial*
Adultos: empezar por 5 mg/día en una toma. Aumentar la dosis gradualmente en función de la tensión arterial, cada 1 a 2 semanas, hasta 10 a 40 mg/día en 1 o 2 tomas.
En ancianos o pacientes en tratamiento con un diurético o en caso de insuficiencia renal: empezar por 2,5 mg/día en una toma puesto que existe un riesgo de hipotensión y/o de insuficiencia renal aguda.
- *Insuficiencia cardiaca*
Adultos: empezar por 2,5 mg/día en una toma. Aumentar la dosis gradualmente en 2 a 4 semanas, hasta 10 a 20 mg/día en 1 a 2 tomas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de antecedente de hipersensibilidad al enalapril.
- Puede provocar:
 - Hipotensión, tos nocturna seca y persistente, hiperpotasemia, cefaleas, vértigo, náuseas, insuficiencia renal,
 - reacciones alérgicas, angioedema,
 - raramente: hepatitis, neutropenia y agranulocitosis en pacientes inmunodeprimidos, anemias en pacientes con insuficiencia renal crónica.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- No asociar con diuréticos inductores de hiperpotasemia (espironolactona) o potasio.
- A ser posible, controlar la creatinina en sangre y la potasemia (la hiperpotasemia es frecuente pero no es grave si el nivel de potasio se mantiene inferior a 5,5 mEq/litro).
- En pacientes tratados con un diurético, reducir la dosis del diurético al empezar el tratamiento con enalapril.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: sin contraindicaciones a las dosis indicadas

Observaciones

- El captopril (Lopril®, etc.) tiene las mismas indicaciones que el enalapril, pero se administra a dosis diferentes, en 2 a 3 tomas al día.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

ERGOCALCIFEROL = VITAMINA D2 y COLECALCIFEROL = VITAMINA D3

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Vitamina que favorece la absorción intestinal del calcio y el fósforo y su fijación a nivel del tejido óseo

Indicaciones

- Prevención y tratamiento de carencias de vitamina D (raquitismo, osteomalacia)

Presentación

- Comprimido o cápsula de 1,25 mg (50 000 UI)
 - Solución oral de 250 µg/ml (10 000 UI/ml)
- Existen también otras dosificaciones según el fabricante.

Posología y duración


El ergocalciferol y el colecalciferol se utilizan a las mismas dosis:

- *Prevención de carencia de vitamina D*
 - Comprimido o cápsula de 50 000 UI:
Niños menores de 5 años: 100 000 UI cada 3 meses, durante los periodos de escasa exposición solar
Niños mayores de 5 años y adultos: 100 000 UI cada 3 meses o 200 000 UI cada 6 meses
Mujeres embarazadas: 100 000 UI en el 6º o 7º mes del embarazo
 - Solución oral de 10 000 UI/ml:
Niños y adultos: 400 UI/día (10 µg/día) durante los periodos de escasa exposición solar.
En niños poco expuestos al sol o muy pigmentados, la dosis puede ser doblada.
- *Tratamiento de carencias de vitamina D*
Niños y adultos: 800 a 4000 UI/día (20 a 100 µg/día) durante 6 a 12 semanas y después, continuar con la posología preventiva
- No sobrepasar 600 000 UI de vitamina D por año.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de hipercalcemia, hipercalcemia o litiasis cálcica.
- Vigilar la aparición de signos de sobredosis que imponen la suspensión del tratamiento: cefaleas, anorexia, náuseas, vómitos, sed intensa, poliuria.
- Evitar la asociación con diuréticos tiazídicos (hidroclorotiazida, etc.).
- A ser posible, controlar la calciuria y la calcemia en caso de tratamiento curativo.
- Asegurar el aporte de calcio al inicio del tratamiento curativo (500 mg a 1 g/día de calcio).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones. Durante un tratamiento curativo materno, no administrar vitamina D al niño.

Observaciones

- La cantidad de UI por gota de solución oral varía según las presentaciones. Referirse a las instrucciones del fabricante.
- Las vitaminas D2 y D3, existen también en forma de ampollas administradas por vía oral y/o inyectable.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 
Una vez abierta, la solución oral se conserva durante 3 meses.

ERITROMICINA (Eritrogobens®, Pantomicina®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de los macrólidos

Indicaciones

- Tratamiento de la leptospirosis, treponematosis endémicas (pian, bejel, pinta), otitis media, angina, difteria, neumonía, infecciones cutáneas por estreptococos (erisipela, impétigo), infecciones genitales (chancro blando, infecciones por clamidia, sífilis), etc., en los casos en que el tratamiento de primera elección no es posible (alergias, contraindicaciones, etc.).
- Conjuntivitis por *Chlamydia* del recién nacido

Presentación

- Comprimidos o cápsulas de 250 mg y 500 mg
- Polvo para suspensión oral de 125 mg/5 ml

Posología

- Niños: 30 a 50 mg/kg/día divididos en 2 o 3 tomas
- Adultos: 2 a 3 g/día divididos en 2 o 3 tomas

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimido de 250 mg	1/4 cp x 2	1/2 cp x 2	1 cp x 2	2 a 3 cp x 2	4 cp x 2	
Comprimido de 500 mg	–	1/4 cp x 2	1/2 cp x 2	1 a 2 cp x 2	2 cp x 2	
Susp. de 125 mg/5 ml	1/2 c de c x 3	1/2 a 1 c de c x 3	1 a 2 c de c x 3	–	–	

Duración

- *Leptospirosis, treponematosis endémicas, difteria, chancro blando, clamidiasis urogenital*: 7 días
- *Sífilis, linfogranulomatosis venérea, conjuntivitis por clamidia*: 14 días
- *Otras indicaciones*: 5 a 14 días según la patología

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a la eritromicina u otros macrólidos.
- No asociar con: derivados del cornezuelo del centeno, aminofilina o teofilina (especialmente en pediatría), lumefantrina, carbamazepina.
- Vigilar la asociación con digoxina (aumento de los niveles plasmáticos de digoxina).
- Puede provocar: reacciones alérgicas, trastornos digestivos.
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Tomar fuera de las comidas.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – ❄

ESPIRONOLACTONA

(Aldactone®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Diurético ahorrador de potasio, antagonista de la aldosterona

Indicaciones

- Edema asociado a insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis hepática o síndrome nefrótico

Presentación

- Comprimido de 25 mg

Posología

- *Insuficiencia cardíaca congestiva*
Adultos: 100 mg/día (hasta 200 mg/día en las formas severas), seguidos, cuando el edema ha sido controlado, de la dosis de mantenimiento de 25 mg/día
- *Cirrosis con ascitis*
Adultos: 100 a 400 mg/día. En cuanto el peso se estabiliza, administrar la dosis menor posible con el fin de prevenir los efectos secundarios.
- *Síndrome nefrótico*
Adultos: 100 a 200 mg/día


La dosis diaria puede administrarse en 2 o 3 tomas o en una sola toma.

Duración: según la evolución clínica; evitar la administración a largo plazo.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia renal severa, anuria, hiperpotasemia > 5 mmol/l, hiponatremia.
- No asociar con sales de potasio, diuréticos inductores de hiperpotasemia; litio (riesgo de intoxicación por el litio).
- Evitar o vigilar estrechamente la asociación con: inhibidores del enzima convertidor de angiotensina (riesgo de hiperpotasemia severa potencialmente letal), digoxina (riesgo de intoxicación digitalica) y reducir las posologías.
- Puede provocar:
 - hiperpotasemia (especialmente en pacientes de edad avanzada o diabéticos; en caso de insuficiencia renal o toma de AINE), hiponatremia; acidosis metabólica (en caso de cirrosis descompensada).
 - ginecomastia, metrorragias, impotencia, amenorrea, trastornos digestivos, cefaleas, erupciones cutáneas, somnolencia.
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática o renal o de diabetes.
- Controlar periódicamente la potasemia.
- Embarazo: debe ser evitado, administrarlo solamente en caso de necesidad absoluta (riesgo de feminización del feto); la spironolactona no está indicada en el tratamiento de los edemas gravídicos.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La posología en caso de edemas en el niño es de 1 a 3 mg/kg/día.
- La spironolactona se utiliza también en el diagnóstico y tratamiento del hiperaldosteronismo primario.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

ESTAVUDINA = d4T (Stavir®, Zerit®, Zeritavir®)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales

Presentación

- Cápsulas de 15 mg, 20 mg y 30 mg
- Polvo para solución oral, 1 mg/ml

Posología

- Niños mayores de 3 meses y de menos de 25 kg: 2 mg/kg/día divididos en 2 tomas
- Niños ≥ 25 kg y adultos: 60 mg/día divididos en 2 tomas

Peso	Sol. oral de 1 mg/ml	Cápsulas		
		15 mg	20 mg	30 mg
5 a 9 kg	7,5 ml x 2	–	–	–
10 a 14 kg	12,5 ml x 2	1 cáp x 2	–	–
15 a 19 kg	18 ml x 2	–	1 cáp x 2	–
20 a 24 kg	–	–	1 cáp x 2	–
≥ 25 kg	–	–	–	1 cáp x 2

Duración: según la eficacia y la tolerancia de la estavudina.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de antecedentes de neuropatías periféricas o pancreatitis.
- Puede provocar:
 - neuropatías periféricas, alteraciones metabólicas a largo plazo (lipodistrofias, hiperlipidemia, etc.), trastornos digestivos (diarrea, náuseas, vómitos, etc.);
 - acidosis láctica, afectaciones hepáticas y pancreáticas severas (en esos casos, suspender el tratamiento antirretroviral; tras la resolución de los síntomas, reanudar un tratamiento antirretroviral sin estavudina).
- No asociar con zidovudina (antagonismo); evitar la asociación con didanosina.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- Embarazo: sin contraindicaciones. No asociar con didanosina.

Observaciones

- Existen combinaciones a dosis fijas de estavudina-lamivudina-nevirapina (Triomune®...) y de estavudina-lamivudina (Coviro®...).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C
Una vez reconstituida, la solución oral se conserva durante 30 días como máximo, en frigorífico (entre 2°C y 8°C).

ESTAVUDINA/LAMIVUDINA/NEVIRAPINA = d4T/3TC/NVP (Triomune®, Triviro®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Combinación de 3 antiretrovirales

Indicaciones

- Infección por el VIH-1

Presentación

- Comprimido dispersable de 6 mg de d4T/30 mg de 3TC/50 mg de NVP
- Comprimido dispersable de 12 mg de d4T/60 mg de 3TC/100 mg de NVP
- Comprimido de 30 mg de d4T/150 mg de 3TC/200 mg de NVP

Posología

- Niños de menos de 25 kg: ver tabla a continuación

Peso	Comprimido de 6 mg d4T/30 mg 3TC/50 mg NVP	Comprimido de 12 mg d4T/60 mg 3TC/100 mg NVP
3 a 5 kg	1 cp x 2	–
6 a 9 kg	1 1/2 cp x 2	–
10 a 13 kg	2 cp x 2	1 cp x 2
14 a 19 kg	2 1/2 cp x 2	–
20 a 24 kg	3 cp x 2	1 1/2 cp x 2

- Niños \geq 25 kg y adultos: un comprimido de 30 mg d4T/150 mg 3TC/200 mg NVP, dos veces al día

Duración: según la eficacia y la tolerancia del tratamiento.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de antecedentes de neuropatías periféricas, pancreatitis, alteración de la función hepática y en pacientes cuya intolerancia a la nevirapina haya obligado a la suspensión del tratamiento.
- Puede provocar:
 - reacciones adversas comunes a los 3 antiretrovirales: trastornos digestivos ;
 - efectos secundarios debidos a la estavudina: ver estavudina;
 - efectos secundarios debidos a la lamivudina: ver lamivudina;
 - efectos secundarios debidos a la nevirapina: ver nevirapina.
- Controlar, si es posible, las enzimas hepáticas (ALT) durante los primeros 2 meses y luego cada 6 meses. En caso de elevación superior a 5 veces el límite superior de la normalidad, suspender la nevirapina.
- La nevirapina reduce la eficacia de los contraceptivos orales: utilizar un contraceptivo no hormonal o la medroxiprogesterona inyectable o un contraceptivo oral que contenga 50 μ g de etinilestradiol por comprimido.
- No asociar con zidovudina o rifampicina.
- Embarazo: sin contraindicaciones

Observaciones

- Para su buena tolerancia, administrar la NVP a mitad de dosis durante los primeros 14 días de tratamiento. Por lo tanto, empezar la triterapia combinando la coformulación d4T/3TC (Coviro®) por un lado y NVP sola (Neravir®, Nevimune®, Viramune®) por otro lado. Tras la pauta inicial de 14 días, continuar con la coformulación d4T/3TC/NVP.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C

ETAMBUTOL = E

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano antituberculoso de primera línea (actividad bacteriostática)

Indicaciones

- Tratamiento de la tuberculosis, en combinación con otros antituberculosos

Presentación

- Comprimidos de 100 mg y 400 mg

Posología

- Niños de menos de 30 kg: 20 mg/kg/día (15 a 25 mg/kg/día) en una toma
- Niños de más de 30 kg y adultos: 15 mg/kg/día (15 a 25 mg/kg/día) en una toma
- Dosis máxima: 1200 mg/día



Duración

- Según el protocolo seguido

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia renal severa, neuritis óptica preexistente (p.ej. retinopatía diabética).
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal (15 a 25 mg/kg/dosis 3 días por semana).
- Puede provocar: neuritis óptica retrobulbar. Informar al paciente que debe suspender el tratamiento y consultar de inmediato en caso de aparición de alteraciones de la vista, es decir: visión borrosa, disminución de la agudeza visual, puntos ciegos (escotoma), modificación de la percepción de los colores rojo y verde. Las alteraciones visuales habitualmente son reversibles al cabo de algunas semanas de haber suspendido el etambutol.
- La posología debe ajustarse cuidadosamente al peso del paciente (los efectos secundarios son dosis dependientes), particularmente en los niños menores de 5 años puesto que a esta edad es difícil cribar las alteraciones visuales.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- El etambutol es un antituberculoso del Grupo 1 según la clasificación de la OMS.
- Para los pacientes con tuberculosis sensible a los fármacos de primera línea, el etambutol es administrado en combinación a dosis fijas con otros medicamentos antituberculosos (isoniazida+rifampicina+pirazinamida+etambutol o isoniazida+etambutol).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 

ETINILESTRADIOL/LEVONORGESTREL (Microgynon 30®, Minidril®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Contraceptivo hormonal combinado, estroprogestágeno

Indicaciones

- Contracepción oral

Presentación

- Lámina de 21 comprimidos de 30 µg de etinilestradiol + 150 µg de levonorgestrel
- Lámina de 28 comprimidos: 21 comprimidos activos con 30 µg de etinilestradiol + 150 µg de levonorgestrel y 7 comprimidos inactivos

Posología

- Empezar el primer día de la regla o inmediatamente después de un aborto o a partir del día 21 postparto, si la mujer no da el pecho.
- Lámina de 21 comprimidos: 1 comprimido cada día a la misma hora durante 21 días seguidos de 7 días en que no se tomará ninguna tableta
- Lámina de 28 comprimidos: 1 comprimido cada día a la misma hora, sin interrupción, incluso durante la regla

Duración: mientras se desee contracepción, si no hay efectos indeseables.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cáncer de mama, hipertensión no controlada, diabetes no controlada o complicada, antecedentes de trombosis arterial o venosa, insuficiencia coronaria, valvulopatías, accidente vascular cerebral, enfermedad hepática grave o reciente, sangrado vaginal inexplicado, migrañas con signos neurológicos, insuficiencia renal, hiperlipidemia, tabaquismo en mujeres > 35 años.
- Puede provocar: oligomenorrea, candidiasis vaginal, náuseas, aumento de peso, tensión mamaria, trastornos del humor, acné, cefaleas. Otros efectos secundarios raros y graves requieren la interrupción del tratamiento: hipertensión, accidentes cardiovasculares y tromboembólicos, ictericia, adenoma hepático, migrañas, trastornos visuales.
- Los inductores enzimáticos (rifampicina, rifabutina, nevirapina, nelfinavir, ritonavir, fenobarbital, fenitoína, carbamazepina, griseofulvina, etc.) reducen la eficacia anticonceptiva. Utilizar un contraceptivo no hormonal (dispositivo intrauterino a base de cobre, preservativos) o un contraceptivo oral que contenga 50 µg de etinilestradiol (pero no se excluye el riesgo de fracaso y el riesgo de efectos indeseables aumenta) o la medroxiprogesterona inyectable.
- Realizar exámenes clínicos antes (presión arterial, senos) y durante el tratamiento (presión arterial).
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: CONTRAINDICADO durante las primeras 6 semanas después del parto; desaconsejado entre las 6 semanas y los 6 meses (excepto si constituye la sola forma de contracepción disponible o aceptable); sin contraindicaciones a partir de los 6 meses.

Observaciones

- En caso de olvido de un comprimido, tomarlo lo más pronto posible y después seguir el tratamiento normalmente. Si el retraso es superior a las 12 horas, el efecto contraceptivo disminuye y se recomienda tomar medidas suplementarias: preservativos durante 7 días y, si ha habido un relación sexual en los 5 días anteriores al olvido, contracepción de urgencia.
- Las láminas de 28 comprimidos pueden simplificar la utilización ya que no hay interrupción entre las dos láminas. Indicar a las mujeres cuales son los comprimidos activos e inactivos. Debe poner atención en no empezar una lámina por los comprimidos inactivos.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

FENITOÍNA

(Neosidantoína®, Sinergina®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Anticonvulsivante

Indicaciones

- Epilepsia, excepto el pequeño mal

Presentación

- Comprimido de 100 mg
- Existen también comprimidos de 25 mg y 50 mg.

Posología

- Niños: 3 a 8 mg/kg/día divididos en 2 a 3 tomas
- Adultos: 2 a 6 mg/kg/día divididos en 2 a 3 tomas, sin sobrepasar 500 a 600 mg/día

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimido de 100 mg			1/2 cp x 2	1/2 a 1 cp x 2	1/2 a 1 cp x 3	

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de hipersensibilidad a la fenitoína.
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos: hipertrofia gingival, náuseas, vómitos;
 - trastornos hematológicos que requieren, a ser posible, un control del recuento y fórmula sanguínea y la administración de ácido fólico en caso de utilización prolongada;
 - trastornos neurológicos: vértigo, trastornos visuales, confusión mental;
 - trastornos alérgicos: erupciones cutáneas, fiebre, adenopatía.
- No interrumpir bruscamente el tratamiento. Disminuir progresivamente la dosis diaria.
- Se desaconseja asociar fenitoína con anticonceptivos orales, sulfamidas, cloranfenicol; vigilar la asociación con numerosos medicamentos (diazepam, fenobarbital, digoxina, corticoides, etc.).
- Embarazo: debe ser evitado
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

No administrar nunca fenitoína caducada (riesgo de infradosis).

FENOBARBITAL (Gardenal®, Luminal®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Anticonvulsivante, sedante, hipnótico

Indicaciones

- Epilepsia: gran y pequeño mal

Presentación

- Comprimidos de 15 mg, 30 mg, 50 mg y 100 mg

Posología

Adaptarse al protocolo nacional.

A título indicativo:

- Niños: dosis inicial de 3 a 4 mg/kg/día divididos en 1 o 2 tomas; si es necesario, aumentar hasta 8 mg/kg/día
- Adultos: dosis inicial de 2 mg/kg/día en una toma por la noche al acostarse (hasta un máximo de 100 mg); si es necesario, aumentar hasta un máximo de 6 mg/kg/día, divididos en 2 o 3 tomas

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Dosis inicial:						
Comp. de 30 mg			1/2 cp x 2	1 1/2 cp x 2	3 cp	
Comp. de 50 mg				1 cp x 2	2 cp	
Comp. de 100 mg				1 cp	1 cp	

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia respiratoria.
- Puede provocar: somnolencia, depresión del sistema nervioso central.
- No interrumpir bruscamente el tratamiento.
- Riesgo de potenciar los efectos sedantes en caso de asociación con el alcohol o otros medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central (diazepam, clorpromazina, clorfenamina, etc.).
- Disminución de la eficacia de los anticonceptivos orales.
- Embarazo: debe ser evitado
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- El fenobarbital está sometido a controles internacionales: ajustarse a la reglamentación nacional.
- Concentraciones plasmáticas estables tras 2 a 3 semanas de tratamiento. Cuidado con la acumulación.
- Si es necesario, se puede asociar un tratamiento con fenitoína.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura –

FENOXIMETILPENICILINA = PENICILINA V (Ospen®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas

Indicaciones

- Anginas por estreptococos, infecciones bucodentales, carbunco cutáneo
- Continuación del tratamiento con penicilina inyectable

Presentación

- Comprimido de 250 mg (400 000 UI)
- Polvo para suspensión oral de 125 mg/5 ml (200 000 UI/5 ml) y 250 mg/5 ml (400 000 UI/5 ml)

Posología

- Niños menores de 1 año: 250 mg/día divididos en 4 tomas
- Niños de 1 a 5 años: 500 mg/día divididos en 4 tomas
- Niños de 6 a 12 años: 1 g/día dividido en 4 tomas
- Adultos: 2 g/día divididos en 4 tomas

En el tratamiento de las anginas, la dosis diaria puede dividirse en 2 tomas.

Duración

- *Anginas por estreptococos*: 10 días
- *Infecciones bucodentales*: 3 a 5 días
- *Carbunco cutáneo*: 7 a 10 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible).
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.
- No asociar con metotrexato.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: 

Una vez preparada, la suspensión oral se conserva durante 15 días, a una temperatura inferior a 25°C.

FLUCITOSINA (Ancobon®, Ancotil®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Tratamiento de la criptococosis neuro-meníngea (fase de inducción), en combinación con la anfotericina B

Presentación

- Cápsula de 500 mg
- Existen también cápsulas de 250 mg y comprimidos de 500 mg.

Posología y duración

- Niños mayores de 1 semana y adultos: 100 mg/kg/día divididos en 4 tomas durante 2 semanas, en combinación con la anfotericina B

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años y en caso de insuficiencia renal o de trastornos hematológicos.
- Reducir la posología a la mitad (50 mg/kg/día divididos en 2 tomas) en caso de insuficiencia renal.
- Puede provocar: trastornos digestivos, trastornos hematológicos (leucopenia, trombopenia, más raramente agranulocitosis), aumento de las transaminasas, reacciones alérgicas a veces graves; a veces, confusión y alucinaciones.
- Controlar la numeración fórmula sanguínea, la función hepática y renal durante toda la duración del tratamiento.
- Embarazo y lactancia: la flucitosina en principio no está aconsejada. En el animal es teratogénica y no se ha establecido su inocuidad en el embarazo y lactancia. Sin embargo, dada la severidad de la infección, el potencial beneficio del tratamiento para la madre y en ausencia de una alternativa más segura, puede utilizarse a pesar de los riesgos potenciales para el niño.

Observaciones

- Si la anfotericina B no está disponible, la flucitosina puede ser utilizada a la misma dosis en combinación con el fluconazol.
- En niños, los comprimidos pueden triturarse.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C

FLUCONAZOL (Triflucan®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Candidiasis esofágica
- Candidiasis orofaríngea en pacientes inmunodeprimidos, en caso de fracaso del tratamiento local
- Profilaxis secundaria de candidiasis recidivantes en pacientes inmunodeprimidos
- Criptococosis neuro-meníngea, en continuación del tratamiento con anfotericina B + flucitosina o en combinación con la anfotericina B
- Profilaxis secundaria de la criptococosis

Presentación

- Cápsulas o comprimidos de 50 mg, 100 mg y 200 mg
- Solución oral de 50 mg/5 ml

Posología y duración

- *Candidiasis esofágica, candidiasis orofaríngea (como segunda elección), profilaxis secundaria de candidiasis recidivantes*

Niños mayores de 1 semana: 3 a 6 mg/kg/día en una toma

Adultos: 50 a 200 mg/día en una toma

Estas dosis pueden aumentarse a 400 mg/día si es necesario. El tratamiento es de 14 a 21 días para una candidiasis esofágica; 7 a 14 días para una candidiasis orofaríngea; el tiempo que sea necesario para la profilaxis.

- *Criptococosis neuro-meníngea*

En continuación del tratamiento con anfotericina B + flucitosina	Niños > 1 semana	6 a 12 mg/kg/día en una toma (max. 800 mg/día) durante 8 semanas
	Adultos	400 a 800 mg/día en una toma durante 8 semanas
o		
En combinación con la anfotericina B	Niños > 1 semana	12 mg/kg/día en una toma (max. 800 mg/día) durante 2 semanas (con anfotericina B) seguidos de 6 a 12 mg/kg/día durante 8 semanas
	Adultos	800 mg/día en una toma durante 2 semanas (con anfotericina B) seguidos de 400 a 800 mg/día en una toma durante 8 semanas

- *Profilaxis secundaria de la criptococosis*


Niños: 6 mg/kg/día en una toma (max. 200 mg/día), el tiempo que sea necesario

Adultos: 200 mg/día en una toma, el tiempo que sea necesario

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática o renal, trastornos cardíacos (bradicardia, trastornos del ritmo, etc.). Reducir la posología a la mitad en caso de insuficiencia renal.
- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, reacciones cutáneas a veces graves, reacciones anafilácticas; trastornos hepáticos graves, trastornos hematológicos (leucopenia, trombopenia) y cardíacos (prolongación del intervalo QT). Suspender el tratamiento en caso de reacción anafiláctica, trastornos hepáticos o reacción cutánea grave.
- En caso de tratamiento prolongado, controlar la función hepática.
- En pacientes tratados con rifampicina: dejar un intervalo de 12 horas entre las tomas (rifampicina por la mañana/fluconazol por la noche).
- Evitar o vigilar la asociación con:
 - medicamentos que prolongan el intervalo QT (amiodarona, choroquina, eritromicina, haloperidol, mefloquina, pentamidina, quinina);
 - warfarina, carbamazepina, fenitoína, rifabutina, benzodiazepinas, bloqueantes de los canales de calcio, algunos antirretrovirales (p.ej. nevirapina, saquinavir, zidovudina): aumento de las concentraciones sanguíneas de estos medicamentos.
- *Embarazo y lactancia: reservar para las infecciones severas o que amenacen el pronóstico vital especialmente en el curso del primer trimestre del embarazo (riesgo de malformaciones fetales).*

Observaciones

- Para el tratamiento de la criptococosis neuro-meníngea, si la anfotericina B no está disponible o es mal tolerada, el fluconazol puede administrarse solo:
Niños mayores de 1 semana: 12 mg/kg/día en una toma (max. 1200 mg/d) durante 2 semanas seguidos de 12 mg/kg/día en una toma (max. 800 mg/d) durante 8 semanas
Adultos: 1200 mg/día en una toma durante 2 semanas seguidos de 800 mg/día en una toma durante 8 semanas
- Para el tratamiento de la histoplasmosis, el fluconazol es menos eficaz que el itraconazole. Se utiliza (niños: 10 a 12 mg/kg/día, max. 400 mg/d; adultos: 400 mg/día el Día 1 seguido de 200 a 400 mg/día, durante 6 a 12 semanas) únicamente en pacientes que no toleren el itraconazol.
- Para el tratamiento de la dermatofitosis del cuero cabelludo, el fluconazol puede utilizarse como segunda elección (niños: 6 mg/kg/día en una toma, max. 200 mg/d; adultos: 200 mg/día en una toma, durante 2 a 4 semanas) pero para esta indicación el itraconazol es preferible.
- Para el tratamiento de la candidiasis vaginal (vulvovaginitis, balanitis), el fluconazol oral sólo se utiliza en caso de fracaso del tratamiento local: 150 mg dosis única en adultos.
- *Conservación: temperatura inferior a 30°C – *
Una vez reconstituida, la solución oral se conserva durante 2 semanas.

FLUOXETINA (Adofen®, Prozac®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antidepresivo, inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS)

Indicaciones

- Depresión mayor

Presentación

- Cápsula de 20 mg

Posología

- Adultos: 20 mg/día en una toma por la mañana
- Administrar 20 mg cada 2 días en caso de insuficiencia hepática o insuficiencia renal severa.

Duración

- 6 meses como mínimo. La suspensión del tratamiento debe ser progresiva (20 mg cada 2 días durante 2 semanas). Si aparecen signos de recaída, aumentar de nuevo la dosis.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución y bajo vigilancia en caso de epilepsia, diabetes, antecedentes de hemorragia gastrointestinal o trastorno bipolar.
- Puede provocar:
 - reacciones alérgicas (raras): suspender el tratamiento;
 - insomnio o somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa), trastornos digestivos (tomar con alimentos), cefaleas, vértigo, visión borrosa;
 - trastornos psíquicos: exacerbación de la ansiedad, riesgo de suicidio al inicio del tratamiento, episodio maníaco durante el tratamiento;
 - síntomas de abstinencia (vértigo, parestesias, pesadillas, etc.) posibles en caso de interrupción brusca del tratamiento.
- No asociar con otro antidepresivo.
- Vigilar la asociación (hasta 5 semanas después de haber suspendido la fluoxetina) con: carbamazepina, haloperidol, risperidona, fenitoína (aumento de la toxicidad de estos medicamentos), medicamentos que disminuyen el umbral epileptógeno (antipsicóticos, mefloquina, tramadol, etc.), litio y otros serotoninérgicos.
- Evitar la aspirina, los antiinflamatorios no esteroideos (riesgo de hemorragia) y el alcohol durante el tratamiento.
- Embarazo: reevaluar la necesidad de proseguir el tratamiento; si se prosigue, monitorizar la aparición de efectos indeseables en el recién nacido (irritabilidad, temblores, hipotonía, trastornos del sueño, etc.) si la madre ha sido tratada durante el tercer trimestre.
- Lactancia: debe ser evitado. Es preferible utilizar paroxetina o amitriptilina.

Observaciones

- No abrir las cápsulas
- El efecto antidepresor no es inmediato. Hay que esperar 3 semanas antes de evaluar una respuesta terapéutica. Explicarlo al paciente.
- En caso de respuesta insuficiente al cabo de 4 semanas de tratamiento, se puede aumentar la posología hasta 40 mg/día, salvo en caso de insuficiencia hepática o de insuficiencia renal severa.
- En ancianos, los ISRS son preferibles a los tricíclicos (menos contraindicaciones, menos efectos indeseables).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

FOLINATO DE CALCIO = Ácido FOLÍNICO (Folaxin®, Lederfolin®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antagonista de los folatos

Indicaciones

- Prevención de la hematotoxicidad provocada por la pirimetamina administrada en la prevención y/o el tratamiento de la toxoplasmosis o isosporosis en pacientes inmunodeprimidos

Presentación

- Comprimido de 15 mg
- Existen también cápsulas de 5 mg y 25 mg.

Posología

- *En el caso de profilaxis primaria y secundaria de la toxoplasmosis*
Adultos: 25 a 30 mg/semana en una toma
- *En el caso de tratamiento de la toxoplasmosis*
Adultos: 10 a 25 mg/día en una toma
- *En el caso de tratamiento de la isosporosis*
Adultos: 5 a 15 mg/día en una toma


Duración

- Durante toda la duración del tratamiento con pirimetamina

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En el tratamiento de la toxoplasmosis, no utilizar el ácido fólico como alternativa al ácido folínico: el ácido fólico reduce los efectos antiprotozoarios de la pirimetamina.
- El folinato de calcio se llama también leucovorina cálcica.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

FOSFOMINA TROMETAMOL (Monurol®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano

Indications

- Cistitis aguda no complicada, sin fiebre ni dolor lumbar, en mujeres
- Bacteriuria asintomática en la mujer embarazada

Presentación

- Granulado para constituir solución oral, sobre de 3 g, para disolver en agua


Posología y duración

- 3 g dosis única

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Este tratamiento-minuto no está indicado en las infecciones urinarias severas (pielonefritis) o complicadas (infecciones de sonda urinaria o por gérmenes multirresistentes o en el hombre; cálculos, etc.) ni en las cistitis recidivantes.
- No administrar en caso de insuficiencia renal severa, hipersensibilidad a la fosfomicina.
- Puede provocar (raramente): trastornos digestivos, erupciones cutáneas.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Realizar antes un examen de orina utilizando las tiras reactivas. La negatividad de la tira (leucocitos y nitritos) hace muy improbable el diagnóstico de infección urinaria.
- En el tratamiento de la cistitis, los síntomas deben desaparecer en el espacio de 3 días. En caso contrario, hay que consultar de nuevo. El fracaso del tratamiento puede deberse a la presencia de un germen naturalmente resistente a la fosfomicina (*Staphylococcus saprophyticus*).
- La fosfomicina no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

FUROSEMIDA = FRUSEMIDA (Seguril®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Diurético

Indicaciones

- Edemas asociados a insuficiencia cardiaca, hepática o renal
- Hipertensión arterial (preferir la hidroclorotiazida para esta indicación)

Presentación

- Comprimido de 40 mg
- Existen también comprimidos de 20 mg.

Posología

- Niños: 1 a 2 mg/kg/día en una toma
- Adultos: 20 a 40 mg/día en una toma

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimido de 40 mg			1/4 cp	1/2 cp	1 cp	

- Reducir la dosis según la evolución clínica
- En caso de edema resistente: 80 a 150 mg/día en 1 o 2 tomas y después, reducir la dosis

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar nunca en otro tipo de edemas, en particular en aquellos asociados a kwashiorkor.
- Puede provocar:
 - hipopotasemia (riesgo incrementado en caso de cirrosis), malnutrición y insuficiencia cardiaca (aumento de la toxicidad de digoxina en caso de tratamiento asociado);
 - deshidratación e hipotensión ortostática.
- Administrar con precaución en caso de diabetes o gota.
- Embarazo: debe ser evitado. No utilizar en la hipertensión arterial gravídica
- Lactancia: debe ser evitado (pasa a la leche materna, puede reducir la secreción de leche)

Observaciones

- Tomar por las mañanas.
- Durante el tratamiento, se recomienda comer mucha fruta (dátiles, plátanos, mangos, naranjas, etc.) para compensar la pérdida de potasio. Se recomienda, administrar comprimidos de potasio si se encuentran disponibles.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura – ☼

GLIBENCLAMIDA (Daonil®, Euglucon®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Sulfamida hipoglucemiante, estimulante de la secreción pancreática de insulina

Indicaciones

- Diabetes no insulino-dependiente en adultos y no equilibrada por dieta bien conducida. La diabetes debe estar diagnosticada y controlada biológicamente (glucemia).

Presentación

- Comprimidos de 2,5 mg y 5 mg
- Existen también comprimidos de 1,25 mg.

Posología

- Adultos: 2,5 a 5 mg/día administrados con el desayuno al inicio del tratamiento. Ajustar la posología según la respuesta; dosis máxima: 15 mg/día. Administrar a dosis muy progresivas y con mucha precaución en ancianos.

Duración: según la evolución clínica y los resultados de laboratorio

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar:
 - en diabetes insulino-dependiente, diabetes infantil o juvenil;
 - en caso de insuficiencia hepática, renal o tiroidea grave, alergia a las sulfamidas.
- Puede provocar:
 - hipoglucemia, sobre todo en ancianos, provocada por dosis excesivas, una alimentación insuficiente en azúcares o por insuficiencia hepática o renal. En este caso, administrar azúcar por vía oral o, en los casos graves, solución hipertónica de glucosa por vía IV; ajustar la posología;
 - reacciones alérgicas.
- Evitar la asociación con: cotrimoxazol, aspirina y otros antiinflamatorios, betabloqueantes (riesgo de hipoglucemia), barbitúricos, glucocorticoides, anticonceptivos orales (reducción del efecto hipoglucemiante).
- No ingerir bebidas alcohólicas durante el tratamiento (efecto antabus).
- Embarazo: CONTRAINDICADO durante el 3º trimestre
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Las sulfamidas hipoglucemiantes se deben utilizar solamente en caso de fracaso de las medidas dietéticas y con control regular de la glucemia.
- El tratamiento con un antidiabético oral no dispensa de una dieta hipocalórica e hipoglucídica.
- En caso de intervención quirúrgica, debe considerarse recurrir a insulina.
- La clorpropamida (Diabinese®) es una sulfamida hipoglucemiante de acción prolongada, utilizada a dosis de 125 a 250 mg/día en una toma. Su administración expone más frecuentemente a riesgos de hipoglucemia.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

GRISEOFULVINA (Fulcin®, Greosin®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Dermatofitosis del cuero cabelludo (tiña)
- Dermatofitosis de la piel lampiña y de los pliegues, en caso de lesiones extensas o de fracaso al tratamiento local

Presentación

- Comprimidos de 125 mg y 500 mg
- Existen también comprimidos de 250 mg y una solución oral de 125 mg/ml.

Posología

- Niños de 1 a 12 años: 10 a 20 mg/kg/día en 1 o 2 tomas, con las comidas (max. 500 mg/día)
- Niños mayores de 12 años y adultos: 500 mg a 1 g/día en 1 o 2 tomas, con las comidas (max. 1 g/día)

EDAD	1 año	2 años	7 años	12 años	ADULTO.
PESO	10 kg	13 kg	24 kg	35 kg	
Sol. oral de 125 mg/5 ml	5 ml	10 ml	–	–	
Comprimido de 125 mg	1 cp	2 cp	4 cp	4 a 8 cp	
Comprimido de 500 mg	1/4 cp	1/2 cp	1 cp	1 a 2 cp	

Duración

- *Cuero cabelludo*: 6 semanas de media
- *Piel y pliegues*: 4 a 6 semanas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia hepática, lupus eritematoso, porfiria (puede precipitar un ataque de porfiria aguda).
- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, reacciones cutáneas (rash, urticaria, etc.), reacciones de fotosensibilidad (protegerse del sol).
- Vigilar los pacientes tratados con warfarina (disminución del efecto anticoagulante).
- Evitar las bebidas alcohólicas durante el tratamiento (efecto antabus)
- Embarazo y lactancia: CONTRAINDICADO. Efectuar un tratamiento local (miconazol 2% crema o pomada de Whitfield) para limitar las lesiones a la espera de poder utilizar la griseofulvina.

Observaciones

- En niños pequeños, si no se dispone de solución oral, triturar los comprimidos y mezclarlos con un líquido.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

HALOFANTRINA (Halfan®...)



Prescripción bajo control médico

1

Este medicamento debe quedar reservado para uso hospitalario. Es potencialmente peligroso debido a los riesgos secundarios graves sobre la conducción cardíaca, imprevisibles a pesar de un electrocardiograma previo.

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del acceso palúdico simple por *P. falciparum*, en ausencia de otro antipalúdico eficaz, nunca como primera elección

Presentación

- Comprimido de 250 mg
- Suspensión oral de 100 mg/5 ml

Posología


- Niños mayores de 1 año o de más de 10 kg: 24 mg/kg divididos en 3 tomas, espaciadas 6 horas, fuera de las comidas
- Adultos: 1500 mg divididos en 3 tomas, espaciadas 6 horas, fuera de las comidas
- No sobrepasar las dosis indicadas.

Duración: 1 día

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de hipersensibilidad a la halofantrina, cardiopatía, bradicardia, arritmia, antecedentes familiares de muerte súbita o alargamiento del intervalo QT, antecedentes personales de alargamiento del intervalo QT (congénito o adquirido) o de síncope inexplicados, desequilibrio electrolítico grave, carencia de vitamina B1.
- No administrar a niños menores de un año.
- No administrar en caso de tratamiento con mefloquina en las 3 semanas previas (incremento de la cardiotoxicidad).
- Puede provocar: alargamiento del intervalo QT, *torsades de pointes* y otras arritmias ventriculares graves (e incluso mortales); diarrea, dolor abdominal, náuseas y vómitos, rash cutáneo.
- Realizar un ECG previo sistemáticamente.
- No asociar con medicamentos que favorecen la aparición de *torsades de pointes*: antiarrítmicos (quinidina, amiodarona, sotalol, etc.), neurolépticos (haloperidol, clorpromazina), eritromicina IV, pentamidina; inductores de hipopotasemia (diuréticos, glucocorticoides, amfotericina B, etc.), antifúngicos azólicos, la mayoría de los inhibidores de proteasa.
- Evitar la asociación con betabloqueantes.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- No debe utilizarse la halofantrina para la profilaxis del paludismo.
- La halofantrina no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Una vez abierta, la suspensión oral se conserva durante 15 días.

HALOPERIDOL

(Haldol®, Serenace®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipsicótico (neuroléptico)

Indicaciones

- Psicosis aguda o crónica
- Ansiedad severa, en caso de fracaso de las benzodiacepinas

Presentación

- Comprimido de 5 mg
 - Solución oral de 2 mg/ml (1 ml = 20 gotas)
- Existen también comprimidos de 0,5 mg y 2 mg.

Posología

- *Psicosis aguda o crónica*
Adultos: 2 a 10 mg/día divididos en 2 tomas. Si es necesario, estas dosis pueden aumentarse progresivamente hasta 20 mg/día según el estado clínico. Cuando el paciente ya está estabilizado, la dosis de mantenimiento se administra en una toma por la noche.
- *Ansiedad severa, en caso de fracaso de las benzodiacepinas*
Adultos: 1 mg/día (10 gotas/día) divididos en 2 tomas
- Sea cuál sea la indicación, reducir la posología a la mitad en ancianos.
- Utilizar la menor dosis eficaz, sobre todo en tratamientos prolongados.

Duración

- *Psicosis aguda*: 3 meses como mínimo; *psicosis crónica*: un año como mínimo. La interrupción del tratamiento debe ser progresiva (en 4 semanas). Si aparecen signos de recaída, aumentar de nuevo la dosis.
- *Ansiedad severa*: 4 semanas como máximo.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de problemas cardíacos (insuficiencia cardíaca, infarto del miocardio reciente, alteraciones de conducción, bradicardia, etc.); en pacientes geriátricos dementes (enfermedad de Alzheimer p.ej.).
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años; en caso de hipopotasemia, hipertiroidismo, insuficiencia renal o hepática, enfermedad de Parkinson.
- Puede provocar: somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa), síndrome extrapiramidal, disquinesia precoz o tardía, disfunción sexual, prolongación del intervalo QT, arritmia ventricular, hipotensión ortostática; síndrome neuroléptico maligno (hipertermia inexplicable con trastornos neuromusculares), raro pero que obliga a la suspensión inmediata del tratamiento.
- En caso de síntomas extrapiramidales, asociar a biperideno.
- Evitar o vigilar la asociación con: carbamazepina, rifampicina, fluoxetina, litio, medicamentos que prolongan el intervalo QT (amiodarona, choroquina, eritromicina, fluconazol, mefloquina, pentamidina, quinina).
- Evitar el alcohol durante el tratamiento.
- Embarazo: reevaluar la necesidad de proseguir el tratamiento; si se prosigue, vigilar la aparición de efectos extrapiramidales reversibles (temblores) en el recién nacido si la madre ha sido tratada con dosis altas durante el tercer trimestre.
- Lactancia: debe ser evitado; si es inevitable, administrar menos de 5 mg/día.

Observaciones

- El haloperidol conlleva menos hipotensión ortostática que la clorpromazina y apenas tiene efectos anticolinérgicos. También es menos sedante que la clorpromazina y provoca más efectos extrapiramidales.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

HIDRALAZINA (Hydrapres®...) y DIHIDRALAZINA



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antihipertensivo vasodilatador periférico

Indicaciones

- Hipertensión arterial moderada o severa, si los diuréticos tiazídicos o los betabloqueantes solos no son eficaces

Presentación

- Comprimidos de 25 mg y 50 mg

Posología

- Adultos: dosis inicial de 25 a 50 mg/día divididos en 2 o 3 tomas
Aumentar la dosis progresivamente durante 2 semanas hasta alcanzar la dosis óptima de 100 mg/día divididos en 2 o 3 tomas
- Una vez la hipertensión controlada, disminuir progresivamente las dosis. La interrupción brusca puede provocar una nueva crisis hipertensiva.
- No sobrepasar las dosis indicadas. Dosis máxima: 200 mg/día.

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia coronaria o infarto de miocardio reciente.
- Puede provocar: taquicardia refleja, cefaleas.
- Administrar con precaución en ancianos o pacientes con antecedentes de accidentes cerebrovasculares.
- Embarazo: debe ser evitado durante el 1^{er} trimestre (inocuidad no establecida)
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La hidralazina y la dihidralazina se utilizan para las mismas indicaciones y a la misma posología.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

HIDROCLOROTIAZIDA (Esidrex®, Hidrosaluretil®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Diurético

Indicaciones

- Hipertensión arterial moderada o severa
- Edemas asociados a insuficiencia cardiaca, hepática o renal

Presentación

- Comprimido de 50 mg
- Existen también comprimidos de 25 mg.

Posología

- *Hipertensión*
 - Adultos: 25 a 50 mg/día divididos en 2 tomas
- *Edemas*
 - Niños: 1 mg/kg/día divididos en 2 tomas
 - Adultos: 50 a 100 mg por la mañana, cada 2 días

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
<i>Hipertensión</i> Comprimido de 50 mg						1/4 a 1 cp x 2
<i>Edemas</i> Comprimido de 50 mg				1/4 cp x 2		1 a 2 cp cada 2 días

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia renal grave, alergia a las sulfamidas y en otro tipo de edemas, en particular en aquellos asociados a kwashiorkor.
- Puede provocar: deshidratación e hipotensión, hipopotasemia, reacción de fotosensibilidad, hiperglucemia.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Frecuentemente utilizado en combinación con un antihipertensivo.
- Durante el tratamiento, se recomienda comer mucha fruta (dátiles, plátanos, mangos, naranjas, etc.) para compensar la pérdida de potasio. Se recomienda, administrar comprimidos de potasio si se encuentran disponibles.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura – ☒

Sales de HIERRO

Acción terapéutica

- Antianémico

Indicaciones

- Prevención y tratamiento de la anemia por carencia de hierro

Presentación

- Comprimido de 200 mg de sulfato ferroso equivalente a 65 mg de hierro elemento
Existen también jarabes así como diferentes dosificaciones.

Posología (expresada en hierro elemento)

- *Prevención de la anemia por carencia de hierro*
Niños menores de 5 años: 15 a 30 mg/día en una toma = 1/4 a 1/2 cp/día
Niños mayores de 5 años: 30 mg/día en una toma = 1/2 cp/día
Mujeres embarazadas: 60 mg/día en una toma = 1 cp/día
- *Tratamiento de la anemia por carencia de hierro*
Niños menores de 2 años: 30 mg/día en una toma = 1/2 cp/día
Niños de 2 a 12 años: 60 mg/día en una toma = 1 cp/día
Adultos: 120 a 180 mg/día divididos en 2 o 3 tomas = 2 a 3 cp/día
- No sobrepasar las dosis indicadas.

Duración

- *Prevención*: el tiempo que dure el riesgo de carencia (embarazo, malnutrición)
- *Tratamiento*: 3 meses

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de anemia debida a drepanocitosis.
- Puede provocar: trastornos digestivos (gastralgia, diarrea o estreñimiento, coloración negra de las heces).
- Atención a la sobredosificación de hierro en niños, no sobrepasar las dosis indicadas.
- Dosis tóxica: 30 mg/kg de hierro elemento (100 mg/kg de sulfato ferroso).
- Signos de sobredosis: gastroenteritis hemorrágica, insuficiencia cardíaca.
- No administrar simultáneamente con doxiciclina o antiácidos, dejar un intervalo de al menos 2 horas entre las tomas: disminución recíproca de la absorción.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Tomar con las comidas para reducir la aparición de trastornos digestivos.
- Para el tratamiento, es preferible utilizar comprimidos que combinan sal de hierro con ácido fólico.
- Se pueden utilizar también otras sales de hierro calculando las dosis a partir de las dosis en hierro elemento indicadas más arriba: 200 mg de fumarato ferroso = 65 mg de hierro elemento; 300 mg de gluconato ferroso = 35 mg de hierro elemento.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

HIOSCINA BUTILBROMURO = BUTILESCOPOLAMINA (Buscapina®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiespasmódico

Indicaciones

- Espasmos del aparato digestivo y urogenital

Presentación

- Comprimido de 10 mg

Posología


- Niños de 6 a 12 años: 10 mg que puede repetirse hasta 3 veces al día si es necesario
- Adultos: 10 a 20 mg que puede repetirse hasta 3 a 4 veces al día si es necesario

Duración: según la evolución clínica; no tratamientos prolongados.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar los comprimidos a niños menores de 6 meses (utilizar la hioscina butilbromuro inyectable).
- No administrar en caso de patología uretro-prostática, trastornos cardiacos, glaucoma.
- No administrar a niños en caso de fiebre alta.
- Puede provocar: retención urinaria, sequedad de boca, estreñimiento, trastornos visuales, taquicardia.
- Administrar con precaución en caso de asociación con otros medicamentos anticolinérgicos (antidepresivos, neurolépticos, antihistamínicos H1, antiparkinsonianos, etc.)
- Embarazo: sin contraindicaciones; NO TRATAMIENTOS PROLONGADOS
- Lactancia: sin contraindicaciones; NO TRATAMIENTOS PROLONGADOS

Observaciones

- En algunos países, existen otros medicamentos antiespasmódicos:
 - atropina (niños: 0,01 mg/kg cada 4 a 6 horas, sin sobrepasar 0,4 mg/día; adultos: 0,4 a 0,6 mg cada 4 a 6 horas),
 - propantelina (adultos: 45 a 120 mg/día divididos en 3 tomas).
- Los antiespasmódicos no forman parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

IBUPROFENO

(Alginasdin®, Dalsy®, Neobrufen®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Analgésico, antipirético, antiinflamatorio no esteroideo (AINE)

Indicaciones

- Dolor de intensidad leve a moderada, fiebre, trastornos reumáticos

Presentación

- Comprimidos recubiertos de 200 mg y 400 mg
- Suspensión oral de 100 mg/5 ml con una pipeta graduada en kg (una graduación de 1 kg corresponde a 10 mg de ibuprofeno)

Posología

- *Dolor, fiebre*

Niños mayores de 3 meses: 30 mg/kg/día divididos en 3 tomas (= una pipeta rellena hasta la graduación correspondiente al peso del niño, 3 veces al día)

Adultos: 1200 a 1800 mg/día divididos en 3 a 4 tomas

En postoperatorio, la administración debe ser sistemática, cada 8 horas (y no a demanda).

EDAD	0	3 meses	6 años	15 años	ADULTO
PESO		5 kg	20 kg	35 kg	
Susp. oral 100 mg/5 ml	No administrar	Utilizar la pipeta graduada en kg de la suspensión oral	–	–	
Comprimido de 200 mg			1 a 2 cp x 3	2 cp x 3 o 4	
Comprimido de 400 mg			–	1 cp x 3 o 4	

- *Trastornos reumáticos*

Niños: hasta un máximo de 40 mg/kg/día



Adultos: hasta un máximo de 3200 mg/día

Duración: según la evolución clínica; *dolor postoperatorio*: 8 días como máximo

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar a niños menores de 3 meses; en caso de alergia a los AINE, úlcera gastroduodenal, anomalía de la hemostasis, hemorragia, cirugía hemorrágica; insuficiencia cardíaca, hepática o renal severas, malnutrición severa, deshidratación o hipovolemia no corregidas, infección grave.
- Puede provocar: reacciones alérgicas, dolor gástrico, úlcera gástrica, hemorragia, insuficiencia renal.
- Administrar con precaución en ancianos y pacientes con asma.
- No asociar con: metotrexato, anticoagulantes y demás AINE.
- Vigilar la asociación con diuréticos e inhibidores del enzima convertidor de angiotensina (advertir al paciente que debe beber para prevenir una insuficiencia renal).
- Embarazo: *desaconsejado durante los primeros 5 meses; CONTRAINDICADO a partir del inicio del 6º mes (utilizar el paracetamol)*
- Lactancia: *sin contraindicaciones (tratamiento de corta duración)*

Observaciones

- Tomar con las comidas.
- Limpiar la pipeta entre cada uso. Agitar el frasco antes del uso.
- Si el efecto analgésico del ibuprofeno solo no es suficiente, añadir paracetamol y/o un analgésico opiáceo.
- Conservación: *temperatura inferior a 30°C* –  – 
Una vez abierta, la suspensión oral se conserva entre 8°C y 15°C.

INDINAVIR = IDV (Crixivan®)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiretroviral, inhibidor de proteasa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con 2 inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa y a veces con ritonavir a dosis bajas (utilizado como potenciador).

Presentación

- Cápsulas de 200 mg, 333 mg y 400 mg

Posología

- *Administración de indinavir sin ritonavir*

Niños a partir de 4 años: 1500 mg/m²/día divididos en 3 tomas, sin sobrepasar 800 mg por toma

Adultos: 2400 mg/día divididos en 3 tomas

Peso	Cápsula de 200 mg	Cápsula de 400 mg
10 a 14 kg	1 cáp x 3	–
15 a 19 kg	2 cáp x 3	1 cáp x 3
20 a 24 kg	2 cáp x 3	1 cáp x 3
25 a 29 kg	2 cáp x 3	1 cáp x 3
30 a 49 kg	3 cáp x 3	–
≥ 50 kg	4 cáp x 3	2 cáp x 3

- *Administración concomitante de indinavir con ritonavir*

Adultos: 1600 mg/día de indinavir + 200 mg/día de ritonavir divididos en 2 tomas


Duración

- La duración del tratamiento depende de la eficacia y de la tolerancia del indinavir.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: trastornos digestivos, rash cutáneo, sequedad de la piel, mialgias, alteración del sentido del gusto, cefaleas, mareo, nefrolitiasis (más frecuente cuando se administra junto con ritonavir y en niños), trastornos hepáticos (ictericia, aumento de las transaminasas), hematológicos (neutropenia), alteraciones metabólicas (lipodistrofias, hiperlipidemia, diabetes mellitus con intolerancia a la glucosa y/o resistencia a la insulina).
- No administrar con rifampicina, fenobarbital y carbamazepina (disminución de los niveles plasmáticos de indinavir).
- En caso de utilización de estroprogestativos orales: aumento del riesgo de tromboembolia debido al etinilestradiol.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia hepática (1800 mg/día).
- Administrar con precaución en pacientes con hemofilia (riesgo de episodios hemorrágicos).
- En caso de combinación indinavir-didanosina, respetar un intervalo de una hora entre la toma de los 2 medicamentos (tomar el indinavir primero).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: desaconsejado

Observaciones

- Tomar con abundante agua (200 ml). Beber, al menos, 1,5 a 2 litros de líquidos al día.
- El indinavir administrado solo (sin ritonavir) debe ser tomado 1 hora antes ó 2 horas después de las comidas.
- Conservación: 

ISONIAZIDA = H

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano antituberculoso de primera línea (actividad bactericida)

Indicaciones

- Tratamiento de la tuberculosis, en combinación con otros antituberculosos
- Profilaxis de la tuberculosis

Presentación

- Comprimidos de 100 mg y 300 mg
- Solución oral de 50 mg/5 ml

Posología

- Niños de menos de 30 kg: 10 mg/kg/día (7 a 15 mg/kg/día) en una toma, en ayunas
- Niños de más de 30 kg y adultos: 5 mg/kg/día (4 a 6 mg/kg/día) en una toma, en ayunas
- Dosis máxima: 300 mg/día

Duración

- Según el protocolo seguido

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia hepática severa.
- Puede provocar:
 - neuropatías periféricas, particularmente en pacientes malnutridos, alcohólicos, diabéticos, infectados por el VIH; en mujeres embarazadas y lactantes; en caso de insuficiencia renal, enfermedad hepática crónica; en pacientes bajo dosis altas de isoniazida.
 - alteraciones hepáticas (ictericia), particularmente en pacientes alcohólicos, bajo tratamiento con rifampicina o de más de 35 años de edad.
 - reacciones de hipersensibilidad, reacciones psicóticas.
- Si el paciente presenta signos de toxicidad hepática (ictericia), suspender el tratamiento hasta la desaparición de los signos.
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes tratados con fenitoína, carbamazepina, benzodiacepinas (riesgo de toxicidad), warfarina (riesgo de sangrado), cicloserina (riesgo aumentado de neuropatías periféricas).
- Asociar piridoxina (vitamina B6) en pacientes con riesgo de neuropatías periféricas (niños: 5 mg/día; adultos: 10 mg/día) .
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones; para el niño, administrar piridoxina en suplemento (5 mg/día).

Observaciones

- La isoniazida es un antituberculoso del Grupo 1 según la clasificación de la OMS. Sin embargo, la isoniazida esta también incluida en el Grupo 5 cuando es utilizada en dosis altas (niños: 20 mg/kg/día; adultos: 16 a 20 mg/kg/día).
- Descartar previamente una tuberculosis activa antes de considerar una profilaxis con isoniazida.
- Para los pacientes con tuberculosis sensible a los fármacos de primera línea, la isoniazida es administrada en combinación a dosis fijas con otros medicamentos antituberculosos (isoniazida +rifampicina+pirazinamida+etambutol o isoniazida+rifampicina+pirazinamida o isoniazida+rifampicina).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – ☀ – ☔

ITRACONAZOL

(Sporanox®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Histoplasmosis y peniciliosis: tratamiento y profilaxis secundaria
- Dermatofitosis del cuero cabelludo (*Tinea capitis*)

Presentación

- Cápsula de 100 mg
- Existe también una solución oral de 50 mg/5 ml.

Posología y duración

- *Histoplasmosis (forma moderada)*
Niños: 5 mg/kg/día en una toma durante 6 a 12 semanas
Adultos: 600 mg/día divididos en 3 tomas durante 3 días, seguidos de 200 mg/día en una toma o 400 mg/día divididos en 2 tomas durante 6 a 12 semanas
- *Histoplasmosis (forma severa, diseminada)*
Mismo tratamiento durante 12 semanas, tras una o 2 semanas de anfotericina B
- *Peniciliosis (forma moderada)*
Adultos: 400 mg/día divididos en 2 tomas durante 8 semanas
- *Peniciliosis (forma severa)*
Mismo tratamiento durante 10 semanas, tras 2 semanas de anfotericina B
- *Profilaxis secundaria de la histoplasmosis y de la peniciliosis*
Adultos: 200 mg/día en una toma, el tiempo que sea necesario
- *Dermatofitosis del cuero cabelludo*
Niños: 3 a 5 mg/kg/día en una toma durante 4 semanas
Adultos: 200 mg/día en una toma durante 2 a 4 semanas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años o en caso de insuficiencia hepática, renal o cardíaca congestiva.
- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, reacciones cutáneas a veces graves, reacciones anafilácticas, trastornos hepáticos a veces graves, parestesia, edemas, insuficiencia cardíaca. Suspender el tratamiento en caso de reacción anafiláctica, trastornos hepáticos o reacción cutánea grave.
- En caso de tratamiento prolongado, controlar la función hepática.
- No asociar con la quinidina (riesgo de arritmia).
- Evitar o vigilar la asociación con amiodarona, bloqueantes de los canales de calcio, benzodiazepinas, algunos antirretrovirales (p.ej. indinavir, ritonavir, saquinavir), corticoides (dexametasona, prednisolona), warfarina, carbamazepina, digoxina: aumento de las concentraciones sanguíneas de estos medicamentos.
- La eficacia del itraconazol puede verse reducida en caso de asociación con: rifampicina, rifabutina, isoniazida, efavirenz, fenitoína, fenobarbital.
- No administrar simultáneamente con hidróxido de aluminio o de magnesio: dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Embarazo y lactancia: debe ser evitado; en caso de histoplasmosis en la embarazada, la anfotericina B sola durante 4 a 6 semanas es una alternativa terapéutica. No administrar en caso de dermatofitosis del cuero cabelludo (efectuar un tratamiento local a la espera de poder utilizar el itraconazol).

Observaciones

- No abrir las cápsulas; tomar durante las comidas.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

IVERMECTINA (Mectizan®, Stromectol®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antihelmíntico, escabicida

Indicaciones

- Oncocercosis
- Sarna

Presentación

- Comprimidos de 3 mg y 6 mg

Posología y duración

- *Oncocercosis*

Niños > 15 kg y adultos: 150 µg/kg dosis única. Puede ser necesaria una segunda dosis a los 3 meses si persisten los signos clínicos. Repetir el tratamiento cada 6 o 12 meses para mantener la carga parasitaria por debajo del umbral de aparición de los signos clínicos.

TALLA	0	90 cm	120 cm	140 cm	160 cm
PESO	15 kg	25 kg	45 kg	65 kg	
Comprimido de 3 mg	No administrar	1 cp	2 cp	3 cp	4 cp
Comprimido de 6 mg	No administrar	1/2 cp	1 cp	1 1/2 cp	2 cp

- *Sarna común*

Niños > 15 kg y adultos: 200 µg/kg dosis única. Una dosis puede bastar; una segunda dosis en una semana de intervalo reduce el riesgo de fracaso terapéutico.


- *Sarna costrosa*

Niños > 15 kg y adultos: 2 tomas de 200 µg/kg con una semana de intervalo, en asociación con un tratamiento queratolítico y escabicida local; pueden ser necesarias dosis suplementarias.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar:
 - recrudescencia del prurito;
 - reacciones moderadas en caso de oncocercosis: irritación ocular, cefaleas, artralgias, mialgias, adenopatías, fiebre, edema;
 - reacciones severas en pacientes coinfectados con *Loa loa*: impotencia funcional marcada si la microfilaremia de *Loa loa* es < 8000 mf/ml; encefalopatía si la microfilaremia de *Loa loa* es > 30 000 mf/ml.
- Administrar con precaución en las regiones donde la loasis es endémica:
 - *Para una oncocercosis sintomática:*
Buscar una microfilaremia de *Loa loa* y según su importancia, tratar ambulatoriamente bajo vigilancia, u hospitalizar al paciente, o elegir una alternativa terapéutica (doxiciclina).
Si es imposible hacer una gota gruesa: la ivermectina puede administrarse si el paciente no tiene antecedentes de loasis (pasaje del gusano adulto bajo la conjuntiva del ojo o edemas transitorios « de Calabar »), ni antecedentes de efectos secundarios graves en caso de una toma precedente de ivermectina. En los demás casos, es más prudente, según la severidad de la oncocercosis y la naturaleza de los antecedentes, tratar bajo vigilancia o abstenerse o elegir una alternativa terapéutica (doxiciclina).
 - *Para una sarna común:* interrogar al paciente sobre sus antecedentes y, en caso de duda, dar preferencia a un tratamiento escabicida.
- *Embarazo:* debe ser evitado (inocuidad no establecida)
- *Lactancia:* sin contraindicaciones

Observaciones

- Tomar los comprimidos separados de las comidas.
- La ivermectina se utiliza también para el tratamiento de la anguilluiasis (200 µg/kg dosis única) y de la larva migrans cutánea (200 µg/kg en una toma durante 1 a 2 días).
- *Conservación:* temperatura inferior a 30°C – 

LACTULOSE (Duphalac®...)

Acción terapéutica

- Laxante osmótico

Indicaciones

- Prevención del estreñimiento provocado por analgésicos opiáceos (codeína, morfina, etc.)

Presentación

- Solución oral de 10 g/15 ml

Posología y duración

- Niños < 1 año: 5 ml/día (1 c de café/día)
- Niños de 1 a 6 años: 5 a 10 ml/día (1 a 2 c de café/día)
- Niños de 7 a 14 años: 10 a 15 ml/día (2 c de café/día o 1 c sopera/día)
- Niños mayores de 14 años y adultos: 15 a 45 ml/día (1 a 3 c sopera/día)

Iniciar la lactulosa tan pronto como el tratamiento antiálgico se prolongue más allá de 48 horas. La administración debe ser diaria, hasta la finalización del tratamiento antiálgico. Es indispensable hacer una evaluación regular de la frecuencia/consistencia de las heces para ajustar correctamente la dosis.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de enfermedad de Crohn, rectocolitis hemorrágica, oclusión intestinal, dolor abdominal de origen desconocido.
- Puede provocar: dolor abdominal, flatulencias, diarrea.
- En caso de diarrea: descartar un fecaloma y una oclusión intestinal y reducir la dosis.
- *Embarazo: sin contraindicaciones*
- *Lactancia: sin contraindicaciones*

Observaciones

- El efecto puede producirse tras 48 horas, a veces después de varios días. La lactulosa no está indicada en situaciones agudas cuando se espera un resultado rápido.
- Si es necesario, la lactulosa puede asociarse a un laxante estimulante (bisacodil, senósidos).
- La solución oral puede administrarse pura o diluida en agua.
- El tratamiento debe ir acompañado de medidas dietéticas (bebidas abundantes, dieta rica en fibras).
- *Conservación: temperatura inferior a 25°C. No conservar en el frigorífico (cristalización).*

LAMIVUDINA = 3TC (Epivir®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales

Presentación

- Comprimidos de 150 mg y 300 mg
- Solución oral de 50 mg/5 ml

Posología

- Niños menores de 1 mes: 4 mg/kg/día divididos en 2 tomas
- Niños de 1 mes a 12 años: 8 mg/kg/día divididos en 2 tomas
- Adultos: 300 mg/día en 1 o 2 tomas

Peso	Solución oral de 10 mg/ml	Comprimido de 150 mg	Comprimido de 300 mg
5 a 9 kg	2,5 ml x 2	–	–
10 a 14 kg	5 ml x 2	–	–
15 a 19 kg	7 ml x 2	1/2 cp x 2	–
20 a 24 kg	9 ml x 2	1/2 cp x 2	–
25 a 29 kg	11 ml x 2	2 cp	1 cp
≥ 30 kg	–	2 cp	1 cp

Duración

- La duración del tratamiento depende de la eficacia y de la tolerancia de la lamivudina.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en caso de antecedentes de afectación hepática.
- Puede provocar: trastornos digestivos (náuseas, vómitos, diarrea, etc.); más raramente: trastornos hematológicos, especialmente cuando se administra con zidovudina (neutropenia, anemia, trombocitopenia), miopatías, afectación hepática o pancreática.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: desaconsejado

Observaciones

- Para el tratamiento preventivo de la transmisión madre a hijo, informarse sobre el protocolo nacional.
- Existen combinaciones a dosis fijas de lamivudina-zidovudina (Combivir®), de lamivudina-zidovudina-abcavir (Trizivir®) y de lamivudina-estavudina-nevirapina (Triomune®, Triviro®).
- Conservación:
 - Comprimidos: temperatura inferior a 30°C
 - Solución oral: temperatura inferior a 25°C. Una vez abierta, la solución se conserva durante 30 días como máximo.

LEVODOPA/CARBIDOPA (Sinemet®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiparkinsoniano

Indicaciones

- Enfermedad de Parkinson y otros síntomas parkinsonianos, a excepción de los inducidos por neurolépticos

Presentación

- Comprimidos de 100 mg de levodopa + 10 mg de carbidopa
250 mg de levodopa + 25 mg de carbidopa

Posología


- Adultos:
 - Dosis inicial expresada en levodopa: 50 a 125 mg, 1 o 2 veces/día, después de las comidas. Aumentar progresivamente de 50 a 125 mg cada día o cada 2 días hasta alcanzar la dosis óptima, que es estrictamente individual.
 - Dosis de mantenimiento usual: 750 a 1500 mg/día divididos en 3 o 4 tomas, después de las comidas.
- Reducir la posología en ancianos.

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de psicosis grave, confusión mental, glaucoma de ángulo cerrado, infarto de miocardio reciente, melanoma maligno.
- Puede provocar:
 - mientras se ajusta la posología: anorexia, vómitos, hipotensión ortostática, trastornos del ritmo cardíaco, agitación, insomnio o somnolencia, depresión;
 - trastornos menos inmediatos, frecuentes y señal de sobredosis:
 - disquinesia, temblores;
 - trastornos psíquicos, más frecuentes en ancianos: confusión mental, alucinaciones, delirio o depresión con o sin tendencias suicidas;
 - más tardíamente: fluctuación del efecto durante el día (en ese caso, administrar la dosis diaria en varias tomas) o disminución de la respuesta al tratamiento (progresión de la enfermedad).
- Administrar con precaución en caso de trastornos psíquicos, enfermedad cardíaca, úlcera gastroduodenal.
- No administrar con: antidepresivos IMAO, neurolépticos, reserpina.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Ingerir los comprimidos sin masticar ni disolver.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

LEVONORGESTREL

(Microlut®, Microval®, Norgeston®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Contracepción hormonal, microprogestágeno

Indicaciones

- Contracepción oral

Presentación

- Comprimido de 30 µg (0,03 mg), lámina de 28 o 35 comprimidos

Posología

- 1 comprimido cada día a la misma hora, sin interrupción, incluso durante la regla
- Empezar:
 - el primer día de la regla
 - o inmediatamente después de un aborto
 - o después de un parto: a partir del día 21 postparto, si la mujer no da el pecho

Duración: mientras se desee contracepción, si no hay efectos indeseables.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cáncer de mama, enfermedad hepática grave o reciente, sangrado vaginal inexplicado, enfermedad tromboembólica evolutiva.
- Puede provocar: oligo-amenorrea, irregularidad menstrual, náuseas, aumento de peso, tensión mamaria, trastornos del humor, acné, cefaleas.
- Los inductores enzimáticos (rifampicina, rifabutina, nevirapina, nelfinavir, ritonavir, fenobarbital, fenitoína, carbamazepina, griseofulvina, etc.) reducen la eficacia anticonceptiva. Utilizar un dispositivo intrauterino a base de cobre o preservativos o la medroxiprogesterona inyectable.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: se recomienda esperar a 6 semanas después del parto para empezar con levonorgestrel. Sin embargo, si es el único contraceptivo disponible o aceptable, puede iniciarse a las 3 semanas del parto.

Observaciones

- El levonorgestrel es una alternativa en caso de contraindicación o de intolerancia a los estroprogestágenos. Sin embargo, su eficacia contraceptiva es inferior a la de los estroprogestágenos y su utilización es más exigente en términos de horarios de toma (no puede haber una diferencia de más de 3 horas).
- En caso de olvido de un comprimido, tomarlo lo más pronto posible y luego seguir el tratamiento normalmente. Si el retraso es superior a 3 horas, el efecto contraceptivo disminuye y se recomienda tomar medidas suplementarias: preservativos durante 7 días y, si ha habido una relación sexual en los 5 días anteriores al olvido, contracepción de urgencia.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

LEVONORGESTREL para contracepción de urgencia (Norlevo®, Plan B®, Vikela®...)

Acción terapéutica

- Contraceptivo hormonal, progestágeno

Indicaciones

- Prevención de un embarazo en caso de olvido o ausencia de contracepción

Presentación

- Comprimidos de 750 µg y 1,5 mg

Posología y duración

- Un comprimido de 1,5 mg o 2 comprimidos de 750 µg dosis única, lo antes posible después de la relación sexual, sea cual sea el momento del ciclo, preferentemente dentro de las primeras 72 horas ya que la eficacia contraceptiva disminuye con el tiempo. Sin embargo, se recomienda indicar el tratamiento hasta 120 horas (5 días) después de la relación sexual.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Sin contraindicaciones.
- Puede provocar: metrorragia dentro de los 7 días siguientes a la administración, náuseas.
- Repetir el tratamiento en caso de vómitos dentro de las 3 horas siguientes a la toma de los comprimidos.
- En las mujeres tratadas con un medicamento inductor enzimático (rifampicina, rifabutina, griseofulvina, fenitoína, fenobarbital, carbamazepina, ciertos antiretrovirales), la eficacia contraceptiva puede reducirse: por prudencia, doblar la dosis (3 mg dosis única). Sin embargo, cuando se inicia un tratamiento antiretroviral profiláctico al mismo tiempo que la contracepción de urgencia, no es necesario doblar la dosis de levonorgestrel.
- *Embarazo: no hay efecto nocivo conocido para el feto en caso de fracaso del tratamiento con embarazo subsiguiente o utilización concomitante con un embarazo no diagnosticado.*
- *Lactancia: sin contraindicaciones*

Observaciones

- La contracepción de urgencia tiene por objeto prevenir el embarazo; no permite interrumpir un embarazo establecido.
- Existe el riesgo de fracaso del tratamiento, hacer un test de embarazo si la menstruación no aparece:
 - en los 5 a 7 días después de la fecha prevista, si ésta se conoce,
 - o en los 21 días.
- *Conservación: temperatura inferior a 30°C*

LOPERAMIDA (Fortasec®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antidiarreico opiáceo

Indicaciones

- Tratamiento sintomático de la diarrea persistente en pacientes infectados por el VIH, en combinación con la rehidratación

Presentación

- Cápsula o comprimido de 2 mg
- Existe también una solución oral de 1 mg/5 ml.

Posología

- Niños de 2 a 5 años: 3 mg/día divididos en 3 tomas
- Niños de 6 a 8 años: 4 mg/día divididos en 2 tomas
- Niños mayores de 8 años: 6 mg/día divididos en 3 tomas

Edad	0-2 años	2-5 años	6-8 años	> 8 años
Peso	< 13 kg	13 - 20 kg	20 - 30 kg	> 30 kg
Solución oral	No administrar	1 c de c x 3	2 c de c x 2	2 c de c x 3
Cápsula		–	1 cáp x 2	1 cáp x 3


- Adultos: 4 mg (2 cápsulas) en una toma, seguidos de 2 mg (1 cápsula) después de cada deposición líquida, sin sobrepasar 16 mg/día (8 cápsulas/día).

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No sobrepasar las dosis indicadas.
- No administrar a niños menores de 2 años.
- No administrar en caso de diarrea con sangre, rectocolitis hemorrágica, diarrea debida a tratamiento antibacteriano.
- Puede provocar: estreñimiento, reacción cutánea alérgica, somnolencia, vértigo.
- En caso de sobredosis, tratar con naloxona.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La rehidratación es indispensable y debe ser adecuada a la intensidad de la diarrea.
- La loperamida no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r (Aluvia®, Kaletra®)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiretrovirales, inhibidores de proteasa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales

Presentación

- Comprimido lacado de 100 mg de lopinavir/25 mg de ritonavir
- Comprimido lacado de 200 mg de lopinavir/50 mg de ritonavir
- Solución oral de 80 mg de lopinavir/20 mg de ritonavir/ml, que contiene un 42% de etanol (v/v), con una jeringa graduada para administración oral

Posología

- Niños de 14 días a 6 meses: 32/8 mg/kg/día divididos en 2 tomas
- Niños mayores de 6 meses:
 - 7 a 15 kg: 24/6 mg/kg/día divididos en 2 tomas
 - 15 a 40 kg: 20/5 mg/kg/día divididos en 2 tomas
- Adultos: 800/200 mg/día divididos en 2 tomas

Peso	Solución oral de 80/20 mg/ml	Comprimido de 100/25 mg	Comprimido de 200/50 mg
< 4 kg	1 ml x 2	–	–
4 a 9 kg	1,5 ml x 2	–	–
10 a 13 kg	2 ml x 2	–	–
14 a 19 kg	2,5 ml x 2	–	–
20 a 25 kg	3 ml x 2	2 cp x 2	–
26 a 34 kg	–	3 cp x 2	–
> 35 kg	–	4 cp x 2	2 cp x 2

Duración: según la eficacia y la tolerancia del LPV/r.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia hepática severa.
- No administrar la solución oral en caso de insuficiencia renal o hepática.
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos (principalmente diarrea), erupción cutánea, prurito;
 - trastornos hepáticos (aumento de las transaminasas) y pancreáticos, alteraciones metabólicas (lipodistrofias, hiperlipidemia, diabetes mellitus con intolerancia a la glucosa y/o resistencia a la insulina).
- El LPV/r puede reducir la eficacia de los contraceptivos orales: utilizar un contraceptivo no hormonal o la medroxiprogesterona inyectable o un contraceptivo oral que contenga 50 µg de etinilestradiol por comprimido.
- No asociar con rifampicina (utilizar la rifabutina).
- Administrar con precaución en pacientes con hemofilia (riesgo de hemorragia) y en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Embarazo: CONTRAINDICADO para la solución oral

Observaciones

- Los comprimidos se pueden tomar tanto durante como fuera de las comidas. La solución oral debe tomarse durante las comidas. En caso de combinación de la solución oral de LPV/r con didanosina, ya que la didanosina debe tomarse en ayunas, administrar la didanosina 1 hora antes o 2 horas después del LPV/r.
- Los comprimidos no deben ser masticados ni molidos.
- Conservación: comprimidos: temperatura inferior a 30°C; solución oral: entre 2°C y 8°C. En ausencia de frigorífico, la solución oral se conserva durante 6 semanas como máximo a una temperatura inferior a 25°C.

MEBENDAZOL

(Lomper[®], Mebendan[®], Sufil[®]...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antihelmíntico

Indicaciones

- Áscaridiasis (*Ascaris lumbricoides*), tricocefalosis (*Trichuris trichiura*), anquilostomiasis (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*), oxiurososis (*Enterobius vermicularis*), triquiniasis (*Trichinella sp*)

Presentación

- Comprimidos de 100 mg y 500 mg

Posología y duración

- Áscaridiasis, tricocefalosis, anquilostomiasis
Niños mayores de 6 meses y adultos: 100 mg 2 veces por día durante 3 días
Niños mayores de 6 meses pero de menos de 10 kg de peso: 50 mg 2 veces por día durante 3 días
- Oxiurososis
Niños mayores de 6 meses y adultos: 100 mg dosis única
Niños mayores de 6 meses pero de menos de 10 kg de peso : 50 mg dosis única
Puede administrarse una segunda dosis al cabo de 2 a 4 semanas.
- Triquiniasis
Niños mayores de 2 años: 5 mg /kg / día divididos en 2 tomas durante 10 a 15 días
Adultos: 400 mg / día divididos en 2 tomas durante 10 a 15 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en niños menores de 6 meses.
- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, vértigo.
- Embarazo: debe ser evitado durante el 1^{er} trimestre
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Preferir el albendazol al mebendazol : es más fácil de utilizar y más interesante en las infecciones mixtas (espectro de actividad más amplio).
- Los comprimidos se mastican o trituran: seguir las instrucciones del fabricante.
- Tomar fuera de las comidas.
- Conservación: ☀ – ☔

MEFLOQUINA = MQ (Lariam®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*, en combinación con artesunato
- Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. falciparum*, en combinación con artesunato
- Prevención del paludismo por *P. falciparum* en sujetos no inmunes

Presentación

- Comprimido divisible de 250 mg

Posología y duración

- *Tratamiento del paludismo por P. falciparum (asociado al artesunato administrado los días D1, D2, D3)*
Niños de 3 meses (≥ 5 kg) a 6 años: 25 mg base/kg dosis única
Niños a partir de 7 años y adultos: 25 mg base/kg divididos en 2 tomas (15 mg base/kg el día 1 y 10 mg base/kg el día 2)

Edad	Comprimido de 250 mg	
	D1	D2
3 a 11 meses	1/2 cp	–
1 a 6 años	1 cp	–
7 a 13 años	2 cp	1 cp
≥ 14 años/adultos	4 cp	2 cp

- *Prevención del paludismo por P. falciparum*
Niños ≥ 3 meses (≥ 5 kg): 5 mg base/kg, un día por semana
Adultos: 250 mg base, un día por semana
Empezar el tratamiento preventivo 2 a 3 semanas antes de la salida y continuar durante 4 semanas después del regreso.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de trastornos neuropsiquiátricos (o antecedentes), convulsiones, hipersensibilidad a la mefloquina o a la quinina; tratamiento con mefloquina en las 4 semanas precedentes.
- Como continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo: no administrar si el paciente ha desarrollado signos neurológicos durante la fase aguda.
- En profilaxis: no administrar en caso de insuficiencia hepática severa.
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos, vértigo, cefaleas, trastornos del sueño (en profilaxis, estos efectos habitualmente son transitorios);
 - más raramente: trastornos neuropsiquiátricos, trastornos del ritmo cardiaco, hipo o hipertensión, alergias cutáneas.
- Si el paciente vomita antes de 30 minutos siguientes a la toma, administrar de nuevo la misma dosis. Si vomita entre 30 y 60 minutos después de la toma, administrar la mitad de la dosis.
- No asociar con: antiepilépticos (riesgo de convulsiones), coartemetero, cloroquina, halofantrina (riesgo de convulsiones, cardiotoxicidad).
- No administrar simultáneamente con quinina (riesgo de convulsiones, cardiotoxicidad). En caso de utilizar la mefloquina en continuación del tratamiento IV con quinina, respetar un intervalo de 12 horas entre la última dosis de quinina y la administración de mefloquina.
- Administrar con precaución en pacientes tratados con antiarrítmicos, betabloqueantes, inhibidores cálcicos y digitálicos (riesgo de trastornos del ritmo cardiaco).
- Embarazo: sin contraindicaciones durante el 2º y 3º trimestre. La inocuidad durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse la asociación artesunato-mefloquina durante el primer trimestre si ésta es el solo tratamiento eficaz disponible.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 25°C –

METAMIZOL = DIPIRONA = NORAMIDOPIRINA
(Neo Melubrina®, Nolotil®...)



Prescripción bajo control médico

Se desaconseja el uso de este medicamento:

- es potencialmente peligroso;
- su comercialización está prohibida en varios países;
- no está nunca justificado su empleo como primera elección.

Acción terapéutica

- Analgésico
- Antipirético

Indicaciones

- Dolor intenso
- Fiebre alta

Presentación

- Comprimido de 500 mg

Posología

- Niños mayores de 5 años: 250 mg a 1 g/día divididos en 3 tomas
- Adultos: 500 mg a 3 g/día divididos en 3 tomas

Duración: según la evolución clínica, 1 a 3 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de úlcera gástrica.
- Puede provocar: casos graves y mortales de agranulocitosis. Limitar su utilización a los casos en que los antipiréticos y analgésicos usuales (ácido acetilsalicílico, paracetamol), no hayan sido eficaces.
- Embarazo: debe ser evitado
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- El metamizol no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

METILDOPA (Aldomet®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antihipertensivo de acción central

Indicaciones

- Hipertensión arterial gravídica

Presentación

- Comprimido de 250 mg

Posología

- Empezar por 500 a 750 mg/día divididos en 2 o 3 tomas durante 2 días. Si es necesario, aumentar gradualmente de 250 mg cada 2 a 3 días, hasta alcanzar la dosis eficaz, habitualmente alrededor de 1,5 g/día. No sobrepasar 3 g/día.

Duración

- Según la evolución clínica. No interrumpir el tratamiento bruscamente, disminuir las dosis progresivamente.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de enfermedad hepática activa, antecedentes de hepatitis medicamentosa, depresión grave.
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática y reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- Puede provocar:
 - hipotensión ortostática, somnolencia, cefaleas, trastornos digestivos, sequedad de boca,
 - raramente: trastornos hematológicos, hepáticos, psíquicos; reacciones alérgicas.
- Suspender el tratamiento en caso de aparición de anemia hemolítica o ictericia.
- En caso de aparición de fiebre inexplicada, a ser posible, controlar el hemograma con recuento y fórmula y las transaminasas (hepatitis medicamentosa posible).
- Vigilar la asociación con litio (riesgo de sobredosis de litio), antidepresivos (hipotensión incrementada), depresores del sistema nervioso central (sedación incrementada).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C

METOCLOPRAMIDA

(Primperan®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiemético (antagonista de la dopamina)

Indicaciones

- Tratamiento sintomático de náuseas y vómitos en adultos

Presentación

- Comprimido de 10 mg

Posología

- Adultos de menos de 60 kg: 15 mg/día divididos en 3 tomas
- Adultos de más de 60 kg: 30 mg/día divididos en 3 tomas

Administrar con un intervalo de 6 horas como mínimo entre las tomas (incluso en caso de vómitos).

Duración: algunos días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en niños < 18 años; en caso de hemorragia, obstrucción o perforación gastrointestinal.
- Reducir la posología a la mitad en caso de insuficiencia renal severa.
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años o con epilepsia o enfermedad de Parkinson.
- Puede provocar: somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa), vértigos, confusión, síntomas extrapiramidales, convulsiones (principalmente en pacientes epilépticos), reacciones alérgicas; síndrome neuroléptico maligno (hipertermia inexplicable con trastornos neuromusculares), excepcional, pero que obliga a la suspensión inmediata del tratamiento.
- No asociar con levodopa (antagonismo).
- Evitar la asociación con los medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, sedantes, antipsicóticos, antidepresivos, antihistamínicos, etc.).
- Evitar el alcohol durante el tratamiento.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

METRONIDAZOL

(Flagyl®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiprotozoario, antibacteriano (grupo de los nitroimidazoles)

Indicaciones

- Amebiasis, giardiasis, tricomoniasis
- Vaginitis bacteriana, infecciones por bacterias anaerobias (*Clostridium* sp, *Bacteroides* sp, etc.)

Presentación

- Comprimidos de 200 mg, 250 mg, 400 mg y 500 mg
- Suspensiones orales de 125 mg/5 ml y 200 mg/5 ml


Posología y duración

- *Amebiasis*
Niños: 45 mg/kg/día divididos en 3 tomas
Adultos: 500 a 800 mg 3 veces al día
El tratamiento dura 5 días en la amebiasis intestinal y 5 a 10 días en la amebiasis hepática.
- *Giardiasis*
Niños: 30 mg/kg/día en una toma durante 3 días
Adultos: 2 g/día en una toma durante 3 días
- *Tricomoniasis y vaginitis bacteriana*
Adultos: 2 g dosis única
En caso de tricomoniasis, tratar también a la pareja sexual.
- *Infecciones por bacterias anaerobias*
Niños: 30 mg/kg/día divididos en 3 tomas
Adultos: 500 mg 3 veces al día
Dependiendo de la indicación, el metronidazol puede utilizarse en asociación con uno o varios antibióticos; la duración del tratamiento depende de la indicación.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia al metronidazol u otros nitroimidazoles (tinidazol, secnidazol, etc.).
- Puede provocar: trastornos digestivos; raramente: reacciones alérgicas, coloración oscura de la orina, cefaleas, vértigo. Riesgo de efecto antabús en asociación con la toma de alcohol.
- Administrar con precaución en los pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales (riesgo hemorrágico), litio, fenitoína, ergometrina (aumento de las concentraciones sanguíneas de estos medicamentos).
- Reducir la posología (1/3 de la dosis diaria en una toma) en caso de insuficiencia hepática severa.
- Embarazo: sin contraindicaciones; fraccionar las dosis, evitar los tratamientos prolongados.
- Lactancia: paso importante a la leche materna (riesgo de efectos secundarios digestivos en los lactantes); fraccionar las dosis, evitar los tratamientos prolongados.

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Una vez abierta, la suspensión oral se conserva durante 15 días como máximo.

MICONAZOL (Tibozole®)

1

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Candidiasis orofaríngea en pacientes inmunodeprimidos

Presentación y vía de administración

- Comprimido bucal muco-adhesivo de 10 mg

Posología y duración


- Niños mayores de 7 años y adultos: 1 comprimido/día durante 7 días; puede ser necesario un tratamiento de 14 días.

Humedecer el comprimido con la lengua y aplicar sobre la encía superior, encima de un incisivo lateral. Ejercer una presión con el dedo índice sobre el labio superior durante 20 segundos. El comprimido permanece sobre la encía y libera lentamente miconazol durante 8 a 12 horas.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: náuseas, alteración del gusto.
- Vigilar los pacientes tratados con warfarina (aumento del efecto anticoagulante).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- No chupar, mascar o ingerir los comprimidos: al ser un tratamiento local, ingerir los comprimidos no es peligroso pero es ineficaz.
- Si el comprimido se despegas antes de 6 horas, reemplazarlo (una sola vez en 24 horas). En caso de tragar el comprimido, beber un vaso de agua.
- Los comprimidos muco-adhesivos de miconazol no están contraindicados en niños pequeños pero su utilización correcta es difícil en niños menores de 7 años.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 
Los comprimidos están envasados en envase blister de 7 comprimidos. No sacarlos de su envase con antelación. Una vez sacado del blister, el comprimido debe ser administrado inmediatamente.

MIFEPRISTONA = RU486

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiprogestágeno

Indicaciones

- Interrupción de embarazo intrauterino, en combinación con misoprostol (u otra prostaglandina)
- Preparación cervical antes de la aspiración o legrado
- Inducción del parto en la muerte fetal intrauterina

Presentación

- Comprimido de 200 mg



Posología y duración

- *Interrupción del embarazo en el primer y segundo trimestre*
200 mg o 600 mg dosis única, seguidos de una toma de misoprostol 36 a 48 horas después
- *Preparación cervical antes de la aspiración o legrado*
200 mg dosis única, 36 a 48 horas antes de practicar la aspiración o legrado
- *Inducción del parto en la muerte fetal intrauterina*
600 mg/día en una toma durante 2 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia suprarrenal crónica, asma grave no controlado.
- Puede provocar: trastornos digestivos, metrorragia, contracciones uterinas, cefaleas, vértigo.
- La eficacia de la mifepristona puede verse reducida en las mujeres tratadas con rifampicina, fenitoina, fenobarbital y carbamazepina.
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- La mifepristona se administra únicamente por vía oral.
- En caso de interrupción del embarazo, controlar que el útero se haya vaciado después del tratamiento.
- Para la inducción del parto en la muerte fetal intrauterina, se administra mifepristona en primera intención. Puede bastar para desencadenar el trabajo pero si esto no sucede en las 36-48 horas siguientes a la segunda toma de mifepristona, con frecuencia hay que administrar misoprostol u otra prostaglandina.
- La mifepristona no permite la interrupción de un embarazo extrauterino y no tiene ninguna indicación en el tratamiento de este tipo de embarazo.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 

MISOPROSTOL

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Agente madurante del cuello uterino, oxitócico (prostaglandina)

Indicaciones

- Inducción del parto cuando la continuación del embarazo es peligrosa para la madre y/o el feto y el cuello es desfavorable, p.ej. en caso de muerte fetal intrauterina o preeclampsia severa
- Preparación cervical antes de la aspiración o legrado
- Tratamiento de la hemorragia postparto causada por atonía uterina, en ausencia o en caso de fracaso de los oxitócicos inyectables
- Interrupción del embarazo intrauterino, en combinación con mifepristona
- Aborto incompleto del primer trimestre

Presentación

- Comprimido de 200 µg

Posología y duración

- *Inducción del parto*
 - muerte fetal intrauterina: 200 µg (segundo trimestre) o 100 µg (tercer trimestre) o 50 µg (último mes) por vía vaginal, cada 6 horas hasta el inicio del parto (hasta un máximo 3 dosis/24 horas, que puede repetirse si es necesario el día siguiente)
 - embarazo en evolución: 50 µg por vía vaginal cada 6 horas o 25 µg por vía oral cada 2 horas hasta el inicio del parto (hasta un máximo de 150 µg)
- *Preparación cervical antes de la aspiración o legrado*
400 µg por vía vaginal 3 horas antes del procedimiento, dosis única
- *Hemorragia postparto*
600 µg por vía rectal o sublingual, dosis única
- *Interrupción del embarazo en el primer y segundo trimestre*
36 a 48 horas después de la toma oral de mifepristona, administrar el misoprostol: 400 µg por vía oral o vaginal, repitiendo cada 3 horas (hasta un máximo de 5 dosis)
- *Aborto incompleto del primer trimestre*
600 µg por vía oral, dosis única

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Durante el 2º y 3º trimestre de gestación:
 - No administrar en caso de presentación distócica, verdadera desproporción pélvico-cefálica, placenta previa completa.
 - En caso de antecedente de cesárea y en grandes multíparas:
 - Si el feto es viable: está indicada la cesárea, no administrar el misoprostol (riesgo de ruptura uterina);
 - Si el feto está muerto o no es viable o es viable pero no es posible practicar una cesárea: reducir la dosis a la mitad (riesgo de ruptura uterina).
- Por la inducción del parto:
 - No administrar simultáneamente con oxitocina. Esperar 6 horas tras la última dosis de misoprostol antes de administrar oxitocina.
 - Es imprescindible vigilar regularmente la intensidad y la frecuencia de las contracciones uterinas.
 - Si el feto es viable, el ritmo cardíaco fetal debe vigilarse necesariamente en los 30 minutos siguientes a la administración de una dosis de misoprostol y en cuanto se perciben o detectan contracciones.
- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, vértigo, fiebre, escalofríos, hipertensión uterina, ruptura uterina, sufrimiento fetal agudo.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Cuando el cuello es favorable, realizar la inducción del parto por medio de la administración de oxitocina y ruptura artificial de membranas.
- En caso de interrupción del embarazo, controlar que el útero se haya vaciado después del tratamiento.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

MORFINA de liberación prolongada (LP) (MST continus®, Skenan®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Analgésico opiáceo de acción central

Indicaciones

- Dolor intenso y persistente, especialmente de origen oncológico

Presentación

- Cápsulas o comprimidos de liberación prolongada de 10 mg, 30 mg y 60 mg

Posología

- En principio, la dosis diaria eficaz se determina durante el tratamiento inicial con morfina de liberación inmediata (LI). Al cambiar de morfina LI a morfina LP, la dosis total para 24 horas sigue siendo la misma. Por ejemplo, si la dosis eficaz de morfina LI es de 20 mg 6 veces al día (120 mg/día), la dosis de morfina LP es de 60 mg 2 veces al día (120 mg/día).
- En el caso de empezar el tratamiento directamente con morfina LP:
 - Niños mayores de 6 meses: dosis inicial de 1 mg/kg/día divididos en 2 tomas, espaciadas 12 horas
 - Adultos: dosis inicial de 60 mg/día divididos en 2 tomas, espaciadas 12 horasSi es necesario, aumentar la dosis en un 50% por día, hasta aliviar el dolor.
- En caso de episodio doloroso paroxístico en un paciente estabilizado con morfina LP, administrar interdosis de morfina LI. Una interdosis corresponde al 10% de la dosis diaria de morfina LP. Si el paciente necesita regularmente más de 3 interdosis diaria, aumentar la dosis diaria de morfina LP añadiendo la suma de las interdosis.

Duración



- Según la evolución clínica. No interrumpir bruscamente un tratamiento de larga duración. Disminuir progresivamente las dosis para evitar síntomas de abstinencia.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia respiratoria severa o insuficiencia hepática decompensada.
- No administrar de entrada la forma LP en ancianos y en caso de insuficiencia renal o hepática. Iniciar el tratamiento con la forma LI.
- Puede provocar:
 - somnolencia y depresión respiratoria dosis-dependiente, náuseas, vómitos, estreñimiento, retención urinaria, confusión, hipertensión intracraneal, prurito;
 - en caso de sobredosis: sedación excesiva, depresión respiratoria, coma.
- Tratar la depresión respiratoria con ventilación asistida y/o administración de naloxona. Vigilar el paciente durante algunas horas.
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia respiratoria, traumatismo craneal, hipertensión intracraneal, epilepsia no controlada o trastornos uretro-prostáticos.

- No asociar con opioides agonistas-antagonistas como la buprenorfina, nalbufina, pentazocina (acción competitiva).
- Riesgo de potenciar los efectos sedantes y depresores respiratorios en caso de asociación con el alcohol o medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central: benzodiazepinas (diazepam, etc.), neurolépticos (clorpromazina, haloperidol, etc.), antihistamínicos (clorfenamina, prometazina), fenobarbital, etc.
- Embarazo y lactancia: sin contraindicaciones. Los efectos indeseables de la morfina (síndrome de abstinencia, depresión respiratoria, sedación, etc.) pueden presentarse en el niño cuando se trata a la madre al final del tercer trimestre y durante la lactancia. En estas situaciones, administrar con precaución, en un periodo breve, a la menor dosis eficaz posible y vigilando al niño.

Observaciones

- Asociar a un laxante apropiado (p.ej. lactulosa) si el tratamiento antiálgico se prolongará más de 48 horas.
- No masticar ni triturar las cápsulas. Se pueden abrir y mezclar su contenido con alimentos.
- La morfina está incluida en la lista de estupefacientes: ajustarse a la reglamentación nacional.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C –  – 

MORFINA de liberación inmediata (LI) (Sevredol®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Analgésico opiáceo de acción central

Indicaciones

- Dolor intenso

Presentación

- Comprimido de liberación inmediata de 10 mg
- Existe también una solución oral de 2 mg/ml, para uso pediátrico.

Posología

No existe posología estándar. La posología óptima es aquella que permite aliviar eficazmente al paciente. La posología depende de la intensidad del dolor y de la aparición de efectos adversos.

- Día 1:
 - Empezar por un tratamiento de base:
Niños mayores de 6 meses: 1 mg/kg/día divididos en 6 tomas espaciadas 4 horas
Adultos: 60 mg/día divididos en 6 tomas espaciadas 4 horas
 - Ajustar la posología si es necesario, administrando “interdosis” entre las “dosis de base”, mientras el dolor persiste. Las interdosis son idénticas a las dosis de base.
- Ajustar el tratamiento de base cada 24 horas, según la dosis total necesaria administrada en el día anterior (dosis de base + interdosis).

Por ejemplo el D1, para una dosis de 60 mg/d, es decir 10 mg cada 4 horas:

Horas	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	7
Dosis de base	10 mg				10 mg				10 mg				10 mg				10 mg				10 mg			
Ejemplo escala verbal simple	Dolor intenso		Dolor moderado		Dolor leve		Dolor moderado		Dolor leve		Dolor leve		Dolor leve		Dolor moderado		Dolor leve				Dolor leve			
Ejemplo interdosis			10 mg				10 mg								10 mg									

En este ejemplo, la dosis de base del D2 será de 90 mg/día, o sea 60 mg (dosis de base del D1) + 30 mg (suma de las interdosis del D1) divididos en 6 tomas, o sea 15 mg cada 4 horas.

- La administración debe ser sistemática, incluso durante la noche, sin esperar la reaparición de los dolores, excepto si el paciente presenta somnolencia anormal (en ese caso, posponer la toma).
- Reducir la posología a la mitad en ancianos o en caso de insuficiencia hepática o renal.

Duración: una vez el dolor controlado, pasar a morfina de liberación prolongada.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Referirse a la ficha morfina de liberación prolongada (LP).

Observaciones

- Asociar a un laxante apropiado (p.ej. lactulosa) si el tratamiento antiálgico se prolongará más de 48 horas.
- La dosificación de los comprimidos no está adaptada a los niños pequeños. Utilizar la solución oral. Si no se dispone de ella, utilizar la morfina inyectable por vía oral: diluir una ampolla de 10 mg/ml (1 ml) en 9 ml de agua para obtener una solución que contenga 1 mg de morfina por ml.
- La morfina está incluida en la lista de estupefacientes: ajustarse a la reglamentación nacional.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C –

MULTIVITAMINAS - COMPLEJO B

1

Acción terapéutica

- Combinación de vitaminas

Indicaciones

- Pocas indicaciones: este medicamento no tiene efecto en las verdaderas carencias de vitaminas. Sin embargo, el aporte de vitaminas no es despreciable para la prevención de ciertas carencias en personas de riesgo (p.ej. mujeres embarazadas).

Presentación

- Comprimido de composición cualitativa y cuantitativamente variable según el fabricante. Ejemplos de composición por comprimido:

	Multivitaminas	Complejo B	Necesidades diarias (adultos)
Vitamina A	2500 UI	/	2500 UI
Vitamina B1	1 mg	1 mg	0,9 a 1,3 mg
Vitamina B2	0,5 mg	1 mg	1,5 a 1,8 mg
Vitamina B3 (= PP)	7,5 mg	15 mg	15 a 20 mg
Vitamina C	15 mg	/	10 mg
Vitamina D3	300 UI	/	100 a 200 UI

Posología


- Niños menores de 5 años: 1 cp/día
- Niños mayores de 5 años: 2 cp/día
- Adultos: 3 cp/día

Duración: según el contexto

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Las carencias vitamínicas requieren un tratamiento con dosis apropiadas de vitaminas.
- Las multivitaminas no forman parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: en lugar fresco a ser posible (entre 8°C y 15°C) – 

NEVIRAPINA = NVP (Viramune®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiretroviral, inhibidor no nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1

Indicaciones

- Infección por el VIH-1, en combinación con otros antiretrovirales

Presentación

- Comprimido de 200 mg
- Suspensión oral de 50 mg/5 ml

Posología

- Niños de 2 meses a 8 años: 4 mg/kg/día en una toma durante 14 días, seguidos de 14 mg/kg/día divididos en 2 tomas a partir del 15º día
- Niños mayores de 8 años: 4 mg/kg/día en una toma durante 14 días, seguidos de 8 mg/kg/día divididos en 2 tomas a partir del 15º día, sin sobrepasar 400 mg/día
- Adultos: 200 mg/día en una toma durante 14 días, seguidos de 400 mg/día divididos en 2 tomas a partir del 15º día

Peso	Suspensión oral de 10 mg/ml		Comprimido de 200 mg	
	Dosis inicial	Dosis de mantenimiento	Dosis inicial	Dosis de mantenimiento
5 a 9 kg	3 ml	6 ml x 2	Utilizar la susp. oral	–
10 a 14 kg	5 ml	10 ml x 2		1/2 cp x 2
15 a 19 kg	7 ml	14 ml x 2	1/2 cp	1 cp mañana y 1/2 cp noche
20 a 24 kg	10 ml	< 8 años: 16 ml x 2	1/2 cp	< 8 años: 1 cp mañana y 1/2 cp noche
		> 8 años: 10 ml x 2		> 8 años: 1/2 cp x 2
25 a 29 kg	12 ml	< 8 años: 20 ml x 2	1/2 cp	< 8 años: 1 cp x 2
		> 8 años: 12 ml x 2		> 8 años : 1/2 cp x 2
30 a 39 kg	14 ml	14 ml x 2	1 cp	1 cp mañana y 1/2 cp noche
40 a 49 kg	–	–	1 cp	1 cp x 2
≥ 50 kg	–	–	1 cp	1 cp x 2

Duración: la duración del tratamiento depende de la eficacia y de la tolerancia de la nevirapina.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar en caso de insuficiencia hepática severa, en pacientes que hayan suspendido definitivamente el tratamiento por intolerancia a la nevirapina.
- Puede provocar:
 - reacciones cutáneas a veces graves (síndromes de Stevens-Johnson y de Lyell), afectaciones hepáticas a veces graves (hepatitis fulminante). En estos casos, suspender la administración de nevirapina inmediatamente y para siempre.
 - trastornos digestivos, cefaleas, mialgias.
- La nevirapina reduce la eficacia de los estroprogestativos: aconsejar otro método anticonceptivo o asegurarse que la dosis en etinilestradiol es > 20 µg por comprimido.
- Evitar la asociación con rifampicina (disminución de la eficacia de nevirapina). Si fuera necesario un tratamiento con rifampicina, preferir el efavirenz sobre la nevirapina.
- Controlar las enzimas hepáticas (ALT) durante los primeros 2 meses de tratamiento, y luego cada 3 a 6 meses. En caso de elevación superior a 5 veces el límite superior de la normalidad, suspender la nevirapina inmediatamente.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: desaconsejado

Observaciones

- Para la prevención de la transmisión madre a hijo, informarse sobre el protocolo nacional.
- Para una buena tolerancia, respetar la fase inicial de 14 días a dosis bajas. La interrupción del tratamiento durante más de 7 días, implica empezar de nuevo el esquema posológico desde el inicio.
- Comprimidos indivisibles. Si es necesario administrar medio comprimido, utilizar un cutter para cortar el comprimido en 2 partes iguales.
- Existe una combinación a dosis fijas de nevirapina-lamivudina-estavudina (Triomune®, Triviro®...).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C
Una vez abierta, la suspensión oral se conserva durante 2 meses como máximo.

NICLOSAMIDA (Yomesan®...)

1

Acción terapéutica

- Antihelmíntico (tenicida)

Indicaciones

- Teniasis: *Taenia saginata* (tenia del buey), *Taenia solium* (tenia del cerdo), *Hymenolepis nana* (tenia enana) y *Diphyllobothrium latum* (tenia del pescado)

Presentación

- Comprimido masticable de 500 mg


Posología y duración

- *T. saginata*, *T. solium* y *D. latum*
Niños < 2 años: 500 mg dosis única
Niños de 2 a 6 años: 1 g dosis única
Niños > 6 años y adultos: 2 g dosis única
- *H. nana*
Niños < 2 años: 500 mg en una toma el 1^{er} día, seguidos de 250 mg/día durante 6 días
Niños de 2 a 6 años: 1 g en una toma el 1^{er} día, seguido de 500 mg/día durante 6 días
Niños > 6 años y adultos: 2 g en una toma el 1^{er} día, seguidos de 1 g/día durante 6 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: trastornos digestivos
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Masticar o triturar completamente los comprimidos y tomar con agua.
- En caso de vómitos, la dosis única puede dividirse en 2 tomas, espaciadas 1 hora.
- Como la niclosamida es un vermicida y no un vermífugo, no esperar ver el gusano en las heces, éste se muere y es parcialmente digerido.
- La niclosamida no es activa contra a la forma larvaria de *Taenia solium* (cisticercosis).
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

NICOTINAMIDA = VITAMINA PP = VITAMINA B3

Acción terapéutica

- Vitamina

Indicaciones

- Tratamiento de la pelagra

Presentación

- Comprimido de 50 mg
- Existen también comprimidos de 100 mg.


Posología y duración

- Niños y adultos: 300 a 500 mg/día divididos en 2 tomas, hasta la curación completa, asociado a alimentación rica en proteínas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Embarazo y lactancia: debe ser evitado (inocuidad no establecida), excepto en caso de carencia demostrada

Observaciones

- La nicotinamida se llama a veces niacinamida.
- La carencia de vitamina PP es frecuente en las poblaciones cuya alimentación se basa casi exclusivamente en el sorgo, mijo o maíz.
- La carencia de vitamina PP se encuentra frecuentemente asociada a carencias de otras vitaminas del grupo B (tiamina, piridoxina), especialmente en el alcoholismo.
- La vitamina PP normalmente forma parte de la composición de las multivitaminas y del complejo B (7,5 a 15 mg/comprimido).
- El ácido nicotínico tiene la misma acción vitamínica que la nicotinamida, pero ya no se utiliza debido a sus efectos indeseables, especialmente por su acción vasodilatadora.
- Conservación: 

NIFEDIPINO

(Adalat®, Adalat Retard®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Relajante uterino
- Antihipertensivo (inhibidor cálcico)

Indicaciones

- Amenaza de parto prematuro
- Hipertensión arterial

Presentación

- Cápsula blanda de liberación inmediata de 10 mg
- Comprimido de liberación prolongada de 10 mg

Existen también comprimidos de liberación prolongada de 20 mg, 30 mg, 60 mg y 90 mg para administrar en 1 o 2 tomas al día. Referirse a las instrucciones del fabricante.

Posología

- *Amenaza de parto prematuro* (cápsula de liberación inmediata)
10 mg por vía oral. Repetir cada 15 minutos si las contracciones persisten (hasta un máximo de 4 dosis o 40 mg) y continuar con 20 mg por vía oral cada 6 horas
- *Hipertensión arterial* (comprimidos de liberación prolongada)
20 a 100 mg/día por vía oral divididos en 2 tomas o 20 a 90 mg/día en una toma según la concentración de comprimido de liberación prolongada utilizada.

Duración

- *Amenaza de parto prematuro*: 48 horas
- *Hipertensión arterial*: tratamiento de por vida

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cardiopatía grave (infarto del miocardio reciente, angina de pecho inestable).
- No administrar si la presión arterial sistólica es inferior a 90 mmHg.
- Puede provocar:
 - cefaleas, vasodilatación cutánea (flush), enrojecimiento facial, edemas de los miembros inferiores (trastornos frecuentes al inicio del tratamiento),
 - vértigo, hipotensión, taquicardia, náuseas, hipertrofia gingival dolorosa, erupciones cutáneas.
- Suspender el tratamiento en caso de aparición o agravación del dolor torácico tras el inicio del tratamiento.
- No asociar con sulfato de magnesio, salbutamol IV u otros inhibidores cálcicos.
- Vigilar la asociación con: cimetidina (efecto hipotensor incrementado), fenitoína (riesgo de sobredosis de fenitoína), rifampicina (disminución de la eficacia de nifedipino), itraconazol (riesgo de edema incrementado), betabloqueantes (asociación sinérgica).
- Embarazo: CONTRAINDICADO durante el 1º trimestre. No administrar nunca por vía sublingual (riesgo de muerte fetal por hipoperfusión placentaria)
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- El tratamiento de 1ª elección de la hipertensión arterial gravídica es la metildopa o los betabloqueantes.
- Debido al riesgo de caída precipitada de la presión arterial y de isquemia cerebral o miocárdica en pacientes coronarios, la forma de liberación inmediata no debe ser administrada en el tratamiento de fondo de la hipertensión ni en el tratamiento de la crisis hipertensiva.
- Ingerir los comprimidos de liberación prolongada sin masticar ni triturar.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

NISTATINA (Mycostatin®...)

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Candidiasis orofaríngea

Presentación

- Suspensión oral de 100 000 UI/ml, frasco con pipeta graduada
- Existen también pastillas para chupar de 100 000 UI.

Posología y duración

- Niños y adultos: 400 000 UI/día divididos en 4 tomas (1 ml de la suspensión oral o una pastilla para chupar 4 veces al día) durante 7 días
La suspensión oral debe dejarse durante unos minutos en la boca antes de tragarla, o en los niños pequeños, aplicarse en la lengua y cara interna de las mejillas.
- Pueden administrarse dosis más elevadas según la severidad, particularmente en pacientes infectados por el VIH (hasta 2 000 000 UI/día si es necesario, es decir 5 ml 4 veces al día durante 2 semanas).

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Tomar fuera de las comidas (a título indicativo, al menos 30 minutos antes de las comidas).
- Agitar el frasco antes de usar la suspensión oral.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Por el tratamiento de la candidiasis orofaríngea en pacientes inmunodeprimidos, preferir los comprimidos muco-adhesivos de miconazol.
- Existen también comprimidos recubiertos de 100 000 UI y 500 000 UI utilizados en el tratamiento de la candidiasis esofágica. Estos comprimidos están destinados a ser ingeridos sin ser chupados. No deben utilizarse en las candidiasis orofaríngeas puesto que el tratamiento de esta afección es local.
- Por en la candidiasis esofágica, el tratamiento de primera intención es el fluconazol oral. La nistatina en comprimidos recubiertos (400 000 UI/día en niños y 2 000 000 UI/día en adultos, divididos en 4 tomas, durante 2 a 3 semanas) solamente debe utilizarse en caso de ausencia o contraindicación del fluconazol.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C
Una vez abierta, la suspensión oral se conserva durante 7 días como máximo.

NITROFURANTOÍNA (Furantoína®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de los nitrofuranos

Indicaciones

- Cistitis aguda no complicada, sin fiebre ni dolor lumbar

Presentación

- Comprimido de 100 mg
- Existen también comprimidos o cápsulas de 50 mg y una suspensión oral de 25 mg/5 ml.

Posología y duración

- Niños mayores de 3 meses: 3 a 5 mg/kg/día divididos en 3 tomas durante 5 a 7 días
- Adultos: 300 mg/día divididos en 3 tomas durante 5 a 7 días

EDAD	0	3 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimido de 50 mg	No administrar	1/4 cp x 3	1/4 a 1/2 cp x 3	1/2 a 1 cp x 3	2 cp x 3	
Comprimido de 100 mg		–	–	1/4 a 1/2 cp x 3	1 cp x 3	

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia renal, alergia a la nitrofurantoína.
- Puede provocar: náuseas, vómitos, reacciones alérgicas, anemia hemolítica en pacientes con déficit de G6PD.
- No administrar simultáneamente con antiácidos, dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.
- Embarazo: CONTRAINDICADO durante el último mes del embarazo (riesgo de hemólisis en el recién nacido)
- Lactancia: debe ser evitado durante el primer mes

Observaciones

- Tomar con las comidas.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C

OMEPRAZOL

(Losec®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiulceroso (inhibidor de la bomba de protones)

Indicaciones

- Reflujo gastroesofágico
- Úlcera gastroduodenal no complicada
- Úlcera gastroduodenal complicada (perforación, hemorragia): cicatrización y prevención de recaídas, en combinación con 2 antibacterianos para erradicar el *Helicobacter pylori*

Presentación

- Cápsulas de 10 mg y 20 mg

Posología y duración


Adultos:

- *Reflujo gastroduodenal*
 - Tratamiento sintomático corto: 20 mg/día en una toma por la mañana durante 3 días
 - Tratamiento de fondo: 20 mg/día en una toma por la mañana durante 4 semanas (hasta 8 semanas según la gravedad)
- *Úlcera gastroduodenal no complicada*
20 mg/día en una toma por la mañana durante 7 a 10 días
- *Erradicación del H. pylori*
40 mg/día divididos en 2 tomas durante 10 días (en combinación con metronidazol o tinidazol + amoxicilina o claritromicina)

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: cefaleas, diarrea, erupción cutánea, náuseas, dolor abdominal, vértigo.
- Evitar la asociación con itraconazol y ketoconazol (disminución de la eficacia de dichas drogas).
- Vigilar la asociación con warfarina, digoxina, fenitoína.
- En caso de insuficiencia hepática severa, no sobrepasar 20 mg/día.
- Embarazo: debe ser evitado durante el 1^{er} trimestre (inocuidad no establecida)
- Lactancia: desaconsejado

Observaciones

- Las cápsulas deben ser tragadas enteras, sin masticar.
- En caso de reflujo gastroesofágico benigno, administrar un antiácido en primera elección.
- En caso de úlcera gastroduodenal perforada, administrar omeprazol por vía IV y continuar por vía oral cuando el paciente pueda alimentarse (el omeprazol resulta tan eficaz por vía oral como por vía inyectable).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

PARACETAMOL = ACETAMINOFÉN (Panadol®, Termalgin®...)

Acción terapéutica

- Analgésico, antipirético

Indicaciones

- Dolor de intensidad leve
- Fiebre

Presentación

- Comprimidos o cápsulas de 100 mg y 500 mg
- Solución oral de 120 mg/5 ml

Posología

- Niños: 60 mg/kg/día divididos en 3 a 4 tomas
- Adultos: 3 a 4 g/día divididos en 3 a 4 tomas

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimido de 100 mg	1/2 cp x 3	3/4 a 1 1/2 cp x 3	1 1/2 a 3 cp x 3	–	–	
Comprimido de 500 mg	–	–	1/4 a 1 1/2 cp x 3	1/2 a 1 1/2 cp x 3	2 cp x 3	
Sol. oral de 120 mg/5 ml	2 ml x 3	3 a 6 ml x 3	–	–	–	


- Dosis máxima: niños: 80 mg/kg/día; adultos: 4 g/día

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática.
- No sobrepasar las dosis indicadas, especialmente en niños y en ancianos. Las intoxicaciones son graves (citólisis hepática).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En el tratamiento del dolor leve, administrar paracetamol solo o con AINE.
- En el tratamiento del dolor moderado, administrar paracetamol con AINE y codeína o tramadol.
- En el tratamiento del dolor intenso, administrar paracetamol con AINE y morfina.
- El paracetamol está particularmente indicado en pacientes con alergia al ácido acetilsalicílico o antecedentes de problemas gástricos, y en mujeres embarazadas, lactantes y niños.
- El paracetamol no tiene propiedades antiinflamatorias.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

PAROXETINA (Deroxat®, Seroxat®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antidepresivo, inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS)

Indicaciones

- Depresión mayor
- Estado de estrés postraumático severo

Presentación

- Comprimido de 20 mg

Posología

- Adultos: 20 mg/día en una toma por la noche

Duración

- 6 meses como mínimo. La suspensión del tratamiento debe ser progresiva (10 mg/día durante una semana seguido de 10 mg cada 2 días durante la siguiente semana). Si aparecen signos de recaída, aumentar de nuevo la dosis.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución y bajo vigilancia en caso de epilepsia, diabetes, antecedentes de hemorragia gastrointestinal o trastorno bipolar.
- Puede provocar :
 - reacciones alérgicas (raras): suspender el tratamiento;
 - somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa), trastornos digestivos (tomar con alimentos), disfunción sexual, cefaleas, vértigo, visión borrosa;
 - trastornos psíquicos: exacerbación de la ansiedad, riesgo de suicidio al inicio del tratamiento, episodio maníaco durante el tratamiento;
 - síntomas de abstinencia (vértigo, parestesias, pesadillas, etc.) muy frecuentes en caso interrupción brusca del tratamiento.
- No asociar con otro antidepresivo.
- Vigilar la asociación con: fenitoína (aumento de su toxicidad), medicamentos que disminuyen el umbral epileptógeno (antipsicóticos, mefloquina, tramadol, etc.), litio y otros serotoninérgicos.
- Evitar la aspirina, los antiinflamatorios no esteroideos (riesgo de hemorragia) y el alcohol durante el tratamiento.
- Embarazo: reevaluar la necesidad de proseguir el tratamiento; si se prosigue, monitorizar la aparición de efectos indeseables en el recién nacido (irritabilidad, temblores, hipotonía, trastornos del sueño, etc.) si la madre ha sido tratada durante el tercer trimestre.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- El efecto antidepresor no es inmediato. Hay que esperar 3 semanas antes de evaluar una respuesta terapéutica. Explicarlo al paciente.
- En caso de respuesta insuficiente al cabo de 4 semanas de tratamiento, se puede aumentar la posología hasta 40 mg/día (no sobrepasar 20 mg/día en caso de insuficiencia hepática o renal).
- En ancianos, los ISRS son preferibles a los tricíclicos (menos contraindicaciones, menos efectos indeseables).
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

PIRANTEL (Trilombrin®...)

1

Acción terapéutica

- Antihelmíntico

Indicaciones

- Áscaridiasis
- Oxiuros
- Anquilostomiasis
- Triquiniasis

Presentación

- Comprimido masticable de 250 mg de pirantel embonato
- Suspensión oral de 50 mg de pirantel embonato por ml

Posología y duración

- *Áscaridiasis*
Niños y adultos: 10 mg/kg dosis única
- *Oxiuros*
Niños y adultos: 10 mg/kg dosis única, repetir al cabo de 2 o 4 semanas
- *Anquilostomiasis*
Niños y adultos: 10 mg/kg dosis única. En caso de infección severa: 10 mg/kg/día en una toma durante 4 días
- *Triquiniasis*
Niños y adultos: 10 mg/kg/día en una toma durante 5 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, vértigo, somnolencia, rash cutáneo.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia hepática.
- Embarazo: debe ser evitado durante el 1º trimestre
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Preferir el albendazol o el mebendazol. El pirantel puede utilizarse como alternativa cuando estos medicamentos estén contraindicados, especialmente en niños menores de 1 año.
- Conservación: ☼

PIRAZINAMIDA = Z

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano antituberculoso de primera línea (actividad esterilizante y bactericida)

Indicaciones

- Tuberculosis, en combinación con otros antituberculosos

Presentación

- Comprimido de 400 mg

Posología

- Niños de menos de 30 kg: 35 mg/kg/día (30 a 40 mg/kg/día) en una toma
- Niños de más de 30 kg y adultos: 25 mg/kg/día (20 a 30 mg/kg/día) en una toma
- Dosis máxima: 2 g/día



Duración

- Según el protocolo seguido

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de hipersensibilidad a la pirazinamida, insuficiencia hepática severa, gota severa.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal (25 mg/kg/dosis 3 días por semana).
- Puede provocar: síndrome gotoso y artralgias, trastornos hepáticos (ictericia), fotosensibilización (protegerse del sol), rash cutáneo, trastornos digestivos, reacciones de hipersensibilidad.
- Si el paciente presenta signos de toxicidad hepática (p.ej. ictericia), suspender el tratamiento hasta la desaparición de los signos.
- Embarazo: la inocuidad de la pirazinamida durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta de la severidad de la infección, puede utilizarse durante el embarazo.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La pirazinamida es un antituberculoso del Grupo 1 según la clasificación de la OMS.
- Para los pacientes con tuberculosis sensible a los fármacos de primera línea, la pirazinamida es administrada en combinación a dosis fijas con otros medicamentos antituberculosos (isoniazida+rifampicina+pirazinamida+etambutol o isoniazida+rifampicina+pirazinamida).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 

PIRIDOXINA = VITAMINA B6 (Benadon®, Godabion B6®...)

1

Acción terapéutica

- Vitamina

Indicaciones

- Prevención y tratamiento de las neuropatías periféricas inducidas por isoniazida

Presentación

- Comprimido de 25 mg
- Existen también comprimidos de 10 mg y 50 mg.

Posología

- *Prevención de las neuropatías inducidas por isoniazida*
Niños de menos de 5 kg de peso: 5 mg/día en una toma
Niños de más de 5 kg y adultos: 10 mg/día en una toma
- *Tratamiento de las neuropatías inducidas por isoniazida*
Niños: 50 mg/día en una toma
Adultos: 150 mg/día divididos en 3 tomas


Duración

- *Prevención*: a lo largo de todo el tratamiento con isoniazida.
- *Tratamiento*: según la evolución clínica (en general ≤ 3 semanas), seguido de la administración a dosis preventiva, a lo largo de todo el tratamiento con isoniazida.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Sin contraindicaciones.
- Puede provocar: neuropatías periféricas en casos de tratamiento prolongado a dosis ≥ 200 mg/día).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En niños que reciban isoniazida como tratamiento o profilaxis de la infección tuberculosa: se recomienda la administración concomitante de piridoxina a dosis preventiva en los niños menores de 5 años y en los infectados por el VIH.
- La piridoxina también se utiliza para prevenir o tratar las neuropatías inducidas por el tratamiento con cicloserina (150 a 200 mg/día en el adulto, divididos en varias dosis).
- Conservación: 

PIRIMETAMINA

(Daraprim®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiparasitario

Indicaciones

- Tratamiento y profilaxis secundaria de la toxoplasmosis en pacientes inmunodeprimidos, en combinación con sulfadiazina o clindamicina
- Profilaxis primaria de la toxoplasmosis en pacientes inmunodeprimidos, en combinación con dapsona (únicamente si no es posible la utilización de cotrimoxazol)
- Tratamiento de segunda elección de la isosporosis en pacientes inmunodeprimidos (únicamente si no es posible la utilización de cotrimoxazol)

Presentación

- Comprimido de 25 mg

Posología y duración

- *Tratamiento de la toxoplasmosis*
Adultos: 200 mg divididos en 2 tomas el 1er día, seguidos de 75 a 100 mg/día durante 6 semanas como mínimo
- *Profilaxis secundaria de la toxoplasmosis*
Adultos: 25 a 50 mg/día, el tiempo que sea necesario
- *Profilaxis primaria de la toxoplasmosis*
Adultos: 50 a 75 mg/semana, el tiempo que sea necesario
- *Tratamiento de la isosporosis*
Adultos: 50 a 75 mg/día durante 10 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia hepática o renal severas.
- Puede provocar: trastornos digestivos, convulsiones, leucopenia, trombopenia, anemia megaloblástica por déficit de ácido folínico.
- Prevenir el déficit de ácido folínico administrando folinato cálcico.
- A ser posible, evitar la asociación con otros antifolínicos: cotrimoxazol, metotrexato (riesgo de déficit de ácido folínico incrementado).
- Vigilar la asociación con zidovudina (riesgo de toxicidad hematológica incrementado).
- Embarazo: CONTRAINDICADO durante el 1º trimestre
- Lactancia: sin contraindicaciones pero evitar la administración concomitante con otros antifolínicos

Observaciones

- La combinación sulfadoxina/pirimetamina (Fansidar®) se utiliza en el tratamiento curativo del acceso palúdico simple por *P. falciparum*.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

Cloruro de POTASIO (Potasión®...)

1

Acción terapéutica

- Suplemento de potasio

Indications

- Hipopotasemia inducida por diuréticos tiacídicos (p.ej. la hidroclorotiacida) y diuréticos de asa (p.ej. la furosemida)

Presentación

- Comprimido de liberación prolongada de 600 mg de cloruro de potasio (8 mmol de K⁺)
- Atención, las dosificaciones varían según el fabricante.

Posología


- Adultos: 15 a 25 mmol/día = 2 a 3 cp/día divididos en 2 o 3 tomas
- No sobrepasar las dosis indicadas si no es posible controlar la potasemia.

Duración: según la evolución clínica y la duración del tratamiento diurético

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: diarrea, náuseas y vómitos; ulceraciones esófago-gastro-duodenales.
- Para limitar el riesgo de ulceraciones digestivas, tomar los comprimidos tras las comidas.
- No asociar con diuréticos de ahorro de potasio (p.ej. espironolactona).
- Administrar con precaución y reducir la posología en ancianos y en caso de insuficiencia renal.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Si es posible controlar la potasemia, se puede utilizar dosis más elevadas: potasemia < 3,5 mmol/l, empezar por 52 mmol (4 g de cloruro de potasio al día).
- En ausencia de comprimidos, se puede realizar el aporte de potasio con una alimentación rica en dátiles, plátanos, mangos, naranjas, tomates, etc.
- Conservación: 

PRAZICUANTEL

(Biltricide®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antihelmíntico

Indicaciones

- Esquistosomiasis urinaria (*S. haematobium*) y intestinales (*S. mansoni*, *S. japonicum*, *S. mekongi*, *S. intercalatum*)
- Teniasis (*T. saginata*, *T. solium*, *H. nana*)
- Distomatosis pulmonar (*P. westermani*), hepáticas (*O. felinus*, *O. viverrini*, *C. sinensis*) y intestinales (*F. buski*, *H. heterophyes*, *M. yokogawai*)

Presentación

- Comprimidos de 150 mg y 600 mg

Posología y duración


Niños mayores de 2 años y adultos:

- *Esquistosomiasis*
 - *S. haematobium*, *S. mansoni*, *S. intercalatum*: 40 mg/kg dosis única o divididos en 2 tomas administradas con un intervalo de 4 horas
 - *S. japonicum*, *S. mekongi*: 40 mg/kg dosis única o 60 mg/kg divididos en 2 o 3 tomas administradas con un intervalo de 4 horas
- *Teniasis*
 - *T. saginata*, *T. solium*: 5 a 10 mg/kg dosis única
 - *H. nana*: 25 mg/kg dosis única
- *Distomatosis*
 - pulmonar: 75 mg/kg/día divididos en 3 tomas durante 2 o 3 días
 - hepáticas: 75 mg/kg/día divididos en 3 tomas durante 1 o 2 días
 - intestinales: 75 mg/kg/día divididos en 3 tomas, 1 día

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cisticercosis ocular.
- Puede provocar:
 - somnolencia, cefaleas, trastornos digestivos, vértigo; raramente: reacciones alérgicas.
 - trastornos neurológicos (cefaleas, convulsiones) en caso de cisticercosis cerebral no diagnosticada.
- *Embarazo*: sin contraindicaciones en el caso de esquistosomiasis y teniasis. En caso de distomatosis, a no ser que se considere imprescindible dar el tratamiento de inmediato, es preferible esperar al final del embarazo.
- *Lactancia*: sin contraindicaciones

Observaciones

- El prazicuantel no es activo frente a ciertas duelas hepáticas (*Fasciola hepatica* y *gigantica*). Utilizar triclabendazol.
- *Conservación*: 

PREDNISOLONA y PREDNISONA

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiinflamatorio esteroideo (glucocorticoide)

Indicaciones

- Tratamiento sintomático de las enfermedades y reacciones alérgicas y inflamatorias, p.ej.:
 - Neumocistosis por *Pneumocystis carinii* (*jiroveci*) con hipoxia severa
 - Algunas formas graves de tuberculosis extrapulmonar
 - Síndrome de restauración inmunitaria severa en el inicio de tratamiento antiretroviral o antituberculoso
 - Neuropatía leprosa (en particular reacción de reversión)
 - Asma persistente grave, en caso de fracaso del tratamiento con corticoides inhalados a altas dosis
- Prevención de las reacciones inflamatorias consecutivas a tratamiento antiparasitario (p.ej. trichinosis)

Presentación

- Comprimido de 5 mg

Posología

La posología depende de la indicación, de la respuesta y de la tolerancia al tratamiento. En caso de una administración de duración superior a los 10 días, la dosis inicial elevada debe reducirse rápidamente a una dosis de mantenimiento lo más baja posible.

- Niños:
dosis de ataque: 0,5 a 2 mg/kg/día dosis de mantenimiento: 0,25 a 0,5 mg/kg/día
- Adultos:
dosis de ataque: 20 a 70 mg/día dosis de mantenimiento: 5 a 15 mg/día
- Administrar preferentemente en una toma por la mañana, en el momento del desayuno.


Duración

- Según la indicación y la evolución clínica. Si el tratamiento dura más de 3 semanas, disminuir gradualmente la dosis diaria.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de úlcera gastroduodenal en curso (excepto si está asociado a un tratamiento antiulceroso); infección no controlada por un tratamiento específico ; infección viral en curso (p.ej. hepatitis, herpes, zona).
- Puede provocar en caso de tratamiento prolongado a dosis elevadas: insuficiencia suprarrenal, atrofia muscular, retraso del crecimiento, susceptibilidad incrementada a infecciones, hipopotasemia, retención de agua y sodio (edema y hipertensión), osteoporosis.
- En caso de insuficiencia suprarrenal aguda, administrar hidrocortisona IV.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones; tomar los comprimidos justo después de las mamadas y espaciar las mamadas cada 4 horas si es posible.

Observaciones

- 5 mg de prednisolona tienen la misma actividad antiinflamatoria que 5 mg de prednisona, 0,75 mg de dexametasona y 20 mg de hidrocortisona.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

PROGUANIL (Paludrine®...)

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Prevención del paludismo en sujetos no inmunes, en combinación con cloroquina

Presentación

- Comprimido de 100 mg

Posología

- Niños: 3 mg/kg/día, en combinación con cloroquina
- Adultos: 200 mg/día, en combinación con cloroquina

Edad	Peso	Comprimido de 100 mg
Menos de 8 meses	5 a 8 kg	1/4 cp/día
8 meses a 3 años	9 a 16 kg	1/2 cp/día
4 a 7 años	17 a 24 kg	3/4 cp/día
8 a 10 años	25 a 35 kg	1 cp/día
11 a 13 años	36 a 50 kg	1 1/2 cp/día
14 años y más	50 kg y más	2 cp/día



Duración

- Empezar a tomar el proguanil 24 horas antes de la salida, continuar durante toda la estancia, y hasta 4 semanas después del regreso, siempre en combinación con cloroquina.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: trastornos digestivos transitorios menores, aftas.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Tomar los comprimidos cada día a la misma hora, después de una comida, con un poco de agua.
- La combinación a dosis fijas proguanil 200 mg + cloroquina 100 mg (Savarine®) se utiliza en adultos a la dosis de 1 cp/día. No administrar en pacientes menores de 15 años debido a la dosificación.
- La combinación proguanil-atavaquone (Malarone®) se utiliza también para la profilaxis del paludismo: comprimidos de 100 mg de proguanil + 250 mg de atavaquone para niños de más de 40 kg y adultos (1 cp/día); comprimidos de 25 mg de proguanil + 62,5 mg de atavaquone para niños de menos de 40 kg (1 cp/día en niños de 11 a 20 kg; 2 cp/día en niños de 21 a 30 kg; 3 cp/día en niños de 31 a 40 kg). Empezar el tratamiento preventivo 24 horas antes de la salida, continuar durante toda la estancia y hasta 7 días después del regreso.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 

PROMETAZINA (Frinova®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antihistamínico sedante

Indicaciones

- Tratamiento sintomático de las reacciones alérgicas leves o moderadas (de contacto, estacionales, por medicamentos, alimentos, etc.)

Presentación

- Comprimido de 25 mg
- Existen también comprimidos de 10 mg y un jarabe de 5 mg/5 ml.

Posología

- Niños de 2 a 5 años: 10 mg/día divididos en 2 tomas o 5 a 15 mg/día en una toma por la noche
- Niños de 5 a 10 años: 10 a 25 mg/día divididos en 2 tomas o en una toma por la noche
- Niños mayores de 10 años y adultos: 25 a 75 mg/día divididos en 3 tomas o en una toma por la noche

Duración

- Según la evolución clínica; dosis única o algunos días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de trastornos uretro-prostáticos o glaucoma de ángulo cerrado y en niños de menos de 2 años.
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años y en niños (riesgo de agitación, excitación).
- Puede provocar: somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa), efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, visión borrosa, estreñimiento, taquicardia, desordenes urinarios), cefaleas, temblores, reacciones alérgicas.
- Vigilar la asociación con los medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, antipsicóticos, sedativos, antidepresivos, etc.) y los medicamentos de efecto anticolinérgico (amitriptilina, atropina, carbamazepina, clomipramina, clorpromazina, etc.).
- Evitar el alcohol durante el tratamiento.
- Embarazo: debe ser evitado al fin del embarazo; no tratamientos prolongados.
- Lactancia: sin contraindicaciones; monitorizar la aparición de somnolencia en el niño.

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 25°C

QUININA

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*
- Continuación del tratamiento con quinina inyectable en caso de paludismo grave por *P. falciparum*

Presentación

- Comprimidos de 200 mg y 300 mg de sulfato o bisulfato de quinina

Posología y duración

La posología esta expresada en sal de quinina. La posología, a excepción del bisulfato, es la misma sea cual sea la sal (sulfato, clorhidrato, diclorhidrato):

- Niños y adultos ≤ 50 kg: 30 mg/kg/día divididos en 3 tomas, espaciadas 8 horas, durante 7 días
- Adultos > 50 kg: 1800 mg/día divididos en 3 tomas, espaciadas 8 horas, durante 7 días


Peso	Comprimido de 200 mg	Comprimido de 300 mg
3 a 6 kg	1/4 cp x 3	–
7 a 12 kg	1/2 cp x 3	–
13 a 17 kg	–	1/2 cp x 3
18 a 25 kg	1 cp x 3	–
26 a 35 kg	–	1 cp x 3
36 a 50 kg	2 cp x 3	–
> 50 kg	3 cp x 3	2 cp x 3

Los comprimidos de bisulfato contienen una proporción menor de quinina, por tanto la posología es más elevada: 40 mg/kg/día en niños; 2,5 g/día en adultos, divididos en 3 tomas.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: cefaleas, erupciones cutáneas; trastornos visuales, auditivos y digestivos.
- No sobrepasar las dosis indicadas: toxicidad en caso de sobredosificación.
- Si el paciente vomita en la hora siguiente a la toma, administrar de nuevo la misma dosis.
- No asociar con cloroquina, halofantrina, mefloquina.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- 10 mg de sulfato o clorhidrato o diclorhidrato de quinina = 8 mg de quinina base; 14 mg de bisulfato de quinina = 8 mg de quinina base.
- En algunas regiones del sudeste asiático, se administra quinina junto con doxiciclina o clindamicina, debido a la disminución de la sensibilidad de *P. falciparum* a la quinina.
- No debe utilizarse la quinina para la profilaxis del paludismo.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

RESOMAL

Rehydration Solution for Malnutrition

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Sales de rehidratación con alto contenido de potasio y bajo contenido de sodio

Indicaciones

- Prevención y tratamiento de la deshidratación exclusivamente en pacientes afectos de malnutrición aguda complicada

Presentación

- Sobre que contiene 84 g de polvo para diluir en 2 litros de agua limpia, hervida y enfriada
- Sobre que contiene 420 g de polvo para diluir en 10 litros de agua limpia, hervida y enfriada

Composición por un litro:

	mmol/litro		mmol/litro
Glucosa	55	Citrato	7
Sacaros	73	Magnesio	3
Sodio	45	Zinc	0,3
Potasio	40	Cobre	0,045
Cloruro	70	Osmolaridad	294 mEq/litro



Posología y duración

- *Prevención de la deshidratación*
Niños menores de 2 años: 50 a 100 ml después de cada deposición líquida, mientras la diarrea persista
Niños mayores de 2 años: 100 a 200 ml después de cada deposición líquida, mientras la diarrea persista
Adultos: 200 a 400 ml después de cada deposición líquida, mientras la diarrea persista
- *Tratamiento de la deshidratación*
Niños y adultos: 5 ml/kg cada 30 minutos durante 2 horas. Continuar con 5 a 10 ml/kg/hora durante 4 a 10 horas hasta que desaparezcan los signos de deshidratación.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cólera o malnutrición aguda no complicada: administrar sales de rehidratación oral clásicos.
- Puede provocar: insuficiencia cardíaca en caso de rehidratación demasiado rápida. Durante el tratamiento, controlar el ritmo de la rehidratación para evitar una sobrecarga hídrica. El aumento de la frecuencia respiratoria y del pulso y la aparición o el aumento de edemas son signos de sobrecarga hídrica provocados por una rehidratación demasiado rápida. En ese caso, suspender la administración de ReSoMal durante una hora y reevaluar el estado clínico.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 
No utilizar si el polvo ha adquirido una consistencia pastosa.
Una vez preparada, la solución debe ser utilizada en el plazo de 24 horas

RETINOL = VITAMINA A

Acción terapéutica

- Vitamina

Indicaciones

- Prevención de la carencia de vitamina A
- Tratamiento de la carencia de vitamina A (xeroftalmia)

Presentación

- Cápsula de 200 000 UI

Existen también comprimidos recubiertos de 10 000 UI, cápsulas de 50 000 UI y una solución oral de 100 000 UI/ml.

Posología y duración


- *Tratamiento preventivo de la carencia de vitamina A*
Niños menores de 6 meses: 50 000 UI dosis única
Niños de 6 a 12 meses: 100 000 UI dosis única, cada 4 a 6 meses
Niños mayores de 1 año: 200 000 UI dosis única, cada 4 a 6 meses
- *Tratamiento curativo de la carencia de vitamina A*
Niños menores de 6 meses: 50 000 UI en una toma en los días D1, D2 y D8 (o D15)
Niños de 6 a 12 meses: 100 000 UI en una toma en los días D1, D2 y D8 (o D15)
Niños mayores de 1 año y adultos: 200 000 UI en una toma en los días D1, D2 y D8 (o D15)

EDAD	0	6 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		6 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
<i>Prevención</i>						
Cápsula de 50 000 UI	1 cáp	2 cáp	-	-	-	
Cápsula de 200 000 UI	2 gotas	4 gotas	1 cáp	-	-	
<i>Tratamiento</i>						
Cápsula de 50 000 UI	1 cáp	2 cáp	-	-	-	
Cápsula de 200 000 UI	2 gotas	4 gotas	1 cáp	1 cáp	1 cáp	

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No sobrepasar las dosis indicadas.
- Puede provocar en caso de sobredosificación: trastornos digestivos, cefaleas, hipertensión intracraneal (abombamiento de la fontanela en los niños lactantes); malformaciones fetales.
- Embarazo:
Prevención: únicamente después del parto, una dosis única de 200 000 UI
Tratamiento: la posología varía según la gravedad de las lesiones oculares:
 - *Disminución de la visión nocturna o manchas de Bitot: 10 000 UI/día en una toma o 25 000 UI/semana en una toma durante 4 semanas como mínimo*
 - *Afectación de la córnea: 200 000 UI en una toma en los días D1, D2 y D8 (o D15)*
- Lactancia: sin contraindicaciones a las dosis recomendadas

Observaciones

- En niños con sarampión, administrar sistemáticamente 2 dosis (los días D1 y D2) para prevenir las complicaciones del sarampión.
- Una cápsula de 200 000 UI contiene aproximadamente 8 gotas (1 gota = 25 000 UI).
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

RIFAMPICINA = R

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano antituberculoso de primera línea (actividad esterilizante y bactericida)
- Antileproso (actividad bactericida)

Indicaciones

- Tuberculosis, en combinación con otros antituberculosos
- Lepra paucibacilar, en combinación con dapsona
- Lepra multibacilar, en combinación con dapsona y clofazimina

Presentación

- Comprimidos o cápsulas de 150 mg y 300 mg

Posología

- *Tuberculosis*
Niños de menos de 30 kg: 15 mg/kg/día (10 a 20 mg/kg/día) en una toma, en ayunas
Niños de más de 30 kg y adultos: 10 mg/kg/día (8 a 12 mg/kg/día) en una toma, en ayunas
Dosis máxima: 600 mg/día
- *Lepra paucibacilar y multibacilar*
Niños de menos de 10 años: 12 a 15 mg/kg en una toma mensual, en ayunas
Niños de 10 a 14 años: 450 mg en una toma mensual, en ayunas
Adultos: 600 mg en una toma mensual, en ayunas



Duración

- *Tuberculosis*: según el protocolo seguido: *lepra paucibacilar*: 6 meses; *lepra multibacilar*: 12 meses

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de ictericia, hipersensibilidad a las rifamicinas o antecedentes de trastornos hematológicos severos (trombocitopenia, purpura) debidos a las rifamicinas.
- Evitar o administrar con precaución en caso de trastornos hepáticos (max. 8 mg/kg/día).
- Puede provocar:
 - coloración rojo-anaranjada de las secreciones (orina, lágrimas, saliva, esputos, sudor, etc.), normal, sin gravedad;
 - trastornos digestivos, cefalea, somnolencia; alteraciones hepáticas;
 - síndrome gripal (con más frecuencia en caso de tratamiento intermitente);
 - trombocitopenia, reacción de hipersensibilidad.
- Si el paciente presenta signos de toxicidad hepática (p.ej. ictericia), suspender el tratamiento hasta la desaparición de los signos.
- En pacientes tratados con nevirapina, indinavir, nelfinavir, lopinavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir, sustituir la rifampicina por rifabutina.
- La rifampicina reduce el efecto de numerosos medicamentos (antiinfecciosos, ciertas hormonas, antidiabéticos, corticoides, fenitoína, etc.):
 - En mujeres, utilizar un contraceptivo no hormonal o la medroxiprogesterona inyectable o un contraceptivo oral que contenga 50 µg de etinilestradiol por comprimido.
 - En pacientes tratados con fluconazol, dejar un intervalo de 12 horas entre las tomas de rifampicina (por la mañana) y de fluconazol (por la noche).
 - Para los otros medicamentos, ajustar la posología si es necesario.
- *Embarazo*: sin contraindicaciones. Riesgo de alteraciones hemorrágicas en la madre y el recién nacido si la rifampicina es utilizada en la última fase del embarazo: la administración de fitomenadiona (vitamina K) permite reducir el riesgo.
- *Lactancia*: sin contraindicaciones

Observaciones

- La rifampicina es un antituberculoso del Grupo 1 según la clasificación de la OMS.
- Para los pacientes con tuberculosis sensible a los fármacos de primera línea, la rifampicina es administrada en combinación a dosis fijas con otros medicamentos antituberculosos (isoniazida+ rifampicina+pirazinamida+etambutol o isoniazida+rifampicina+pirazinamida o isoniazida+rifampicina).
- En el tratamiento de la lepra paucibacilar con *lesión única*, la rifampicina (600 mg) + ofloxacino (400 mg) + minociclina (100 mg) se administran en una dosis única.
- La rifampicina se usa también en combinación con cotrimoxazol en el tratamiento de la brucelosis en niños < 8 años y mujeres embarazadas o que amamantan.
- *Conservación*: temperatura inferior a 30°C –  – 

RISPERIDONA

(Risperdal®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipsicótico atípico

Indicaciones

- Psicosis aguda y crónica
- Episodio maniaco agudo moderado y severo

Presentación

- Comprimido de 1 mg

Posología

- *Psicosis aguda o crónica*
Adultos: 2 mg divididos en 2 tomas el D1 seguido de 4 mg/día divididos en 2 tomas a partir del D2.
Si es insuficiente, se puede aumentar la posología a 6 mg/día divididos en 2 tomas.
- *Episodio maniaco agudo moderado-severo*
Adultos: 2 mg/día en una toma, aumentar si es necesario, incrementando 1 mg cada día hasta un máximo de 6 mg/día.
- Reducir la posología a la mitad (dosis inicial e incrementos) en ancianos o en caso de insuficiencia hepática o renal (max. 4 mg/día).

Duración

- *Psicosis aguda*: 3 meses como mínimo; *psicosis crónica*: un año como mínimo. La interrupción del tratamiento debe ser progresiva (en 4 semanas). Si aparecen signos de recaída, aumentar de nuevo la dosis.
- *Episodio maniaco*: 3 a 6 semanas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en pacientes geriátricos dementes (enfermedad de Alzheimer p.ej.).
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años; en caso de enfermedad de Parkinson, insuficiencia cardíaca, renal o hepática.
- Puede provocar: hipotensión ortostática, hiperprolactinemia, disfunción sexual, síndrome extrapiramidal, taquicardia, cefaleas, náuseas, agitación, ansiedad, insomnio, somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa); síndrome neuroléptico maligno (hipertermia inexplicable con trastornos neuromusculares), raro pero que obliga a la suspensión inmediata del tratamiento.
- En caso de síntomas extrapiramidales, asociar a biperideno.
- Evitar o vigilar la asociación con: fluoxetina, carbamazepina, rifampicina, furosemida, antihipertensivos, medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, sedantes, antihistamínicos H1, etc.).
- Evitar el alcohol durante el tratamiento.
- Embarazo: reevaluar la necesidad de proseguir el tratamiento; si se prosigue, el haloperidol o la clorpromazina son en principio preferibles puesto que se les conoce mejor. Sin embargo, si es difícil modificar el tratamiento al inicio del embarazo o si se descubre el embarazo en el segundo trimestre, puede mantenerse el tratamiento con risperidona. Vigilar al recién nacido durante los primeros días de vida (riesgo de hipertensión, temblor, sedación).
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Los antipsicóticos atípicos como la risperidona provocan menos efectos extrapiramidales que los antipsicóticos convencionales.
- La risperidona no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

RITONAVIR = RTV (Norvir®)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiretroviral, inhibidor de proteasa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Potenciador de otros inhibidores de proteasa (atazanavir, darunavir, saquinavir, etc.) en la infección por el VIH-1 o el VIH-2. El ritonavir no debe administrarse solo.

Presentación

- Cápsula de 100 mg
- Comprimidos termoestables de 25 mg y 100 mg
- Solución oral de 80 mg/ml que contiene un 43% de etanol (v/v)

Posología

- Adultos:
 - Cápsula: 100 mg/día en una toma o 200 mg/día divididos en 2 tomas, según el inhibidor de la proteasa co-administrado
 - Solución oral: 1,25 ml/día en una toma o 2,5 ml/día divididos en 2 tomas, según el inhibidor de la proteasa co-administrado

Duración: según la eficacia y la tolerancia del ritonavir.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia hepática grave.
- Los efectos secundarios asociados a la utilización del ritonavir como potenciador dependen del inhibidor de la proteasa co-administrado.
- El ritonavir reduce la eficacia de los contraceptivos orales: utilizar un contraceptivo no hormonal o la medroxiprogesterona inyectable o un contraceptivo oral que contenga 50 µg de etinilestradiol por comprimido.
- Administrar con precaución en pacientes con diabetes o hemofilia y, para la solución oral, en pacientes con enfermedad hepática o epilepsia.
- Embarazo: CONTRAINDICADO para la solución oral; sin contraindicaciones para las cápsulas.

Observaciones

- Tomar con las comidas.
- Existe una combinación a dosis fijas de lopinavir-ritonavir (Kaletra®).
- Conservación:
 - Cápsula: conservar en frigorífico (entre 2°C y 8°C). El paciente puede conservar un frasco de cápsulas (el que está usando) durante 30 días, a una temperatura inferior a 25°C.
 - Solución oral: entre 20°C y 25°C durante 30 días como máximo. No conservar en frigorífico.

SALBUTAMOL = ALBUTEROL (Ventolín®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Broncodilatador

Indicaciones

- Tratamiento de fondo del asma persistente no controlado por corticoides inhalados

Presentación

- Comprimidos de 2 mg y 4 mg
- Jarabe de 2 mg/5 ml

Posología


- Niños de 2 a 6 años: 3 a 6 mg/día divididos en 3 tomas
- Niños de 6 a 12 años: 6 mg/día divididos en 3 tomas
- Niños mayores de 12 años y adultos: 6 a 12 mg/día divididos en 3 tomas

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en caso de diabetes, hipertiroidismo, arritmia, angina de pecho, hipertensión arterial.
- Puede provocar: cefaleas, temblor, taquicardia; hipopotasemia, hiperglucemia.
- Vigilar la asociación con: furosemida, hidroclorotiazida, corticoides, teofilina (aumento del riesgo de hipopotasemia).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La utilización de salbutamol oral en esta indicación sólo se contempla en caso de ausencia de salbutamol para inhalar.
- El salbutamol oral es poco eficaz en niños menores de 2 años.
- El salbutamol oral no está indicado en el tratamiento de la crisis de asma puesto que su tiempo de inicio de acción es de 30 minutos.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

SALBUTAMOL = ALBUTEROL aerosol (Buto Asma®, Ventolín®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Broncodilatador de acción rápida

Indicaciones

- Tratamiento sintomático de la crisis de asma

Presentación

- Suspensión para inhalación, en aerosol presurizado que libera 100 microgramos de salbutamol por inhalación (puff)

Posología

La posología depende de la severidad de la crisis y de la respuesta del paciente. A título indicativo:

- 2 a 4 puffs (hasta 10 puffs según la severidad) cada 10 a 30 minutos


Técnica de administración

- Agitar el dispositivo.
- Exhalar el aire completamente. Introducir la boquilla del dispositivo en la boca y cerrar los labios alrededor. Desencadenar la pulverización e inhalar cada puff en el curso de una inspiración profunda seguida de una apnea de 10 segundos.
- Utilizar una cámara de inhalación en pacientes con dificultad de coordinación mano-respiración (niños menores de 6 años, ancianos, etc.) y en pacientes muy disneicos, para facilitar la administración y mejorar la eficacia del tratamiento.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: cefaleas, temblor, taquicardia.
- En caso de infección bronquial, administrar simultáneamente un antibacteriano apropiado.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Limpiar la boquilla del dispositivo antes y después de cada uso.
- No perforar ni incinerar los aerosoles usados. Vaciar el gas restante y enterrarlos.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

SALBUTAMOL = ALBUTEROL solución para nebulización (Ventolín®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Broncodilatador

Indicaciones

- Tratamiento sintomático del broncoespasmo agudo severo, por ejemplo en el asma agudo severo

Presentación y vía de administración

- Solución para inhalación, en recipientes unidos de 5 mg/2,5 ml (2 mg/ml) para administrar con la ayuda de un nebulizador

Posología y duración

- Niños menores de 5 años o de menos de 15 kg: 2,5 mg (1,25 ml)/nebulización, pudiéndose repetir cada 20 a 30 minutos si es necesario
- Niños mayores de 5 años y adultos: 2,5 a 5 mg (1,25 a 2,5 ml)/nebulización, pudiéndose repetir cada 20 a 30 minutos si es necesario
- Debe utilizarse siempre el oxígeno como vector de nebulización.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: cefaleas, temblor, taquicardia; hiperglucemia e hipopotasemia en caso de dosis elevadas; empeoramiento de la hipoxia si se administra sin oxígeno.
- Jamás utilizar la solución para nebulización por vía inyectable.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Las nebulizaciones están reservadas a las crisis de asma severas en las cuales el oxígeno es necesario. En los demás casos, utilizar el salbutamol en aerosol administrado por medio de una cámara de inhalación: la administración es más simple y más rápida, el tratamiento es también eficaz, incluso más eficaz que con un nebulizador y provoca menos efectos indeseables.
- Con la mayoría de nebulizadores, los volúmenes administrados son insuficientes para obtener nebulizaciones eficientes: diluir el salbutamol en NaCl al 0,9% para obtener un volumen total de 4 ml en el reservorio del nebulizador. La mezcla obtenida es dispersada por un flujo de oxígeno de 5 a 8 litros/minuto. Detener la nebulización cuando el reservorio se vacía (\pm 10-15 minutos).
- También existen recipientes unidos de 1,25 mg por 2,5 ml y 2,5 mg por 2,5 ml y frascos de 50 mg por 10 ml.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL = SRO = ORS

1

Indicaciones

- Prevención y tratamiento de la deshidratación en caso de diarrea aguda, cólera, etc.

Presentación

- Polvo para diluir en un litro de agua limpia.
- Composición OMS por un litro de SRO:

	gramos/litro		mmol/litro
cloruro sódico	2,6	sodio	75
glucosa	13,5	cloruro	65
cloruro potásico	1,5	glucosa	75
citrato trisódico	2,9	potasio	20
		citrato	10
Peso total	20,5	Osmolaridad total	245

Posología

- *Prevención de la deshidratación (Plan de tratamiento A - OMS)*
Niños menores de 2 años: 50 a 100 ml después de cada deposición líquida (aprox. 500 ml/día)
Niños de 2 a 10 años: 100 a 200 ml después de cada deposición líquida (aprox. 1000 ml/día)
Niños mayores de 10 años y adultos: 200 a 400 ml después de cada deposición líquida (aprox. 2000 ml/día)
- *Tratamiento de la deshidratación moderada (Plan de tratamiento B - OMS)*
Niños y adultos:
Durante las primeras 4 horas:

Edad	menores de 4 meses	4 a 11 meses	12 a 23 meses	2 a 4 años	5 a 14 años	15 años y más
Peso	menos de 5 kg	5 a 7,9 kg	8 a 10,9 kg	11 a 15,9 kg	16 a 29,9 kg	30 kg y más
SRO en ml	200 a 400	400 a 600	600 a 800	800 a 1200	1200 a 2200	2200 a 4000

Después de 4 horas:

Ausencia de signos de deshidratación: seguir el *tratamiento A*.

Presencia de signos de deshidratación moderada: repetir el *tratamiento B*.

Presencia de signos de deshidratación severa: tratar por vía IV (*tratamiento C*).


- *Tratamiento de la deshidratación severa (Plan de tratamiento C - OMS)*
En combinación con un tratamiento por vía IV, únicamente si el paciente está consciente:
Niños y adultos: 5 ml/kg/hora
Reevaluar al cabo de 3 horas (6 horas en lactantes) y elegir el plan de tratamiento apropiado: A, B o C.

Duración: mientras la diarrea y los signos de deshidratación persistan.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- En caso de aparición de edema palpebral, suspender los SRO y dar agua pura. Continuar luego con las SRO siguiendo el *plan de tratamiento A*.
- En caso de vómitos, esperar 10 minutos y administrar de nuevo la solución en muy pequeñas cantidades, pero muy frecuentemente. No suspender la rehidratación.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Existe una fórmula de SRO (ReSoMal) destinada únicamente para niños con malnutrición severa, que se debe utilizar bajo control médico. Sin embargo, en caso de cólera asociado a la desnutrición, administrar las SRO estándares y no el ReSoMal.
- Conservación: 
No utilizar si el polvo ha adquirido una consistencia pastosa de color amarillento-marrón.
Una vez preparada, la solución se debe utilizar en las 24 horas.

SAQUINAVIR = SQV (Fortovase®, Invirase®)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiretroviral, inhibidor de proteasa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con 2 nucleósidos inhibidores de la transcriptasa inversa y con ritonavir a dosis bajas (utilizado como potenciador)

Presentación

- Cápsula y cápsula de gelatina blanda de 200 mg

Posología

- Adultos: 2 g/día divididos en 2 tomas (en combinación con 200 mg/día de ritonavir divididos en 2 tomas)

Duración

- La duración del tratamiento depende de la eficacia y de la tolerancia del saquinavir.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia hepática severa.
- No administrar a pacientes menores de 16 años.
- Puede provocar:
 - trastornos neurológicos (neuropatías periféricas, parestesia), trastornos hepáticos (ictericia, aumento de las transaminasas), alteraciones metabólicas a largo plazo (lipodistrofias, hiperlipidemia, diabetes mellitus con intolerancia a la glucosa y/o resistencia a la insulina),
 - trastornos digestivos, cefaleas, fatiga, fiebre, rash cutáneo, prurito; neutropenia, trombocitopenia, aumento de la CPK.
- No asociar con rifampicina (toxicidad hepática).
- Administrar con precaución en pacientes con hemofilia (riesgo de episodios hemorrágicos) y en caso de insuficiencia renal o hepática.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- Tomar con las comidas o inmediatamente después.
- Conservación:
 - Cápsula: temperatura inferior a 30°C
 - Cápsula blanda: en frigorífico (entre 2°C y 8°C). El paciente puede conservar un frasco de cápsulas (el que está usando) durante 3 meses, a una temperatura inferior a 25°C.

SULFADIAZINA (Adiazine®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las sulfamidas

Indicaciones

- Tratamiento y profilaxis secundaria de la toxoplasmosis en pacientes inmunodeprimidos, en combinación con pirimetamina

Presentación

- Comprimido de 500 mg


Posología y duración

- *Tratamiento de la toxoplasmosis*
Adultos: 4 a 6 g/ día divididos en 2 a 3 tomas durante 6 semanas como mínimo
- *Profilaxis secundaria de la toxoplasmosis*
Adultos: 2 a 3 g/ día divididos en 2 tomas, el tiempo que sea necesario

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las sulfamidas, insuficiencia hepática o renal severas.
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos, renales (cristaluria, etc.), reacciones de fotosensibilidad, anemia megaloblástica por déficit de ácido folínico; anemia hemolítica en caso de déficit de G6PD,
 - reacciones alérgicas (fiebre, rash cutáneo, etc.) a veces graves (síndromes de Lyell y Stevens-Johnson, trastornos hematológicos, etc.). En ese caso, suspender el tratamiento inmediatamente.
- Los efectos secundarios son más frecuentes en pacientes infectados por el VIH.
- A ser posible, controlar el recuento y fórmula sanguíneo.
- Reducir la posología a la mitad en caso de insuficiencia renal.
- No asociar con metotrexato o fenitoína.
- Prevenir sistemáticamente el déficit de ácido folínico administrando folinato cálcico.
- Beber abundantemente durante el tratamiento.
- Embarazo: sin contraindicaciones. Sin embargo, evitar la administración durante el último mes del embarazo (riesgo de ictericia y anemia hemolítica en el recién nacido).
- Lactancia: debe ser evitado en caso de niños prematuros, ictericia, bajo peso al nacer, niños menores de 1 mes. En caso de utilización, vigilar la aparición de ictericia en el niño.

Observaciones

- Conservación: 

SULFADOXINA/PIRIMETAMINA = SP (Fansidar®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo no complicado por *P. falciparum*, en combinación con artesunato
- Continuación del tratamiento parenteral del paludismo severo por *P. falciparum*, en combinación con artesunato

Presentación

- Comprimido coformulado de 500 mg de sulfadoxina/25 mg de pirimetamina

Posología y duración


- Niños y adultos: 25 mg/kg de sulfadoxina y 1,25 mg/kg de sulfadoxina, dosis única

Edad	2 meses	1 año	7 años	13 años	Adultos
Comprimido de 500/25 mg	1/2 cp	1 cp	2 cp	3 cp	

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las sulfamidas.
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas (síndromes de Lyell y Stevens-Johnson), anemia, leucopenia, agranulocitosis, trombopenia, anemia hemolítica en caso de déficit de G6PD.
- No asociar con cotrimoxazol.
- No administrar ácido fólico el día del tratamiento ni durante dos semanas después de la toma de SP.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En mujeres embarazadas, en zonas de transmisión estable, pueden administrarse tratamientos presuntivos intermitentes a partir del segundo trimestre para reducir el riesgo de anemia, bajo peso al nacer, etc. Informarse sobre el protocolo nacional.
- No debe utilizarse la SP para la profilaxis del paludismo.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

TIAMINA = VITAMINA B1 (Benerva®...)

1

Acción terapéutica

- Vitamina

Indicaciones

- Carencia de vitamina B1: beriberi, neuritis etílicas

Presentación

- Comprimido de 50 mg
- Existen también comprimidos de 10 mg y 25 mg.


Posología y duración

- *Beriberi infantil*
10 mg/día en una toma, hasta la curación completa (3 a 4 semanas)
- *Beriberi agudo*
150 mg/día divididos en 3 tomas durante algunos días, seguidos de 10 mg/día en una toma cuando los síntomas mejoren, hasta la curación completa (varias semanas)
- *Carencia crónica moderada*
10 a 25 mg/día en una toma

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- La administración de tiamina oral no presenta contraindicaciones ni efectos indeseables.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En el tratamiento de las formas severas, la administración de tiamina por vía inyectable permite corregir rápidamente la carencia de vitamina B1, pero no está justificada en cuanto el estado del paciente mejora.
- La carencia de vitamina B1 se encuentra frecuentemente asociada a carencias de otras vitaminas del grupo B, especialmente en el alcoholismo.
- La tiamina se llama también aneurina.
- Conservación: en recipientes no metálicos, cerrados – 

TINIDAZOL (Tricolam®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiprotozoario, antibacteriano (grupo de los nitroimidazoles)

Indicaciones

- Amebiasis, giardiasis, tricomoniasis
- Vaginitis bacteriana, infecciones por bacterias anaerobias (*Clostridium* sp, *Bacteroides* sp, etc.)

Presentación

- Comprimido de 500 mg

Posología y duración

- *Amebiasis*
Niños: 50 mg/kg/jour en una toma, sin sobrepasar 2 g
Adultos: 2 g/día en una toma
El tratamiento dura 3 días en la amebiasis intestinal; 5 días en la amebiasis hepática.
- *Giardiasis, tricomoniasis y vaginitis bacteriana*
Niños: 50 mg/kg dosis única, sin sobrepasar 2 g
Adultos: 2 g dosis única
En caso de tricomoniasis, tratar también a la pareja sexual.
- *Infecciones por bacterias anaerobias*
Niños mayores de 12 años y adultos: dosis inicial de 2 g seguidos de 1 g/día en 1 o 2 tomas
Dependiendo de la indicación, el tinidazol puede utilizarse en asociación con uno o varios antibióticos; la duración del tratamiento depende de la indicación.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia al tinidazol u otros nitroimidazoles (metronidazol, secnidazol, etc.).
- Puede provocar: trastornos digestivos; raramente: reacciones alérgicas, coloración oscura de la orina, cefaleas, vértigo. Riesgo de efecto antabús en asociación con la toma de alcohol.
- Administrar con precaución en los pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales (riesgo hemorrágico), litio, fenitoína (aumento de las concentraciones sanguíneas de estos medicamentos).
- Embarazo: sin contraindicaciones; fraccionar las dosis, evitar los tratamientos prolongados.
- Lactancia: paso importante a la leche materna (riesgo de efectos secundarios digestivos en los lactantes); fraccionar las dosis, evitar los tratamientos prolongados.

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

TRAMADOL (Adolonta®, Tioner®, Tralgiol®...)



Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Analgésico de acción central (opiáceo débil, inhibidor de la recaptación de serotonina-noradrenalina)

Indicaciones

- Dolor agudo moderado y dolor crónico moderado a severo

Presentación

- Comprimido de 50 mg
- Solución oral de 100 mg/ml (1 gota = 2,5 mg)

Posología

- Niños mayores de 6 meses: 2 mg/kg cada 6 horas
- Adultos: 50 a 100 mg cada 4 a 6 horas, sin sobrepasar 400 mg/día

Duración

- Según la evolución clínica. En caso de tratamiento prolongado, no suspender el tratamiento bruscamente, reducir las dosis progresivamente.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia respiratoria severa y en pacientes con posibilidad de convulsionar (p.ej. epilepsia, trauma craneal, meningitis).
- Puede provocar:
 - vértigo, náuseas, vómitos, somnolencia, sequedad de boca, sudoración;
 - raramente: reacciones alérgicas, convulsiones, confusión;
 - excepcionalmente: síndrome de abstinencia; depresión respiratoria en caso de sobredosis.
- No asociar con los morfínicos, codeína incluida.
- Evitar la asociación con carbamazepina, fluoxetina, clorpromazina, prometazina, clomipramina, haloperidol, digoxina.
- Reducir la posología (1 mg/kg) y aumentar el intervalo entre las tomas (cada 12 horas) en ancianos o en caso de insuficiencia hepática o renal severa (riesgo de acumulación).
- Embarazo y lactancia: sin contraindicaciones. Los efectos indeseables del tramadol (somnolencia) pueden presentarse en el niño cuando se trata a la madre al final del tercer trimestre y durante la lactancia. En estas situaciones, administrar con precaución durante el menor tiempo posible, con la menor dosis eficaz y vigilando al niño.

Observaciones

- Las dosis administradas en el tratamiento de los dolores neuropáticos son con frecuencia inferiores a las utilizadas en el tratamiento de los dolores agudos.
- La potencia analgésica del tramadol es alrededor de 10 veces inferior al de la morfina.
- En algunos países, el tramadol está incluido en la lista de estupefacientes: ajustarse a la reglamentación nacional.
- Conservación: ☞ – ☞

TRICLABENDAZOL (Egaten®, Fasinex®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antihelmíntico

Indicaciones

- Fasciolosis por *Fasciola hepatica* y *Fasciola gigantica*
- Paragonimosis

Presentación

- Comprimido de 250 mg


Posología y duración

- *Fasciolosis*
Niños y adultos: 10 mg/kg dosis única
- *Paragonimosis*
Niños y adultos: 20 mg/kg divididos en 2 tomas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de hipersensibilidad al triclabendazol u otros benzimidazoles (albendazol, flubendazol, mebendazol, tiabendazol).
- Puede provocar: dolor abdominal, febrícula, cefaleas, vértigo.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Tomar los comprimidos después de una comida.
- Por su eficacia, buena tolerancia y facilidad de administración, el triclabendazol es el fármaco de elección para el tratamiento de la fasciolosis.
- En el tratamiento de fasciolosis, el bitionol (Bitin®, Lorotheidol®) puede utilizarse como alternativa al triclabendazol, a la dosis de 30 mg/kg/día durante 5 días.
- Todas las distomatosis pueden ser tratadas con prazicuantel, excepto las fasciolosis por *Fasciola hepatica* y *Fasciola gigantica* en las cuales es ineficaz.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

TRINITRATO DE GLICERILO = TRINITRINA = NITROGLICERINA

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Vasodilatador antianginoso

Indicaciones

- Prevención a corto plazo y tratamiento de la angina de pecho (crisis de angor)

Presentación

- Comprimido sublingual de 0,5 mg

Posología



- *Prevención a corto plazo de la crisis de angina de pecho*
Adultos: 0,5 a 1 mg por vía sublingual en los 5 a 10 minutos previos a las circunstancias habituales de crisis (esfuerzo, emoción, etc.)
- *Tratamiento de la angina de pecho*
Adultos: 0,5 a 1 mg por vía sublingual; repetir 1 a 3 veces a intervalos de 3 a 4 minutos
Dosis máxima: 3 mg/día

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cardiomiopatía obstructiva, hipotensión, shock.
- Puede provocar: hipotensión ortostática (sobre todo en ancianos), cefaleas, náuseas, sofocos, anemia hemolítica en caso de déficit de G6PD, hipotensión grave con riesgo de colapso cardiovascular en caso de sobredosificación.
- En pacientes tratados con otros derivados nitrados, vasodilatadores o antihipertensivos y en ancianos: utilizar la mínima dosis eficaz.
- La hipotensión puede ser mayor en caso de asociación con antihipertensivos, diuréticos, vasodilatadores, así como por la ingestión de alcohol.
- No asociar con sildenafil (riesgo de síndrome coronario agudo).
- Embarazo: desaconsejado (inocuidad no establecida)
- Lactancia: desaconsejado (inocuidad no establecida)

Observaciones

- Masticar los comprimidos y dejar disolver lentamente debajo de la lengua.
- La acción del trinitrato de glicerilo es muy rápida (< 5 minutos) y breve (< 1 hora).
- Existen comprimidos de trinitrato de glicerilo de liberación prolongada, utilizados en la prevención a largo plazo de la crisis de angina de pecho y en la insuficiencia cardíaca.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C, en recipientes de cristal, bien cerrados –  – 

VALPROATO DE SODIO = Ácido VALPROÍCO (Depakine®, Epilim®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiepiléptico

Indicaciones

- Epilepsia generalizada o parcial

Presentación

- Comprimidos gastrorresistentes de 200 mg y 500 mg
- Existe también una solución oral de 200 mg/5 ml.

Posología

- Niños de menos de 20 kg: 20 mg/kg/día divididos en 2 tomas
- Niños de más de 20 kg: empezar por 400 mg (sea cual sea el peso del niño) divididos en 2 tomas y aumentar gradualmente hasta la dosis óptima (que varía según el paciente), normalmente entre 20 y 30 mg/kg/día divididos en 2 tomas
- Adultos: empezar por 600 mg/día divididos en 2 tomas y aumentar gradualmente de 200 en 200 mg cada 3 días hasta la dosis óptima (que varía según el paciente), normalmente entre 1 y 2 g/día divididos en 2 tomas (20 a 30 mg/kg/día)

Duración: tratamiento de por vida

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de pancreatitis, enfermedad hepática (o antecedentes).
- Puede provocar:
 - aumento de las crisis al principio del tratamiento, aumento de peso, trastornos digestivos o hepáticos,
 - raramente: pancreatitis, parkinsonismo, trastornos cognitivos o del comportamiento, confusión mental, reacciones alérgicas graves (síndromes de Lyell y Stevens-Johnson), amenorrea; trombopenia, prolongación del tiempo de hemorragia.
- A ser posible, controlar las transaminasas y el tiempo de protrombina durante los primeros 3 a 6 meses de tratamiento.
- Suspender el tratamiento en caso de ictericia, trastornos digestivos que hagan sospechar una hepatitis, aumento importante y persistente de las transaminasas, disminución del tiempo de protrombina.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- No asociar con mefloquina (aumento del riesgo de convulsiones).
- Vigilar la asociación con: antidepresivos tricíclicos, otros antiepilépticos.
- Si otros antiepilépticos ya están prescritos, introducir progresivamente el ácido valproico durante 2 semanas, disminuyendo al mismo tiempo las dosis del antiepiléptico en uso.
- Embarazo: no administrar durante el 1^{er} trimestre, excepto en caso de necesidad vital, y si no existe alternativa terapéutica (riesgo de malformación del tubo neural, anomalías craneofaciales y de los miembros). No obstante, no interrumpir un tratamiento antiepiléptico instaurado antes del embarazo: administrar la dosis diaria en varias tomas fraccionadas y monitorizar al recién nacido (riesgo de síndrome hemorrágico no relacionado con un déficit de vitamina K).
La administración de ácido fólico previo al embarazo y durante el 1^{er} trimestre podría reducir el riesgo de malformación del tubo neural.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Tomar los comprimidos con las comidas.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

ZIDOVUDINA = AZT = ZDV (Retrovir®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Antiretroviral, inhibidor nucleosídico de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con otros antiretrovirales

Presentación

- Cápsulas de 100 mg y 250 mg y comprimido de 300 mg
- Solución oral de 50 mg/5 ml

Posología

- Prematuros: 3 mg/kg/día divididos en 2 tomas durante las primeras 2 semanas de vida, seguidos de 8 mg/kg/día divididos en 2 tomas
- Niños menores de 4 semanas: 8 mg/kg/día divididos en 2 tomas
- Niños de 4 semanas a 13 años: 360 a 480 mg/m²/día divididos en 2 tomas
- Adultos: 600 mg/día divididos en 2 tomas

Peso	Solución oral de 10 mg/ml	Cápsula de 100 mg	Cápsula de 250 mg	Comprimido de 300 mg
5 a 6 kg	6 ml x 2	–	–	–
7 a 9 kg	8 ml x 2	–	–	–
10 a 14 kg	12 ml x 2	1 cáp x 2	–	–
15 a 19 kg	17 ml x 2	2 cáp x 2	–	–
20 a 24 kg	20 ml x 2	2 cáp x 2	–	–
25 a 29 kg	25 ml x 2	3 cáp x 2	1 cáp x 2	1 cp x 2
30 a 39 kg	28 ml x 2	3 cáp x 2	1 cáp x 2	1 cp x 2
≥ 40 kg	–	3 cáp x 2	–	1 cp x 2

Duración

- La duración del tratamiento depende de la eficacia y de la tolerancia de la zidovudina.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de trastornos hematológicos severos (leucopenia, anemia), hiperbilirubinemia o aumento de las transaminasas en niños lactantes.
- Puede provocar: trastornos hematológicos (controlar el recuento y fórmula sanguíneo), trastornos digestivos (náuseas, diarrea, etc.), cefaleas, miopatías, trastornos hepáticos, acidosis láctica. En caso de trastornos hematológicos severos o trastornos hepáticos (hepatomegalia, aumento de las transaminasas, etc.), suspender la administración de zidovudina.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal o hepática severas.
- No asociar con estavudina.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: desaconsejado

Observaciones

- Para el tratamiento preventivo de la transmisión madre a hijo, informarse sobre el protocolo nacional.
- Existen combinaciones a dosis fijas de zidovudina-lamivudina (Combivir®...) y de zidovudina-lamivudina-abacavir (Trizivir®...).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C. Para cápsulas: ☀ – ☂

ZIDOVUDINA/LAMIVUDINA = AZT/3TC (Avocomb®, Combivir®, Duovir®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Combinación de 2 antiretrovirales inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa del VIH-1 y VIH-2

Indicaciones

- Infección por el VIH-1 o el VIH-2, en combinación con un otro antiretroviral

Presentación

- Comprimido de 60 mg de AZT/30 mg de 3TC
- Comprimido de 300 mg de AZT/150 mg de 3TC

Posología

- Niños de menos de 25 kg: ver tabla a continuación

Peso	Comprimido de 60 mg AZT/30 mg 3TC
3 a 5 kg	1 cp x 2
6 a 9 kg	1 1/2 cp x 2
10 a 13 kg	2 cp x 2
14 a 19 kg	2 1/2 cp x 2
20 a 24 kg	3 cp x 2

- Niños ≥ 25 kg y adultos: un comprimido de 300 mg AZT/150 mg 3TC, dos veces al día

Duración: según la eficacia y la tolerancia del tratamiento.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de trastornos hematológicos severos (neutropenia, anemia).
- Puede provocar:
 - efectos secundarios comunes a los 2 antiretrovirales: trastornos digestivos;
 - efectos secundarios debidos a la zidovudina: ver zidovudina;
 - efectos secundarios debidos a la lamivudina: ver lamivudina.
- No asociar con stavudina.
- Embarazo: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C

ZIDOVUDINA/LAMIVUDINA/NEVIRAPINA = AZT/3TC/NVP (Avocomb N®, Duovir N®...)

Prescripción bajo control médico

1

Acción terapéutica

- Combinación de 3 antiretrovirales

Indicaciones

- Infección por el VIH-1

Presentación

- Comprimido dispersable de 60 mg de AZT/30 mg de 3TC/50 mg de NVP
- Comprimido de 300 mg de AZT/150 mg de 3TC/200 mg de NVP

Posología

- Niños de menos de 25 kg: ver tabla a continuación

Peso	Comprimido de 60 mg AZT/30 mg 3TC/50 mg NVP
3 a 5 kg	1 cp x 2
6 a 9 kg	1 1/2 cp x 2
10 a 13 kg	2 cp x 2
14 a 19 kg	2 1/2 cp x 2
20 a 24 kg	3 cp x 2

- Niños \geq 25 kg y adultos: un comprimido de 300 mg AZT/150 mg 3TC/200 mg NVP, dos veces al día

Duración: según la eficacia y la tolerancia del tratamiento.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de trastornos hematológicos severos (neutropenia, anemia), alteración de la función hepática y en pacientes cuya intolerancia a la nevirapina haya obligado a la suspensión del tratamiento.
- Puede provocar:
 - efectos secundarios comunes a los 3 antiretrovirales: trastornos digestivos ;
 - efectos secundarios debidos a la zidovudina: ver zidovudina;
 - efectos secundarios debidos a la lamivudina: ver lamivudina;
 - efectos secundarios debidos a la nevirapina: ver nevirapina.
- Controlar, si es posible, las enzimas hepáticas (ALT) durante los primeros 2 meses y luego cada 6 meses. En caso de elevación superior a 5 veces el límite superior de la normalidad, suspender la nevirapina.
- La nevirapina reduce la eficacia de los contraceptivos orales: utilizar un contraceptivo no hormonal o la medroxiprogesterona inyectable o un contraceptivo oral que contenga 50 μ g de etinilestradiol por comprimido.
- No asociar con stavudina o rifampicina.
- Embarazo: sin contraindicaciones

Observaciones

- Para su buena tolerancia, administrar la NVP a mitad de dosis durante los primeros 14 días de tratamiento. Por lo tanto, empezar la triterapia combinando la coformulación AZT/3TC (Avocomb®, Combivir®, Duovir®) por un lado y NVP sola (Neravir®, Nevimune®, Viramune®) por otro lado. Tras la pauta inicial de 14 días, continuar con la coformulación AZT/3TC/NVP.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

Sulfato de ZINC

Acción terapéutica

- Micronutriente

Indicaciones

- Complemento a la rehidratación oral en caso de diarrea aguda y/o persistente en niños menores de 5 años

Presentación

- Comprimido divisible y dispersable de 20 mg, envase blister
- Jarabe de 20 mg/5 ml

Posología y duración



- Niños menores de 6 meses: 10 mg/día (1/2 comprimido o 1/2 cucharilla de café/día) en una toma durante 10 días
- Niños de 6 meses a 5 años: 20 mg/día (1 comprimido o 1 cucharilla de café/día) en una toma durante 10 días

Poner 1/2 o 1 comprimido en una cucharilla de café, añadir un poco de agua para disolverlo y administrar el contenido al niño.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Sin contraindicaciones.
- En caso de vómitos en los 30 minutos siguientes a la toma, administrar de nuevo el comprimido.
- No administrar simultáneamente con sales de hierro, dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas.

Observaciones

- El sulfato de zinc se utiliza como complemento a la rehidratación oral, con el fin de reducir la duración y la severidad de la diarrea así como el riesgo de recidivas en los 2-3 meses siguientes al tratamiento. No reemplaza en ningún caso la rehidratación oral que sigue siendo indispensable (ni tampoco el tratamiento antibacteriano en los pocos casos específicos en que está indicado).
- En niños que reciben alimentos terapéuticos (BP100®, Plumpy' nut®, leche F75® o F100®, etc.), el aporte suplementario de zinc no está indicado en caso de diarrea porque estos alimentos ya contienen zinc.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  – 
Los comprimidos están acondicionados en envase blister. No sacarlos de su envase con antelación. Una vez sacado del blister, el comprimido debe ser diluido y administrado inmediatamente.

Medicamentos inyectables

Acetaminofén	220	Glucosa al 50%	191
Adrenalina	182	Haloperidol	192
Albuterol	226	Heparina	193
Amoxicilina	158	Hidralazina	195
Amoxicilina / ácido clavulánico	157	Hidrocortisona	196
Ampicilina	158	Hioscina butilbromuro	197
Anfotericina B convencional	159	Insulina	198
Anfotericina B liposómica	160	Insulina de acción intermedia	200
Artemetero	162	Insulina de acción prolongada	200
Artesunato (AS)	163	Insulina de acción rápida	201
Atropina	164	Ketamina	202
Bencilpenicilina	166	Levonorgestrel implante	203
Bencilpenicilina procaína	166	Lidocaína = lignocaína	204
Bencilpenicilina procaína / bencilpenicilina	167	Magnesio (sulfato de)	205
Benzatina bencilpenicilina	168	Medroxiprogesterona	207
Bicarbonato de sodio al 8,4%	169	Medroxiprogesterona / estradiol	208
Butilscopolamina	197	Melarsoprol	209
Calcio (gluconato de)	170	Metamizol	210
Ceftriaxona	171	Metilergometrina	211
Clindamicina	172	Metoclopramida	212
Cloranfenicol	173	Metronidazol	213
Cloranfenicol oleoso	174	Morfina	214
Cloranfenicol retard	174	Naloxona	215
Clorpromazina	175	Noramidopirina	210
Cloxacilina	176	Noretisterona	216
Co-amoxiclav	157	Noretisterona / estradiol	217
Dexametasona	177	Omeprazol	218
Diazepam	178	Oxitocina	219
Diclofenaco	179	Paracetamol	220
Digoxina	180	Penicilina G	165
Dipirona	210	Penicilina G procaína	166
Eflornitina	181	Penicilina procaína fuerte (PPF)	167
Epinefrina (EPN)	182	Pentamidina	221
Ergometrina	211	Potasio (cloruro de) al 10%	222
Espectinomicina	183	Prometazina	223
Estreptomicina (S)	184	Protamina	224
Etonogestrel implante	185	Quinina	225
Fenobarbital	186	Salbutamol	226
Fitomenadiona	187	Suramina	227
Fluconazol	188	Tiamina	228
Furosemida = frusemida	189	Tramadol	229
Gentamicina	190	Vitamina B1	228
		Vitamina K1	187

AMOXICILINA/Ácido CLAVULÁNICO = CO-AMOXICLAV (Augmentin®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas

Indicaciones

- Infección genital alta severa de origen puerperal, en combinación con la gentamicina

Presentación y vía de administración

- Polvo para solución inyectable, en vial de 1 g de amoxicilina/200 mg de ácido clavulánico, para disolver en 20 ml de agua ppi o cloruro de sodio al 0,9%, para inyección IV lenta (en 3 minutos) o perfusión (en 50 ml de cloruro de sodio al 0,9%, en 30 minutos). NO DILu Ir EN GLu COSA.

Posología (expresada en amoxicilina)

- Adultos: 3 g/día divididos en 3 inyecciones o perfusiones

Duración: pasar a la vía oral lo antes posible

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas o antecedente de alteraciones hepáticas en un tratamiento anterior al co-amoxiclav.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible).
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática; reducir la dosis y administrar cada 12 o 24 horas en caso de insuficiencia renal severa.
- Puede provocar: diarrea, reacciones alérgicas a veces severas (suspender el tratamiento inmediatamente); ictericia y hepatitis colestática en caso de tratamiento prolongado (> 10 a 15 días).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- La adición de ácido clavulánico a la amoxicilina amplía su espectro de actividad para cubrir los gérmenes Gram-positivo y Gram-negativo productores de betalactamasa y los anaerobios.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura
Una vez preparada, la solución debe ser utilizada de inmediato; no conservar un frasco empezado.

AMPICILINA (Britapen®...) y AMOXICILINA (Clamoxyl®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas

Indicaciones

- Infecciones severas: neumopatías, meningitis, septicemia, endocarditis, fiebre puerperal, pielonefritis, etc., sola o en combinación con otros antibacterianos según la indicación, únicamente si no es posible la vía oral

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en viales de 500 mg y 1 g, para disolver en agua ppi o cloruro de sodio al 0,9%, para inyección IM, IV lenta (en 3 a 5 minutos) o perfusión (en 20 a 30 minutos) en una solución de cloruro de sodio al 0,9%

Posología

- La dosis diaria debe administrarse en al menos 3 inyecciones o perfusiones, espaciadas 8 horas. La posología y las indicaciones de amoxicilina y ampicilina por vía inyectable son las mismas:
Niños: 100 mg/kg/día divididos en 3 inyecciones o perfusiones
Adultos: 3 a 4 g/día divididos en 3 a 4 inyecciones o perfusiones

Edad	Peso	Vial de 500 mg (para disolver en 5 ml)	Vial de 1 g (para disolver en 5 ml)
< 1 año	< 8 kg	2 ml x 3	–
1 a 5 años	8 a 15 kg	4 ml x 3	2 ml x 3
5 a 10 años	15 a 25 kg	–	3 ml x 3
			Vial de 1 g
10 a 15 años	25 a 35 kg	–	3/4 a 1 vial x 3
Adultos	> 35 kg	–	1 vial x 3


- En caso de *pielonefritis* o *fiebre puerperal*, aumentar la posología:
Niños: 200 mg/kg/día divididos en 3 inyecciones o perfusiones
Adultos: 8 g/día divididos en 3 a 4 inyecciones o perfusiones
- En caso de *meningitis*, *septicemia* o *endocarditis*:
Niños: 200 mg/kg/día divididos en 3 a 4 inyecciones o perfusiones o administrados en perfusión continua
Adultos: 12 g/día divididos en 3 a 4 inyecciones o perfusiones o administrados en perfusión continua

Duración: según la indicación. Pasar a la vía oral lo antes posible.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas, mononucleosis infecciosa.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible).
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal severa.
- No asociar con metotrexato.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
 - La ampicilina es estable durante 12 horas si se diluye en cloruro de sodio al 0,9%; y durante 4 horas si se diluye en glucosa al 5%.
 - La amoxicilina es estable durante 6 horas si se diluye en cloruro de sodio al 0,9%; y durante 1 hora si se diluye en glucosa al 5%.

ANFOTERICINA B convencional (Fungizona®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Criptocosis neuro-meníngea, en combinación con flucitosina o fluconazol
- Peniciliosis o histoplasmosis severas

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección, en vial de 50 mg, para disolver en 10 ml de agua ppi y obtener una solución concentrada que contenga 5 mg/ml. La solución concentrada debe diluirse en un frasco de 500 ml de glucosa al 5% para obtener una solución para perfusión IV que contenga 0,1 mg/ml.


Posología y duración

- Niños y adultos: 0,7 a 1 mg/kg/día administrado en 4 a 6 horas según la tolerancia, durante 2 semanas (criptocosis, peniciliosis) o 1 a 2 semanas (histoplasmosis)

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en caso de insuficiencia renal.
- Puede provocar:
 - reacciones de intolerancia durante la perfusión: fiebre, escalofríos, cefaleas, náuseas, vómitos, hipotensión; reacción local: dolor, tromboflebitis en el lugar de inyección; reacciones alérgicas;
 - dolor muscular y articular, trastornos cardiovasculares (arritmias, insuficiencia cardíaca, hipertensión, paro cardíaco), neurológicos (convulsiones, trastornos de la visión, vértigos), hematológicos, hepáticos;
 - nefrotoxicidad (disminución del filtrado glomerular, hipopotasemia, hipomagnesemia).
- Evitar la asociación con: medicamentos inductores de hipopotasemia (furosemida, corticoides), nefrotóxicos (amikacina, ciclosporina); digoxina, zidovudina, tenofovir.
- Administrar sistemáticamente 500 ml a 1 litro de cloruro de sodio al 0,9% o de lactato de r inger antes cada perfusión de anfotericina B para reducir la toxicidad renal.
- En adultos, suplementar con potasio (4 cp de 8 mmol/día divididos en 2 tomas) y magnesio (1 g/día dividido en 2 tomas) desde que la vía oral sea posible, hasta el fin del tratamiento.
- En caso de reacciones de intolerancia, interrumpir la perfusión, administrar paracetamol o un antihistamínico y después reemprender la perfusión reduciendo la velocidad de administración a la mitad.
- Controlar la creatinina sérica y si es posible la potasemia (1 a 2 veces/sem.) durante toda la duración del tratamiento.
- Si la creatininemia aumenta en más del 50%, aumentar la hidratación preventiva (1 litro cada 8 horas) o suspender el tratamiento y reemprenderlo después de la mejoría, a la dosis más baja o cada 2 días.
- u tilizar la anfotericina B liposómica (AmBisome®) si la creatinina re-aumenta o si el aclaramiento es < 30 ml/minuto o si hay insuficiencia renal severa previa.
- Embarazo: en caso de administración durante el último mes, controlar la función renal del recién nacido.
- Lactancia: debe ser evitado, excepto en caso de necesidad vital

Observaciones

- Administrar únicamente diluida en glucosa al 5% (incompatible con otras soluciones de perfusión). No utilizar la preparación si hay una precipitación (solución de glucosa demasiado ácida).
- No mezclar con otros medicamentos en la misma perfusión.
- Durante la administración, proteger la perfusión de la luz (envolver el frasco con un papel oscuro).
- En la criptocosis, el fluconazol solo a dosis altas es una alternativa si es imposible utilizar anfotericina B convencional o liposómica.
- Conservación: 
 - Polvo en vial: en frigorífico (entre 2°C y 8°C); si no hay frigorífico, 7 días como máximo a una temperatura inferior a 25°C.
 - Solución concentrada (5 mg/1 ml): 24 horas como máximo en frigorífico (entre 2°C y 8°C).
 - Solución para perfusión (0,1 mg/ml): utilizar inmediatamente.

ANFOTERICINA B liposómica (Ambisome®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Criptococosis neuro-meníngea, cuando la anfotericina B convencional está contra-indicada (insuficiencia renal severa previa o insuficiencia renal adquirida durante el tratamiento)
- Leishmaniasis cutáneo-mucosa o visceral
- Histoplasmosis severa

Presentación, preparación y vía de administración

- Polvo para inyección, en vial de 50 mg, para disolver en 12 ml de agua ppi y obtener una suspensión concentrada que contenga 4 mg/ml.
- Aspirar con una jeringa el volumen de suspensión correspondiente a la dosis prescrita. Conectar a la jeringa el filtro facilitado con el vial; instilar el contenido de la jeringa a través del filtro en el volumen de glucosa al 5% necesario (50 ml, 250 ml o 500 ml) para obtener una solución a una concentración comprendida entre 0,2 y 2 mg/ml, para perfusión IV.

Posología y duración

- *Criptococosis neuro-meníngea, histoplasmosis severa*

Niños mayores de 1 mes y adultos: 3 mg/kg/día administrados en 30 a 60 minutos, durante 2 semanas

Peso	Anfotericina B liposómica, vial de 50 mg en 12 ml			G5%
	Dosis en mg/kg/día	Nb de viales	Volumen de suspensión (4 mg/ml) a extraer	Volumen necesario para administración
4 kg	12	1	3 ml	50 ml
5 kg	15		4 ml	
6 kg	18		4,5 ml	
7 kg	21		5 ml	
8 kg	24		6 ml	
9 kg	27		7 ml	
10 kg	30		7,5 ml	
15 kg	45		11 ml	
20 kg	60	2	15 ml	250 ml
25 kg	75		19 ml	
30 kg	90		23 ml	
35 kg	105	3	26 ml	500 ml
40 kg	120		30 ml	
45 kg	135		34 ml	
50 kg	150		38 ml	
55 kg	165	4	41 ml	
60 kg	180		45 ml	
65 kg	195		50 ml	
70 kg	210	5	53 ml	

- *Leishmaniasis cutáneo-mucosa o visceral*

Atenerse al protocolo en vigor, que varía de una región a otra (dosis precisa, esquema de administración, etc.). A título indicativo, la dosis total en niños mayores de 1 mes y adultos es de 15 a 30 mg/kg.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar:
 - reacciones de intolerancia durante la perfusión: fiebre, escalofríos, cefaleas, náuseas, vómitos, hipotensión; reacción local: dolor, tromboflebitis en el lugar de inyección; reacciones alérgicas;
 - trastornos digestivos, renales (elevación de la creatinina, de la urea, insuficiencia renal), hipopotasemia, hipomagnesemia, aumento de las enzimas hepáticas; raramente, trastornos hematológicos (trombocitopenia, anemia).
- Evitar la asociación con: medicamentos inductores de hipopotasemia (furosemida, corticoides), nefrotóxicos (amikacina, ciclosporina); digoxina, zidovudina.
- La perfusión puede ser administrada en 2 horas si es necesario para evitar o reducir las reacciones adversas.
- Controlar la creatinina sérica y si es posible la potasemia (1 a 2 veces/semana) durante toda la duración del tratamiento; adaptar los tratamientos adyuvantes (aporte en potasio y magnesio) en función de los resultados.
- En caso de agravamiento de los trastornos renales, reducir la posología a la mitad durante algunos días.
- Embarazo: en caso de administración durante el último mes, controlar la función renal del recién nacido.
- Lactancia: debe ser evitado, excepto en caso de necesidad vital

Observaciones

- La anfotericina B liposómica es mejor tolerada y menos nefrotóxica que la anfotericina B convencional.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma perfusión; no utilizar la preparación si hay una precipitación.
- Antes de la perfusión, lavar el catéter venoso con glucosa al 5%.
- Conservación:
 - Polvo en vial: en frigorífico (entre 2°C y 8°C) o a una temperatura inferior a 25°C.
 - Soluciones (concentrada o para perfusión): 24 horas en frigorífico (entre 2°C y 8°C).

ARTEMETERO (Paluther®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo grave por *P. falciparum*
- Tratamiento inicial del paludismo no complicado por *P. falciparum*, cuando la vía oral no es posible (vómitos repetidos)

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 80 mg (80 mg/ml, 1 ml), solución oleosa para inyección IM
 - Ampolla de 20 mg (20 mg/ml, 1 ml), solución oleosa para inyección IM
- En caso de dosis inferiores a 1 ml, administrar con una jeringa de 1 ml graduada en 100° de ml.

Posología y duración

- Niños y adultos:
3,2 mg/kg en una inyección IM el 1^{er} día, seguidos de 1,6 mg/kg/día

Peso	Ampolla de 20 mg		Ampolla de 80 mg	
	Dosis de carga	Dosis de mantenimiento	Dosis de carga	Dosis de mantenimiento
< 3 kg	0,5 ml	0,3 ml	–	–
3-4 kg	0,8 ml	0,4 ml	–	–
5-6 kg	1,2 ml	0,6 ml	–	–
7-9 kg	1,6 ml	0,8 ml	–	–
10-14 kg	2,5 ml	1,2 ml	–	–
15-19 kg	3,2 ml	1,6 ml	–	–
20-29 kg	–	–	1,2 ml	0,6 ml
30-39 kg	–	–	1,6 ml	0,8 ml
40-49 kg	–	–	2 ml	1 ml
50-59 kg	–	–	2,5 ml	1,2 ml

En cuanto el paciente puede tragar, pasar a la vía oral con una combinación terapéutica a base de artemisinina (no utilizar la combinación artesunato-mefloquina si el paciente ha desarrollado signos neurológicos durante la fase aguda).

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: cefaleas, trastornos digestivos, vértigo, neutropenia, aumento transitorio de las transaminasas.
- No administrar por vía IV.
- Embarazo: sin contraindicaciones durante el 2° y 3° trimestre. La inocuidad del artemetero durante el primer trimestre todavía no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse durante el primer trimestre si es el solo tratamiento eficaz disponible.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

ARTESUNATO (Larinate®, Artesun®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo grave por *P. falciparum*
- Tratamiento inicial del paludismo no complicado por *P. falciparum*, cuando la vía oral no es posible (vómitos repetidos)

Presentación, preparación y vía de administración

- Polvo para inyección, en vial de 60 mg, suministrada con una ampolla de 1 ml de bicarbonato de sodio al 5% y una ampolla de 5 ml de cloruro de sodio al 0,9%, para inyección IV lenta (en 2 a 3 minutos) o IM lenta
- Disolver el polvo en 1 ml de bicarbonato de sodio al 5%, agitar hasta obtener una solución límpida. Después añadir al frasco:
 - 5 ml de cloruro de sodio al 0,9% para obtener 6 ml de solución de 10 mg de artesunato por ml, para inyección IV
 - o
 - 2 ml de cloruro de sodio al 0,9% para obtener 3 ml de solución de 20 mg de artesunato por ml, para inyección IM
- En caso de dosis inferiores a 1 ml, administrar con una jeringa de 1 ml graduada en 100° de ml.

Posología y duración

- Niños y adultos: 2,4 mg/kg en el momento de la admisión y después a las 12 y a las 24 horas de la admisión, seguidos de una vez al día

Inyección IV	
Solución de artesunato 10 mg/ml	
Peso	Dosis
< 3 kg	0,8 ml
3-4 kg	1,2 ml
5-7 kg	2 ml
8-11 kg	3 ml
12-16 kg	4 ml
17-23 kg	6 ml
24-30 kg	8 ml
31-40 kg	10 ml
41-50 kg	12 ml
51-60 kg	15 ml
61-70 kg	18 ml
> 70 kg	21 ml

Inyección IM	
Solución de artesunato 20 mg/ml	
Peso	Dosis
< 3 kg	0,4 ml
3-4 kg	0,6 ml
5-7 kg	1 ml
8-11 kg	1,5 ml
12-16 kg	2 ml
17-23 kg	3 ml
24-30 kg	4 ml
31-40 kg	5 ml
41-50 kg	6 ml
51-60 kg	7,5 ml
61-70 kg	9 ml
> 70 kg	10,5 ml

- Administrar un mínimo de 3 dosis por vía parenteral, después, si el paciente puede tragar, pasar a la vía oral con una combinación terapéutica a base de artemisinina (no utilizar la combinación artesunato-mefloquina si el paciente ha desarrollado signos neurológicos durante la fase aguda).

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: fiebre, raramente rash, prurito.
- Embarazo y lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La solución debe ser límpida. No utilizar una solución turbia o con precipitados.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C –  – 
Una vez preparada, la solución debe ser utilizada inmediatamente.

ATROPINA



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Parasimpaticolítico, antispasmódico

Indicaciones

- Premedicación en anestesia
- Espasmos dolorosos del aparato digestivo
- Intoxicación por insecticidas organofosforados

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 1 mg de sulfato de atropina (1 mg/ml, 1 ml) para inyección SC, IM, IV
- Existen también ampollas de 0,25 mg/ml y 0,5 ml/ml.

Posología y duración

- *Premedicación en anestesia*
Niños: 0,01 a 0,02 mg/kg por vía SC o IV
Adultos: 1 mg por vía SC o IV
- *Espasmos dolorosos del aparato digestivo*
Niños de 2 a 6 años: 0,25 mg por vía SC, dosis única
Niños mayores de 6 años: 0,5 mg por vía SC, dosis única
Adultos: 0,25 a 1 mg por vía SC. r epetir cada 6 horas si es necesario, sin sobrepasar 2 mg/día
- *Intoxicación por insecticidas organofosforados*
Niños: 0,02 a 0,05 mg/kg por vía IM o IV lenta
Adultos: 2 mg por vía IM o IV lenta
r epetir las dosis cada 5 a 10 minutos, hasta que aparezcan signos de los efectos de la atropinización (disminución de las secreciones, taquicardia, midriasis).

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de patología uretro-prostática, trastornos cardiacos, glaucoma; fiebre alta en el niño.
- Puede provocar: retención urinaria, sequedad de boca, estreñimiento, vértigo, cefaleas, midriasis, taquicardia.
- Administrar con precaución y bajo vigilancia médica en caso de asociación con otros medicamentos anticolinérgicos (antidepresivos, neurolépticos, antihistamínicos H1, antiparkinsonianos, etc.).
- Embarazo: sin contraindicaciones; NO TRATAMIENTOS PROLONGADOS
- Lactancia: debe ser evitado; NO TRATAMIENTOS PROLONGADOS

Observaciones

- La atropina por vía IV se utiliza también para prevenir los efectos bradicardizantes de la neostigmina cuando se emplea para revertir los efectos de los curarizantes. Dosis: 0,02 mg/kg en niños; 1 mg en adultos.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

BENCILPENICILINA = PENICILINA G (Penilevel®, Unicilina®...)

Prescripción bajo control médico

Esta presentación se utiliza raramente ya que requiere un tratamiento intensivo en medio hospitalario (inyección cada 4 a 6 horas).

2

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas de acción rápida y eliminación rápida (6 horas)

Indicaciones

- Infecciones severas: neumonía, neurosífilis, meningitis, fascitis necrosante, gangrena gaseosa, septicemia, endocarditis, etc., sola o en combinación con otros antibacterianos según la indicación

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en viales de 1 M uI (600 mg) y 5 M uI (3 g), para inyección IM, IV (en el sistema de perfusión) o perfusión.

Posología

- *Neumonía grave*
Niños mayores de 2 meses: 200 000 a 400 000 uI (120 a 240 mg)/kg/día divididos en 4 inyecciones
Adultos: 8 a 12 M uI (4,8 a 7,2 g)/día divididos en 4 inyecciones
- *Neurosífilis*
Adultos: 12 a 24 M uI (7,2 a 14,4 g)/día divididos en 6 inyecciones
- *Meningitis, fascitis necrosante por estreptococo, gangrena gaseosa, carbunco*
Niños: 600 000 uI (360 mg)/kg/día divididos en 6 inyecciones
Adultos: 24 M uI (14,4 g)/día divididos en 6 inyecciones


Duración

- *Neumonía*: 5 días como mínimo; *neurosífilis y meningitis por meningococo o neumococo*: 14 días; *fascitis y gangrena*: 7 días como mínimo; *carbunco*: 7 a 10 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible).
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente,
 - reacción de Jarish-Herxheimer en caso de sífilis (utilizar prednisolona oral en prevención: 3 dosis de 20 mg, espaciadas 12 horas),
 - neurotoxicidad en caso de insuficiencia renal o con dosis elevadas administradas por vía IV rápida.
- reducir la posología en caso de insuficiencia renal severa. Dosis máxima: 10 M uI/día (6 g/día) en adultos.
- No asociar con metotrexato.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- No confundir la bencilpenicilina de acción rápida, que se puede utilizar por vía IV, con las penicilinas de acción prolongada (bencilpenicilina procaína y benzatina bencilpenicilina), que no se deben utilizar nunca en IV ni en perfusión.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Una vez preparada, la suspensión debe ser utilizada inmediatamente.

BENCILPENICILINA PROCAÍNA = PENICILINA G PROCAÍNA (Farmaproína®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas de acción prolongada (12 a 24 horas)

Indicaciones

- Difteria, neumonía, erisipela y celulitis, carbunco cutáneo
- Neurosífilis, en combinación con probenecid

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en viales de 1 M u I (1 g) y 3 M u I (3 g), para disolver en agua ppi, para inyección IM. Nu NCA IV NI PEr Fu SIÓN.

Posología

- Niños: 50 000 u I/kg/día (50 mg/kg/día) en una inyección, sin sobrepasar 1,5 M u I
- Adultos: 1 a 1,5 M u I/día en una inyección (para neurosífilis, 2,4 M u I/día)

Edad	Peso	Vial de 1 M UI	Vial de 3 M UI
< 1 año	< 8 kg	1/4 a 1/2 vial	–
1 a 5 años	8 a 15 kg	2/3 vial	–
5 a 10 años	15 a 25 kg	1 vial	1/3 vial
10 a 15 años	25 a 35 kg	1 vial	1/2 vial
Adultos	> 35 kg	1 vial	1/2 vial


Duración

- Difteria: 7 días; neumonía, carbunco, erisipela, celulitis: 7 a 10 días; neurosífilis: 10 a 14 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas y/o la procaína.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible).
- Administrar con precaución a niños menores de 1 año: riesgo de convulsiones y alergia debido a la procaína.
- Puede provocar:
 - dolor en el lugar de inyección, trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.
 - reacción de Jarish-Herxheimer en caso de sífilis (utilizar prednisolona oral en prevención: 3 dosis de 20 mg, espaciadas 12 horas).
- reducir la posología en caso de insuficiencia renal severa.
- No asociar con metotrexato.
- Comprobar la ausencia de reflujo sanguíneo durante la inyección IM. La inyección accidental en un vaso sanguíneo puede provocar: isquemia en el lugar de inyección, trastornos neurológicos y psíquicos (agitación, alucinaciones, convulsiones).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En el tratamiento de la neurosífilis, se administra bencilpenicilina procaína en combinación con probenecid oral (2 g/día divididos en 4 tomas, espaciadas 6 horas) durante toda la duración del tratamiento.
- En algunos países, la bencilpenicilina procaína se sustituye por una combinación de bencilpenicilina procaína (3 M u I) + bencilpenicilina (1 M u I), a menudo denominada penicilina procaína fuerte (PPF), que tiene la ventaja de poseer una acción inmediata gracias a la bencilpenicilina seguida de una acción retardada gracias a la bencilpenicilina procaína.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa.
- Conservación:  Una vez preparada, la suspensión debe ser utilizada inmediatamente.

BENCILPENICILINA PROCAÍNA/BENCILPENICILINA = PENICILINA PROCAÍNA FUERTE o PPF (Bicillin®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas de doble acción: prolongada (12 a 24 horas) por la bencilpenicilina procaína, e inmediata por la bencilpenicilina

Indicaciones

- Difteria, neumonía, erisipela y celulitis, carbunco cutáneo

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en vial de 3 M u I (3 g) de bencilpenicilina procaína + 1 M u I (1 g) de bencilpenicilina, para disolver en 8 ml de agua ppi, para inyección IM. NuNCA IV NI PEr Fu SIÓN.

Posología

- Niños: 50 000 u I/kg/día (50 mg/kg/día) en una inyección, sin sobrepasar 1,5 M u I
- Adultos: 1 a 1,5 M u I/día en una inyección

Edad	Peso	Vial de 3 M UI + 1 M UI (para disolver en 8 ml)
< 1 año	< 8 kg	0,75 ml
1 a 5 años	8 a 15 kg	1,5 ml
5 a 10 años	15 a 25 kg	2,5 ml
10 a 15 años	25 a 35 kg	3 ml
Adultos	> 35 kg	3 ml

Duración

- Difteria: 7 días; neumonía: 5 días como mínimo; carbunco, erisipela, celulitis: 7 a 10 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas y/o la procaína.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible).
- Administrar con precaución a niños menores de 1 año: riesgo de convulsiones y alergia debido a la procaína.
- Puede provocar: dolor en el lugar de inyección, trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.
- reducir la posología en caso de insuficiencia renal severa.
- No asociar con metotrexato.
- Comprobar la ausencia de reflujo sanguíneo durante la inyección IM. La inyección accidental en un vaso sanguíneo puede provocar: isquemia en el lugar de inyección, trastornos neurológicos y psíquicos (agitación, alucinaciones, convulsiones).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa.
- Conservación: ~~✗~~
Una vez preparada, la suspensión debe ser utilizada inmediatamente.

BENZATINA BENCILPENICILINA

(Benzetacil®, Cepacilina®, Penilevel Retard®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas de acción prolongada (15 a 20 días)

Indicaciones

- Tratamiento de la sífilis (excepto neurosífilis)
- Tratamiento de treponematosis endémicas: bejel, pian, pinta
- Tratamiento de la angina por estreptococo
- Prevención del reumatismo articular agudo
- Tratamiento de la difteria, profilaxis de la difteria en caso de contacto directo

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en vial de 2,4 M u I (1,44 g), para disolver en 8 ml de agua ppi, para inyección IM. Nu NCA IV NI PEr Fu SIÓN. Agitar antes de usar.
- Existen también viales de 1,2 M u I (0,72 g) para disolver en 4 ml y viales de 0,6 M u I (0,36 g) para disolver en 2 ml.


Posología y duración

- *Tratamiento de la sífilis*
Adultos: 2,4 M u I/inyección. *Sífilis precoz*: dosis única; *sífilis tardía* o *sífilis de duración desconocida*: una inyección por semana durante 3 semanas. r epartir la dosis en 2 inyecciones, la mitad de la dosis en cada nalga.
- *Bejel, pian, pinta, angina por estreptococo, prevención y tratamiento de la difteria*
Niños de menos de 30 kg: 600 000 u I, dosis única
Niños de más de 30 kg y adultos: 1,2 M u I, dosis única
- *Prevención del reumatismo articular agudo*
Niños de menos de 30 kg: 600 000 u I
Niños de más de 30 kg y adultos: 1,2 M u I
En la prevención primaria, administrar una dosis única; en la prevención secundaria, administrar una inyección cada 3 a 4 semanas.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible).
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente,
 - reacción de Jarish-Herxheimer en caso de sífilis.
- Comprobar la ausencia de reflujo sanguíneo durante la inyección IM. La inyección accidental en un vaso sanguíneo puede provocar un paro cardiorespiratorio.
- No asociar con metotrexato.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La benzatina bencilpenicilina (también llamada penicilina G benzatina) es una penicilina de acción prolongada (15 a 20 días). No confundir con la bencilpenicilina (también llamada penicilina G) que es una penicilina de acción corta (6 horas).
- La benzatina bencilpenicilina no debe utilizarse a título preventivo, excepto para el reumatismo articular agudo y difteria.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Una vez preparada, la suspensión se conserva durante 24 horas como máximo, en frigorífico (entre 2°C y 8°C).

BICARBONATO DE SODIO al 8,4%

Prescripción bajo control médico

2

Indicaciones

- Acidosis metabólica severa

Presentación

- Ampolla de 10 ml o 20 ml

Composición

Bicarbonato de sodio: 8,4 g por 100 ml

- Solución hipertónica
- Contenido en iones: sodio (Na^+) : 10 mmol (10 mEq) por ampolla de 10 ml
bicarbonato : 10 mmol (10 mEq) por ampolla de 10 ml

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones, observaciones

- No utilizar en caso de alcalosis metabólica o acidosis respiratoria.
- No administrar las soluciones hipertónicas por vía IM ni SC. Administrar, bajo estricto control médico, por vía IV directa lenta o en perfusión **después de diluirlas** en un frasco de solución de glucosa al 5%.
- Contiene una elevada concentración de iones bicarbonato y sodio. La acidosis metabólica por deshidratación raramente justifica tales aportes. Su utilización mal controlada entraña el riesgo de inducir hipernatremias e hipocaliémias.
- No añadir a la perfusión de bicarbonato de sodio: penicilinas, cloranfenicol, aspirina, atropina, calcio, insulina, vitaminas, etc.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

Gluconato de CALCIO

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Aporte de calcio
- Antídoto del sulfato de magnesio

Indicaciones

- Hipocalcemia severa (tetania hipocalcémica, hipocalcemia del recién nacido, etc.)
- Hipermagnesemia sintomática por sobredosis de sulfato de magnesio

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 1 g (100 mg/ml, 10 ml; solución al 10%) para inyección IV lenta o perfusión en una solución de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9% o de lactato de ringer
- Existen también ampollas de 5 g (100 mg/ml, 50 ml) y viales de 10 g (100 mg/ml, 100 ml) y 20 g (100 mg/ml, 200 ml).

Posología


- *Hipocalcemia severa*
recién nacidos: 2 ml/kg de solución al 10% en perfusión IV, para administrar en 30 minutos, seguidos de 4 ml/kg de solución al 10% en perfusión continua, para administrar en 24 horas.
Adultos: 10 ml en inyección IV directa lenta (en 5 minutos como mínimo). repetir si es necesario o continuar con una perfusión continua de 40 ml de solución al 10%, para administrar en 24 horas.
Pasar a la vía oral lo antes posible.
- *Sobredosis de sulfato de magnesio*
Adultos: 10 ml de solución al 10% en inyección IV lenta, repetir una vez si es necesario.

Duración: según la evolución clínica y la calcemia

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de patología renal severa y a pacientes en tratamiento con digitálicos.
- No administrar por vía IM o SC (dolor, riesgo de necrosis tisular o absceso en el lugar de inyección, especialmente en niños y niños lactantes).
- Puede provocar:
 - sensación de picazón, sofocos, vértigo,
 - necrosis tisular en caso de extravasación,
 - hipercalcemia en caso de inyección demasiado rápida o de sobredosificación. Signos precoces de hipercalcemia: náuseas, vómitos, sed y poliuria. En caso de hipercalcemia severa: riesgo de hipotensión, bradicardia, arritmia, síncope y paro cardíaco.
- El control de la calcemia y el ECG permite confirmar la hipercalcemia. Si no es posible controlar la calcemia, suspender el tratamiento.
- El paciente debe estar tumbado durante la administración y mantenerse así durante 30 a 60 minutos después de la inyección.
- *Embarazo:* sin contraindicaciones
- *Lactancia:* sin contraindicaciones

Observaciones

- El gluconato de calcio se utiliza también en el tratamiento de los calambres y del dolor muscular provocados por picadura o mordedura de insectos ("viuda negra", escorpión). Si es necesario, administrar varias inyecciones, espaciadas 4 horas.
- 1 g de gluconato de calcio (2,2 mmol o 4,5 mEq) contiene 89 mg de calcio.
- El gluconato de calcio es incompatible con numerosas soluciones: no mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- No administrar si la solución contiene partículas en suspensión.
- *Conservación:* temperatura inferior a 30°C – 

CEFTRIAXONA (Rocefin®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las cefalosporinas de tercera generación

Indicaciones

- Infecciones severas, p.ej.: septicemia, meningitis (excepto *Listeria*), fiebre tifoidea, neumonía grave, mastoiditis aguda, pielonefritis, infecciones genitales altas, conjuntivitis gonocócica

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección, en vial de 250 mg o 1 g, acompañado de un disolvente que contiene lidocaína, para inyección IM únicamente. **NU**NCA **ADMINIS**Tr **Ar** **PO**r **VíA** **IV** **NI** **PE**r **Fu**SIÓN la solución preparada con este disolvente.
- Polvo para inyección, en vial de 250 mg o 1 g, para disolver en agua ppi, para inyección IV lenta (2 a 4 minutos) o perfusión (30 minutos) en una solución de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9%


Posología y duración

- *Infecciones severas*
Niños > 1 mes: 50 a 80 mg/kg/día en una inyección IM o IV lenta o perfusión (30 minutos); hasta 100 mg/kg/día en caso de meningitis
Adultos: 1 a 2 g/día (hasta 4 g) en una inyección IM (administrar la mitad de la dosis en cada nalga si es necesario) o IV lenta o perfusión (30 minutos)
La duración varía según la indicación y la evolución clínica.
- *Meningitis meningocócica en contexto epidémico*
Niños ≥ 2 años y adultos: 100 mg/kg dosis única IM; hasta un máximo de 4 g. Si no hay mejoría tras 24 horas, administrar una segunda dosis.
- *Conjuntivitis gonocócica*
recién nacidos: 50 mg/kg dosis única IM; hasta un máximo de 125 mg
Adultos: 250 mg dosis única IM

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las cefalosporinas; a recién nacidos con ictericia (riesgo de encefalopatía bilirrubinémica).
- Administrar con precaución en caso de alergia a las penicilinas (alergia cruzada en 0,5 a 6% de los pacientes).
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas (síndrome de Stevens-Johnson), trastornos hepatobiliares; raramente: pancreatitis, trastornos hematológicos (anemia, leucopenia, neutropenia), trastornos renales.
- En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.
- reducir la posología en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La ceftriaxona IM (250 mg dosis única en adultos) puede ser utilizada para tratar la gonococia genital y el chancro blando. Preferir la cefixima VO para la gonococia genital y la azitromicina VO para el chancro blando.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión; no utilizar soluciones de perfusión que contengan calcio (ringer o Hartmann).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Una vez preparada, la solución se conserva durante 6 horas a una temperatura inferior a 25°C.

CLINDAMICINA (Dalacin®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las lincosamidas

Indicaciones

- Tratamiento de 2ª elección de la neumocistosis, *en combinación con primaquina*
- Tratamiento de 2ª elección de la toxoplasmosis cerebral, *en combinación con pirimetamina*

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 300 mg (150 mg/ml, 2 ml), para disolver en una solución de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9% o de lactato de ringer, para perfusión. Nu NCA EN IV Dlr ECTA.

Posología

- Adultos: 2400 mg/día divididos en 4 perfusiones, espaciadas de 6 horas

Duración

- Pasar a la vía oral lo antes posible. El tiempo total de tratamiento para la neumocistosis es de 21 días y de 6 semanas para la toxoplasmosis.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las lincosamidas o antecedentes de colitis pseudomembranosa.
- Puede provocar: diarrea (a veces severa: colitis pseudomembranosa), náuseas, rash cutáneo, ictericia; reacciones alérgicas a veces severas.
- En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente. En caso de colitis pseudomembranosa (moco y falsas membranas), suspender el tratamiento y tratar una infección por *C. difficile* (metronidazol oral).
- No asociar con eritromicina o medicamentos curarizantes.
- reducir la posología en caso de insuficiencia hepática.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: administrar únicamente si no existe alternativa terapéutica. Vigilar las heces del niño (riesgo de colitis).

Observaciones

- No mezclar con otros medicamentos en la misma perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

CLORANFENICOL (Normofenicol®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano

Indicaciones

- Infecciones severas: meningitis, septicemia, fiebre tifoidea, neumopatía, peste, etc., únicamente si no es posible la vía oral

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en vial de 1 g, para disolver en agua ppi, para inyección IM o IV (en 1 a 2 minutos)

Posología

- Niños de 2 semanas a 1 año: 50 mg/kg/día divididos en 3 a 4 inyecciones
- Niños mayores de 1 año: 50 a 100 mg/kg/día divididos en 3 a 4 inyecciones
- Adultos: 3 a 4 g/día divididos en 3 a 4 inyecciones

Edad	Peso	Vial de 1 g (para disolver en 10 ml)
< 2 semanas		Debe ser evitado
< 1 año	< 8 kg	1 a 2 ml x 3
1 a 5 años	8 a 15 kg	2 a 4 ml x 3
5 a 10 años	15 a 25 kg	4 a 5 ml x 3
		Vial de 1 g
10 a 15 años	25 a 35 kg	1/2 a 1 vial x 3
Adultos	> 35 kg	1 vial x 3

Duración: según la indicación; pasar a la vía oral lo antes posible

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar a niños prematuros; debe ser evitado en recién nacidos y niños menores de 2 semanas (en ausencia de alternativa, la posología es de 25 mg/kg/día en 3 inyecciones).
- No administrar en caso de reacciones alérgicas o insuficiencia medular durante un tratamiento previo con cloranfenicol; déficit de G6PD.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Puede provocar:
 - trastornos digestivos,
 - reacciones alérgicas, déficit dosis-dependiente y reversible del sistema hematopoyético (anemia, leucopenia, trombopenia) que impone la suspensión del tratamiento.
 - “síndrome gris” en niños prematuros y recién nacidos (vómitos, hipotermia, color ceniciento de la piel y colapso cardiovascular), aplasia medular fatal.
- Embarazo: CONTRAINDICADO, excepto en caso de necesidad vital, si no existe alternativa terapéutica. En caso de utilización durante el 3º trimestre, riesgo de “síndrome gris” en el recién nacido.
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Debido al riesgo de toxicidad hematológica, el uso de cloranfenicol debe reservarse para el tratamiento de infecciones severas para las que otros antibióticos menos tóxicos sean ineficaces o estén contraindicados.
- El tratamiento por vía oral es más eficaz que por vía inyectable: las concentraciones sanguíneas y tisulares alcanzadas son mayores.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

CLORANFENICOL OLEOSO = CLORANFENICOL RETARD



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano de acción prolongada

Indicaciones

- Tratamiento de la meningitis meningocócica en caso de epidemia

Presentación y vía de administración

- Ampolla de suspensión oleosa de 500 mg (250 mg/ml, 2 ml) para inyección IM únicamente. NuNCA EN IV.

Posología

- Niños ≥ 2 años y adultos: 100 mg/kg/inyección, sin sobrepasar 3 g/inyección

Edad	2 a 5 años	6 a 9 años	10 a 14 años	≥ 15 años
Dosis	1,5 g	2 g	2,5 g	3 g
Volumen	6 ml	8 ml	10 ml	12 ml

- Administrar la mitad de la dosis en cada nalga si es necesario.

Duración

- Dosis única. En ausencia de mejoría, administrar una segunda dosis 24 horas más tarde.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No asociar con otros antibacterianos.
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas, anemia, leucopenia, trombopenia.
- Agitar la suspensión antes de usarla.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- El cloranfenicol oleoso no está recomendado para la quimioprofilaxis de la meningitis epidémica. Es preciso examinar los casos sospechosos al primer signo de la enfermedad.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

CLORPROMAZINA

(Largactil®...)



Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antipsicótico (neuroléptico) sedante

Indicaciones

- Agitación y agresividad en el curso de psicosis agudas o crónicas

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 50 mg (25 mg/ml, 2 ml) para inyección IM

Posología

- Adultos: 25 a 50 mg/inyección IM, a repetir otra vez si es necesario dejando como mínimo una hora de intervalo
- Si se necesitan más dosis, respetar un intervalo de 6 a 8 horas entre las dosis (max. 150 mg/día).
- En ancianos, administrar una cuarta parte de la dosis.

Duración: pasar a la vía oral lo antes posible

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de glaucoma de ángulo cerrado, trastornos uretro-prostáticos; en pacientes geriátricos dementes (enfermedad de Alzheimer p.ej.).
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años; en caso de epilepsia, estreñimiento crónico, insuficiencia hepática o renal, enfermedad de Parkinson, miastenia gravis.
- Puede provocar:
 - hipotensión ortostática (tras la inyección mantener al paciente tumbado durante 30 minutos);
 - efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, trastornos de la acomodación, retención urinaria, estreñimiento, taquicardia);
 - síndrome extrapiramidal, disquinesia, fotosensibilización; síndrome neuroleptico maligno (hipertermia inexplicable con trastornos neuromusculares), raro pero que obliga a la suspensión inmediata del tratamiento.
- Evitar la asociación con: medicamentos que disminuyen el umbral epileptógeno (mefloquina, cloroquina, tramadol, antidepresivos tricíclicos o ISr S); medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, sedantes, antihistamínicos H1, etc.); medicamentos de efecto anticolinérgico (amitriptilina, atropina, carbamazepina, clomipramina, prometazina, etc.); hipoglicemiantes, litio.
- Embarazo: debe ser evitado (riesgo de hipotensión materna)
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- Evitar el contacto con la piel (posibilidad de dermatitis de contacto).
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura –

CLOXACILINA

(Anaclosil®, Orbenin®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las penicilinas, activo frente a estafilococos productores de penicilinas

Indicaciones

- Infecciones severas por estafilococos resistentes a la penicilina: meningitis, estafilococia pleuropulmonar, piomiositis, septicemia, endocarditis, etc.

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en vial de 500 mg, para perfusión (en 60 minutos) en una solución de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9%
- Existen también viales de 250 mg y 1 g.

Posología

- Niños: 100 a 200 mg/kg/día divididos en 4 inyecciones (max. 12 g/día)
- Adultos: 8 a 12 g/día divididos en 4 a 6 inyecciones

Edad	Peso	Vial de 250 mg	Vial de 500 mg	Vial de 1 g
< 3 meses	< 6 kg	1/2 vial x 4	1/4 vial x 4	–
3 a 11 meses	6 a 9 kg	1 vial x 4	1/2 vial x 4	–
1 a 5 años	10 a 19 kg	2 viales x 4	1 vial x 4	–
6 a 8 años	20 a 27 kg	–	2 viales x 4	1 vial x 4
9 a 12 años	28 a 37 kg	–	3 viales x 4	1 1/2 vial x 4
13 a 15 años	38 a 55 kg	–	4 viales x 4	2 viales x 4
Adultos	> 55 kg	–	4 viales x 4 a 6	2 viales x 4 a 6

Duración

- Según la indicación

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a las penicilinas.
- Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible); en el recién nacido (riesgo de hiperbilirrubinemia).
- Puede provocar: trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas; raramente, trastornos hematológicos. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente.
- reducir la posología a la mitad en caso de insuficiencia renal.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Dicloxacilina (Diclocil®, etc.), flucloxacilina (Floxapen®, etc.) y oxacilina (Bristopen®, etc.) son antibacterianos utilizados en las mismas indicaciones que la cloxacilina.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C
Una vez preparada, la solución debe ser utilizada inmediatamente.

DEXAMETASONA

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antiinflamatorio esteroideo (corticoide)

Indicaciones

- Síndrome inflamatorio en infecciones graves (fiebre tifoidea severa, laringitis aguda subglótica, etc.)
- Maduración pulmonar fetal, en caso de amenaza de parto prematuro antes de las 34 semanas de amenorrea

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 4 mg de dexametasona fosfato (4 mg/ml, 1ml) para inyección IM, IV o perfusión


Posología y duración

- *Síndrome inflamatorio en infecciones graves*
La posología y la duración varían según la gravedad y la respuesta clínica:
Niños: 0,2 a 0,4 mg/kg/día
Adultos: dosis inicial de 0,5 a 24 mg/día
- *Maduración pulmonar fetal*
En la madre: 6 mg por vía IM, cada 12 horas durante 48 horas (dosis total: 24 mg)

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de infección sistémica no tratada con antibacterianos.
- En caso de administración superior a 10 días, disminuir las dosis gradualmente para prevenir el riesgo de insuficiencia suprarrenal.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Maduración pulmonar fetal:
 - pasado la 34^a semana de amenorrea, el tratamiento con corticoides no está justificado,
 - la dexametasona puede ser sustituida por betametasona (Celestene®): 2 inyecciones de 12 mg por vía IM a 24 horas de intervalo (dosis total: 24 mg).
- En caso de reacciones alérgicas (edema de Quincke, shock anafiláctico) o de status asmático, administrar hidrocortisona.
- El acetato de dexametasona (Dectancyl®) es una suspensión insoluble utilizable únicamente para tratamiento local: inyección intra o periarticular, o epidural (ciática).
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 
La solución precipita a 0°C, no exponer al frío.

DIAZEPAM (Valium®...)



Prescripción bajo control médico

Para la administración IV de diazepam, debe haber material de ventilación al alcance de la mano.

Acción terapéutica

- Ansiolítico, sedante, anticonvulsivante, relajante muscular

Indicaciones

- Convulsiones
- Tétanos
- Agitación, en el curso de crisis de ansiedad o de confusionales (delirium tremens), si no es posible la vía oral

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 10 mg (5 mg/ml, 2 ml) para inyección IM, IV muy lenta o perfusión
- La solución inyectable puede también utilizarse por vía rectal u oral.
- Para administración rectal o IV: diluir 2 ml (10 mg) de diazepam en 8 ml de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9%.
- Para administración rectal: utilizar una jeringa sin aguja, o mejor, adaptar una sonda nasogástrica nº8 cortada (dejando 2 a 3 cm de largo) sobre la boca de una jeringa.

Posología y duración

- *Convulsiones*
Niños: 0,5 mg/kg por vía rectal o 0,3 mg/kg por vía IV lenta, sin sobrepasar 10 mg
Adultos: 10 mg por vía rectal o IV lenta
Si las convulsiones no cesan al cabo de 5 minutos; repetir la misma dosis una vez.
- *Tétanos*
La dosis varía según la gravedad. A título indicativo:
Niños y adultos: 0,1 a 0,3 mg/kg por inyección IV lenta; repetir cada 1 a 4 horas, bajo estricta vigilancia médica.
- *Agitación, delirium tremens*
Adultos: 5 a 10 mg por vía IM; repetir al cabo de una hora si es necesario.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia respiratoria o hepática severas.
- Puede provocar:
 - dolor local durante la inyección IM o IV,
 - hipotensión, depresión respiratoria, especialmente en caso de inyección IV demasiado rápida o cuando se administra dosis muy elevadas (tétanos),
 - en caso de sobredosificación: hipotonía, letargia, depresión respiratoria, coma.
- reducir la posología a la mitad en ancianos o en caso de insuficiencia hepática o renal.
- riesgo de potenciar los efectos sedantes en caso de asociación con el alcohol o con medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central; analgésicos opiáceos, neurolépticos (clorpromazina, haloperidol, etc.), antihistamínicos (clorfenamina, prometazina), antidepresivos (clomipramina, fluoxetina, etc.), fenobarbital, etc.
- Embarazo: a ser posible, debe ser evitado, excepto en caso de riesgo vital
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- El diazepam está sometido a controles internacionales: ajustarse a la reglamentación nacional.
- La solución diluida es normalmente turbia.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

DICLOFENACO (Dolotren®, Voltaren®...)



Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antiinflamatorio no esteroideo, analgésico, antipirético

Indicaciones

- Dolor de intensidad moderada con importante componente inflamatorio (ciática aguda, cólico nefrítico, dolor postoperatorio, etc.)

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 75 mg (25 mg/ml, 3 ml) para inyección IM o perfusión

Posología

- Adultos: 75 mg/inyección IM profunda; si es necesario completar con 50 mg por vía oral.
 - En dolores postoperatorios, el diclofenaco puede ser utilizado en perfusión: 75 mg administrados en 30 a 120 minutos; repetir al cabo de 4 a 6 horas si es necesario.
- Dosis máxima: 150 mg/día

Duración: 2 a 3 días como máximo; pasar a la vía oral lo antes posible

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de:
 - insuficiencia renal, deshidratación o hipovolemia no corregidas, malnutrición severa,
 - úlcera gastroduodenal,
 - alergia a los AINE (aspirina, ibuprofeno, indometacina, etc.), insuficiencia hepática, infección grave,
 - anomalía de la hemostasis, cirugía hemorrágica.
- Puede provocar: insuficiencia renal, trastornos digestivos, reacciones de hipersensibilidad (rash cutáneo, eczema, broncoespasmo).
- Administrar con precaución en ancianos y en pacientes con asma.
- No asociar con otros AINE (aspirina, ibuprofeno, indometacina, etc.), diuréticos, anticoagulantes.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Para la perfusión, utilizar una solución de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9%, añadiéndole 0,5 ml de solución de bicarbonato de sodio al 8,4% por cada 500 ml.
- El diclofenaco no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

DIGOXINA (Lanacordin®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Cardiotónico

Indicaciones

- Arritmias supraventriculares (fibrilación y aleteo auriculares, taquicardia paroxística)
- Insuficiencia cardíaca

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 500 µg o 0,50 mg (250 µg o 0,25 mg/ml, 2 ml) para inyección IV lenta o perfusión en solución de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9%

Posología

- Adultos:
 - dosis de carga: 500 a 1000 µg (0,5 a 1 mg)
La dosis de carga puede ser administrada en perfusión de como mínimo 2 horas o fraccionada en varias inyecciones por vía IV lenta, administradas en 5 minutos cada una.
 - dosis de mantenimiento: pasar a la vía oral
- reducir la posología a la mitad en ancianos o en caso de insuficiencia renal.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de bradicardia, trastornos del ritmo mal identificados, insuficiencia coronaria aguda.
- Es indispensable controlar el pulso al inicio del tratamiento.
- La dosis terapéutica está próxima a la dosis tóxica.
- Puede provocar en caso de sobredosificación: trastornos digestivos (náuseas, vómitos, diarrea), trastornos visuales, cefaleas, confusión mental, delirio, trastornos del ritmo y de la conducción auriculoventricular. En estos casos, disminuir la posología o suspender el tratamiento.
- No asociar con calcio, especialmente IV (trastornos del ritmo graves).
- Vigilar la asociación con:
 - amiodarona, itraconazol, quinina, cloroquina (aumento de los niveles plasmáticos de digoxina)
 - medicamentos inductores de hipopotasemia: diuréticos, corticoides, amfotericina B (aumento de la toxicidad de digoxina).
- A ser posible, controlar los niveles de potasio en sangre (en caso de asociación con inductores de hipopotasemia) y la creatinina en sangre (en pacientes con insuficiencia renal).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En caso de arritmia, si una digitalización rápida es necesaria, se puede administrar la dosis de carga. Ello no es generalmente necesario en caso de insuficiencia cardíaca.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

EFLORNITINA (Ornidyl®...)



Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Tripanocida

Indications

- Fase meningoencefáltica de la tripanosomiasis africana debida a *T.b. gambiense*, en combinación con el nifurtimox (tratamiento de elección) o en monoterapia si no se dispone de nifurtimox o está contraindicado

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 20 g (200 mg/ml, 100 ml) para diluir en 250 ml de agua destilada estéril (en su defecto, cloruro de sodio al 0,9%), para perfusión IV a administrar en 2 horas


Posología y duración

- *En combinación con nifurtimox*
Niños y adultos: 400 mg/kg/día divididos en 2 perfusiones espaciadas de 12 horas durante 7 días
- *En monoterapia*
Niños < 12 años: 600 mg/kg/día divididos en 4 perfusiones espaciadas de 6 horas durante 14 días
Adultos: 400 mg/kg/día divididos en 4 perfusiones espaciadas de 6 horas durante 14 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: trastornos hematológicos (anemia, leucopenia, trombocitopenia), trastornos digestivos (diarrea, dolores abdominales, vómitos), convulsiones, temblores, fiebre, infecciones de tejidos profundos, cefaleas, alopecia, vértigos.
- El manejo del catéter debe ser riguroso para evitar las sobreinfecciones bacterianas locales o generales: amplia desinfección, entorno estéril en el punto de inserción, buena fijación, cambio del catéter cada 48 horas o antes en caso de flebitis.
- Embarazo: CONTRAINDICADO salvo si el estado general de la madre no permite esperar al final del embarazo

Observaciones

- La posología del nifurtimox oral administrado en combinación con eflornitina es de 15 mg/kg/día divididos en 3 tomas espaciadas de 8 horas durante 10 días en niños y adultos.
- La eflornitina se llama también difluorometilornitina o DFMO.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Una vez preparada, la solución se conserva en frigorífico (entre 2°C y 8°C) durante 24 horas como máximo.

EPINEFRINA = EPN = ADRENALINA



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Simpaticomimético

Indicaciones

- Reacción anafiláctica severa
- Paro cardiorespiratorio

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 1 mg (1 mg/ml, 1 ml; solución al 1:1000) para inyección IM, o para inyección IV una vez diluida en cloruro de sodio al 0.9% para obtener una solución al 0.1 mg/ml (1:10 000)

Existen también ampollas de solución al 0,1 mg/ml (1:10 000).

Antes de inyectar, verificar la concentración y la vía de administración indicada en la ampolla.

Posología

- *Reacción anafiláctica severa*
utilizar en primera intención la vía IM (cara anterolateral del muslo), *pero* utilizar la vía IV en caso de colapso circulatorio o si no hay respuesta al tratamiento IM.
 - Tratamiento IM
utilizar la solución *no diluida* (1 mg/ml = 1:1000) y una jeringa de 1 ml graduada en 0.01 ml:
 - Niños menores de 6 años: 0,15 ml
 - Niños de 6 a 12 años: 0,3 ml
 - Niños mayores de 12 años y adultos: 0,5 mlEn el niño, si no se dispone de jeringa de 1 ml, utilizar la solución *diluida*: 1 mg de EPN en 9 ml de NaCl al 0,9% para obtener una solución al 0,1 mg de EPN por ml (1:10 000):
 - Niños menores de 6 años: 1,5 ml
 - Niños de 6 a 12 años: 3 mlEn ausencia de mejoría, repetir la inyección IM a los 5 minutos.
 - Tratamiento IV
utilizar la solución *diluida*: 1 mg de EPN en 9 ml de NaCl al 0,9% para obtener una solución al 0,1 mg de EPN por ml (1:10 000):
 - Niños: 0,1 ml/kg (0,01 mg/kg) administrado en algunos minutos
 - Adultos: 1 a 2 ml (0,1 a 0,2 mg) a repetir cada 1 o 2 minutos hasta que el paciente mejore
- *Paro cardiorespiratorio*
utilizar la solución *diluida* por vía IV: 1 mg de EPN en 9 ml de NaCl al 0,9% para obtener una solución al 0,1 mg de EPN por ml (1:10 000):
 - Niños: 0,1 ml/kg (0,01 mg/kg) a repetir cada 3 o 5 minutos hasta que el paciente mejore
 - Adultos: 10 ml (1 mg) a repetir cada 3 o 5 minutos hasta que el paciente mejore

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en caso de hipertensión arterial, angina de pecho, cardiopatía isquémica, hipertiroidismo y en ancianos.
- No sobrepasar las dosis indicadas: riesgo de arritmia.
- Embarazo y lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La solución de epinefrina es incolora: rechazar las ampollas que presenten una coloración rosa o marrón.
- Conservación:

ESPECTINOMICINA (Kempi®, Stanilo®, Trobicin®...)

Prescripción bajo control médico

Las cefalosporinas son el tratamiento de elección de las infecciones gonocócicas. La espectinomicina puede ser una alternativa cuando no se dispone de cefalosporinas o están contraindicadas.

2

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de los aminoglucósidos

Indicaciones

- Tratamiento de segunda intención de las infecciones gonocócicas

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en vial de 2 g, para disolver en el diluyente suministrado con el polvo (ampolla de 3,2 ml de agua ppi conteniendo alcohol bencílico), para inyección IM

Posología y duración

- *Gonococia anogenital y conjuntivitis gonocócica*
Adultos: 2 g dosis única (4 g si es necesario, divididos en 2 inyecciones de 2 g)
- *Gonococia diseminada*
Adultos: 4 g/día divididos en 2 inyecciones durante 7 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: náuseas, vértigo, fiebre y escalofríos, urticaria; dolor en el lugar de inyección.
- Embarazo: CONTRAINDICADO (inocuidad no establecida)
- Lactancia: sin contraindicación en el caso de tratamiento en una única dosis

Observaciones

- Asociar el tratamiento del gonococo con un tratamiento de la clamidia (las coinfecciones son frecuentes).
- La espectinomicina es poco eficaz frente a las anginas gonocócicas.
- Para el tratamiento de la conjuntivitis gonocócica en recién nacidos, utilizar cefalosporinas.
- Agitar bien antes de usar y utilizar una aguja de 19G.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

ESTREPTOMICINA = S

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de los aminoglucósidos (actividad bactericida)

Indicaciones

- Tuberculosis, en combinación con otros antituberculosos

Presentación y vía de administración

- Polvo para solución inyectable en vial de 1 g de estreptomicina base, para disolver en 5 ml de agua ppi, para inyección IM. NO ADMINISTr Ar POr Vía IV.

Posología

- Niños de mas de 30 kg y adultos: 15 mg/kg/día (12 a 18 mg/kg/día) en una inyección; maximum 1 g/día


Peso	Vial de 1 g para disolver en 5 ml (200 mg/ml)	
	Dosis en mg	Dosis en ml
30 a 33 kg	500 mg	2,5 ml
34 a 40 kg	600 mg	3 ml
41 a 45 kg	700 mg	3,5 ml
46 a 50 kg	800 mg	4 ml
51 a 70 kg	900 mg	4,5 ml
> 70 kg	1000 mg	5 ml

Duración: según el protocolo seguido

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de hipersensibilidad los aminoglucósidos.
- Administrar con precaución en caso de trastornos renales, vestibulares y auditivos preexistentes.
- r educir la dosis en caso de insuficiencia renal (12 a 15 mg/kg/inyección 2 o 3 veces por semana).
- r educir la dosis a 500-750 mg/día en pacientes > 60 años.
- Puede provocar: trastornos vestibulares, auditivos y renales, trastornos electrolíticos, reacciones de hipersensibilidad.
- Suspender el tratamiento en caso de vértigo, embotamiento persistente, acúfenos, disminución de la agudeza auditiva.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La estreptomicina es un antituberculoso del Grupo 2 según la clasificación de la OMS.
- Se utiliza también en el tratamiento:
 - De la brucelosis: 15 mg/kg/día (niños) y 1 g/día (adultos) en una inyección durante 2 semanas, en combinación con doxiciclina durante 6 semanas.
 - De la peste: 30 mg/kg/día (niños) y 2 g/día (adultos) divididos en 2 inyecciones durante 7 a 10 días.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C –  Una vez preparada, la solución se conserva 24 horas como máximo, a una temperatura inferior a 25°C, protegida de la luz.

ETONOGESTREL implante subcutáneo (Implanon®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Contracepción hormonal, progestágeno

Presentación y vía de administración

- Bastoncillo flexible que contiene 68 mg de etonogestrel, con aplicador estéril de uso único para su inserción subcutánea en la cara interna del brazo no dominante, 6 a 8 cm por encima del pliegue del codo, bajo anestesia local y de forma aséptica

Indicaciones

Contracepción de larga duración:

- *En la mujeres que no estén siguiendo otro método contraceptivo, el implante se inserta:*
entre el primer y quinto día de la regla
o inmediatamente después de un aborto
o después de un parto:

- si la mujer lacta: a partir de la 6ª semana postparto
- si la mujer no lacta: a partir del día 21 postparto

Sin embargo, si hay riesgo de perder de vista a la mujer el implante se puede insertar tan pronto como se presenta la ocasión, incluso después del parto, lacte o no.

- *En relevo de otro método contraceptivo, el implante se inserta:*
tras un estroprogestágeno oral: el día siguiente a la toma del último comprimido activo
tras un progestágeno oral: en cualquier momento del ciclo
tras un progestágeno inyectable: el día previsto de nueva inyección
tras un dispositivo intrauterino: el día de retirada del DIU


Duración

- El implante libera de manera continua una dosis baja de etonogestrel. Se deja en su lugar mientras se desee la contracepción y siempre que sea bien tolerada, hasta un tiempo máximo de 3 años (2 años en caso de obesidad), más allá del cual la contracepción ya no está asegurada y debe ser cambiado.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cáncer de mama, enfermedad hepática grave o reciente, sangrado vaginal inexplicado, enfermedad tromboembólica evolutiva.
- Puede provocar: cefaleas, acné, irregularidades menstruales, amenorrea, metrorragias, tensión mamaria, aumento de peso, cambios de humor, dolores abdominales, alteraciones digestivas, prurito, reacciones alérgicas.
- Los inductores enzimáticos (rifampicina, rifabutina, nevirapina, nelfinavir, ritonavir, fenobarbital, fenitoína, carbamazepina, griseofulvina, etc.) pueden reducir la eficacia anticonceptiva. utilizar un contraceptivo no hormonal (dispositivo intrauterino a base de cobre, preservativos) o un contraceptivo oral que contenga 50 µg de etinilestradiol (pero no se excluye el riesgo de fracaso y el riesgo de efectos indeseables aumenta) o la medroxiprogesterona inyectable.
- No insertar el implante profundamente porque será difícil retirarlo. Debe palpase fácilmente bajo la piel. Leer atentamente las instrucciones del fabricante.
- retirarlo bajo anestesia local, de manera aséptica, con la ayuda de una pinza tras incisión con bisturí.
- Embarazo: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Los implantes permiten una contracepción de larga duración cuya eficacia no depende del cumplimiento. El retorno a la fertilidad es muy rápido tras la retirada del implante.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

FENOBARBITAL (Gardenal®, Luminal®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Anticonvulsivante

Indicaciones

- Tratamiento de urgencia:
 - del status epiléptico convulsivo
 - de convulsiones del recién nacido

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 200 mg (200 mg/ml, 1 ml) para perfusión IV o, si es imposible colocar una vía venosa, inyección IM profunda. **NÚNCA ADMINISTRAR EN INYECCIÓN IV DIRECTA RÁPIDA.**

Posología

- recién nacidos y niños menores de 12 años: una dosis de 20 mg/kg (max. 1 g). Si es necesario, una segunda dosis de 10 mg/kg puede ser administrada 15 a 30 minutos después de la primera dosis.
- Niños mayores de 12 años y adultos: una dosis de 10 mg/kg (max. 1 g). Si es necesario, una segunda dosis de 5 a 10 mg/kg puede ser administrada 15 a 30 minutos después de la primera dosis.

Para la administración en perfusión IV:

Diluir la dosis requerida en una bolsa de 100 ml de cloruro de sodio al 0,9% o de glucosa al 5% y administrar en 20 minutos como mínimo. No administrar más de 1 mg/kg/minuto. Si la dosis requerida es inferior a 1 ml, utilizar una jeringa de 1 ml graduada en 100^o de ml.

Para la administración IM:

Puede ser utilizado sin diluir. Si la dosis requerida es inferior a 1 ml, utilizar una jeringa de 1 ml graduada en 100^o de ml.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia respiratoria severa.
- No administrar por vía subcutánea (riesgo de necrosis).
- Administrar con precaución en ancianos, niños, pacientes con insuficiencia respiratoria.
- Puede provocar:
 - depresión respiratoria dosis dependiente (exacerbada por el diazepam), somnolencia; reacciones alérgicas y cutáneas a veces severas.
 - hipotensión, apnea, laringoespasma, shock, especialmente en caso de administración IV rápida.
- Vigilar la frecuencia respiratoria y la tensión arterial durante y después de la administración. Tener al alcance de la mano lo necesario para ventilar (Ambú y máscara o tubo de intubación) y fluidos para restablecer la presión arterial.
- Evitar la asociación con los medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, sedativos, antihistamínicos H₁, etc.).
- Embarazo y lactancia: los riesgos que entraña el status epiléptico pueden ser más importantes que los riesgos ligados al fenobarbital.

Observaciones

- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o en la misma bolsa.
- El fenobarbital está sometido a controles internacionales: ajustarse a la reglamentación nacional.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura –

FITOMENADIONA = VITAMINA K1

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Vitamina, antihemorrágico

Indicaciones

- Prevención y tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 2 mg (10 mg/ml, 0,2 ml), para vía oral, inyección IM o IV lenta
- Ampolla de 10 mg (10 mg/ml, 1 ml), para vía oral, inyección IM o IV lenta

Posología y duración

- *Prevención de la enfermedad hemorrágica del recién nacido*

	Vía IM	Vía orale
Lactantes alimentados al pecho	<i>Una dosis única el día del nacimiento:</i> r ecién nacidos < 1,5 kg: 0,5 mg r ecién nacidos > 1,5 kg: 1 mg	<i>3 dosis:</i> 2 mg el día del nacimiento 2 mg 4 a 7 días después del nacimiento 2 mg 4 semanas después del nacimiento
Lactantes alimentados por leche artificial		<i>2 dosis:</i> 2 mg el día del nacimiento 2 mg 4 a 7 días después del nacimiento


El tratamiento oral es eficaz solamente si las dosis han sido administradas en su totalidad. Por consiguiente, utilizar la vía IM para todos los recién nacidos si el cumplimiento del tratamiento por vía oral no está asegurado. No utilizar la vía oral en recién nacidos con alto riesgo (prematurados, ictericia, patología neonatal; madre en tratamiento con inductores enzimáticos).

- *Tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido*
1 mg por vía IM o IV lenta, repetir cada 8 horas si es necesario, según la evolución clínica y el resultado del control biológico de coagulación.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: reacciones alérgicas, en particular por vía IV, hematoma en el lugar de la inyección IM.
- Embarazo y lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En las mujeres embarazadas que reciben inductores enzimáticos (rifampicina, fenobarbital, fenitoína, carbamazepina), administrar 10 mg/día de vitamina K por vía oral durante los 15 días previos al parto. Esta prevención no dispensa de la administración IM de vitamina K en el recién nacido con alto riesgo.
- La fitomenadiona se utiliza también en el tratamiento de hemorragias provocadas por antivitamina K (warfarina): en adultos, 1 a 5 mg por vía oral o 0,5 a 10 mg por vía IV lenta.
- La vitamina K no tiene acción hemostática directa ni inmediata: no está indicada para las hemorragias de origen traumático.
- No diluir ni mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

FLUCONAZOL

(Triflucan®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Infecciones fúngicas graves, si no es posible la vía oral:
 - Criptococosis neuro-meníngea, en combinación con la anfotericina B
 - Candidiasis esofágica severa

Presentación y vía de administración

- Bolsa de 200 mg en 100 ml (2 mg/ml), para perfusión

Posología

- *Criptococosis neuro-meníngea, en combinación con la anfotericina B*
Niños mayores de 1 semana: 12 mg/kg/día (max. 800 mg/día) en una perfusión administrada en 20 minutos como mínimo (max. 5 ml/minuto)
Adultos: 800 mg/día en una perfusión administrada en 10 minutos como mínimo (max. 10 ml/minuto)
- *Candidiasis esofágica severa*
Niños mayores de 1 semana: 3 a 6 mg/kg/día en una perfusión
Adultos: 200 mg/día en una perfusión
Estas dosis pueden aumentarse a 400 mg/día si es necesario.

Duración

- Pasar a la vía oral lo antes posible.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática o renal, trastornos cardíacos (bradicardia, trastornos del ritmo, etc.).
- reducir la posología a la mitad en caso de insuficiencia renal.
- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, reacciones cutáneas a veces graves, reacciones anafilácticas; trastornos hepáticos graves, trastornos hematológicos (leucopenia, trombopenia) y cardíacos (prolongación del intervalo QT). Suspender el tratamiento en caso de reacción anafiláctica, trastornos hepáticos o reacción cutánea grave.
- Evitar o vigilar la asociación con:
 - medicamentos que prolongan el intervalo QT (amiodarona, cloroquina, eritromicina, haloperidol, mefloquina, pentamidina, quinina);
 - warfarina, carbamazepina, fenitoína, rifabutina, benzodiazepinas, bloqueantes de los canales de calcio, algunos antirretrovirales (p.ej. nevirapina, saquinavir, zidovudina): aumento de las concentraciones sanguíneas de estos medicamentos.

Observaciones

- Para el tratamiento de la criptococosis neuro-meníngea, si la anfotericina B no está disponible o es mal tolerada, el fluconazol puede administrarse solo durante la fase de inducción (mismas dosis que por vía oral).
- No añadir medicamentos a la bolsa de fluconazol.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura. No conservar refrigerado.

FUROSEMIDA = FRUSEMIDA (Seguril®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Diurético

Indicaciones

- Tratamiento de urgencia en caso de:
 - edemas asociados a insuficiencia cardiaca, hepática o renal
 - crisis hipertensiva (excepto crisis hipertensiva gravídica)
 - edema agudo de pulmón

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 20 mg (10 mg/ml, 2 ml) para inyección IM o IV lenta

Posología

- Niños: 0,5 a 1 mg/kg/inyección
- Adultos: 20 a 40 mg/inyección

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Ampolla de 10 mg/ml	0,2 ml	0,3 ml	0,75 ml	1,5 ml	2 à 4 ml	
	r e p e t i r según la evolución clínica, 2 horas después de la 1ª inyección					

- En el *edema agudo de pulmón*, si la inyección IV inicial de 40 mg no produce ninguna respuesta satisfactoria después de 1 hora, administrar 80 mg por vía IV lenta.


Duración

- Según la evolución clínica
- En caso de utilización prolongada, pasar a la vía oral 3 horas después de la última inyección.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en otro tipo de edemas, en particular en aquellos asociados a kwashiorkor.
- No administrar en caso de encefalopatía hepática.
- Puede provocar: hipopotasemia, sobre todo en caso de cirrosis, malnutrición y insuficiencia cardiaca; aumento de la toxicidad de digoxina en caso de tratamiento asociado.
- Embarazo: CONTRAINDICADO en la hipertensión arterial gravídica
- Lactancia: debe ser evitado (pasa a la leche materna, puede reducir la secreción de leche)

Observaciones

- Si son necesarias dosis superiores a 50 mg, se recomienda la administración en perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

GENTAMICINA (Genticina®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de los aminoglucósidos

Indicaciones

- Infecciones severas (endocarditis, septicemia, peritonitis, pielonefritis, etc.) en combinación con otro antibacteriano

Presentación y vía de administración

- Ampollas de 20 mg (10 mg/ml, 2 ml) y 80 mg (40 mg/ml, 2 ml) para inyección IM, IV lenta (en 3 minutos) o perfusión lenta (en 30 minutos)
- Existen también ampollas de 10 mg (10 mg/ml, 1 ml), 40 mg (40 mg/ml, 1 ml), 40 mg (20 mg/ml, 2 ml) y 160 mg (80 mg/ml, 2 ml).

Posología

- Niños y adultos: 3 a 6 mg/kg/día
- La dosis diaria se administra en general en 2 inyecciones/día. Para tratamientos inferiores a 7 días, la dosis diaria puede ser administrada en una sola inyección al día.

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Ampolla de 20 mg (10 mg/ml, 2 ml)	1 ml x 2	1,5 ml x 2	3 ml x 2	–	–	
Ampolla de 40 mg (20 mg/ml, 2 ml)	0,5 ml x 2	0,75 ml x 2	1,5 ml x 2	3 ml x 2	–	
Ampolla de 80 mg (40 mg/ml, 2 ml)	0,2 ml x 2	0,4 ml x 2	0,75 ml x 2	1,5 ml x 2	3 ml x 2	
Ampolla de 160 mg (80 mg/ml, 2 ml)	–	–	0,4 ml x 2	0,75 ml x 2	1,5 ml x 2	

Duración

- Según la indicación y la evolución clínica. Limitar la duración del tratamiento a causa del riesgo de toxicidad auditiva y renal.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a la gentamicina u otros aminoglucósidos.
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia renal, trastornos auditivos y vestibulares; reducir la posología a 1 mg/kg en caso de insuficiencia renal.
- Puede provocar: insuficiencia renal, trastornos auditivos, reacciones alérgicas.
- No asociar con otros aminoglucósidos.
- Vigilar la asociación con: curarizantes, anestésicos generales (potenciación de sus efectos); amfotericina B, vancomicina, capreomicina, furosemda (aumento del riesgo de toxicidad auditiva y/o renal).
- Embarazo: debe ser evitado
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

GLUCOSA al 50%

Prescripción bajo control médico

Indicaciones

- Tratamiento de urgencia de la hipoglucemia severa

Presentación y vía de administración

- Vial de solución hipertónica de glucosa al 50% (500 mg/ml, 50 ml), para inyección IV lenta. NuNCA IM NI SC.

Posología y duración

- Adultos: 1 ml/kg en IV muy lenta (5 minutos)
- Verificar la glucemia 30 minutos después la inyección. Si la glucemia es < 3 mmol/l o < 55 mg/dl, repetir la inyección o dar glucosa por vía oral según el estado del paciente.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar:
 - irritación de la vena,
 - lesiones tisulares severas (necrosis) en caso de extravasación.
- La solución es viscosa: utilizar una buena vena y una aguja de gran calibre.

Observaciones

- La solución de glucosa al 50% es demasiado viscosa, concentrada e irritante por ser utilizada en niños.
- En niños, utilizar la solución de glucosa al 10%. Si la solución de glucosa lista para usar no esta disponible: añadir 10 ml de glucosa al 50% por cada 100 ml de glucosa al 5% para obtener una solución de glucosa al 10%. La dosis de glucosa al 10% a administrar es de 5 ml/kg en IV muy lenta (5 minutos) o perfusión IV.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

HALOPERIDOL (Haldol®, Serenace®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipsicótico (neuroléptico)

Indicaciones

- Agitación y agresividad en el curso de psicosis agudas o crónicas

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 5 mg (5 mg/ml, 1 ml) para inyección IM

Posología

- Adultos: 5 mg por vía IM
- La dosis total no debe sobrepasar los 15 mg en 24 horas con un intervalo de 2 a 8 horas entre dosis.

Duración: pasar a la vía oral lo antes posible

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de problemas cardíacos (insuficiencia cardíaca, infarto del miocardio reciente, alteraciones de conducción, bradicardia, etc.); en pacientes geriátricos dementes (enfermedad de Alzheimer p.ej.).
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años; en caso de hipopotasemia, hipertiroidismo, insuficiencia renal o hepática, enfermedad de Parkinson.
- Puede provocar: somnolencia, hipotensión ortostática (tras la inyección mantener al paciente tumbado durante 30 minutos), síndrome extrapiramidal, disquinesia, arritmia ventricular; síndrome neuroléptico maligno (hipertermia inexplicable con trastornos neuromusculares), raro, pero que obliga a la suspensión inmediata del tratamiento.
- Evitar la asociación con: carbamazepina, rifampicina, fluoxetina, litio, medicamentos que prolongan el intervalo QT (amiodarona, choroquina, eritromicina, fluconazol, mefloquina, pentamidina, quinina).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: debe ser evitado; si es inevitable, no administrar más de 5 mg en 24 horas.

Observaciones

- El haloperidol decanoato es una forma de actividad prolongada, utilizado en el tratamiento a largo plazo de síndromes psicóticos, en continuación del tratamiento por vía oral (100 mg cada 3 a 4 semanas).
- Conservación: temperatura inferior a 25°C



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Anticoagulante

Por vía intravenosa: acción inmediata y breve (2 a 4 horas)

Por vía subcutánea: actúa aproximadamente en 1 hora y dura de 8 a 12 horas

Indicaciones

- Trombosis venosas y arteriales: embolia pulmonar, infarto de miocardio, flebitis
- Prevención de accidentes tromboembólicos venosos y arteriales, especialmente en pre y postoperatorio y en pacientes inmovilizados

La prescripción de heparina exige un control sistemático de los parámetros biológicos de la coagulación.

Presentación y vía de administración

- Ampollas de 1 000 uI (1 000 uI/ml, 1 ml) y 5 000 uI (5 000 uI/ml, 1 ml) para diluir en una solución de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9%, para inyección IV o perfusión
- Ampolla de 25 000 uI (25 000 uI/ml, 1 ml) para inyección SC

La solución de heparina existe también en ampollas o viales con otras dosificaciones (500 uI, 12 500 uI, 20 000 uI) y de diferentes volúmenes (0,5 ml, 2 ml, 5 ml). Comprobar bien la concentración antes de usar.

Posología

- *Tratamiento curativo*

- Por vía intravenosa

Niños y adultos: dosis inicial de 50 a 100 uI/kg, seguidos de 400 a 600 uI/kg/día, bien en perfusión continua durante 24 horas, o bien repartidos en inyección IV a intervalos de 2 a 4 horas. Ajustar las dosis en función de las pruebas de coagulación.

- Por vía subcutánea

Niños y adultos: 1 inyección SC cada 12 horas. Empezar por una dosis de prueba de 250 uI/kg y ajustar las dosis en función de las pruebas de coagulación.

- *Tratamiento preventivo*

Pauta usual: 5 000 uI por vía SC, 2 horas antes de la intervención quirúrgica; repetir cada 8 a 12 horas

La posología varía según el nivel de riesgo tromboembólico y el peso del paciente: 150 uI/kg/día divididos en 2 o 3 inyecciones.


Duración

- En general, de 7 a 10 días, o más según la evolución clínica.
- En postoperatorio, continuar el tratamiento hasta la movilización del paciente.
- Cuando se pasa a los anticoagulantes orales, continuar administrando heparina simultáneamente durante 2 o 3 días.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de:
 - manifestaciones hemorrágicas o riesgo de hemorragia: hemofilia, úlcera gastroduodenal activo, endocarditis bacteriana aguda, hipertensión severa, en periodo postoperatorio después de cirugía oftálmica o de los centros nerviosos;
 - trombopenia o antecedentes de trombopenia causada por heparina.
- No administrar por vía IM. Administrar la inyección SC a nivel de la cintura, entre el ombligo y las crestas ilíacas.
- No administrar ninguna inyección IM, intrarterial o infiltración durante el tratamiento con heparina.
- Puede provocar:
 - trombopenia grave, más frecuentemente después del 5º día de tratamiento, con complicaciones trombóticas: en ese caso suspender el tratamiento;
 - reacciones locales en el lugar de inyección, más raramente necrosis;
 - reacciones alérgicas, osteoporosis durante un tratamiento prolongado, alopecia;
 - hemorragia en caso de sobredosificación, de lesiones preexistentes, de traumatismo.
- Administrar con precaución y reducir la dosis en ancianos y en caso de insuficiencia hepática o renal.
- En caso de sobredosificación: neutralizar la heparina con inyección IV lenta de protamina. 1 mg de protamina neutraliza 100 uI de heparina.
reducir la dosis de protamina si han transcurrido más de 15 minutos desde la inyección IV de heparina.
- Control biológico: realizar pruebas de coagulación para ajustar la posología. El tiempo de tromboplastina parcial entre dos inyecciones debe estar comprendido entre 1,5 y 2 veces el tiempo de control (tiempo de Howell entre 2 y 3 veces el tiempo de control).
recuento de plaquetas antes del tratamiento, y después 2 veces por semana.
- Evitar administrar heparina junto con aspirina, antiinflamatorios no esteroideos: aumento del riesgo de hemorragia.
- Cuando se administra heparina junto con corticoides o dextrano, o cuando se pasa a anticoagulantes orales, reforzar la vigilancia clínica y biológica.
- *Embarazo: CONTRAINDICADO en las últimas fases del embarazo debido a los riesgos de hemorragia durante el parto*
- *Lactancia: sin contraindicaciones*

Observaciones

- La heparina existe también en forma de sal sódica o cálcica. La heparina sódica se utiliza generalmente por vía IV. La heparina sódica o cálcica se utiliza por vía SC. Se admite que no existe mucha diferencia entre la actuación de una y otra.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa.
- *Conservación: en lugar fresco (entre 8°C y 15°C) – *

HIDRALAZINA (Hydrapres®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antihipertensivo vasodilatador

Indicaciones

- Hipertensión arterial gravídica severa, cuando no es posible un tratamiento por vía oral

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección, en vial de 20 mg, para disolver en 1 ml de agua ppi, para perfusión IV o inyección IV lenta diluida

Posología

La posología debe ser adaptada en función de la tensión arterial (TA): el tratamiento se aplica cuando la TA sistólica es ≥ 160 mmHg o la TA diastólica es ≥ 110 mmHg. El objetivo es la obtención de cifras aproximadas a 140/90. La TA diastólica no debe descender jamás por debajo de 90 mmHg.

- *Perfusión IV*
 - Diluir 100 mg (5 viales de solución de hidralazina reconstituida, 5 ml) en 500 ml de cloruro de sodio al 0,9% o de lactato de ringier, para obtener una solución que contenga 200 microgramos/ml.
 - La dosis inicial es de 200 a 300 microgramos/minuto; la dosis de mantenimiento es de 50 a 150 microgramos/minuto.
 - Administrar aumentado gradualmente el ritmo hasta 20 gotas/minuto (máx. 30 gotas/min.); controlar la TA cada 5 minutos.
 - una vez controlada la hipertensión, disminuir el ritmo progresivamente (15 gotas/minuto, luego 10, luego 5) hasta la suspensión de la perfusión. La interrupción brusca puede provocar una crisis hipertensiva.
- *Inyección IV lenta diluida*
 - Diluir 20 mg (un vial de solución de hidralazina reconstituida, 1 ml) en 9 ml de cloruro de sodio al 0,9% para obtener una solución que contenga 2 mg/ml.
 - Administrar 5 mg (2,5 ml de la solución diluida) en 2 a 4 minutos. Controlar la TA durante 20 minutos. Si la TA no es controlada, repetir la inyección. repetir si es necesario, respetando un intervalo de 20 minutos entre cada inyección, sin sobrepasar una dosis total de 20 mg.


Duración

- Pasar a la vía oral en cuanto sea posible.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en caso de insuficiencia cardíaca o coronaria, infarto del miocardio reciente, taquicardia severa, antecedentes de accidente vascular cerebral.
- reducir la posología en caso de insuficiencia hepática o renal.
- Puede provocar: taquicardia, cefaleas, náuseas, hipotensión.
- respetar la posología y el ritmo de administración. En el transcurso del tratamiento, controlar la TA y el pulso de la madre y el ritmo cardíaco fetal. una sobredosificación o administración demasiado rápida puede provocar una caída brusca de la presión arterial materna con hipoperfusión placentaria y muerte fetal.
- En caso de hipotensión, administrar lactato de ringier para mantener una TA diastólica ≥ 90 mmHg.
- Embarazo: debe ser evitado durante el primer trimestre
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- utilizar únicamente solución de cloruro de sodio al 0,9% o de lactato de ringier como vehículo de perfusión (incompatible con glucosa u otras soluciones de perfusión).
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  Una vez preparada, la solución debe ser utilizada inmediatamente.

HIDROCORTISONA (Actocortina®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiinflamatorio esteroideo (corticoide)

Indicaciones

- Tratamiento sintomático de las reacciones alérgicas y inflamatorias severas, p.ej.: asma agudo grave (como complemento del salbutamol inhalado), edema de Quincke, shock anafiláctico (como complemento ocasional de la epinefrina)

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección, en vial de 100 mg de hidrocortisona (hemisuccinato, succinato o fosfato), para disolver en 2 ml de agua ppi, para inyección IM, IV o perfusión

Posología y duración


- Niños menores de 1 año: 25 mg/inyección
- Niños de 1 a 5 años: 50 mg/inyección
- Niños de 6 a 12 años: 100 mg/inyección
- Adultos: 100 a 500 mg/inyección

repetir 3 o 4 veces/día según la gravedad y la evolución clínica.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Evitar la administración prolongada en caso de úlcera gastroduodenal, diabetes, cirrosis.
- Administrar con precaución en pacientes tratados con digitálicos: incrementa la toxicidad por hipopotasemia.
- Embarazo: si la indicación es clara y durante un breve periodo
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- El acetato de hidrocortisona es una suspensión insoluble utilizable únicamente para tratamiento local: inyección intra o periarticular, o peridural (ciática).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

HIOSCINA BUTILBROMURO = BUTILESCOPOLAMINA (Buscapina®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antiespasmódico

Indicaciones

- Espasmos del aparato digestivo y urogenital

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 20 mg (20 mg/ml, 1 ml) para inyección IM, SC o IV lenta

Posología

- Niños menores de 6 años: 5 mg/inyección, hasta 3 veces al día si es necesario
- Niños de 6 a 12 años: 0,5 mg/kg/inyección, hasta 3 a 4 veces al día si es necesario
- Adultos: 20 a 40 mg/inyección que puede repetirse si es necesario, sin sobrepasar 100 mg/día

Duración: según la evolución clínica; no tratamientos prolongados.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de patología uretro-prostática, trastornos cardiacos, glaucoma.
- No administrar a niños en caso de fiebre alta.
- Puede provocar: retención urinaria, sequedad de boca, estreñimiento, trastornos visuales, taquicardia.
- Administrar con precaución a niños menores de 6 años.
- Administrar con precaución en caso de asociación con otros medicamentos anti-colinérgicos (antidepresivos, neurolépticos, antihistamínicos H1, antiparkinsonianos, etc.)
- Embarazo: sin contraindicaciones; NO TRATAMIENTOS PROLONGADOS
- Lactancia: sin contraindicaciones; NO TRATAMIENTOS PROLONGADOS

Observaciones

- Los antiespasmódicos no forman parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – ~~☼~~

INSULINA

Prescripción bajo control médico

Generalidades

Acción terapéutica

- Hormona pancreática hipoglucemiante

Clasificación de las preparaciones de insulina

- Las preparaciones de insulina son de 3 tipos, que se diferencian por el inicio y la duración de acción:

Administración por vía SC	Insulina rápida (o ordinaria)	Insulina de acción intermedia (o semilenta)	Insulina de acción lenta (o prolongada)
Inicio de acción	30 minutos a 1 hora	1 a 2 horas	2 a 4 horas
Pico de actividad (o efecto máximo)	2 a 5 horas	4 a 12 horas	8 a 20 horas
Duración de acción	6 a 8 horas	10 a 24 horas	24 a 36 horas
Presentación	solución	suspensión	suspensión
Aspecto	límpida	opalescente	opalescente

- La duración de acción exacta para cada preparación viene indicada por el fabricante. Sin embargo, para una misma preparación, el inicio y la duración de acción varían mucho según el paciente y el modo de administración.
- La elección del tipo de insulina depende de varios parámetros: edad del paciente, tipo de diabetes, respuesta del paciente controlada por glucemia.

Indicaciones

- Diabetes insulino-dependiente
- Diabetes durante el embarazo
- Diabetes con complicaciones degenerativas: retinopatía, neuropatía, etc.
- Tratamiento transitorio de pacientes diabéticos no insulino-dependientes, en caso de infección grave, traumatismo, intervención quirúrgica

Posología

- Hay que definir para cada paciente la dosis y la pauta de administración. El ritmo de las inyecciones varía según el tipo de insulina y la respuesta del paciente. No es posible establecer protocolos estándares.
Sea cuál sea el tipo de insulina, no sobrepasar 200 u I/día.

Duración

- *Diabetes insulino-dependiente*: tratamiento de por vida
- *Otros casos*: según la evolución clínica y los resultados de laboratorio

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a la insulina (raro).
- Puede provocar:
 - hipoglucemia en caso de sobredosificación o de dieta no controlada: tratar con la administración oral de azúcar o, si es necesario, con una inyección IV de solución hipertónica de glucosa;
 - reacciones locales: dolor, eritema en el lugar de inyección, lipodistrofias. Variar el punto de inyección algunos centímetros cada vez y rotar periódicamente el lugar anatómico de la inyección (brazo, muslo, abdomen, espalda).
- Vigilancia del tratamiento: por control de la glucemia, glucosuria, cetonuria.
El nivel de glucemia que hay que mantener puede variar según el caso (pacientes jóvenes o mayores) desde 4,4 a 8 mmol/litro en ayunas (8 mmol = 1,4 g).
En una diabetes se considera controlada si hay:
 - ausencia de glucosuria y cetonuria;
 - glucemia en ayunas < 1,2 g/litro (< 6,67 mmol/litro);
 - glucemia postprandial ≤ 1,4 g/litro (< 7,78 mmol/litro).
- El tratamiento de una diabetes grave debe empezar en el hospital, bajo estrecha vigilancia. La administración de insulina debe ir acompañada de normas dietéticas y de educación del paciente, a ser posible con vistas a la autonomía del paciente (bajo control médico periódico): autoadministración de la insulina, autocontrol de la glucemia, reconocimiento de los signos de hipo e hiperglucemia.
- Vigilar la asociación con:
 - medicamentos que aumentan el efecto hipoglicemiante de la insulina: ácido acetilsalicílico, inhibidores del enzima de conversión de la angiotensina, betabloqueantes (que pueden enmascarar también los signos de hipoglucemia);
 - medicamentos con actividad hiperglucémica: glucocorticoides, salbutamol, clorpromazina, anticonceptivos orales.
- Evitar ingerir bebidas alcohólicas: aumentan y prolongan el efecto hipoglicemiante.
- Respetar las medidas de higiene durante la inyección.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La insulina de origen animal se extrae del páncreas bovino o porcino. El término de insulina monocomponente define a una insulina altamente purificada.
- La insulina de secuencia humana se obtiene o por hemisíntesis a partir de insulina porcina, o por biosíntesis.
- La actividad hipoglucémica de las insulinas de origen animal o de secuencia humana es equivalente. En la gran mayoría de los casos, el origen de la insulina no tiene incidencia clínica
- La insulina no se administra nunca por vía oral porque se destruye en el tubo digestivo.

INSULINA DE ACCIÓN INTERMEDIA (o SEMI-LENTA)
(Insulatard®, Humulina NPH®...)

INSULINA DE ACCIÓN PROLONGADA (o LENTA)
(Monotard®, Ultralente®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Insulina en suspensión modificada por la adición de protamina y/o zinc, con el fin de prolongar su duración de acción

Indicaciones

- Las de la insulina en general, excepto en caso de urgencia como coma diabético y cetoacidosis diabética

Presentación y vía de administración

- Vial de 400 uI de insulina en suspensión (40 uI/ml, 10 ml) para inyección SC profunda, administrada con una jeringa graduada en unidades de insulina para preparaciones de 40 uI/ml.

Existen también preparaciones dosificadas de 100 uI/ml para utilizar solamente con jeringas graduadas para preparaciones de 100 uI/ml. La vía IM es posible, pero la vía SC es menos dolorosa y la duración de acción es más larga y más regular.

Posología

- 20 a 40 uI/día divididas en 2 inyecciones para la insulina de acción intermedia, en 1 o 2 inyecciones para la insulina de acción lenta

Administrar 15 a 30 minutos antes de las comidas. Aumentar gradualmente de 2 uI/día hasta alcanzar el nivel de glucemia deseado. La posología y el ritmo de administración se debe adaptar a cada paciente y cada situación.

La insulina rápida es frecuentemente administrada alternando con la insulina de acción intermedia o con la insulina lenta.


Ejemplos de esquemas de pautas de administración:

Insulina	Administración
– Insulina rápida – Insulina intermedia	– 2 veces/día, antes del desayuno y comida – por la noche al acostarse
– Insulina rápida – Insulina lenta	– 3 veces/día, antes del desayuno, comida y cena – por la noche al acostarse o por la mañana
– Insulina intermedia, eventualmente mezclada con insulina rápida	– 2 veces/día, antes del desayuno y cena

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Ver “Insulina - Generalidades”.
- **No administrar nunca por vía IV.**
- No administrar en caso de hipersensibilidad a la protamina.
- Agitar suavemente antes de usar. Sacar el vial del frigorífico 1 hora antes de su empleo (o calentarlo en la mano).

Observaciones

- Conservación: en frigorífico (entre 2°C y 8°C) – 
 - No congelar; desechar cualquier vial que haya sufrido una congelación.
 - La mayoría de los fabricantes consideran que el paciente puede conservar un vial de insulina (el que está usando) durante 1 mes, a una temperatura inferior a 25°C, protegido de la luz.

INSULINA DE ACCIÓN RÁPIDA (Actrapid®, Novorapid®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Insulina soluble, a veces denominada insulina ordinaria (o insulina regular o no modificada)

Indicaciones

- Las de la insulina en general, en particular coma diabético y cetoacidosis diabética

Presentación y vía de administración

- Vial de 400 u I de insulina en solución (40 u I/ml, 10 ml) para inyección SC profunda, IM o IV, administrada con una jeringa graduada en unidades de insulina para preparaciones de 40 u I/ml.

Existen también preparaciones dosificadas de 100 u I/ml para utilizar solamente con jeringas graduadas para preparaciones de 100 u I/ml.

Posología

- *Tratamiento de urgencia: cetoacidosis, coma diabético*
 - Niños: 0,1 u I/kg por vía IV directa, seguida de 0,3 u I/kg cada 4 horas
 - Adultos: 5 a 20 u I por vía IV directa, seguidas de 10 a 20 u I cada hora, en el sistema de perfusión hasta desaparición de la cetonuria y descenso de la glucemia por debajo de 20 mmol/litro. Continuar con 20 u I por vía SC cada 4 o 6 horas según la evolución de la glucemia.

Al mismo tiempo, rehidratar con perfusión de una solución salina primero y glucosalina después. Corregir la acidosis con precaución con una solución isotónica de bicarbonato y, si es necesario, la hipopotasemia postinsulínica.

- *Tratamiento común de la diabetes*

Empezar por 5 u I, 15 minutos antes de las comidas, 3 a 4 veces al día y ajustar la posología en función de la glucemia antes y 2 horas después de cada comida. Las correcciones no deben sobrepasar 10 u I por día.


Cuando las necesidades mínimas estén establecidas, se puede utilizar una insulina intermedia para reducir el número de inyecciones.

La insulina rápida se puede mezclar con una insulina intermedia en la proporción 10 a 50%.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Ver “Insulina - Generalidades”.

Observaciones

- El término insulina “cristalizada” o insulina “neutra” puede designar o una insulina soluble, o una insulina de acción intermedia o lenta.
- Conservación: en frigorífico (entre 2°C y 8°C) – 
 - No congelar.
 - La mayoría de los fabricantes consideran que el paciente puede conservar un vial de insulina (el que está usando) durante 1 mes, a una temperatura inferior a 25°C, protegido de la luz.

KETAMINA (Ketolar®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Anestésico general

Indicaciones

- Anestesia general: inducción y mantenimiento

Presentación y vía de administración

- Vial de 500 mg (50 mg/ml, 10 ml) para inyección IM, IV o perfusión
- Existen también viales de 5 ml y 20 ml que contienen 10 mg/ml y viales de 5 ml que contienen 100 mg/ml, para inyección IM, IV o perfusión.

Posología

Niños y adultos:

- *Inducción*
 - IV: 2 mg/kg administrados lentamente. La anestesia se alcanza en un minuto y dura de 10 a 15 minutos.
 - IM: 8 a 10 mg/kg. La anestesia se alcanza en 5 minutos y dura de 15 a 30 minutos.
- *Mantenimiento*
 - IV: 0,5 a 1 mg/kg en función de los signos del despertar (cada 15 minutos aproximadamente)
 - IM: 5 mg/kg cada 20 a 30 minutos aproximadamente

Duración: según la duración de la intervención

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de hipertensión intraocular, preeclampsia.
- Administrar con precaución en caso de hipertensión arterial, insuficiencia coronaria, hipertensión intracraneal, trastornos psicóticos.
- Puede provocar: hipertensión, hipersalivación, alucinaciones al despertar (menos frecuente en niños), apneas transitorias tras una inyección IV rápida.
- Premedicación para prevenir la hipersalivación y las alucinaciones:
 - atropina IV: 0,01 mg a 0,015 mg/kg + diazepam IV lenta: 0,1 mg/kg durante la inducción
 - o
 - atropina IM: 0,01 mg a 0,015 mg/kg + diazepam IM: 0,1 mg/kg, 30 minutos antes de la inducción
- Tener siempre a mano material de reanimación y ventilación.
- Embarazo: sin contraindicaciones, excepto en caso de preeclampsia. En cesáreas, no sobrepasar 1 mg/kg por vía IV (riesgo de depresión respiratoria en el recién nacido en caso de dosis mayores).
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La ketamina no tiene propiedades miorelajantes.
- En algunos países, la ketamina está incluida en la lista de estupefacientes: seguir la reglamentación nacional.
- Conservación: ~~☒~~

LEVONORGESTREL implante subcutáneo (Jadelle®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Contracepción hormonal, progestágeno

Presentación y vía de administración

- Implante compuesto de dos bastoncillos flexibles que contienen 75 mg de levonorgestrel, con aplicador estéril (reutilizable tras esterilización o de uso único estricto según la presentación) para su inserción subcutánea en la cara interna del brazo no dominante, 6 a 8 cm por encima del pliegue del codo, bajo anestesia local y de forma aséptica

Indicaciones

Contracepción de larga duración:

- *En la mujeres que no estén siguiendo otro método contraceptivo, el implante se inserta:*
entre el primer y séptimo día de la regla
o inmediatamente después de un aborto
o después de un parto:
 - si la mujer lacta: a partir de la 6ª semana postparto
 - si la mujer no lacta: a partir del día 21 postpartoSin embargo, si hay riesgo de perder de vista a la mujer el implante se puede insertar tan pronto como se presenta la ocasión, incluso después del parto, lacte o no.
- *En relevo de otro método contraceptivo, el implante se inserta:*
tras un estroprogestágeno oral: el día siguiente a la toma del último comprimido activo
tras un progestágeno oral: en cualquier momento del ciclo
tras un progestágeno inyectable: el día previsto de nueva inyección
tras un dispositivo intrauterino: el día de retirada del DIU


Duración

- El implante libera de manera continua una dosis baja de levonorgestrel. Se deja en su lugar mientras se desee la contracepción y siempre que sea bien tolerada, hasta un tiempo máximo de 5 años (4 años en caso de mujer de más de 60 kg de peso) más allá del cual la contracepción ya no está asegurada y debe ser cambiado.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cáncer de mama, enfermedad hepática grave o reciente, sangrado vaginal inexplicado, enfermedad tromboembólica evolutiva.
- Puede provocar: cefaleas, acné, irregularidades menstruales, amenorrea, metrorragias, tensión mamaria, aumento de peso, cambios de humor, dolores abdominales, alteraciones digestivas, prurito, reacciones alérgicas.
- Los inductores enzimáticos (rifampicina, rifabutina, nevirapina, nelfinavir, ritonavir, fenobarbital, fenitoína, carbamazepina, griseofulvina, etc.) pueden reducir la eficacia contraceptiva. Utilizar un contraceptivo no hormonal (dispositivo intrauterino a base de cobre, preservativos) o un contraceptivo oral que contenga 50 µg de etinilestradiol (pero no se excluye el riesgo de fracaso y el riesgo de efectos indeseables aumenta) o la medroxiprogesterona inyectable.
- No insertar los bastoncillos profundamente porque será difícil retirarlos. Deben palparse fácilmente bajo la piel. Leer atentamente las instrucciones del fabricante.
- Retirarlos bajo anestesia local, de manera aséptica, con la ayuda de una pinza tras incisión con bisturí.
- Embarazo: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Los implantes permiten una contracepción de larga duración cuya eficacia no depende del cumplimiento. El retorno a la fertilidad es muy rápido tras la retirada del implante.
- La duración del implante de levonorgestrel (5 años) es superior al del implante de etonogestrel (3 años). Sin embargo, el implante de etonogestrel (un bastoncillo único) es más fácil de insertar y retirar que el de levonorgestrel (2 bastoncillos).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

LIDOCAÍNA = LIGNOCAÍNA (Xylocaïne®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Anestésico local

Indicaciones

- Anestesia local:
 - cirugía menor: solución al 1%
 - intervenciones quirúrgicas dentales: solución al 2% (con o sin epinefrina)

Presentación y vía de administración

- Solución al 1% (10 mg/ml) en vial de 20 y 50 ml, para infiltración SC
- Solución al 2% (20 mg/ml) en vial de 20 y 50 ml, para infiltración SC

Posología

- El volumen a inyectar depende de la superficie a anestésicar.
- No sobrepasar: Niños: 5 mg/kg/inyección
Adultos: 200 mg, sea 20 ml de solución al 1% o 10 ml de solución al 2%

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg
Solución al 1%, 10 mg/ml		2 a 3 ml	4 a 8 ml	9 a 15 ml	15 a 20 ml
Solución al 2%, 20 mg/ml		1 a 1 1/2 ml	2 a 4 ml	4 a 7 ml	7 a 10 ml

Duración: una inyección, repetir si es necesario

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia a la lidocaína, trastornos de la conducción cardíaca.
- Para la anestesia de las extremidades, las infiltraciones deben ser distales (en la raíz), en círculo, sin torniquete y sin epinefrina (adrenalina).
- No utilizar lidocaína para la incisión de abscesos: riesgo de diseminación de la infección.
- **Lidocaína con epinefrina (adrenalina):**
 - la lidocaína con epinefrina permite realizar anestésias de más larga duración para las intervenciones dentales;
 - no administrar soluciones que contengan epinefrina para la anestesia de las extremidades (dedos, pene, etc.): riesgo de isquemia y necrosis.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La anestesia se alcanza en 2 a 5 minutos y dura de 1 hora a 1 hora y media.
- No confundir con la lidocaína al 5% hiperbárica, reservada para raquianestesia.
- Cuanto más concentrada está la lidocaína, más localizado es el efecto anestésico.
- Para simplificar los protocolos, es preferible reservar la lidocaína al 2% con epinefrina (adrenalina) para la anestesia dental y la lidocaína al 1% sin epinefrina para la anestesia cutánea.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – ❄



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Anticonvulsivante

Indicaciones

- Eclampsia: tratamiento de crisis comiciales y prevención de recidivas
- Preeclampsia severa: prevención de crisis de eclampsia

Presentación y vía de administración

- Ampollas de 1 g (500 mg/ml, 2 ml) y 5 g (500 mg/ml, 10 ml) para inyección IM o perfusión IV.

Atención, existe también en otras concentraciones: ampollas de 1,5 g (150 mg/ml, 10 ml), 2 g (100 mg/ml, 20 ml), 3 g (150 mg/ml, 20 ml) y 4 g (200 mg/ml, 20 ml). Comprobar las concentraciones de las ampollas antes de inyectar, existe un riesgo de sobredosificación potencialmente mortal.

Posología y duración

- *Protocolo IV:*

Empezar por una dosis de carga de 4 g en perfusión IV en una solución de cloruro de sodio al 0,9%, para administrar en 15 a 20 minutos.

Seguidamente administrar una dosis de mantenimiento de 1 g por hora en perfusión continua. Continuar con este tratamiento durante 24 horas después de la última crisis o el parto.

- *Protocolo IV/IM:*

Empezar por una dosis de carga de 4 g en perfusión IV en una solución de cloruro de sodio al 0,9%, para administrar en 15 a 20 minutos.

Seguidamente administrar por vía IM: 10 g (5 g en cada nalga), seguidos de 5 g cada 4 horas (cambiar de nalga a cada inyección).

Continuar con este tratamiento durante 24 horas después de la última crisis o el parto.


Si las crisis persisten o se repiten: sea cual sea el protocolo, administrar de nuevo de 2 g (en pacientes de menos de 70 kg) a 4 g en perfusión IV, sin sobrepasar 8 g en la primera hora.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia renal severa.
- Controlar:
 - la diuresis cada hora,
 - el reflejo rotuliano, la presión arterial, el pulso y la frecuencia respiratoria cada 15 minutos en la primera hora de tratamiento. En ausencia de signos de sobredosis, continuar la vigilancia cada hora.
- Puede provocar:
 - dolor en el lugar de inyección, sensación de calor,
 - en caso de sobredosis: disminución y pérdida de reflejo rotuliano (signo precoz de hipermagnesemia), hipotensión, somnolencia, dificultad para hablar, confusión mental, arritmia, depresión respiratoria (frecuencia respiratoria < 12 por minuto).

- En caso de disminución de la diuresis (< 30 ml/hora o 100 ml/4 horas):
 - preeclampsia: suspender el sulfato de magnesio y realizar el parto lo más rápido posible,
 - eclampsia: suspender el sulfato de magnesio y realizar el parto *inmediatamente*. Si se debe posponer el parto, suspender el sulfato de magnesio durante una hora, y volver a administrarlo hasta el momento del parto.
- En caso de signos de sobredosis: suspender el tratamiento y administrar gluconato de calcio IV como antídoto (en ese caso, el efecto anticonvulsivante está suprimido, las convulsiones pueden volver a aparecer).
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- No asociar con nifedipino o quinidina.
- Embarazo: sin contraindicaciones

Observaciones

- Sea cual sea el protocolo elegido, es imperativo realizar el parto:
 - en las 12 horas después de la primera convulsión en caso de eclampsia,
 - en las 24 horas después del inicio de los síntomas en caso de preeclampsia severa.
- 1 g de sulfato de magnesio contiene aproximadamente 4 mmol (o 8 mEq) de magnesio.
- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

MEDROXIPROGESTERONA

(Progevera®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Contraceptivo hormonal, progestágeno de larga duración de acción (3 meses)

Indicaciones

- Contracepción

Presentación y vía de administración

- Vial de 150 mg (150 mg/ml, 1 ml) para inyección IM

Posología

- 150 mg por inyección, una inyección cada 12 semanas
- La primera inyección se efectúa:
 - entre el día 1 y 5 de la regla
 - o inmediatamente después de un aborto
 - o después de un parto:
 - si la mujer lacta: a partir de la 6ª semana. Sin embargo, si hay riesgo de perder de vista a la mujer o si esta contracepción es la sola disponible o aceptable, se puede administrar la inyección antes de la 6ª semana, tan pronto como se presenta la ocasión, incluso después del parto.
 - si la mujer no lacta: entre el 1º y 21º día después del parto

Duración: mientras se desee contracepción, si no hay efectos indeseables.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cáncer de mama, hipertensión no controlada, antecedentes de trombosis arterial o venosa, insuficiencia coronaria, accidente vascular cerebral, diabetes no controlada o complicada, enfermedad hepática grave o reciente, sangrado vaginal inexplicado.
- Puede provocar: irregularidades menstruales, amenorrea o menometrorragia, náuseas, vómitos, reacciones alérgicas, aumento de peso.
- En el postparto es preferible esperar al 5º día si es posible porque el riesgo de hemorragia es mayor si se administra antes.
- Realizar un examen clínico antes (tensión arterial, senos) y, si es necesario, durante el tratamiento.
- El acetato de medroxiprogesterona es una suspensión: agitar el frasco antes de su uso.
- Embarazo: CONTRAINDICADO

Observaciones

- La toma concomitante de inductores enzimáticos no parece que reduzca la eficacia contraceptiva de la medroxiprogesterona. Por ello constituye una alternativa a los implantes y a los contraceptivos orales en las mujeres tratadas con inductores enzimáticos.
- Las inyecciones siguientes pueden administrarse hasta 2 semanas antes y hasta 2 semanas después de la fecha prevista para la inyección, sin necesidad de añadir otro método anticonceptivo.
- El retorno a un estado fértil (3 a 12 meses) puede prolongarse mucho más que la duración teórica de la actividad anticonceptiva de la medroxiprogesterona (3 meses).
- Existe una combinación de 25 mg de acetato de medroxiprogesterona + 5 mg de cipionato de estradiol (Cyclofem®, Lunelle®) administrada en una inyección mensual.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

MEDROXIPROGESTERONA/ESTRADIOL (Cyclofem®, Lunelle®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Contraceptivo hormonal combinado, estroprogestágeno de larga duración de acción (1 mes)

Indicaciones

- Contracepción

Presentación y vía de administración

- Vial de 25 mg de acetato de medroxiprogesterona + 5 mg de cipionato de estradiol (0,5 ml) para inyección IM

Posología

- 25 mg + 5 mg por inyección, una inyección cada 4 semanas
- La primera inyección se efectúa:
 - entre el día 1 y 5 de la regla
 - o inmediatamente después de un aborto
 - o a partir del día 21 postparto, si la mujer no da el pecho

Duración: mientras se desee contracepción, si no hay efectos indeseables.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cáncer de mama, hipertensión no controlada, diabetes no controlada o complicada, antecedentes de trombosis arterial o venosa, insuficiencia coronaria, valvulopatías, accidente vascular cerebral, enfermedad hepática grave o reciente, sangrado vaginal inexplicado, migrañas con signos neurológicos, insuficiencia renal, hiperlipidemia, tabaquismo en mujeres > 35 años.
- Puede provocar: oligomenorrea, candidiasis vaginal, náuseas, aumento de peso, tensión mamaria, trastornos del humor, acné, cefaleas. Otros efectos secundarios raros y graves requieren la interrupción del tratamiento: hipertensión, accidentes cardiovasculares y tromboembólicos, ictericia, adenoma hepático, migrañas, trastornos visuales.
- Los inductores enzimáticos (rifampicina, rifabutina, nevirapina, nelfinavir, ritonavir, fenobarbital, fenitoína, carbamazepina, griseofulvina, etc.) reducen la eficacia anticonceptiva. Utilizar un contraceptivo no hormonal (dispositivo intrauterino a base de cobre, preservativos) o un contraceptivo oral que contenga 50 µg de etinilestradiol (pero no se excluye el riesgo de fracaso y el riesgo de efectos indeseables aumenta) o medroxiprogesterona inyectable (vial de 150 mg).
- Realizar exámenes clínicos antes (presión arterial, senos) y durante el tratamiento (presión arterial).
- *Embarazo:* CONTRAINDICADO
- *Lactancia:* CONTRAINDICADO durante las primeras 6 semanas después del parto; desaconsejado entre las 6 semanas y los 6 meses (excepto si constituye la sola forma de contracepción disponible o aceptable); sin contraindicaciones a partir de los 6 meses.

Observaciones

- Las inyecciones siguientes pueden administrarse hasta 7 días antes y hasta 7 días después de la fecha prevista para la inyección, sin necesidad de añadir otro método anticonceptivo.
- La asociación medroxiprogesterona + estradiol tiene la ventaja de ser mejor tolerada que los progestágenos inyectables solos (medroxiprogesterona o noretisterona) pero no puede utilizarse en mujeres en las que los estrógenos están contraindicados y el intervalo entre las inyecciones es de solamente un mes.
- *Conservación:* temperatura inferior a 30°C

MELARSOPROL (Arsobal®...)



Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Tripanocida (derivado arsenical)

Indicaciones

- Fase meningoencefálica de la tripanosomiasis africana debida a *T. b. gambiense* y *T. b. rhodesiense*

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 180 mg (36 mg/ml, 5 ml), solución al 3,6% en propilenglicol, para inyección IV lenta. NUNCA IM NI SC.

Posología y duración

El tratamiento debe ser llevado a cabo en el hospital bajo estricta vigilancia médica.

- *Tripanosomiasis gambiense*
Niños y adultos: 2,2 mg/kg/día (max. 5 ml) en una inyección durante 10 días consecutivos
- *Tripanosomiasis rhodesiense*
Niños y adultos: 3,6 mg/kg/inyección (1 ml/10 kg, sin sobrepasar 5 ml/inyección). El tratamiento comporta de 9 a 12 inyecciones en total administradas en 3 o 4 series de 3 a 4 inyecciones (una al día) con un intervalo de 7 a 10 días entre cada serie de inyecciones. Se recomienda comenzar por una dosis inicial débil (1,2 a 1,8 mg/kg), después aumentar progresivamente hasta alcanzar 3,6 mg/kg.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar:
 - encefalopatía reactiva (5-10% de los casos): convulsiones repetidas o prolongadas, coma, trastornos psíquicos, habitualmente entre el 5º y 8º día de tratamiento en el caso del tratamiento continuo (aunque a veces más tarde, incluso tras la salida del paciente) y justo antes o durante la segunda serie de inyecciones en el caso del tratamiento intermitente;
 - reacciones al arsénico: cefaleas, fiebre, taquicardia, hipertensión, dolores maxilares, trastornos neurológicos (hiperreflexia);
 - trastornos digestivos, reacciones cutáneas (dermatitis exfoliativa, urticaria), neuropatía periférica, trastornos hematológicos (anemia hemolítica en caso de déficit de G6PD, agranulocitosis), insuficiencia hepática o renal, lesiones miocárdicas;
 - tumefacción, dolor, flebitis, esclerosis venosa, necrosis en el punto de inyección en el caso de extravasación del medicamento.
- Inyectar con una jeringa completamente seca: precipitación de la solución en presencia de agua. El propilenglicol puede disolver el plástico, utilizar preferentemente una jeringa de cristal (si la esterilización se realiza correctamente), si no inyectar inmediatamente (pero lentamente) con una jeringa de plástico.
- Embarazo: CONTRAINDICADO

Observaciones

- La prednisolona oral se asocia con frecuencia durante todo el tratamiento.
- En el tratamiento de la fase meningoencefálica de la tripanosomiasis gambiense, el tratamiento de elección es la eflornitina.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C –

METAMIZOL = DAPIRONA = NORAMIDOPIRINA (Nolotil®...)



Prescripción bajo control médico

RESERVAR ESTE PRODUCTO PARA LAS SITUACIONES GRAVES EN LAS QUE NO ES POSIBLE NINGUNA OTRA SOLUCIÓN.

- es potencialmente peligroso;
- su comercialización está prohibida en varios países;
- no está nunca justificado su empleo como primera elección.

Acción terapéutica

- Analgésico
- Antipirético

Indicaciones

- Dolor intenso
- Fiebre alta

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 1 g (500 mg/ml, 2 ml) para inyección IM, SC, IV lenta o perfusión

Posología

- Niños: 10 mg/kg/inyección
- Adultos: 500 mg/inyección

EDAD	0	2 meses	1 año	5 años	15 años	ADULTO
PESO		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Ampolla de 500 mg/ml			0,2 ml	0,5 ml	1 a 2 ml	
Repetir cada 8 horas si es necesario						

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de úlcera gástrica.
- Puede provocar: casos graves y mortales de agranulocitosis. El riesgo es imprevisible e independiente de la dosis administrada.
- Embarazo: debe ser evitado
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- El metamizol no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

METILERGOMETRINA (Methergin®...) y ERGOMETRINA (Ergotrate®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Uterotónico

Indicaciones

- Hemorragias postparto o postaborto causadas por atonía uterina (preferir la oxitocina para esta indicación)

Presentación y vía de administración

- Metilergometrina maleato: ampolla de 0,2 mg (0,2 mg/ml, 1 ml) para inyección IM
- Ergometrina maleato: ampolla de 0,5 mg (0,5 mg/ml, 1 ml) para inyección IM

Posología

- Metilergometrina maleato: 0,2 mg/inyección
 - Ergometrina maleato: 0,25 a 0,5 mg/inyección
- Si es necesario, repetir cada 2 a 4 horas, sin sobrepasar un total de 5 inyecciones.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar durante el parto; no utilizar para inducir o facilitar el trabajo de parto.
- No administrar en caso de hipersensibilidad a los derivados del cornezuelo del centeno (cabergolina, bromocriptina, ergotamina, etc.), hipertensión severa, preeclampsia o eclampsia, septicemia.
- Antes de su administración:
 - verificar siempre que la placenta ha sido completamente expulsada,
 - asegurarse que no se trata de un embarazo múltiple; no administrar hasta el nacimiento del último niño.
- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, parestesia, confusión mental, vértigo, acúfenos, hipertensión arterial, vasoconstricción periférica, dolor anginoso.
- No asociar con otros derivados del cornezuelo del centeno.
- Vigilar la asociación con: metronidazol, antifúngicos azólicos, macrólidos, inhibidores de proteasa, efavirenz, fluoxetina (riesgo de ergotismo).
- Excepcionalmente, en caso de hemorragia grave y en ausencia de oxitocina, se puede utilizar la vía IV lenta (en 1 minuto como mínimo), controlando estrechamente la presión arterial (riesgo de hipertensión paroxística).
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: debe ser evitado, excepto en caso de indicación formal

Observaciones

- No confundir con la dihidroergotamina, otro derivado del cornezuelo del centeno, medicamento utilizado para unas indicaciones totalmente diferentes.
- La ergometrina se llama también ergobasina o ergonovina.
- Conservación: en frigorífico, entre 2°C y 8°C. No congelar – ❌
 - La fecha de caducidad indicada por el fabricante sólo es válida para las ampollas conservadas en frigorífico y protegidas de la luz.
 - En ausencia de frigorífico, la solución puede conservarse durante un mes, a una temperatura inferior a 30°C y protegida de la luz.
 - La exposición al calor y sobre todo a la luz provoca una degradación y una pérdida de eficacia del principio activo. La metilergometrina es tan sensible como la ergometrina.
 - La solución debe ser incolora. Cualquier coloración indica una degradación del principio activo. Nunca utilizar una solución coloreada.

METOCLOPRAMIDA

(Primperan®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiemético (antagonista de la dopamina)

Indicaciones

- Prevención y tratamiento sintomático de náuseas y vómitos en adultos

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 10 mg (5 mg/ml, 2 ml) para inyección IM o IV lenta (3 minutos como mínimo)

Posología


- Adultos: 10 mg cada 8 horas si es necesario

Duración: según la evolución clínica, tan cortó como sea posible

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en niños < 18 años; en caso de hemorragia, obstrucción o perforación gastrointestinal.
- Reducir la posología a la mitad en caso de insuficiencia renal severa.
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años o con epilepsia o enfermedad de Parkinson.
- Puede provocar: somnolencia, vértigos, confusión, síntomas extrapiramidales, convulsiones (principalmente en pacientes epilépticos), reacciones alérgicas, trastornos cardiacos (hipotensión, bradicardia, paro cardíaco); síndrome neuroléptico maligno (hipertermia inexplicable con trastornos neuromusculares), excepcional, pero que obliga a la suspensión inmediata del tratamiento.
- No asociar con levodopa (antagonismo).
- Evitar la asociación con los medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, sedantes, antipsicóticos, antidepresivos, antihistamínicos, etc.) y los antihipertensivos (aumento del riesgo de hipotensión).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En las náuseas y vómitos postoperatorios, la eficacia de la metoclopramida es limitada.
- En la prevención y el tratamiento de los vómitos inducidos por la quimioterapia en oncológica, se utilizan dosis más elevadas: 2 a 10 mg/kg/día en perfusión IV.
- La metoclopramida también se utiliza como procinético gastroduodenal en los pacientes en cuidados intensivos que precisan nutrición enteral por sonda.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

METRONIDAZOL

(Flagyl®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antiprotozoario, antibacteriano

Indicaciones

- Infecciones graves por gérmenes anaerobios (*Bacteroides* sp, *Clostridium* sp, etc.), generalmente en combinación con otros antibióticos, únicamente si no es posible el tratamiento por vía oral

Presentación y vía de administración

- Frasco o bolsa de plástico de 500 mg por 100 ml (5 mg/ml), para perfusión

Posología

- Niños: 20 a 30 mg/kg/día divididos en 2 o 3 perfusiones administradas en 20 a 30 minutos
- Adultos: 1 a 1,5 g/día divididos en 2 o 3 perfusiones administradas en 20 a 30 minutos (1 frasco de 500 mg, 2 a 3 veces al día)


Duración

- Según la indicación. Pasar a la vía oral lo antes posible.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de alergia al metronidazol u otros nitroimidazoles (tinidazol, secnidazol, etc.).
- No ingerir bebidas alcohólicas durante el tratamiento.
- Puede provocar: trastornos digestivos, coloración oscura de la orina, reacciones alérgicas, cefaleas, vértigo.
- Vigilar la asociación con anticoagulantes (aumento del riesgo hemorrágico), litio, fenitoína, ergometrina (aumento de las concentraciones sanguíneas de estos medicamentos).
- Administrar con precaución y reducir la posología (1/3 de la dosis diaria en una toma) en caso de insuficiencia hepática severa.
- Embarazo: sin contraindicaciones; evitar los tratamientos prolongados
- Lactancia: debe ser evitado (paso importante a la leche materna)

Observaciones

- La vía inyectable no es más eficaz que la vía oral.
- No añadir medicamentos al frasco de metronidazol.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

MORFINA



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Analgésico opiáceo de acción central

Indicaciones

- Dolor intenso, especialmente de origen postoperatorio, traumático u oncológico

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 10 mg (10 mg/ml, 1 ml) para inyección SC, IM o IV

Posología

- *Inyección SC y IM*
Niños mayores de 6 meses y adultos: 0,1 a 0,2 mg/kg/inyección, repetir cada 4 horas si es necesario
- *Inyección IV*
Niños mayores de 6 meses y adultos: 0,1 mg/kg a inyectar de manera fraccionada (0,05 mg/kg cada 10 minutos), repetir cada 4 horas si es necesario

Duración: pasar a la vía oral lo antes posible.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia respiratoria severa o insuficiencia hepática decompensada.
- Puede provocar:
 - somnolencia y depresión respiratoria dosis-dependiente, náuseas, vómitos, estreñimiento, retención urinaria, confusión, hipertensión intracraneal, prurito;
 - en caso de sobredosis: sedación excesiva, depresión respiratoria, coma.
- Tratar la depresión respiratoria con ventilación asistida y/o administración de naloxona. Vigilar el paciente durante algunas horas.
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia respiratoria, traumatismo craneal, hipertensión intracraneal, epilepsia no controlada o trastornos uretro-prostáticos.
- En ancianos o en caso de insuficiencia hepática o renal severa: reducir la posología a la mitad y aumentar el intervalo entre las inyecciones en función de la respuesta clínica (riesgo de acumulación).
- No asociar con opioides agonistas-antagonistas como la buprenorfina, nalbufina, pentazocina (acción competitiva).
- Riesgo de potenciar los efectos sedantes y depresores respiratorios en caso de asociación con el alcohol o medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central: benzodiazepinas (diazepam, etc.), neurolépticos (clorpromazina, haloperidol, etc.), antihistamínicos (clorfenamina, prometazina), fenobarbital, etc.
- Embarazo y lactancia: sin contraindicaciones. Los efectos indeseables de la morfina (síndrome de abstinencia, depresión respiratoria, sedación, etc.) pueden presentarse en el niño cuando se trata a la madre al final del tercer trimestre y durante la lactancia. En estas situaciones, administrar con precaución, en un periodo breve, a la menor dosis eficaz posible, y vigilando al niño.

Observaciones

- Asociar a un laxante apropiado (p.ej. lactulosa) si el tratamiento antiálgico se prolongará más de 48 horas.
- La morfina está incluida en la lista de estupefacientes: ajustarse a la reglamentación nacional.
- Conservación:

NALOXONA

(Narcan®...)



Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antagonista específico de los morfínicos

Indicaciones

- Depresión respiratoria secundaria a la administración de morfínicos (analgesia, anestesia, intoxicación)
- Depresión respiratoria en recién nacidos secundaria a la administración de morfínicos a la madre

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 0,4 mg (0,4 mg/ml, 1 ml) para inyección IV, IM o perfusión en una solución de cloruro de sodio al 0,9% o de glucosa al 5%
- Existen también ampollas de 4 mg (0,4 mg/ml, 10 ml) y una presentación de 40 µg (20 µg/ml, 2 ml) para recién nacidos.

Posología

- Recién nacidos: dosis inicial de 10 µg/kg por vía IV, seguidos de 10 µg/kg por vía IM cada 90 minutos
- Niños: 5 a 10 µg/kg por vía IV; si es necesario, repetir al cabo de 2 a 3 minutos hasta reaparición de una ventilación eficaz; continuar con 1 a 5 µg/kg/hora diluidos en una perfusión, o con 5 a 10 µg/kg por vía IM cada 90 minutos
- Adultos: 1 a 3 µg/kg por vía IV; si es necesario, repetir al cabo de 2 a 3 minutos hasta reaparición de una ventilación eficaz; continuar con 1 a 5 µg/kg/hora diluidos en una perfusión, o con 5 a 10 µg/kg por vía IM cada 90 minutos

Duración

- La duración de acción de la naloxona (20 a 30 minutos por vía IV) es inferior a la de los morfínicos, por tanto, requiere un tratamiento de varias horas tras la desaparición de la depresión respiratoria.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar:
 - taquicardia, trastornos del ritmo, hipertensión arterial, edema agudo de pulmón, debidos a una reaparición brutal del dolor,
 - náuseas, vómitos,
 - síndrome de abstinencia agudo en pacientes con dependencia.
- Administrar con precaución y reducir la dosis en caso de insuficiencia coronaria y cardiaca.
- La naloxona se utiliza como tratamiento complementario a la ventilación asistida y debe ser administrada bajo estricta vigilancia médica.
- Embarazo: los riesgos que entraña la depresión respiratoria son más importantes que los riesgos ligados a la administración de naloxona
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La naloxona es un antídoto específico de los morfínicos y no tiene ningún efecto sobre los demás medicamentos depresores del sistema nervioso central o respiratorio.
- El efecto de la naloxona depende de la dosis de naloxona administrada, pero también de la potencia y dosis de morfínico utilizado.
- Utilizar preferentemente la vía IV y, en su defecto, la vía IM.
- Conservación:

NORETISTERONA

(Noristerat®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Contracepción hormonal, progestágeno de larga duración de acción (2 meses)

Indicaciones

- Anticoncepción

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 200 mg (200 mg/ml, 1 ml) de solución oleosa para inyección IM

Posología

- 200 mg por inyección, una inyección cada 8 semanas
- La primera inyección se efectúa:
 - entre el día 1 y 5 de la regla
 - o inmediatamente después de un aborto
 - o después de un parto:
 - si la mujer lacta: a partir de la 6ª semana. Sin embargo, si hay riesgo de perder de vista a la mujer o si esta contracepción es la sola disponible o aceptable, se puede administrar la inyección antes de la 6ª semana, tan pronto como se presenta la ocasión, incluso después del parto.
 - si la mujer no lacta: entre el 1º y 21º día después del parto

Duración: mientras se desee contracepción, si no hay efectos indeseables.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cáncer de mama, hipertensión no controlada, antecedentes de trombosis arterial o venosa, insuficiencia coronaria, accidente vascular cerebral, diabetes no controlada o complicada, enfermedad hepática grave o reciente, sangrado vaginal inexplicado, hiperlipidemia.
- Puede provocar: irregularidades menstruales, amenorrea, menometrorragia, náuseas, vómitos, tensión mamaria, aumento de peso.
- Realizar un examen clínico antes (tensión arterial, senos) y, si es necesario, durante el tratamiento.
- Embarazo: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Las inyecciones siguientes pueden administrarse hasta 2 semanas antes y hasta 2 semanas después de la fecha prevista para la inyección, sin necesidad de añadir otro método anticonceptivo.
- El retorno a un estado fértil puede prolongarse mucho más que la duración teórica de la actividad anticonceptiva de la noretisterona.
- Existe una combinación de 50 mg de enantato de noretisterona + 5 mg de valerato de estradiol (Mesigyna®) administrada en una inyección mensual.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

NORETISTERONA/ESTRADIOL (Mesygina®...)

Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Contraceptivo hormonal combinado, estroprogestágeno de larga duración de acción (1 mes)

Indicaciones

- Contracepción

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 50 mg de enantato de noretisterona + 5 mg de valerato de estradiol (50 mg + 5 mg/ml, 1 ml) para inyección IM

Posología

- 50 mg + 5 mg por inyección, una inyección cada 4 semanas
- La primera inyección se efectúa:
entre el día 1 y 5 de la regla
o inmediatamente después de un aborto
o a partir del día 21 postparto, si la mujer no da el pecho

Duración: mientras se desee contracepción, si no hay efectos indeseables.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de cáncer de mama, hipertensión no controlada, diabetes no controlada o complicada, antecedentes de trombosis arterial o venosa, insuficiencia coronaria, valvulopatías, accidente vascular cerebral, enfermedad hepática grave o reciente, sangrado vaginal inexplicado, migrañas con signos neurológicos, insuficiencia renal, hiperlipidemia, tabaquismo en mujeres > 35 años.
- Puede provocar: oligomenorrea, candidiasis vaginal, náuseas, aumento de peso, tensión mamaria, trastornos del humor, acné, cefaleas. Otros efectos secundarios raros y graves requieren la interrupción del tratamiento: hipertensión, accidentes cardiovasculares y tromboembólicos, ictericia, adenoma hepático, migrañas, trastornos visuales.
- Los inductores enzimáticos (rifampicina, rifabutina, nevirapina, nelfinavir, ritonavir, fenobarbital, fenitoína, carbamazepina, griseofulvina, etc.) reducen la eficacia anticonceptiva. Utilizar un contraceptivo no hormonal (dispositivo intrauterino a base de cobre, preservativos) o un contraceptivo oral que contenga 50 µg de etinilestradiol (pero no se excluye el riesgo de fracaso y el riesgo de efectos indeseables aumenta) o medroxiprogesterona inyectable (vial de 150 mg).
- Realizar exámenes clínicos antes (presión arterial, senos) y durante el tratamiento (presión arterial).
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: CONTRAINDICADO durante las primeras 6 semanas después del parto; desaconsejado entre las 6 semanas y los 6 meses (excepto si constituye la sola forma de contracepción disponible o aceptable); sin contraindicaciones a partir de los 6 meses.

Observaciones

- Las inyecciones siguientes pueden administrarse hasta 7 días antes y hasta 7 días después de la fecha prevista para la inyección, sin necesidad de añadir otro método anticonceptivo.
- La asociación noretisterona + estradiol tiene la ventaja de ser mejor tolerada que los progestágenos inyectables solos (medroxiprogesterona o noretisterona) pero no puede utilizarse en mujeres en las que los estrógenos están contraindicados y el intervalo entre las inyecciones es de solamente un mes.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

OMEPRAZOL (Losec®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiulceroso (inhibidor de la bomba de protones)

Indicaciones

- Úlcera gastroduodenal perforada

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en vial de 40 mg, para disolver en 100 ml de cloruro de sodio al 0,9% o de glucosa al 5%, para perfusión IV

Posología

- Adultos: 40 mg/día para administrar en 20 a 30 minutos

Duración: pasar a la vía oral en cuanto el paciente pueda comer.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: cefaleas, diarrea, erupción cutánea, náuseas, dolor abdominal, vértigo.
- Evitar la asociación con itraconazol y ketoconazol (disminución de la eficacia de dichas drogas).
- Vigilar la asociación con: warfarina, digoxina, fenitoína.
- En caso de insuficiencia hepática severa, no sobrepasar 20 mg/día.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: debe ser evitado, excepto en caso de indicación formal

Observaciones

- Para la dilución, utilizar únicamente solución de cloruro de sodio al 0,9% o de glucosa al 5%.
- El omeprazol inyectable no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – ~~☼~~

OXITOCINA (Syntocinon®...)



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Oxitócico de síntesis

Indicaciones

- Inducción del parto o estimulación de las contracciones uterinas en caso de distocia dinámica
- Hemorragia postparto causada por atonía uterina
- Prevención de la hemorragia posparto, después del parto por vía vaginal o cesárea

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 10 UI (10 UI/ml, 1 ml) para inyección IM, IV lenta o perfusión en una solución de Ringer lactato o de cloruro de sodio al 0,9% o de glucosa al 5%
- Existen también ampollas de 5 UI (5 UI/ml, 1 ml).

Posología

- *Inducción del parto o estimulación de las contracciones uterinas*
 - Diluir 5 UI en 500 ml de solución para perfusión.
 - Empezar por 5 gotas/minuto, aumentar gradualmente de 5 gotas/minuto cada 30 minutos hasta que las contracciones sean eficaces (es decir, 3 contracciones de más de 40 segundos en 10 minutos). No sobrepasar 60 gotas/minuto.
- *Hemorragia postparto por atonía uterina*

Iniciar de inmediato una perfusión de 20 UI en 1000 ml de Ringer lactato o de cloruro de sodio al 0,9%, a un ritmo de 80 gotas/minuto. Al mismo tiempo, administrar 5 a 10 UI en IV directa lenta, a repetir si es preciso hasta que el útero esté firme y retraído. No sobrepasar la dosis total de 60 UI.
- *Prevención de la hemorragia postparto (vía vaginal)*

5 a 10 UI en inyección IV lenta o IM inmediatamente después del nacimiento del niño
- *Prevención de la hemorragia postparto (cesárea)*


5 a 10 UI en inyección IV lenta, sistemáticamente después de la extracción del niño y/o 20 UI en 1000 ml de Ringer lactato o de cloruro de sodio al 0,9%, administradas en 2 horas

Duración: según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones (durante el trabajo de parto)

- Antes de administrar oxitocina, asegurarse que el parto por vía vaginal es posible. No administrar en caso de presentación distócica, verdadera desproporción pélvico-cefálica, placenta previa completa, antecedente de 2 o más cesáreas.
- Administrar con precaución y no sobrepasar 30 gotas/minuto en caso de antecedente de una sola cesárea y en grandes multíparas (riesgo de ruptura uterina).
- Puede provocar, sobre todo en caso de inyección IV demasiado rápida o de sobredosificación: hipertensión y/o ruptura uterina, sufrimiento fetal.
- Respetar la posología y el ritmo de administración, controlar la contractilidad uterina y el ritmo cardíaco fetal.
- No administrar simultáneamente con prostaglandinas. Esperar 6 horas tras la última dosis de prostaglandinas antes de administrar la oxitocina.

Observaciones

- Conservación: en frigorífico, entre 2°C y 8°C. No congelar. 
 - La fecha de caducidad indicada por el fabricante sólo es válida para las ampollas conservadas en frigorífico y protegidas de la luz. La exposición al calor y sobre todo a la luz provoca una degradación y una pérdida de eficacia del principio activo.
 - En ausencia de frigorífico, la solución puede conservarse durante un mes a una temperatura inferior a 30°C y protegida de la luz.

PARACETAMOL = ACETAMINOFÉN (Perfalgan®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Analgésico, antipirético

Indicaciones

- Fiebre muy elevada, únicamente si no es posible la vía oral
- Dolor de intensidad leve, únicamente si no es posible la vía oral

Presentación y vía de administración

- Frasco de 500 mg (10 mg/ml, 50 ml), para perfusión

Posología

- Recién nacidos y niños < 10 kg: 7,5 mg/kg (0,75 ml/kg) cada 6 horas, administrados en 15 minutos. No sobrepasar 30 mg/kg/día.
- Pacientes de 10 a 50 kg: 15 mg/kg (1,5 ml/kg) cada 6 horas, administrados en 15 minutos. No sobrepasar 60 mg/kg/día.
- Pacientes de más de 50 kg: 1 g (100 ml) cada 6 horas, administrado en 15 minutos. No sobrepasar 4 g/día.


Duración

- Según la evolución clínica. Pasar a la vía oral lo antes posible.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia hepática severa.
- Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática moderada, insuficiencia renal severa, alcoholismo crónico, malnutrición, deshidratación.
- Puede provocar (muy raramente): malestar, hipotensión, rash cutáneo.
- No sobrepasar las dosis indicadas, especialmente en niños y ancianos. Las intoxicaciones son graves (citólisis hepática).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- El paracetamol IV no es más eficaz que el paracetamol por vía oral. La vía inyectable se reservará para los casos en que la administración por vía oral no es posible.
- En el tratamiento del dolor leve, administrar el paracetamol IV solo o con un AINE inyectable.
- En el tratamiento del dolor moderado, administrar el paracetamol IV con un AINE inyectable y el tramadol inyectable.
- En el tratamiento del dolor intenso, administrar el paracetamol IV con un AINE inyectable y la morfina inyectable.
- El paracetamol no tiene propiedades antiinflamatorias.
- No añadir medicamentos al frasco de paracetamol.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

PENTAMIDINA (Pentacarinat®...)



Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antiprotazoario, activo frente a *Pneumocystis jiroveci* (carinii)

Indicaciones

- Tratamiento de 2ª elección de la neumocistosis, en caso de contraindicación, intolerancia o ineficacia del cotrimoxazol

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en viales de 200 mg y 300 mg, para disolver en 10 ml de agua ppi, para inyección IM o perfusión en 250 ml de glucosa al 5%


Posología y duración

- Niños y adultos: 4 mg/kg/día en una inyección IM o perfusión lenta (en 60 minutos como mínimo) durante 14 a 21 días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia renal grave.
- Reducir la posología en caso de insuficiencia renal.
- Puede provocar:
 - absceso aséptico por vía IM; trombosis venosa por vía IV,
 - malestar, hipotensión, especialmente en caso de perfusión demasiado rápida,
 - trastornos digestivos, renales, hepáticos, hematológicos; pancreatitis, arritmia, *torsades de pointes*, hipoglucemia seguida de hiperglucemia.
- No asociar con medicamentos que favorecen la aparición de *torsades de pointes*: antiarrítmicos, neurolépticos, antidepresivos tricíclicos, eritromicina IV, halofantrina, etc.
- Evitar la asociación con: mefloquina, digitálicos, antifúngicos azólicos, inductores de hipopotasemia (diuréticos, glucocorticoides, amfotericina B inyectable, etc.)
- Administrar con el paciente en ayunas, tumbado, y mantenerle bajo vigilancia 30 minutos después de la inyección.
- Controlar: tensión arterial, glucemia, creatinina, recuento y fórmula sanguínea.
- Embarazo y lactancia: CONTRAINDICADO, excepto en caso de necesidad vital, si no existe alternativa terapéutica

Observaciones

- En la profilaxis de la neumocistosis, la pentamidina puede ser utilizada en aerosol con un dispositivo de nebulización adaptado.
- La pentamidina se utiliza también en el tratamiento de la tripanosomiasis africana y la leishmaniosis.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Una vez preparada, la solución se conserva durante 24 horas como máximo, en frigorífico (entre 2°C y 8°C).

Cloruro de POTASIO al 10% = KCl al 10%



Prescripción bajo control médico

Indicaciones

- Tratamiento de la hipocalcemia severa (arritmia, debilidad muscular marcada, rabdomiolisis o concentración del potasio en plasma $\leq 2,5$ mmol/litro)

Presentación

- Ampolla de solución hipertónica de cloruro de potasio al 10% (100 mg/ml, 10 ml), es decir 1 g de cloruro de potasio (KCl) por ampolla de 10 ml
- Contenido en iones:
 - potasio (K^+): 13,4 mmol por ampolla de 10 ml (13,4 mEq)
 - cloruro (Cl^-): 13,4 mmol por ampolla de 10 ml (13,4 mEq)
- **Poner atención a la concentración indicada en la ampolla:** existen también ampollas al 7,5%, 11,2%, 15% y 20%.
- **NO ADMINISTRAR POR VÍA IV DIRECTA, IM NI SC.** Siempre administrar el cloruro de potasio en perfusión IV lenta en una solución de cloruro de sodio al 0,9%.
- Para la dilución:
 - La concentración de potasio en la solución a administrar no debe exceder 40 mmol por litro.
 - Mezclar cuidadosamente el potasio y el cloruro de sodio al 0,9% invirtiendo al menos 5 veces el frasco o la bolsa.

Posología y duración

La posología depende tanto de la gravedad de la hipocalcemia como de las condiciones de base del paciente. A título indicativo:

- Niños mayores de 1 mes: 0,2 mmol/kg/hora durante 3 horas
Cada mmol de potasio es diluido en 25 ml de cloruro de sodio al 0,9%.

Ejemplos:

10 kg	0,2 (mmol) x 10 (kg) = 2 mmol/hora x 3 horas = 6 mmol 6 mmol (= 4,5 ml de solución de KCl al 10%) a diluir en 150 ml de NaCl al 0,9% y a administrar en 3 horas
15 kg	0,2 (mmol) x 15 (kg) = 3 mmol/hora x 3 horas = 9 mmol 9 mmol (= 6,5 ml de solución de KCl al 10%) a diluir en 225 ml de NaCl al 0,9% y a administrar en 3 horas

- Adultos: 40 mmol (= 3 ampollas de 10 ml de KCl al 10%) en un litro de cloruro de sodio al 0,9%, a administrar en 4 horas. No administrar más de 10 mmol/hora.

La perfusión puede ser repetida si los síntomas severos persisten o si el potasio plasmático permanece < 3 mmol/litro.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Administrar con precaución en ancianos.
- Administrar con precaución y reducir la posología en caso de insuficiencia renal (riesgo aumentado de hipercalemia).
- Puede provocar:
 - en caso de administración demasiado rápida o excesiva: hipercalemia, trastornos del ritmo y de la conducción cardíaca, potencialmente fatal);
 - en caso de infiltración fuera de la vena: necrosis.
- Vigilar cuidadosamente la perfusión.

Observaciones

- Una solución de potasio al 7,5% contiene 1 mmol de K^+ /ml; una solución al 11,2% contiene 1,5 mmol de K^+ /ml; una solución al 15% contiene 2 mmol de K^+ /ml; una solución al 20% contiene 2,68 mmol de K^+ /ml.
- La hipocalcemia moderada se define, desde el punto de vista biológico, por un potasio plasmático $< 3,5$ mmol/litro; la hipocalcemia severa por un potasio plasmático $\leq 2,5$ mmol/litro.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

PROMETAZINA (Frinova®...)



Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Antihistamínico sedante, antiemético

Indications

- Tratamiento sintomático de las reacciones alérgicas, cuando la vía oral no es posible
- Náuseas y vómitos

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 50 mg (25 mg/ml, 2 ml) para inyección IM

Posología y duración

- *Reacciones alérgicas*
Niños de 5 a 10 años: 6,25 a 12,5 mg dosis única
Niños mayores de 10 años y adultos: 25 a 50 mg dosis única
- *Náuseas y vómitos*
Niños mayores de 12 años y adultos: 12,5 a 25 mg/inyección, repetir si es necesario, respetando un intervalo de 4 a 6 horas entre cada inyección (max. 100 mg/día)

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de trastornos uretro-prostáticos o glaucoma de ángulo cerrado y en niños de menos de 2 años.
- Administrar con precaución y bajo vigilancia en pacientes > 60 años y en niños (riesgo de agitación, excitación).
- Puede provocar: somnolencia, efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, visión borrosa, estreñimiento, taquicardia, desordenes urinarios), cefaleas, temblores, reacciones alérgicas.
- Vigilar la asociación con los medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, antipsicóticos, sedativos, antidepresivos, etc.) y los medicamentos de efecto anticolinérgico (amitriptilina, atropina, carbamazepina, clomipramina, clorpromazina, etc.).
- Embarazo: debe ser evitado al fin del embarazo; no tratamientos prolongados.
- Lactancia: sin contraindicaciones; monitorizar la aparición de somnolencia en el niño.

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

PROTAMINA

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Neutralización de la actividad anticoagulante de la heparina no fraccionada
- Neutralización parcial de la actividad anticoagulante de las heparinas de bajo peso molecular

Indicaciones

- Síndrome hemorrágico por sobredosis de heparina

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 50 mg de sulfato de protamina (10 mg/ml, 5 ml) para inyección IV lenta
- La dosificación se expresa a veces en unidad antiheparina (UAH): 1000 UAH = 10 mg.

Posología

La dosis depende de la cantidad de heparina que debe neutralizarse.


- *Sobredosis de heparina*
Entre 0 y 30 minutos después de la inyección de heparina, 1 mg de sulfato de protamina (100 UAH) neutraliza 100 unidades de heparina.
30 minutos de la inyección de heparina, la dosis de protamina a inyectar es la mitad de la dosis administrada de heparina.
No sobrepasar 50 mg por inyección.
- *Sobredosis de nadroparina*
1 mg de sulfato de protamina (100 UAH) neutraliza 100 unidades de nadroparina. La dosis de protamina a inyectar es equivalente a la de la nadroparina inyectada.

Duración: según la evolución clínica, controlando los parámetros de coagulación.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: hipotensión arterial, bradicardia, disnea; reacción alérgica en pacientes diabéticos tratados con insulina-protamina.
- En caso de sobredosificación de protamina, la hemorragia puede persistir o resurgir, puesto que el sulfato de protamina tiene una actividad anticoagulante en si mismo.
- Administrar muy lentamente por vía IV (en 10 minutos) para reducir los riesgos de hipotensión arterial y bradicardia.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En caso de sobredosis de nadroparina, se recomienda pasar en el mismo tiempo una o dos bolsas de sangre fresca para contrarrestar la actividad anti-Xa.
- La acción anticoagulante de la protamina puede variar según el origen de la heparina: seguir las instrucciones del fabricante.
- El sulfato de protamina puede utilizarse para neutralizar los efectos de la heparina antes de una intervención quirúrgica.
- Conservación: en frigorífico (entre 2°C y 8°C) – 



Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento del paludismo grave por *P. falciparum*

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 600 mg (300 mg/ml, 2 ml) de diclorhidrato de quinina, para diluir en una solución de glucosa al 5%, para perfusión lenta. NUNCA EN IV DIRECTA.

Posología

La posología esta expresada en sal de quinina; es la misma sea cual sea la sal (diclorhidrato o formiato):

- Niños y adultos:
 - dosis de carga: 20 mg/kg administrados en 4 horas, seguidos de una perfusión de glucosa al 5% (guarda vena) durante 4 horas
 - dosis de mantenimiento: 8 horas después del inicio de la dosis de carga, 10 mg/kg cada 8 horas (alternar 4 horas de quinina y 4 horas de glucosa al 5%)

En adultos, administrar cada dosis de quinina en 250 ml. En niños de menos de 20 kg, administrar cada dosis de quinina a un volumen de 10 ml/kg.

No administrar la dosis de carga si el paciente ya ha recibido quinina oral, mefloquina o halofantrina en las 24 horas previas : empezar directamente con la dosis de mantenimiento.

Duración

- Hasta que sea posible la administración por vía oral. Continuar con quinina oral hasta completar 7 días de tratamiento o con una combinación terapéutica a base de artemisinina (no utilizar la combinación artesunato-mefloquina si el paciente ha desarrollado signos neurológicos durante la fase aguda).

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: hipoglucemia; trastornos auditivos, visuales y cardiacos (sobre todo en caso de sobredosificación), reacciones de hipersensibilidad, depresión cardiaca en caso de inyección IV directa no diluida.
- En pacientes con fallo renal agudo, reducir la dosis en un tercio si el tratamiento parenteral dura más de 48 horas.
- Controlar la glucemia (tira reactiva).
- No asociar con cloroquina o halofantrina.
- No administrar simultáneamente con mefloquina (riesgo de convulsiones, cardiotoxicidad). Dejar un intervalo de 12 horas entre la última dosis de quinina y la administración de mefloquina.
- Embarazo: sin contraindicaciones. El riesgo de hipoglucemia debido a la quinina es muy elevado en mujeres embarazadas.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- 10 mg de diclorhidrato de quinina = 8 mg de quinina base.
- Si no es posible la administración en perfusión (p.ej. antes de un traslado), se puede administrar la quinina por vía IM (parte anterolateral del muslo únicamente), pero expone a numerosas complicaciones. La posología es la misma que para la vía IV, la quinina debe ser diluida (1/2 a 1/5). La dosis de carga deber ser distribuida en los 2 muslos.
- En algunas regiones del sudeste asiático, se administra quinina junto con doxiciclina o clindamicina, debido a la disminución de la sensibilidad de *P. falciparum* a la quinina.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –

SALBUTAMOL = ALBUTEROL (salbumol®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Relajante uterino

Indicaciones

- Amenaza de parto prematuro

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 0,25 mg (0,05 mg/ml, 5 ml) para inyección SC, IM, IV lenta o perfusión
- Existen también ampollas de 0,5 mg (0,5 mg/ml, 1 ml) y de 5 mg (1 mg/ml, 5 ml).

Posología

- Diluir 5 mg (10 ampollas de 0,5 mg) en 500 ml de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0,9% para obtener una solución que contenga 10 microgramos/ml. Empezar la perfusión a un ritmo de 15 a 20 microgramos/minuto (30 a 40 gotas/minuto). Si las contracciones persisten, aumentar el ritmo de 10 a 20 gotas/minuto cada 30 minutos, hasta el cese de las contracciones. No sobrepasar 45 microgramos/minuto (90 gotas/minuto). Mantener el ritmo eficaz durante una hora después del cese de las contracciones y reducir el ritmo a la mitad cada 6 horas. Controlar regularmente el pulso materno, reducir el ritmo de perfusión en caso de taquicardia materna > 120/minuto.


Duración

- 48 horas como máximo

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de preeclampsia, eclampsia, hemorragia uterina, infección intrauterina, muerte fetal intrauterina, placenta previa, hematoma retroplacentario, ruptura de membranas, embarazo múltiple; cardiopatía grave, hipertensión arterial no controlada.
- No asociar con nifedipino.
- Puede provocar: taquicardia materna y fetal, temblor, cefaleas, vértigo, hipopotasemia, hiperglucemia, trastornos digestivos.
- Administrar con precaución en caso de diabetes o hipertiroidismo.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: debe ser evitado

Observaciones

- No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

SURAMINA (Germanin®...)



Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Tripanocida

Indicaciones

- Fase hemolinfática de la tripanosomiasis africana debida a *T. b. rhodesiense*

Presentación y vía de administración

- Polvo para inyección en vial de 1 g, para disolver en 10 ml de agua ppi para obtener una solución al 10% para inyección IV lenta (o perfusión lenta en 500 ml de NaCl al 0,9%).
NUNCA IM NI SC.

Posología y duración

- El tratamiento debe ser llevado a cabo en el hospital bajo estricta vigilancia médica.
- Niños y adultos: 4 a 5 mg/kg en inyección IV lenta a D1 (dosis test) seguidamente, si no hay reacción tras la dosis test, 20 mg/kg en inyección IV lenta a D3, D10, D17, D24 y D31 (max. 1 g/inyección)

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de afección renal o hepática severa.
- Puede provocar:
 - reacción anafiláctica: administrar una dosis test antes de iniciar el tratamiento. En caso de reacción anafiláctica, el paciente no debe recibir suramina nunca más.
 - albuminuria (toxicidad renal), diarrea, trastornos hematológicos (anemia hemolítica, agranulocitosis, etc.), trastornos oculares (fotofobia, lagrimeo), trastornos neurológicos (parestesia, hiperestesia palmo-palmar, polineuropatía), fiebre alta, erupciones cutáneas, malestar general, sed intensa, poliuria.
 - inflamación local y necrosis en caso de inyección IM o SC.
- Antes de cada inyección, realizar un análisis de orina: una proteinuria moderada es frecuente al inicio del tratamiento, una proteinuria elevada determina la disminución de las dosis y la modificación del esquema terapéutico; en caso de proteinuria elevada persistente, suspender el tratamiento.
- Asegurar una buena hidratación.
- *Embarazo: a pesar de la toxicidad de la suramina, se recomienda tratar a las mujeres embarazadas enfermas de tripanosomiasis por T. b. rhodesiense en la fase hemolinfática. La suramina se utiliza también en la fase meningoencefálica, el tiempo en que el tratamiento con melarsoprol no es posible al estar contraindicado durante el embarazo.*

Observaciones

- La suramina no se administra en la fase meningoencefálica (salvo en la mujer embarazada) puesto que penetra mal en el líquido cefalo-raquídeo.
- Debido a su toxicidad, la suramina ya no se utiliza en el tratamiento de la oncocercosis.
- Conservación:

TIAMINA = VITAMINA B1 (Benerva®...)

Acción terapéutica

- Vitamina

Indicaciones

- Tratamiento inicial de las carencias severas de tiamina: formas agudas severas de beriberi, complicaciones neurológicas del alcoholismo crónico (polineuropatía severa, encefalopatía de Wernicke, síndrome de Korsakoff)

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 100 mg de clorhidrato de tiamina (50 mg/ml, 2 ml) para inyección IM o IV muy lenta

Posología y duración

- *Beriberi infantil*
25 mg IV seguidos de 25 mg IM una o dos veces al día; pasar a la vía oral (10 mg/día) lo antes posible en cuanto los síntomas mejoran.
- *Beriberi agudo*
50 mg en una inyección IM y pasar a la vía oral (150 mg/día divididos en 3 tomas hasta que los síntomas mejoren, seguidos de 10 mg/día en una toma)
o, según la gravedad, 150 mg/día divididos en 3 inyecciones IM durante algunos días y pasar a la vía oral (10 mg/día en una toma)
- *Encefalopatía de Wernicke, síndrome de Korsakoff*
250 mg/día en una inyección IV hasta que el paciente pueda seguir el tratamiento oral. En las primeras 12 horas pueden ser necesarias dosis más elevadas.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: hipotensión arterial; reacciones anafilácticas, en particular en los casos de inyección IV (inyectar muy lentamente, en 30 minutos).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La tiamina se llama también aneurina.
- La tiamina inyectable no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: 

TRAMADOL (Adolonta®, Tioner®, Tralgiol®...)



Prescripción bajo control médico

2

Acción terapéutica

- Analgésico de acción central (opiáceo débil, inhibidor de la recaptación de serotonina-noradrenalina)

Indicaciones

- Dolor agudo moderado

Presentación y vía de administración

- Ampolla de 100 mg (50 mg/ml, 2 ml) para inyección SC, IM, IV lenta o perfusión

Posología

- Niños mayores de 6 meses: 2 mg/kg/inyección cada 6 horas
- Adultos: 50 a 100 mg/inyección cada 4 a 6 horas, sin sobrepasar 600 mg/día

Duración: pasar a la vía oral lo antes posible.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de insuficiencia respiratoria severa y en pacientes con posibilidad de convulsionar (p.ej. epilepsia, trauma craneal, meningitis).
- Puede provocar:
 - vértigo, náuseas, vómitos, somnolencia, sequedad de boca, sudoración;
 - raramente: reacciones alérgicas, convulsiones, confusión;
 - excepcionalmente: síndrome de abstinencia; depresión respiratoria en caso de sobredosis.
- No asociar con los morfínicos, codeína incluida.
- Evitar la asociación con carbamazepina, fluoxetina, clorpromazina, prometazina, clomipramina, haloperidol, digoxina.
- Reducir la posología (1 mg/kg) y aumentar el intervalo entre las tomas (cada 12 horas) en ancianos o en caso de insuficiencia hepática o renal severa (riesgo de acumulación).
- En caso de administración IV, para limitar los efectos indeseables, preferir la administración en perfusión durante 20-30 minutos a la vía IV directa.
- Embarazo y lactancia: sin contraindicaciones. Los efectos indeseables del tramadol (somnolencia) pueden presentarse en el niño cuando se trata a la madre al final del tercer trimestre y durante la lactancia. En estas situaciones, administrar con precaución durante el menor tiempo posible, con la menor dosis eficaz y vigilando al niño.

Observaciones

- La potencia analgésica del tramadol es alrededor de 10 veces inferior al de la morfina.
- En algunos países, el tramadol está incluido en la lista de estupefacientes: ajustarse a la reglamentación nacional.
- Conservación:

Soluciones para perfusión

Utilización de soluciones de perfusión	233
Llenado vascular	234
Gelatina fluida modificada	235
Glucosa al 5%	236
Glucosa al 10%	237
Lactato de Ringer (solución de Hartman)	238
Poligelina	235
Sodio (cloruro de) al 0,9%	239

Utilización de soluciones para perfusión

Selección de las soluciones en función de las indicaciones

Es necesario disponer de 3 tipos de soluciones para perfusión:

- Para la rehidratación por vía IV: la solución de Ringer lactato es la más conveniente.
- Para la administración de los medicamentos inyectables: la solución de glucosa al 5% y la solución de cloruro de sodio al 0,9% son las más convenientes.
- Para el llenado vascular: ver tabla en la página siguiente.

Precauciones en el uso de soluciones para perfusión

- Leer bien las etiquetas de los envases para evitar confusiones.
- Anotar sobre la etiqueta el nombre de los medicamentos añadidos a la perfusión y el nombre y/o el número de cama del paciente.
- Cuando se añadan medicamentos a una perfusión, tener en cuenta los siguientes riesgos:
 - de incompatibilidades físico-químicas,
 - de contaminación: asepsia estricta.
- Examinar cada frasco o bolsa a contraluz para verificar su nitidez. Rechazar aquellos que presenten partículas en suspensión.

Llenado vascular

	Duración de acción*	Volumen a perfundir	Posología	Indicaciones	Contra-indicaciones	Ventajas	Inconvenientes
CRISTALOÍDES Lactato de Ringer NaCl 0,9 %	1 a 2 horas	3 veces el volumen a compensar	Según la evolución clínica	- Hipovolemia - Prevención de la hipotensión en raquí-anestesia	- Ninguna	- No efectos indeseables - Bajo coste-	- Requiere perfusión rápida - Llenado de corta duración - Hay que perfundir grandes cantidades
COLOÍDES Poligelina Gelatina	2 a 3 horas	1 a 1,5 veces el volumen a compensar	Según la evolución clínica	- Hipovolemia	- Alergia a la poligelina o a la gelatina	- Expansión volémica media	- Reacciones alérgicas - Llenado de corta duración - Precio elevado

* Período de tiempo en que el producto permanece en el sector intravascular.

Para más detalles, consultar las fichas correspondientes a cada tipo de solución.

GELATINA FLUIDA MODIFICADA (Gelofusine®, Plasmion®...) y POLIGELINA (Haemaccel®...) solución para PERFUSIÓN

Prescripción bajo control médico

3

Acción terapéutica

- Sustituto del plasma sanguíneo

Indicaciones

- Llenado vascular en shock hipovolémico (hemorrágico, séptico)

Presentación

- Frasco o bolsa de plástico de 500 ml

Composición

- La composición varía según los fabricantes. Ejemplos:

	Plasmion®	Haemaccel®
Gelatina fluida modificada	30 g/litro	–
Poligelina	–	35 g/litro
Sodio (Na ⁺)	150 mmol (150 mEq)	145 mmol (145 mEq)
Potasio (K ⁺)	5 mmol (5 mEq)	5,10 mmol (5,10 mEq)
Calcio (Ca ⁺⁺)	–	6,25 mmol (12,50 mEq)
Cloruro (Cl ⁻)	100 mmol (100 mEq)	145 mmol (145 mEq)
Magnesio (Mg ⁺⁺)	1,5 mmol (3 mEq)	–
Lactato	30 mmol (30 mEq)	–

Posología

- Adaptar la posología al estado hemodinámico.
- En caso de hemorragia, remplazar el volumen perdido por el mismo volumen de sustitutos del plasma.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: reacciones alérgicas a veces severas (shock anafiláctico).
- Embarazo: **CONTRAINDICADO**: riesgo de reacción anafiláctica en la madre con graves consecuencias para el feto. Utilizar lactato de Ringer.

Observaciones

- No añadir medicamentos al frasco.
- Cuando no se disponga de sustitutos del plasma, utilizar lactato de Ringer perfundiendo 3 veces el volumen de sangre perdido.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C

GLUCOSA al 5%

Indicaciones

- Vehículo de perfusión

Composición y presentación

- Solución isotónica de glucosa al 5% (50 mg de glucosa/ml) para perfusión
- Frascos o bolsas de plástico de 500 ml y 1000 ml

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar para la administración de hidralacina (incompatibilidad, degradación rápida de la hidralacina): utilizar únicamente el cloruro de sodio al 0,9% o el Ringer lactato como vehículo de perfusión.
- Otros medicamentos como la amoxicilina + ácido clavulánico, el aciclovir, la fenitoina, la bleomicina o la cloroquina deben también ser administrados en una solución de cloruro de sodio al 0,9%.
- La amoxicilina diluida en glucosa al 5% debe ser administrada en menos de una hora. Si la perfusión debe durar más de una hora, utilizar el cloruro de sodio al 0,9% como vehículo de perfusión.

Observaciones

- Esta solución no contiene ni electrolitos ni lactato. Su uso no está recomendado para el tratamiento IV de la deshidratación. Utilizar el Ringer lactato o el cloruro de sodio al 0,9%.
- Bajo valor nutritivo (200 calorías/litro).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

GLUCOSA al 10%

Prescripción bajo control médico

Indicaciones

- Tratamiento de urgencia de la hipoglucemia severa

Composición y presentación

- Solución hipertónica de glucosa al 10% (100 mg de glucosa/ml) para inyección IV lenta o perfusión
- Frasco o bolsa de plástico de 500 ml

Posología y duración

- *Hipoglucemia severa*
Niños y adultos: 5 ml/kg en IV muy lenta (5 minutos) o perfusión IV
Verificar la glucemia 30 minutos después la inyección. Si la glucemia es < 3 mmol/l o < 55 mg/dl, repetir la inyección o dar glucosa por vía oral según el estado del paciente.
- *Hipoglucemia neonatal*
5 ml/kg/hora en perfusión IV
Si el recién nacido está inconsciente o convulsiona, añadir una dosis de carga de 2,5 ml/kg en IV muy lenta (5 minutos).

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en IM o SC.

Observaciones

- Si la solución lista par usar no esta disponible: añadir 10 ml de glucosa al 50% por cada 100 ml de glucosa al 5% para obtener una solución de glucosa al 10%.
- La solución de glucosa al 10% puede utilizarse para administrar la dosis de carga de la quinina IV a fin de prevenir una hipoglucemia. Las dosis siguientes se administran en glucosa al 5%.
- Valor nutritivo (400 calorías/litro).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

LACTATO DE RINGER = SOLUCIÓN DE LACTATO SÓDICO COMPUESTA
= Solución de Hartmann
solución isotónica para PERFUSIÓN

Indicaciones

- Deshidratación severa
- Llenado vascular (traumatismo, cirugía, anestesia)

Presentación

- Frascos o bolsas de plástico de 500 ml y 1000 ml

Composición

- Variable según el fabricante.
- Contenido más frecuente en iones por litro:
 - sodio (Na⁺) : 130,50 mmol (130,50 mEq)
 - potasio (K⁺) : 4,02 mmol (4,02 mEq)
 - calcio (Ca⁺⁺) : 0,67 mmol (1,35 mEq)
 - cloruro (Cl⁻) : 109,60 mmol (109,60 mEq)
 - lactato : 28,00 mmol (28,00 mEq)
- Solución isotónica sin aporte de glucosa

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones, observaciones

- En la alcalosis metabólica, la diabetes, la insuficiencia hepática grave y el traumatismo craneal: preferir una solución de NaCl al 0,9%.
- El lactato de Ringer aporta cantidades adaptadas de sodio y calcio. Contiene lactato, que en el organismo se transforma en bicarbonato y permite combatir la acidosis metabólica cuando existe (si la hemodinamia y la función hepática son normales). ATENCION, EXISTEN SOLUCIONES EN EL MERCADO QUE NO CONTIENEN LACTATO.
- Contiene una pequeña cantidad de KCl (4 mEq/litro), suficiente para una utilización de corta duración. Para una utilización prolongada, de más de 2 o 3 días, es necesario un aporte suplementario de potasio a razón de 1 o 2 g de KCl/litro, es decir 1 a 2 ampollas de 10 ml de KCl al 10% /litro.
- Para la deshidratación benigna y moderada, administrar sales de rehidratación oral (SRO).
- En la corrección de hipovolemias debidas a hemorragia, perfundir 3 veces el volumen perdido si:
 - el volumen perdido es inferior o igual a 1500 ml en adultos,
 - las funciones cardiaca y renal son normales.
- El lactato de Ringer puede utilizarse también para prevenir la hipotensión asociada a la raquianestesia.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C

Vacunas, inmunoglobulinas y sueros

Vacuna antidiftérica, antitétanos, antitosferina (DTP)	243
Vacuna antihepatitis B	244
Vacuna antimeningocócica A + C	245
Vacuna antimeningocócica A + C + W135	246
Vacuna antipoliomielítica oral (VPO)	247
Vacuna antirrábica	248
Inmunoglobulina antirrábica humana (IGRH)	250
Vacuna antisarampión	251
Vacuna antitetánica (TT)	252
Inmunoglobulina antitetánica humana (IGTH)	254
Suero antitetánico heterólogo	255
Vacuna antituberculosa (BCG)	256
Vacuna contra la encefalitis japonesa	257
Vacuna contra la fiebre amarilla	258

VACUNA ANTIDIFTERIA, ANTITÉTANOS, ANTITOSFERINA (DTP)

Indicaciones

- Prevención de la difteria, del tétanos y de la tos ferina en el niño de menos de 7 años (primovacunación)

Composición, presentación y vía de administración

- Vacuna trivalente que contiene los toxoides diftérico y tetánico y la vacuna contra la tos ferina de células enteras (DTwP) o acelular (DTaP).
- Suspensión para inyección en vial multidosis, para inyección IM en la parte anterolateral del muslo


Posología y pauta de vacunación

- Niños: 0,5 ml/inyección
- 3 dosis a intervalos de 4 semanas antes del año de edad. Se recomienda administrar la primera dosis a partir de las 6 semanas de edad, la segunda a las 10 semanas, la tercera a las 14 semanas. Si el niño no ha recibido el DTP a las 6 semanas de edad, empezar la vacunación lo antes posible.
- Para las dosis de recuerdo, utilizar la vacuna DTP, DT o Td según la edad.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de reacción grave tras una inyección de DTP o enfermedad neurológica evolutiva (encefalopatía, epilepsia no controlada): en los dos casos, administrar la vacuna DT.
- Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.
- No administrar en el glúteo.
- Puede provocar:
 - reacciones locales benignas en el lugar de inyección: induración, enrojecimiento, dolor;
 - reacciones generalizadas: fiebre en las 24 horas siguiente a la vacunación;
 - raramente: reacciones anafilácticas, convulsiones.
- Respetar un intervalo de 4 semanas entre cada dosis.
- Agitar antes de usar para poner la vacuna en suspensión.
- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas).
- En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.

Observaciones

- Si la vacunación ha sido interrumpida antes de haber podido administrar la totalidad de las dosis necesarias, no es necesario empezar de nuevo el protocolo desde el inicio. Retomar la vacunación en el estadio donde ha sido interrumpida y completar según el calendario vacunal en vigor.
- Existen 2 vacunas bivalentes que combinan los toxoides diftérico y tetánico:
 - **vacuna difteria-tétanos (DT)**, utilizada como recuerdo en niños < 7 años o en los casos en que la vacuna contra la tos ferina está contraindicada, o en caso de reacción importante tras una inyección de DTP;
 - **vacuna tétanos-difteria (Td)** de concentración reducida de toxoide diftérico, utilizada para la primovacunación o las dosis de recuerdo en niños ≥ 7 años, adolescentes y adultos.
- Existe también una vacuna tetravalente contra la difteria, el tétanos, la tos ferina y la hepatitis B.
- Existe también una vacuna pentavalente contra la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis B y *Haemophilus influenzae*.
- Conservación: entre 2°C y 8°C. No congelar. 

VACUNA ANTIHEPATITIS B

Indicaciones

- Prevención de la hepatitis B

Composición, presentación y vía de administración

- Existen 2 tipos de vacuna: vacuna recombinante adsorbida (Engerix B®, GenHevac B®, HBvaxpro®, etc.) y vacuna derivada del plasma humano (Heptavax®, etc.)
- Solución para inyección en jeringa monodosis o vial multidosis, para inyección IM en el músculo deltoide (en la parte anterolateral del muslo en niños menores de 2 años)

Posología y pauta de vacunación

La posología varía según la edad y la vacuna utilizada: referirse a las instrucciones del fabricante.

- *Pauta estándar*
 - Recién nacidos, niños lactantes:
En regiones donde la probabilidad de transmisión perinatal es alta: una dosis al nacer y a las 6 y 14 semanas de edad
Si la probabilidad de transmisión perinatal es baja: una dosis a las 6, 10 y 14 semanas de edad
 - Niños, adolescentes, adultos:
Pauta 0-1-6: 2 dosis a un intervalo de 4 semanas, seguidas de una 3ª dosis 5 meses después de la 2ª dosis
- *Pauta acelerada en 4 dosis, cuando se requiere una protección rápida (salida urgente a una zona endémica, profilaxis postexposición)*
 - pauta D0-D7-D21: 3 dosis administradas en el mismo mes, seguidas de una 4ª dosis un año después de la 1ª dosis
 - pauta 0-1-2-12: 3 dosis a intervalos de 4 semanas, seguidas de una 4ª dosis 1 año después de la 1ª dosis

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de hipersensibilidad a uno de los componentes, reacción alérgica tras la administración de una primera dosis. Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.
- No administrar en el glúteo (respuesta inmunitaria disminuida).
- En caso de esclerosis múltiple, evaluar la relación riesgo-beneficio de la vacunación.
- Puede provocar:
 - reacciones locales o generalizadas benignas (dolor o eritema en el lugar de inyección, fiebre, cefaleas, mialgias, etc.),
 - muy raramente: reacciones anafilácticas, enfermedad del suero, linfadenopatía, neuropatía periférica.
- Agitar antes de usar para poner la vacuna en suspensión.
- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas).
- En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.
- Embarazo: no administrar excepto si existe un riesgo de contagio elevado
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La inmunidad aparece entre 1 y 2 meses tras la 3ª dosis. La eficacia de la vacuna es > 80%.
- Si la vacunación ha sido interrumpida antes de haber podido administrar la totalidad de las dosis necesarias, no es necesario empezar de nuevo el protocolo desde el inicio. Retomar la vacunación en el estadio donde ha sido interrumpida y completar según el calendario vacunal en vigor.
- La vía SC se puede utilizar pero únicamente si la vía IM está contraindicada.
- Conservación: entre 2°C y 8°C. No congelar. ❄

VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA A + C (AC Vax®, Mencevax® AC, Mengivac® AC...)

Indicaciones

- Prevención de la meningitis por meningococos A y C:
 - en vacunación masiva en caso de epidemia por meningococo A o C
 - en personas que residan más de un mes en zonas hiperendémicas

Composición, presentación y vía de administración

- Vacuna bacteriana inactivada, polisacarídica
- Polvo para inyección en vial monodosis o multidoses, para reconstituir con la totalidad del diluyente suministrado con la vacuna, para inyección SC profunda o IM, en el músculo deltoide o la parte anterolateral del muslo en niños (consultar las instrucciones del fabricante)


Posología y pauta de vacunación

- Niños a partir de 2 años y adultos: 0,5 ml dosis única

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de reacción alérgica a dosis anterior de vacuna antimeningocócica.
- Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.
- Puede provocar: reacciones locales benignas, fiebre moderada.
- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas).
- En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La inmunidad aparece entre 7 y 10 días tras la inyección y persiste durante \pm 3 años.
- Conservación: 
 - Polvo: entre 2°C y 8°C.
 - Diluyente: el diluyente no necesita cadena de frío para su conservación. Sin embargo, poner el diluyente entre 2°C y 8°C, al menos 12 horas antes de reconstituir la vacuna, para que diluyente y polvo estén a la misma temperatura: el choque térmico en el momento de su reconstitución afectaría la eficacia de la vacuna. No congelar.
 - Vacuna reconstituída: entre 2°C y 8°C, durante 6 horas como máximo.

VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA A + C + W135 (Mencevax® ACW)

Indicaciones

- Prevención de la meningitis por meningococos A, C y W135:
 - en vacunación masiva en caso de epidemia por meningococo A, C o W135
 - en personas que residan más de un mes en zonas hiperendémicas

Composición, presentación y vía de administración

- Vacuna bacteriana inactivada, polisacáridica
- Polvo para inyección en vial multidosis, para reconstituir con la totalidad del diluyente suministrado con la vacuna, para inyección SC únicamente

Posología y pauta de vacunación

- Niños a partir de 2 años y adultos: 0,5 ml dosis única

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de reacción alérgica a dosis anterior de vacuna antimeningocócica.
- Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.
- Puede provocar: reacciones locales benignas, fiebre moderada.
- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas).
- En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La inmunidad aparece entre 7 y 10 días tras la inyección y persiste durante \pm 3 años.
- Conservación: ~~❌~~
 - Polvo: entre 2°C y 8°C.
 - Diluyente: el diluyente no necesita cadena de frío para su conservación. Sin embargo, poner el diluyente entre 2°C y 8°C, al menos 12 horas antes de reconstituir la vacuna, para que diluyente y polvo estén a la misma temperatura: el choque térmico en el momento de su reconstitución afectaría la eficacia de la vacuna. No congelar.
 - Vacuna reconstituida: entre 2°C y 8°C, durante 6 horas como máximo.

VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA ORAL (VPO)

Indicaciones

- Prevención de la poliomielitis

Composición, presentación y vía de administración

- Vacuna de virus vivo atenuado, trivalente (poliovirus tipos 1, 2 y 3)
- Suspensión oral en vial multidosis, para administrar sobre la lengua, con un cuenta-gotas


Posología y pauta de vacunación

- Una dosis corresponde a 2-3 gotas según el fabricante.
 - *fuera de zonas endémicas*, administrar 3 dosis a intervalos de 4 semanas: a las 6, 10 y 14 semanas de edad
 - *dentro de zonas endémicas*, administrar 4 dosis a intervalos de 4 semanas: al nacer y a las 6, 10 y 14 semanas de edad

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Sin contraindicaciones.
- Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.
- Si el niño padece diarrea en el momento de la vacunación, administrar la dosis requerida y añadir una dosis suplementaria después de 4 semanas.
- Puede provocar (excepcionalmente): poliomielitis paralítica, encefalopatía.
- Respetar un intervalo de 4 semanas entre cada dosis.
- Embarazo: CONTRAINDICADO durante el 1^{er} trimestre, excepto si existe un riesgo de contagio elevado.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La inmunidad persiste durante al menos 5 años después de 3 dosis.
- Conservación: entre 2°C y 8°C – 
Para una conservación prolongada: en congelador (-20°C).

VACUNA ANTIRRÁBICA (Verorab®, Rabipur®, Imovax Rabies®...)

Indicaciones

- Prevención de la rabia tras una exposición de categoría II y III de la OMS

Composición, presentación y vía de administración

- Vacuna de virus inactivado, preparada sobre cultivos celulares (VCC): sobre células Vero (PVRV) o células purificadas de embrión de pollo (PCECV) o células diploides humanas (HDCV)
- Polvo para inyección en vial monodosis, para reconstituir con la totalidad del diluyente suministrado con la vacuna (0,5 ml o 1 ml, según el fabricante)
- La HDCV (Imovax Rabies®) se administra por vía IM únicamente, en la parte anterolateral del muslo en niños < 2 años y en el deltoides en niños > 2 años y adultos.
- La PVRV (Verorab®) y PCECV (Rabipur®) pueden administrarse por vía IM como más arriba o por vía intradérmica estricta en el brazo.

Posología y pauta de vacunación

- La primera dosis de vacuna se administra lo antes posible tras la exposición, incluso si el paciente consulta tarde (la incubación de la rabia puede durar varios meses). El paciente debe recibir la totalidad de las dosis indicadas.
- El esquema vacunal puede variar según el país, informarse del protocolo nacional. El esquema tiene en cuenta el status vacunal anterior a la exposición y la vía de administración utilizada (referirse a las instrucciones del fabricante).
- Niños y adultos: una dosis IM = 0,5 o 1 ml, según la vacuna utilizada; una dosis ID = 0,1 ml

Los esquemas vacunales más sencillos propuestos por la OMS son los siguientes:

Status vacunal en el momento de la exposición	Ninguna vacunación antirrábica o vacunación incompleta o vacunación completa con un VTN o status vacunal desconocido		Vacunación completa con un VCC
Vía y esquema de administración	IM	ID	IM o ID
D0	2 dosis* (una dosis en cada brazo o muslo)	2 dosis* (una dosis en cada brazo)	1 dosis
D3		2 dosis (una dosis en cada brazo)	1 dosis
D7	1 dosis	2 dosis (una dosis en cada brazo)	
D21	1 dosis		
D28		2 dosis (una dosis en cada brazo)	

* más una dosis única de inmunoglobulina antirrábica, según la categoría de exposición

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Sin contraindicaciones (embarazo y lactancia incluidos) en post-exposición.
- Puede provocar:
 - reacciones benignas en el lugar de inyección (dolor, induración),
 - reacciones generalizadas (fiebre, malestar, cefaleas, trastornos digestivos, etc.),
 - excepcionalmente: reacción anafiláctica.
- En los pacientes bajo cloroquina en tanto que tratamiento o prevención del paludismo, utilizar únicamente la vía IM.
- No administrar con corticoides (disminución de la eficacia de la vacuna).
- Vacunación IM: no administrar la región glútea (riesgo de fracaso del tratamiento); comprobar la ausencia de reflujo sanguíneo para evitar administrar accidentalmente en un vaso sanguíneo (riesgo de shock).
- Vacunación ID: una técnica de administración incorrecta conduce a un fracaso del tratamiento. Si no se domina la técnica de inyección ID, utilizar el esquema IM.
- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa.
- En caso de administración simultánea con la inmunoglobulina antirrábica u otras vacunas, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.

Observaciones

- Únicamente los pacientes que presentan un documento que atestigua la vacunación de pre-exposición completa con 3 dosis de un VCC son considerados como correctamente vacunados.
- La utilización de vacunas derivadas de tejido nervioso (VTN) está desaconsejada.
- La vacunación antirrábica se utiliza también como prevención de la rabia *antes* de la exposición en personas de riesgo (estancia prolongada en países endémicos de rabia, profesionales en contacto con animales susceptibles de transmitir la rabia). El esquema vacunal es de 3 dosis los días 0, 7 y 21 o 28. Los recuerdos se recomiendan en las personas expuestas a un riesgo continuado o frecuente de contacto con el virus.
- Conservación: ~~☒~~
 - Polvo: entre 2°C y 8°C. No congelar.
 - Diluyente: el diluyente no necesita cadena de frío para su conservación. Sin embargo, poner el diluyente entre 2°C y 8°C, al menos 12 horas antes de reconstituir la vacuna, para que diluyente y polvo estén a la misma temperatura: el choque térmico en el momento de su reconstitución afectaría la eficacia de la vacuna. No congelar.
 - Vacuna reconstituida: utilizar inmediatamente.

INMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA HUMANA (IGRH) (Imogam Rabies®...)

Acción terapéutica

- Neutralización del virus de la rabia. La IGRH confiere una inmunidad pasiva temporal de 3 a 4 semanas.

Indicaciones

- Prevención de la rabia tras una exposición de categoría III de la OMS (salvo si el paciente ha sido correctamente vacunado contra la rabia antes de la exposición), en combinación con la vacuna antirrábica
- Prevención de la rabia tras una exposición de categoría II o III en los paciente inmunodeprimidos (incluso si el paciente estaba correctamente vacunado contra la rabia antes de la exposición), en combinación con la vacuna antirrábica

Presentación y vía de administración

- Solución para inyección en vial de 300 UI (150 UI/ml, 2 ml) o 1500 UI (150 UI/ml, 10 ml), para infiltración en la herida e inyección IM


Posología y pauta de vacunación

- Niños y adultos: 20 UI/kg dosis única el día 0, al mismo tiempo que la primera dosis de vacuna antirrábica
- Infiltrar la mayor cantidad posible de la dosis alrededor y en el interior de la (o las) herida(s) limpiada(s) previamente. Si sobra producto, administrar el resto por vía IM, en una zona alejada del sitio de inyección de la vacuna. En caso de heridas múltiples, se puede diluir la dosis de 2 a 3 veces en una solución esteril de cloruro de sodio al 0,9%, para poder infiltrar la totalidad de los lugares expuestos.
- Si la IGRH no está disponible el día 0, la primera dosis de vacuna antirrábica se administra sola. La IGRH puede administrarse lo más rápidamente posible en los días siguientes pero ya no está recomendada su administración cuando la primera dosis de vacuna ha sido administrada 7 o más días antes puesto que la vacuna ha empezado ya a inducir anticuerpos protectores.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Sin contraindicaciones (embarazo y lactancia incluidos).
- Puede provocar: fiebre, mialgias, cefaleas, trastornos digestivos; raramente: reacciones alérgicas y anafilácticas.
- Para evitar la administración accidental en un vaso sanguíneo (riesgo de shock), comprobar la ausencia de reflujo sanguíneo.
- La infiltración en el pulpejo de los dedos debe realizarse con precaución a fin de evitar un síndrome compartimental.
- No administrar con la misma jeringa ni en el mismo lugar anatómico donde se administra la vacuna antirrábica.

Observaciones

- Los pacientes inmunocompetentes son considerados como correctamente vacunados contra la rabia si presentan un documento atestiguando una vacunación pre-exposición con 3 dosis de una vacuna antirrábica preparada en cultivo celular.
- Los fragmentos de inmunoglobulinas equinas purificadas F(ab')₂ pueden remplazar la IGRH cuando ésta no es disponible. El método de administración es el mismo pero la posología es de 40 UI/kg.
- Conservación: entre 2°C y 8°C. No congelar. 

VACUNA ANTISARAMPIÓN

Indicaciones

- Prevención del sarampión

Composición, presentación y vía de administración

- Vacuna de virus vivo atenuado, producto de distintas cepas virales (Schwarz, Edmonston, CAM70, Moraten, etc.)
- Polvo para inyección en vial multidosis, para reconstituir con el diluyente suministrado con la vacuna, para inyección IM o SC, en la parte anterolateral del muslo o en el músculo deltoides

Posología y pauta de vacunación

- En el cuadro del PAI: una dosis de 0,5 ml en niños a partir de 9 meses de edad.
- Cuando existe un alto riesgo de contagio (reagrupamiento de poblaciones, epidemias, malnutrición, niños nacidos de madre infectada por VIH, etc.): administrar una dosis a partir de los 6 meses de edad y una dosis a partir de la edad de 9 meses (respetar un intervalo mínimo de un mes entre las 2 inyecciones).
- El programa de control del sarampión recomienda una segunda dosis en ocasión de campañas de vacunación para repescar a los niños no vacunados o no respondedores a la primovacuna. Informarse de las recomendaciones nacionales.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de inmunodepresión severa o reacción alérgica a dosis anterior de vacuna antisarampión.
- Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.
- Puede provocar:
 - fiebre, reacción cutánea, catarro ;
 - excepcionalmente: convulsiones, encefalitis.
- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas).
- En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.
- Embarazo y lactancia: la vacunación contra el sarampión no está habitualmente indicada en adultos

Observaciones

- La inmunidad aparece entre 10 y 14 días tras la vacunación y persiste durante 10 años o más (si el niño ha sido vacunado después de los 9 meses de edad).
- Conservación: ~~❌~~
 - Polvo: entre 2°C y 8°C.
 - Diluyente: el diluyente no necesita cadena de frío para su conservación. Sin embargo, poner el diluyente entre 2°C y 8°C, al menos 12 horas antes de reconstituir la vacuna, para que diluyente y polvo estén a la misma temperatura: el choque térmico en el momento de su reconstitución afectaría la eficacia de la vacuna. No congelar.
 - Vacuna reconstituida: entre 2°C y 8°C durante 6 horas como máximo.

VACUNA ANTITETÁNICA (TT)

Indicaciones

- Prevención del tétanos en caso de lesiones traumáticas
- Prevención del tétanos maternal y neonatal en mujeres en edad de procrear o mujeres embarazadas

Composición, presentación y vía de administración

- Anatoxina tetánica purificada
- Suspensión para inyección en vial multidosis o jeringa monodosis, para inyección IM o SC, en la parte anterolateral del muslo o en el músculo deltoides

Posología y pauta de vacunación

- 0,5 ml por inyección
- *Prevención del tétanos en caso de lesiones traumáticas*

Riesgo	Vacunación completa (3 o más dosis)			Vacunación incompleta (menos de 3 dosis) o ausente o status desconocido
	La última dosis ha sido administrada hace:	< 5 años	5-10 años	> 10 años
Herida menor limpia	Nada	Nada	TT una dosis de recuerdo	Empezar* o completar la vacunación antitetánica
Todas las otras heridas	Nada	TT una dosis de recuerdo	TT una dosis de recuerdo	Empezar* o completar la vacunación antitetánica y administrar la inmunoglobulina antitetánica

* Como mínimo 2 dosis con 4 semanas de intervalo seguidas, para obtener una protección de larga duración, de 3 dosis suplementarias administradas según el mismo esquema que en las mujeres en edad de procrear.

- *Prevención del tétanos en mujeres en edad de procrear o mujeres embarazadas*
5 dosis administradas según el calendario siguiente:


TT1	Al primer contacto con un servicio de salud o lo antes posible durante el embarazo
TT2	Mínimo 4 semanas tras el TT1
TT3	6 meses a 1 año tras el TT2 o en el siguiente embarazo
TT4	1 a 5 años tras el TT3 o en el siguiente embarazo
TT5	1 a 10 años tras el TT4 o en el siguiente embarazo

En las mujeres embarazadas, administrar como mínimo 2 dosis antes del parto: la primera dosis lo antes posible durante el embarazo, la segunda dosis al menos 4 semanas después de la primera y por lo menos 2 semanas antes de la fecha prevista del parto. Después del parto, continuar con la pauta descrita más arriba para completar 5 dosis.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de reacción alérgica a dosis anterior de vacuna antitetánica.
- Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.
- Puede provocar: reacciones locales menores (enrojecimiento, dolor en el punto de inyección), excepcionalmente, reacciones anafilácticas.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Para la prevención del tétanos en caso de lesiones traumáticas, anteponer a la vacuna TT:
 - la vacuna difteria-tétanos-tos ferina (DPT) o difteria-tétanos (DT) en niños < 7 años,
 - la vacuna tétanos-difteria (Td) en niños ≥ 7 años, adolescentes y adultos.
- Para la prevención del tétanos maternal y neonatal en mujeres en edad de procrear y mujeres embarazadas, administrar la vacuna TT o la vacuna tétanos-difteria (Td).
- Conservación: entre 2°C y 8°C. No congelar. 

INMUNOGLOBULINA ANTITETÁNICA HUMANA (IGTH)

Acción terapéutica

- Neutralización de la toxina tetánica. La IGTH confiere una inmunidad pasiva temporal de 3 a 4 semanas.

Indicaciones

- Prevención del tétanos en heridos no vacunados, incompletamente vacunados o cuyo estado vacunal se desconoce, en combinación con la vacuna antitetánica
- Tratamiento del tétanos

Composición, presentación y vía de administración

- Solución para inyección en ampolla o jeringa precargada de 250 UI (250 UI/ml, 1 ml) o 500 UI (250 UI/ml, 2 ml), para inyección IM. NO ADMINISTRAR EN IV.

Posología y duración

- *Prevención del tétanos*
La IGTH se administra en caso de herida de riesgo, p.ej. heridas con fracturas, heridas profundas penetrantes, heridas por mordedura, heridas con cuerpos extraños, heridas sucias de tierra, heridas infectadas, lesiones tisulares importantes (heridas contusas, quemaduras).
Niños y adultos: 250 UI dosis única; 500 UI en caso de herida de más de 24 horas
La IGTH debe administrarse lo más rápidamente posible después de sufrir la herida, al mismo tiempo que la vacuna antitetánica, en otra jeringa y otro lugar anatómico.
- *Tratamiento del tétanos*
Recién nacidos, niños y adultos: 500 UI dosis única, a inyectar en dos lugares distintos

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de antecedentes de alergia a la IGTH.
- Puede provocar (muy raramente): reacciones alérgicas.
- Para evitar la administración accidental en un vaso sanguíneo (riesgo de shock), comprobar la ausencia de reflujo sanguíneo.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- En caso de herida leve limpia, se administra únicamente la vacuna antitetánica.
- La vía SC se puede utilizar pero únicamente si la vía IM está contraindicada.
- Conservación: entre 2°C y 8°C. No congelar. ❄

SUERO ANTITETÁNICO HETERÓLOGO

Antitoxina tetánica equina



El suero antitetánico heterólogo ya no debe ser utilizado debido al riesgo de hipersensibilidad y de enfermedad del suero. Debe ser sustituido por la inmunoglobulina antitetánica humana.

Acción terapéutica

- Neutralización de la toxina tetánica. El suero confiere una inmunidad pasiva temporal de 15 días.

Indicaciones

- Prevención del tétanos en heridos no vacunados, incompletamente vacunados o cuyo estado vacunal se desconoce, en combinación con la vacuna antitetánica
- Tratamiento del tétanos

Composición, presentación y vía de administración

- Suero proveniente de caballos inmunizados por la anatoxina tetánica
- Ampolla de 1500 UI (1500 UI/ml, 1 ml), para inyección IM. NO ADMINISTRAR EN IV.

Posología y duración

- *Prevención del tétanos*

El suero se administra en caso de herida de riesgo, p.ej. heridas con fracturas, heridas profundas penetrantes, heridas por mordedura, heridas con cuerpos extraños, heridas sucias de tierra, heridas infectadas, lesiones tisulares importantes (heridas contusas, quemaduras).

Niños y adultos: 1500 UI dosis única; 3000 UI en caso de herida de más de 24 horas

El suero se administra lo más rápidamente posible después de sufrir la herida, al mismo tiempo que la vacuna antitetánica, en otra jeringa y otro lugar anatómico.

- *Tratamiento del tétanos*

Recién nacidos: 1500 UI dosis única

Niños y adultos: 10 000 UI dosis única

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de antecedentes de alergia al suero antitetánico heterólogo.
- Puede provocar: reacciones alérgicas, shock anafiláctico, edema de Quincke; enfermedad del suero que se declara hasta 10 días después de la inyección.
- Realizar la inyección siguiendo el método de Besredka: inyectar 0,1 ml por vía SC y esperar 15 minutos; en ausencia de reacción local o general, inyectar 0,25 ml por vía SC y esperar otros 15 minutos; en ausencia de reacción, inyectar el resto del producto por vía IM.
- Para evitar la administración accidental en un vaso sanguíneo (riesgo de shock), comprobar la ausencia de reflujo sanguíneo.
- Embarazo y lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- El suero antitetánico heterólogo no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: entre 2°C y 8°C. No congelar. ❄

VACUNA ANTITUBERCULOSA = BCG

Indicaciones

- Prevención de la tuberculosis

Composición, presentación y vía de administración

- Vacuna bacteriana viva atenuada
- Polvo para inyección en vial multidosis, para reconstituir con la totalidad del diluyente suministrado con la vacuna, para inyección intradérmica estricta, en la parte superior del brazo izquierdo, cara externa

Posología y pauta de vacunación

- Niños: 0,05 ml dosis única, lo antes posible tras el nacimiento
- Si la vacunación tiene lugar después del año de vida: 0,1 ml dosis única

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de déficit inmunitario (infección por el VIH sintomática, tratamiento inmunosupresor, etc.), hemopatía maligna.
- Posponer la vacunación en caso de dermatosis evolutiva extendida, malnutrición aguda complicada (vacunar a la salida del centro nutricional), infección febril aguda severa (una infección leve no se considera como contraindicación).
- Puede provocar:
 - reacción local normal 2 a 4 semanas después de la vacunación: pápula seguida de ulceración en el lugar de inyección que cura espontáneamente (apósito seco), dejando una cicatriz permanente;
 - ocasionalmente: úlcera persistente con secreción serosa hasta 4 meses después de la inyección, adenitis no supurada, cicatriz queloide, absceso en el lugar de inyección;
 - excepcionalmente: linfadenitis supurativa, osteítis.
- Limpiar el sitio de inyección con agua hervida y enfriada y dejar secar. No utilizar antisépticos (riesgo de inactivación de la vacuna).
- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de la vacuna).
- En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Para facilitar la búsqueda de la cicatriz, inyectar siempre en el mismo sitio en todos los niños.
- Si la inyección se ha hecho correctamente, aparece en el punto de inyección una pápula de 5-8 mm de diámetro de aspecto “piel de naranja”.
- La duración de la protección es desconocida y disminuye con el tiempo.
- Conservación: ~~☒~~
 - Polvo: entre 2°C y 8°C. La congelación es posible pero no necesaria.
 - Diluyente: el diluyente no necesita cadena de frío para su conservación. Sin embargo, poner el diluyente entre 2°C y 8°C, al menos 12 horas antes de reconstituir la vacuna, para que diluyente y polvo estén a la misma temperatura: el choque térmico en el momento de su reconstitución afectaría la eficacia de la vacuna. No congelar.
 - Vacuna reconstituída: entre 2°C y 8°C durante 4 horas como máximo.

VACUNA CONTRA LA ENCEFALITIS JAPONESA (Je-Vax®...)

Indicaciones

- Prevención de la encefalitis japonesa:
 - en niños mayores de 1 año y adultos en países endémicos (áreas rurales de Asia del sur y del este y Pacífico occidental)
 - en los viajeros que permanezcan más de un mes en países endémicos, en áreas rurales y durante la estación de lluvias

Composición, presentación y vía de administración

- Vacuna de virus inactivado
- Polvo para inyección en vial monodosis, para reconstituir con la totalidad del diluyente suministrado con la vacuna, para inyección SC

Posología y pauta de vacunación

- Niños de 1 a 3 años: 0,5 ml por dosis
- Niños mayores de 3 años y adultos: 1 ml por dosis

Existen diversos esquemas de vacunación. A título indicativo, por los viajeros:

3 dosis en los días D0, D7 y D28; una dosis de recuerdo cada 3 años si el riesgo persiste.

Existe una pauta acelerada: 3 dosis en los días D0, D7 y D14, pero la respuesta inmunitaria es menor que con el esquema standard.

Se debe administrar la 3ª dosis al menos 10 días antes de la salida para obtener una protección óptima y permitir el tratamiento médico en caso de reacción alérgica retardada.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de reacción alérgica a dosis anterior de vacuna contra la encefalitis japonesa.
- Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.
- Puede provocar:
 - rubefacción, edema en el lugar de inyección;
 - fiebre, cefaleas, escalofríos, astenia;
 - reacciones de hipersensibilidad (urticaria, edema de Quincke) inmediatas o retardadas (hasta 2 semanas después de la inyección);
 - raramente: encefalitis, encefalopatía.
- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas).
- En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.
- Embarazo: administrar únicamente si existe un riesgo de contagio elevado.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La inmunidad persiste durante al menos 2 años después de 3 dosis.
- **Atención:** hay otras vacunas contra la EJ con posologías/esquema de administración diferentes (p.ej. Ixiaro®, suspensión inyectable en jeringa monodosis, administrada en 2 dosis (0,5 ml los días 0 y 28) en el adulto, por vía IM). Seguir las instrucciones del fabricante en cada una de las vacunas.
- Conservación: ~~✗~~
 - Polvo: entre 2°C y 8°C. No congelar.
 - Diluyente: el diluyente no necesita cadena de frío para su conservación. Sin embargo, poner el diluyente entre 2°C y 8°C, al menos 12 horas antes de reconstituir la vacuna, para que diluyente y polvo estén a la misma temperatura: el choque térmico en el momento de su reconstitución afectaría la eficacia de la vacuna. No congelar.
 - Vacuna reconstituída: entre 2°C y 8°C, durante 6 horas como máximo.

VACUNA CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

Indicaciones

- Prevención de la fiebre amarilla:
 - en niños a partir de los 9 meses y adultos que viven o viajan a zonas endémicas
 - en vacunación masiva en caso de epidemia

Composición, presentación y vía de administración

- Vacuna de virus vivo atenuado
- Polvo para inyección en vial multidosis, para reconstituir con la totalidad del diluyente suministrado con la vacuna, para inyección IM en la parte anterolateral del muslo en niños menores de 2 años y inyección SC en el músculo deltoides en niños mayores de 2 años y adultos

Posología y pauta de vacunación

- Niños y adultos: 0,5 ml dosis única
- En el calendario vacunal sistemático del PAI, la vacuna habitualmente se administra a partir de los 9 meses de edad, al mismo tiempo que la vacuna contra el sarampión.
- La vacuna está contraindicada en niños menores de 6 meses. En niños de 6 a 9 meses, solamente se recomienda en caso de brote epidémico puesto que el riesgo de transmisión del virus es muy elevado.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de reacción alérgica a dosis anterior de vacuna contra la fiebre amarilla, alergia al huevo, déficit inmunitario (p.ej. infección sintomática por el VIH, tratamiento inmunosupresor).
- Posponer la vacunación en caso de infección febril aguda severa; una infección leve no se considera como contraindicación.
- Puede provocar:
 - reacciones benignas: fiebre moderada, cefaleas, mialgias;
 - reacciones severas (excepcionalmente): reacciones de hipersensitividad, encefalitis (en particular en niños < 9 meses y adultos > 60 años), fallo multisistémico (en particular en adultos > 60 años).
- No mezclar con otras vacunas en la misma jeringa (inactivación de las vacunas).
- En caso de administración simultánea con las vacunas del PAI, utilizar otra jeringa y otro sitio de inyección.
- *Embarazo: desaconsejado. No obstante, habida cuenta la gravedad de la fiebre amarilla, se administra la vacuna si existe un riesgo mayor de contagio (epidemia, estancia inevitable en una zona de alto riesgo de transmisión).*
- *Lactancia: sin contraindicaciones*

Observaciones

- La inmunidad aparece aproximadamente a los 10 días tras la inyección y persiste durante al menos 10 años.
- Conservación: ~~☒~~
 - Polvo: entre 2°C y 8°C.
 - Diluyente: el diluyente no necesita cadena de frío para su conservación. Sin embargo, poner el diluyente entre 2°C y 8°C, al menos 12 horas antes de reconstituir la vacuna, para que diluyente y polvo estén a la misma temperatura: el choque térmico en el momento de su reconstitución afectaría la eficacia de la vacuna. No congelar.
 - Vacuna reconstituida: entre 2°C y 8°C, durante 6 horas como máximo.

Medicamentos de uso externo, antisépticos y desinfectantes

Aciclovir, pomada oftálmica	261
Ácido benzoico + ácido salicílico	262
Alcohol etílico	263
Artesunato rectal	264
Benzoato de bencilo	265
Calamina	266
Ciprofloxacino gotas óticas	267
Clorhexidina	268
Cloro	269
Clotrimazol	271
Dicloroisocianurato de sodio	272
Dinoprostona	273
Etanol	263
Fluoresceína	274
Hidroalcohólico solución o gel	275
Malatión	276
Merbromina	277
Mercuresceína sódica	277
Metilrosanilina (cloruro de)	278
Miconazol	279
NaDCC	272
Nistatina	280
Oxibuprocaina colirio	281
Óxido de zinc	282
Permanganato potásico	283
Permetrina al 1%	284
Permetrina al 5%	285
Pilocarpina colirio	286
Podófilo resina	287
Podofilotoxina 0,5%	288
Polividona yodada solución acuosa	289
Polividona yodada solución jabonosa	290
Sulfadiazina argéntica	291
Tetraciclina pomada dérmica	292
Tetraciclina pomada oftálmica	293
Violeta de genciana	278
Yodo soluciones alcohólicas	294

ACICLOVIR pomada oftálmica (Zovirax®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiviral, activo sobre el virus del herpes

Indicaciones

- Tratamiento de la queratitis herpética
- Prevención de la queratitis herpética del recién nacido de madre con herpes genital en el momento del parto

Presentación

- Pomada al 3% en tubo

Posología y duración

- *Tratamiento de la queratitis herpética*
Niños y adultos: 5 aplicaciones/día en el fondo de saco conjuntival de los 2 ojos durante 14 días o durante 3 días más tras la cicatrización de las lesiones
- *Prevención de la queratitis herpética del recién nacido*
Inmediatamente después del nacimiento: lavado de los 2 ojos con una solución estéril de cloruro de sodio al 0,9%, seguido de una aplicación única de aciclovir en el fondo de saco conjuntival de los 2 ojos

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- En recién nacidos, aplicar primero la pomada de aciclovir al 3% en cada ojo y esperar 12 horas para aplicar la tetraciclina oftálmica al 1% para la prevención de la conjuntivitis gonocócica del recién nacido.

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C
Una vez abierto, utilizar dentro de los 30 primeros días. Para evitar las contaminaciones, cerrar siempre bien el tubo.

Ácido BENZOICO + Ácido SALICÍLICO pomada = pomada de Whitfield

Acción terapéutica

- Fungistático y queratolítico

Indicaciones

- Dermatitis del cuero cabelludo (tiña), en combinación con un antifúngico sistémico
- Dermatitis de la piel lampiña y de los pliegues:
 - sola, si las lesiones están poco extendidas
 - en combinación con un antifúngico sistémico en caso de lesiones extendidas

Presentación

- Pomada al 6% de ácido benzoico y 3% de ácido salicílico en tubo o bote

Posología

- Niños y adultos: 2 aplicaciones/día, en capa fina, sobre la piel limpia y seca


Duración

- 3 a 6 semanas, según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No aplicar sobre heridas exudativas ni sobre las mucosas o los ojos.
- Puede provocar: irritación local, inflamación local benigna.
- En caso de sobreinfección bacteriana, iniciar el tratamiento apropiado por vía local o general antes de aplicar la pomada de Whitfield.
- En caso de contacto accidental con los ojos o las mucosas, lavar con abundante agua.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La pomada de Whitfield no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Si la pomada ha sido expuesta a una temperatura elevada, los principios activos dejan de estar repartidos de forma homogénea: hay que homogeneizar antes de usarla.
Para evitar las contaminaciones, cerrar siempre bien el tubo.

ALCOHOL ETÍLICO = ETANOL

Acción terapéutica

- Antiséptico y desinfectante

Indicaciones

- Antisepsia de la piel sana (lugar de inyección, extracción de sangre)
- Desinfección de taponos de látex de los frascos de perfusión o viales de medicamentos (excepto viales de vacunas), de sitios de inyección de látex de los sistemas de perfusión

Presentación

- Mezclas de alcohol (etanol) y de agua, de varias concentraciones (por ejemplo, etanol al 95% v/v), a veces con aditivos para disuadir de su ingestión.
- La concentración en alcohol se expresa:
 - de preferencia en porcentaje de alcohol en *volumen* (% v/v). Por ejemplo, 1000 ml de alcohol al 95% v/v contienen 950 ml de alcohol absoluto.
 - a veces en porcentaje de alcohol en *peso* (% w/w). Este % no es igual al % en volumen (v/v) porque la mezcla de agua y alcohol provoca una reducción del volumen.
 - a veces en *grados* (°). Esta forma de expresión debe abandonarse porque es una fuente de errores. Existen 3 definiciones de grado: la utilizada en el antiguo sistema británico (° british proof), la utilizada en Estados Unidos (° proof) y la utilizada en países francófonos (1° = 1% v/v). Por ejemplo: 40% v/v = 70° proof (sistema británico) = 80° proof (sistema americano) = 40° en países francófonos.


Preparación

- Debe utilizarse el etanol a la concentración de 70% v/v que tiene un poder antiséptico superior al de concentraciones más elevadas. Para obtener 1 litro de etanol al 70% v/v:
 - tomar 785 ml de etanol al 90% v/v o 730 ml de etanol al 95% v/v, o 707 ml de etanol al 99% v/v
 - completar hasta 1 litro con agua destilada o, en su defecto, con agua filtrada. Dejar enfriar y reajustar hasta 1 litro con agua (al mezclarlo, se reduce el volumen).

Precauciones

- No aplicar sobre las mucosas, heridas o quemaduras: la aplicación de alcohol reseca, es dolorosa, irritante y demora el proceso de cicatrización.
- No aplicar sobre la piel del recién nacido.

Observaciones

- El etanol puede eventualmente emplearse para la desinfección del material no crítico (material que sólo entra en contacto con la piel intacta) siempre que no esté manchado de sangre u otro líquido biológico.
- La “esterilización” del material médico crítico (instrumentos quirúrgicos, etc.) con alcohol ardiendo, por inmersión en etanol, o por pasar un tampón empapado en alcohol debe proscribirse.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Cerrar bien los frascos para evitar la evaporación. Mantener lejos de fuentes de incendio (llama, chispas, cuerpos incandescentes).

ARTESUNATO rectal (Plasmotrim®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antipalúdico

Indicaciones

- Tratamiento inicial del paludismo grave por *P. falciparum* antes de trasladar al paciente hacia una estructura capaz de administrar un tratamiento antipalúdico parenteral
- Tratamiento inicial del paludismo no complicado por *P. falciparum*, cuando la vía oral no es posible (vómitos repetidos)

Presentación y vía de administración

- Supositorios de 50 mg y 200 mg

Posología y duración


- *Paludismo grave por P. falciparum*
Niños y adultos: 10 a 20 mg/kg en una dosis única antes del traslado
- *Paludismo no complicado por P. falciparum*
Niños y adultos: 10 a 20 mg/kg/día en una dosis. Pasar a la vía oral tan pronto como el paciente pueda tragar, administrando un tratamiento completo de 3 días con una combinación terapéutica a base de artemisina (ACT).

Peso	Supositorio de 50 mg	Supositorio de 200 mg
3 a 5 kg	1	–
6 a 10 kg	2	–
11 a 20 kg	–	1
21 a 40 kg	–	2
41 a 60 kg	–	3
61 a 80 kg	–	4

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: trastornos digestivos, cefaleas, vértigo.
- Embarazo: sin contraindicaciones durante el 2º y 3º trimestre. La inocuidad del artesunato durante el primer trimestre no está establecida formalmente. Sin embargo, habida cuenta del riesgo ligado al paludismo, puede utilizarse el artesunato durante el primer trimestre si es el solo tratamiento eficaz disponible.
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Mantener el ano cerrado durante al menos 1 minuto para evitar la expulsión del supositorio. En caso de expulsión dentro de los 30 minutos siguientes a la administración, readministrar el tratamiento.
- Se puede administrar 2 o 3 supositorios simultáneamente. Cuando la posología sea de 4 supositorios, administrar 3 supositorios y esperar 10 minutos antes de administrar el cuarto.
- El tratamiento de elección del paludismo severo es el artesunato IV o arthemeter IM o quinina IV. En caso de imposibilidad absoluta de trasladar el paciente a un centro capaz de administrar estos tratamientos, se seguirá administrando los supositorios de artesunato una vez al día hasta que el paciente pueda tomar un tratamiento completo de 3 días con un ACT.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

BENZOATO DE BENCILO

Acción terapéutica

- Escabicida

Indicaciones

- Sarna

Presentación

- Loción al 25%

Preparación y utilización

- Agitar bien la loción antes de su empleo o su dilución.
- Efectuar la dilución recomendada en función de la edad, si es necesario. Utilizar agua potable o hervida.


	Niños < 2 años	Niños 2-12 años	Niños > 12 años y adultos
Preparación	1 parte de loción al 25% + 3 partes de agua	1 parte de loción al 25% + 1 parte de agua	Loción pura al 25%
Tiempo de contacto	12 horas (6 horas en niños < 6 meses)	24 horas	24 horas

- Aplicar la loción por todo el cuerpo, incluyendo el cuero cabelludo, los surcos retroauriculares, las palmas y plantas; insistir sobre los pliegues de flexión y los espacios interdigitales. No aplicar sobre la cara ni las mucosas.
- En niños menores de 2 años: una aplicación única; aplicar un vendaje sobre las manos para evitar la ingestión accidental; respetar el tiempo de contacto recomendado y aclarar con agua.
- En niños mayores de 2 años y adultos: una segunda aplicación (p.ej. tras 24 horas de intervalo con un aclarado entre las dos aplicaciones o dos aplicaciones consecutivas con 10 minutos de intervalo, con un secado entre las dos aplicaciones y un aclarado después de 24 horas) reduce el riesgo de fracaso terapéutico.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No aplicar sobre la piel lesionada (inflamación, sobreinfección). En caso de sobreinfección bacteriana, iniciar el tratamiento apropiado por vía local (antiséptico) y/o general (antibioterapia) 24 a 48 horas antes de aplicar el benzoato de bencilo.
- Puede provocar: sensación de quemazón; eczema en caso de aplicaciones repetidas; convulsiones en caso de absorción transcutánea importante (piel lesionada, niños < 2 años).
- En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con abundante agua.
- NO INGERIR (riesgo de convulsiones). En caso de ingestión, no provocar el vómito ni realizar un lavado gástrico; administrar carbón activado.
- Embarazo: sin contraindicaciones; no aplicar durante más de 12 horas, no repetir la aplicación.
- Lactancia: sin contraindicaciones; no aplicar en los senos.

Observaciones

- Tratar simultáneamente a todos los sujetos en contacto estrecho, incluso en ausencia de síntomas. Descontaminar simultáneamente los vestidos y la ropa de cama del paciente y los contactos.
- Los picores pueden persistir 1 a 3 semanas, a pesar de un tratamiento eficaz: no repetir el tratamiento durante este periodo. El tratamiento puede repetirse si persisten signos específicos de sarna (surcos escabiotícos) más allá de este período.
- Preferir la crema o la loción de permetrina al 5% cuando esté disponible, especialmente en niños menores de 2 años y mujeres embarazadas o lactantes.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

Loción de CALAMINA

Acción terapéutica

- Antipruriginoso

Indicaciones

- Tratamiento sintomático del prurito

Presentación

- Frasco de loción al 8% o al 15% de calamina

Posología

- 3 a 4 aplicaciones/día, en capa fina


Duración

- Según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Limpiar la piel antes de aplicar la loción.
- No aplicar sobre lesiones exudativas y/o sobreinfectadas, las mucosas o los ojos.
- En caso de contacto accidental con los ojos o las mucosas, lavar con abundante agua.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones, no aplicar en los senos.

Observaciones

- Agitar el frasco antes de usar.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Para evitar las contaminaciones, cerrar siempre bien el frasco.

CIPROFLOXACINO gotas óticas (Ciplox®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las fluoroquinolonas

Indicaciones

- Otitis media crónica supurativa

Presentación

- Gotas óticas al 0,3%

Posología

- Niños mayores de 1 año: 2 o 3 gotas 2 veces/día en el oído afectado
- Adultos: 4 gotas 2 veces/día en el oído afectado

Las gotas deben instilarse tirando del pabellón mientras se mantiene la cabeza inclinada de lado durante algunos minutos.

Duración: 2 a 4 semanas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: cefaleas, erupción cutánea local o prurito.
- Interrumpir el tratamiento en caso de erupción cutánea o cualquier otra reacción de hipersensibilidad.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- No tocar el gotero del frasco con los dedos; no ponerlo en contacto con la oreja.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura
Una vez abierto, el frasco se conserva durante 4 semanas.

CLORHEXIDINA (Hibimax®...)

Acción terapéutica

- Antiséptico

Indicaciones

- Antisepsia de las heridas y quemaduras superficiales y no extensas

Presentación

- Solución concentrada al 5% de gluconato de clorhexidina para diluir antes de su empleo. Asegurarse de que la solución puede diluirse con agua corriente, no destilada (para ello, la fórmula debe contener un cosolvente para evitar la precipitación de clorhexidina).

Preparación

- Utilizar en solución acuosa al 0,05%:
Para 1 litro: 10 ml de solución concentrada al 5% + 990 ml de agua limpia, previamente hervida durante unos minutos y enfriada

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Nunca usar la solución pura.
- No poner en contacto con las cavidades naturales, los ojos (riesgo de lesión corneal), el tejido cerebral y las meninges, el oído medio (riesgo de sordera en caso de tímpano perforado).
- Evitar la utilización sobre las mucosas, especialmente genitales.
- No utilizar con jabón u otro antiséptico (incompatibilidad).

Observaciones

- Existen soluciones al 20% de gluconato de clorhexidina pero generalmente no contienen cosolvente y deben, por tanto, ser diluidas con agua destilada.
- Conservación: ☼
 - Solución concentrada: temperatura inferior a 25°C
 - Solución diluida: 1 semana como máximo

Productos generadores de CLORO (NaDCC, HTH, lejía y extracto de lejía, cloruro de cal)



Acción terapéutica

- Desinfectantes

Indicaciones

- Desinfección de dispositivos médicos, instrumentos, ropa, suelos y superficies

Presentación

- La potencia de los desinfectantes generadores de cloro se expresa en términos de cloro activo como:

- % de cloro activo
- o g/litro o mg/litro
- o partes por millón (ppm)
- o grados clorométricos (1° cl = aproximadamente 0,3% de cloro activo)

$$1\% = 10 \text{ g/litro} = 10\,000 \text{ ppm}$$

$$1 \text{ mg/litro} = 1 \text{ ppm} = 0,0001\%$$

- Los productos generadores de cloro los más utilizados son los siguientes:
 - Dicloroisocianurato de sodio (NaDCC), cp de 1,67 g1 g de cloro activo / cp
 - Hipoclorito de calcio (HTH), granulados65-70% de cloro activo
 - Soluciones de hipoclorito de calcio:
 - extracto de lejía36° cl = 9,6% de cloro activo
 - lejía9° o 12° cl = 2,6% o 3,6% de cloro activo
 - Cloruro de cal, polvo25-35% de cloro activo

Preparación y utilización

- La concentración requerida depende de la cantidad de materia orgánica presente (es decir, del grado de suciedad).
- Comprobar la concentración de cloro activo indicada en el embalaje para adecuar la dilución si fuera necesario.
- Preparar las soluciones con agua fría, en recipientes no metálicos.
- Es normal que quede un poso en las soluciones de HTH y cloruro de cal, utilizar el sobrenadante.

Ejemplos	Material médico, equipamiento, superficies y ropa limpios (tras limpieza)	Superficies, camas, utensilios en caso de cólera (tras limpieza)	Superficies, equipamiento contaminados con salpicaduras de sangre y otros líquidos biológicos (antes de la limpieza)	Cuerpos, heces, botas en caso de cólera
Concentración de cloro activo	0,1% = 1000 ppm	0,2% = 2000 ppm	0,5% = 5000 ppm	2% = 20 000 ppm
NaDCC 1 g de cloro activo / cp	1 cp / litro de agua	2 cp / litro de agua	5 cp / litro de agua	20 cp / litro de agua
HTH al 70% de cloro activo	15 g / 10 litros = 1 cuch. sobepa rasa para 10 litros de agua	30 g / 10 litros = 2 cuch. sobepas rasas para 10 litros de agua	7,5 g / litro = 1/2 cuch. sobepa para 1 litro de agua	300 g / 10 litros = 20 cuch. sobepas rasas para 10 litros de agua
Lejía al 2,6% de cloro activo	Para 5 litros: 200 ml + 4800 ml de agua	Pour 5 litros: 400 ml + 4600 ml de agua	Para 1 litro: 200 ml + 800 ml de agua	Para 5 litros: 4000 ml + 1000 ml de agua

Para más información, referirse al anexo *Antisépticos y desinfectantes*.

Precauciones

- Manipular los productos concentrados con precaución (evitar los golpes, la exposición a temperaturas elevadas o a las llamas).
- No poner los productos secos, especialmente el HTH y el cloruro de cal, en contacto con materia orgánica (cadáveres, etc.): riesgo de explosión.
- Evitar respirar el polvo y los vapores que se desprenden cuando se abren los recipientes o se manipula el producto.

Observaciones

- El NaDCC es el menos corrosivo de los productos generadores de cloro.
- La lejía o el extracto de lejía o, en su defecto, el HTH, pueden también usarse para preparar una solución antiséptica al 0,5% de cloro activo (equivalente a la solución de Dakin), si se añade 1 cuchara sopera de bicarbonato de sodio por litro de solución final para neutralizar la alcalinidad (p.ej. para 1 litro: 200 ml de lejía al 2,6% + 800 ml de agua destilada o filtrada o, en su defecto, de agua hervida y enfriada + 1 cuchara sopera de bicarbonato de sodio).
- La cloramina-T (polvo o comprimido, 25% de cloro activo) es un otro producto generador de cloro sobre todo utilizado como antiséptico.
- El ácido tricloro-isocianúrico (ATCC) en granulados o polvo (90% de cloro activo) es un producto muy parecido al NaDCC, pero su pobre solubilidad limita su utilización.
- Conservación: en recipientes herméticos, protegidos del calor y de la luz (y de la humedad para los productos sólidos), en un lugar ventilado. ☀ - ☔
El cloruro de cal, la lejía y el extracto de lejía se conservan mal. El HTH se conserva mejor. El NaDCC es el más estable.

CLOTRIMAZOL (Gyno-canesten®...)

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Candidiasis vaginal

Presentación y vía de administración

- Comprimido vaginal de 500 mg, con aplicador
- Existen también comprimidos vaginales de 100 mg.


Posología y duración

- *Comprimido vaginal de 500 mg*
Adultos: un comprimido dosis única, por la noche al acostarse
- *Comprimidos vaginales de 100 mg*
Adultos: un comprimido/día durante 6 días, por la noche al acostarse

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: irritación local; reacciones alérgicas.
- Embarazo: sin contraindicaciones (no utilizar el aplicador para evitar un traumatismo del cuello uterino)
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Colocar el comprimido en el aplicador. Introducir profundamente en la vagina. Empujar el émbolo y seguidamente retirar el aplicador.
- En caso de tratamiento de 6 días con los comprimidos de 100 mg:
 - No interrumpir el tratamiento durante la menstruación.
 - Limpiar el aplicador con agua después de cada utilización.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 



Acción terapéutica

- Desinfectante (producto generador de cloro)

Indicaciones

- Desinfección de dispositivos médicos, instrumentos, ropa, suelos y superficies

Presentación

- Comprimido efervescente de 1,67 g de NaDCC que libera 1 g de cloro activo cuando se disuelve en agua.
- Existe también en forma de granulados, polvo, comprimidos a diferentes concentraciones.

Preparación y utilización

- *Pre-desinfección de instrumentos sucios*
Solución al 0,1% de cloro activo (1000 ppm): 1 comprimido de 1 g de cloro activo por litro
Sumergir los instrumentos sucios durante 15 minutos, inmediatamente después de su uso. Seguidamente, limpiar los instrumentos.
- *Desinfección de instrumentos limpios*
Solución al 0,1% de cloro activo (1000 ppm): 1 comprimido de 1 g de cloro activo por litro
Sumergir los instrumentos, previamente limpiados, durante 20 minutos. Aclarar con agua abundante y secar.
- *Desinfección de ropa*
Solución al 0,1% de cloro activo (1000 ppm): 1 comprimido de 1 g de cloro activo por litro
Dejar la ropa en remojo durante 15 minutos. Aclarar con agua abundante (3 veces como mínimo).
- *Desinfección general (superficies, suelos, lavamanos, equipamiento, etc.):* ver la ficha *Productos generadores de cloro* y el anexo *Antisépticos y desinfectantes*.

Precauciones

- Preparar las soluciones con agua fría, en recipientes no metálicos.
- El NaDCC es corrosivo para los metales. El riesgo es limitado para los instrumentos de acero inoxidable de calidad si se respetan las recomendaciones (concentración, tiempo de contacto de 20 minutos como máximo, aclarado).
- Para la desinfección de ropa: utilizar únicamente para algodón y lino blancos (riesgo de decoloración).
- No exponer el producto al fuego. No incinerar.
- NO INGERIR. No almacenar los comprimidos de NaDCC junto con los comprimidos orales.
- Evitar respirar el polvo y los vapores que se desprenden cuando se abren los recipientes o se manipula el producto.
- No mezclar con soluciones ácidas (orina, etc.): liberación de gases tóxicos, y con detergentes.

Observaciones

- El NaDCC puede ser utilizado para la antisepsia de heridas pero únicamente si la formulación del producto está concebida para antisepsia de heridas: solución al 0,1% de cloro activo (1000 ppm): 1 comprimido de 1 g de cloro activo por litro. En caso de utilización prolongada, proteger la piel sana entorno a la herida con vaselina.
Atención, ciertas formulaciones destinadas a la desinfección de suelos contienen aditivos (detergentes, colorantes, etc.) que hacen inadecuado su uso para heridas. Consultar las etiquetas e instrucciones del fabricante.
- Ciertas formulaciones pueden ser utilizadas para la desinfección del agua de consumo (Aquatabs®, etc.). Consultar las instrucciones del fabricante.
- El dicloroisocianurato de sodio se llama también trocloseno sódico o dicloro-s-triazinetrión sódico.
- *Conservación:* en recipientes herméticos, al abrigo del calor, de la luz y de la humedad, en un lugar ventilado. ☞ – ☞

DINOPROSTONA

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Agente madurante del cuello uterino, oxitócico (prostaglandina)

Indicaciones

- Inducción del parto cuando la continuación del embarazo es peligrosa para la madre y/o el feto y el cuello es desfavorable, p.ej. en caso de muerte fetal intrauterina o preeclampsia severa

Presentación y vía de administración

- 3 g de gel vaginal que contiene 1 mg de dinoprostona, en jeringa precargada, para administrar por vía intravaginal en el fondo de saco posterior


Posología y duración

- Una dosis de 1 mg. En caso de ausencia de modificación del cuello y de contracciones uterinas tras 6 horas, administrar una segunda dosis de 1 mg.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar en caso de presentación distócica, verdadera desproporción pélvico-cefálica, placenta previa completa.
- En caso de antecedente de cesárea, no administrar si el feto es viable.
- No administrar simultáneamente la oxitocina para inducir el parto. Esperar 6 horas tras la última dosis de dinoprostona antes de administrar oxitocina.
- Puede provocar: trastornos digestivos, hipertonía uterina, ruptura uterina en caso de antecedente de cesárea y en grandes multíparas; alteración del ritmo cardíaco fetal, sufrimiento fetal agudo.
- Tras la administración de dinoprostona, es imprescindible vigilar regularmente la intensidad y la frecuencia de las contracciones uterinas.
- Si el feto es viable, el ritmo cardíaco fetal debe vigilarse necesariamente en los 30 minutos siguientes a la administración de una dosis de dinoprostona y en cuanto se perciben o detectan contracciones.

Observaciones

- El misoprostol es otra prostaglandina utilizada para la inducción del parto. Es menos costoso y se conserva más fácilmente que la dinoprostona.
- Cuando el cuello es favorable, realizar la inducción del parto por medio de la administración de oxitocina y ruptura artificial de membranas.
- Conservación: entre 2°C y 8°C – 

FLUORESCEÍNA

Acción terapéutica

- Colorante para diagnóstico oftalmológico

Indicaciones

- Detección de erosiones del epitelio corneal o conjuntival

Presentación

- Colirio al 0,5% y 2%, recipiente unidosis


Posología y duración

- Instilar 1 a 2 gotas de colirio en el saco conjuntival.
- Pedir al paciente que pestañee para repartir convenientemente la fluoresceína, limpiar el sobrante y proceder al examen.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: raramente, reacción alérgica local.
- Esperar 15 minutos antes de instilar cualquier otro tipo de colirio.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La utilización de un oftalmoscopio con un filtro azul facilita el examen (aumenta la fluorescencia).
- La luz normal es suficiente para evidenciar las lesiones importantes pero no las lesiones de pequeño tamaño.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Las unidosis son de uso único; deben ser desechadas después de usar.

Solución o gel HIDROALCOHOLICO (Manugel[®], Manurub[®], Sterillium[®]...)

Acción terapéutica

- Antiséptico

Indicaciones

- Desinfección standard de las manos por fricción, antes y después de las curas, se usen o no guantes

Presentación

- Solución o gel hidroalcohólico listo para el empleo


Utilización

- Los productos hidroalcohólicos pueden utilizarse únicamente si las manos no están visiblemente sucias por líquidos y materias orgánicas, son secas y sin polvos (utilizar guantes no empolvados, sin talco).
- Poner en el hueco de la mano 3 ml de solución o de gel y extender el producto para impregnar la superficie de las manos en su totalidad. Friccionar las manos durante 20-30 segundos, palma contra palma, palma contra dorso, entre los espacios interdigitales (dedos entrelazados), alrededor de los pulgares y de las uñas, hasta el secado espontáneo completo. No diluir el producto. No aclarar ni secar las manos.
- Mientras las manos no estén visiblemente sucias, renova la desinfección entre cada cura sin lavarse las manos con jabón ni antes ni después de la aplicación del producto.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar en manos:
 - visiblemente sucias o manchadas por líquidos o materias orgánicas (lavado obligado),
 - empolvadas (lavado obligado),
 - mojadas (el agua diluye el alcohol y ralentiza el secado).
- No utilizar después de un contacto con un paciente afecto de parasitosis cutánea (sarna, piojos): lavado obligado.
- No utilizar simultáneamente con jabón u otro antiséptico (antagonismo, inactivación, etc.).
- No utilizar para la desinfección de material, mucosas y piel de los pacientes.
- Puede provocar: sensación de quemazón en caso de erosiones en las manos.
- En caso de contacto accidental con los ojos, lavar abundantemente con agua.

Observaciones

- La dosis necesaria y la duración de la fricción pueden variar según el producto utilizado. Leer atentamente las instrucciones del fabricante.
- Si no se ha efectuado la fricción hasta el secado completo, puede ser difícil calzarse los guantes.
- Las manos pueden tener la sensación de ser pegajosas después de un cierto número de fricciones. En este caso, lavarse las manos.
- Ciertos productos hidroalcohólicos pueden utilizarse para la desinfección quirúrgica de las manos por fricción según un protocolo distinto del utilizado para la desinfección standard por fricción.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C –  Cerrar bien los frascos para evitar la evaporación. Mantener lejos de fuentes de incendio (llama, chispas, cuerpos incandescentes).

MALATIÓN (Filvit®...)

Acción terapéutica

- Pediculocida (insecticida organofosforado)

Indicaciones

- Pediculosis (piojos) del cuero cabelludo

Presentación

- Loción al 0,5%


Utilización

- Aplicar la loción sobre el cuero cabelludo y el pelo de la raíz a la punta; insistir en la nuca y detrás de las orejas.
- Respetar un tiempo de contacto de:
 - 8 horas en niños de 6 meses a 2 años
 - 12 horas en niños mayores de 2 años y adultos
- Aclarar con abundante agua.
- Es preferible repetir la aplicación al cabo de 10 días.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Utilizar con precaución y bajo vigilancia médica en niños menores de 2 años.
- Puede provocar: irritación local.
- En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con abundante agua.
- NO INGERIR. En caso de ingestión accidental, los trastornos digestivos (vómitos, diarrea) son los primeros signos de intoxicación. La aparición de disnea, convulsiones o coma son signos de intoxicación grave. Administrar atropina inyectable como antídoto desde los primeros síntomas.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Examinar todos los sujetos en contacto con el paciente y tratar únicamente los sujetos afectados. El tratamiento preventivo de personas no infestadas es inútil y aumenta el riesgo de resistencia.
- Debido a su carácter inflamable, no utilizar este producto cerca de una fuente de calor.
- El malatión no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

MERBROMINA = MERCURESCEÍNA SÓDICA (Mercurobromo®...)

Se desaconseja el uso de este medicamento:

- es tóxico y alergógeno,
- su poder antiséptico es débil,
- es inactivado en presencia de materia orgánica,
- su coste es elevado.

Acción terapéutica

- Antiséptico

Indicaciones

- Antisepsia de heridas superficiales y poco extensas

Presentación

- Polvo para disolver
- Soluciones acuosas al 1 o 2%, listas para su empleo
- Solución alcohólica al 2%, lista para su empleo

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar con un derivado yodado (alcohol yodado, polividona yodada): riesgo de necrosis.
- Puede provocar:
 - toxicidad renal, neurológica y digestiva por absorción transcutánea de mercurio;
 - reacciones alérgicas muy frecuentes, a menudo acompañadas de un efecto de sensibilización a los derivados mercuriales (otros antisépticos mercuriales, amalgamas utilizadas en odontología, conservantes utilizados en productos cosméticos).
- Colorea la piel, lo cual puede enmascarar la aparición de una reacción inflamatoria.

Observaciones

- Las soluciones acuosas tienen un poder antiséptico muy débil. Las soluciones alcohólicas tienen un poder antiséptico más importante, pero la merbromina presenta tales efectos indeseables que su uso, bajo cualquiera de sus formas, debe proscribirse.
- Los demás derivados mercuriales: borato de fenilmercurio, mercurobutol (Mercryl®), tiomersal (Timerosal®), presentan los mismos efectos indeseables y deben igualmente proscribirse.
- La merbromina no forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura

Cloruro de METILROSANILINA = VIOLETA DE GENCIANA = CRISTAL VIOLETA

Se han demostrado efectos cancerígenos en estudios en animales. Como medida de precaución, el uso en humanos se desaconseja si se dispone de otra alternativa.

Acción terapéutica

- Antifúngico, antiséptico débil, secante

Indicaciones

- Candidiasis orofaríngea, candidiasis del pezón en mujeres que amamantan
- Algunas lesiones cutáneas húmedas (impétigo, dermatofitosis exudativa)

Presentación

- Polvo para disolver

Preparación

- Disolver 2,5 g de polvo (= media cucharada de café) en un litro de agua (previamente hervida durante unos minutos y enfriada) para obtener una solución al 0,25%.
- Agitar bien y dejar reposar: la solución debe estar límpida. Filtrar o traspasar a otro frasco para eliminar el poso que pueda haberse formado.
- Lavar cuidadosamente los frascos utilizados para la dilución y la conservación con agua caliente y dejarlos secar antes de cada relleno.

Utilización

- 2 aplicaciones/día durante algunos días

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No aplicar en heridas y úlceras.
- No aplicar en el rostro y las mucosas genitales.
- Puede provocar:
 - irritación, ulceraciones, reacciones alérgicas,
 - pigmentación permanente de la piel.
- La solución no debe ser ingerida.
- La aplicación de aceite alimentario o vaselina en torno a los labios, antes de aplicar la violeta de genciana en la boca, puede limitar el riesgo de coloración de la piel.
- En caso de reacción alérgica o aparición de nuevas ulceraciones, suspender las aplicaciones.
- En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con abundante agua.
- Evitar el contacto con la ropa (coloración permanente del tejido).

Observaciones

- La violeta de genciana no figura ya en la lista de medicamentos esenciales de la OMS.
- Conservación: ☂
 - Polvo: conservación ilimitada
 - Solución diluida: 1 semana como máximo

MICONAZOL

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Candidiasis cutánea de los grandes pliegues (inguinales, abdominales, interglúteo, región submamaria) y pequeños pliegues (espacios interdigitales de manos y pies)
- Balanitis candidiásica
- Dermatofitosis poco extendida de la piel lampiña y de los pliegues

Presentación

- Crema al 2% en tubo

Posología

- Niños y adultos: 2 aplicaciones/día, en capa fina, sobre la piel limpia y seca


Duración

- *Candidiasis cutáneas*: 2 a 4 semanas
- *Balanitis candidiásica*: 1 semana
- *Dermatofitosis de la piel lampiña y de los pliegues*: 2 a 3 semanas

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: irritación local; reacciones alérgicas.
- En caso de candidiasis genital, informar al paciente que los compuestos grasos contenidos en la crema dañan los preservativos y diafragmas de látex: no se garantiza la protección (aumenta la porosidad, riesgo de ruptura).
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones. En caso de candidiasis mamaria, limpiar los senos antes de dar de mamar y aplicar la crema después de amamantar.

Observaciones

- En el tratamiento de la candidiasis vulvovaginal, el miconazol tópico puede complementar el tratamiento con clotrimazol o nistatina en comprimido vaginal, pero no lo sustituye.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Para evitar las contaminaciones, cerrar siempre bien el tubo.

NISTATINA (Mycostatin®...)

Acción terapéutica

- Antifúngico

Indicaciones

- Candidiasis vaginal

Presentación y vía de administración

- Comprimido vaginal de 100 000 UI

Posología y duración

- Adultos: un comprimido de 100 000 UI/día durante 14 días, por la noche al acostarse

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar (raramente): irritación local, reacciones alérgicas.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Humedecer los comprimidos antes de introducirlos en la vagina.
- No interrumpir el tratamiento durante la menstruación.
- Preferir el comprimido vaginal de clotrimazol 500 mg dosis única para esta indicación.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – ~~☼~~
Una vez sacado de su envasado, el comprimido debe ser utilizado inmediatamente.

OXIBUPROCAÍNA colirio (Novesina®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Anestésico local

Indicaciones

- Anestesia de corta duración de córnea y conjuntiva

Presentación

- Colirio al 0,4%, recipiente unidosis

Posología y duración

- *Extracción de cuerpos extraños superficiales*: hasta 3 gotas en el saco conjuntival, instiladas en 1 o 2 minutos de intervalo
- *Medida de la presión ocular*: 1 gota en el saco conjuntival

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar de manera repetida (riesgo de lesiones graves y permanentes de la córnea).
- Puede provocar: sensación de quemazón en el momento de la instilación.
- Esperar 15 minutos antes de instilar cualquier otro tipo de colirio.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- La anestesia se instaura al cabo de un minuto y dura 10 a 20 minutos.
- Los colirios anestésicos (oxibuprocaina, tetracaína, etc.) deben ser utilizados de manera puntual en el marco de procedimientos terapéuticos o diagnósticos específicos. No deben ser entregados al paciente. En caso de dolor ocular intenso, utilizar un analgésico apropiado por vía oral.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C
Las unidosis son de uso único; deben ser desechadas después de usar.

Pomada al ÓXIDO DE ZINC

Acción terapéutica

- Protector cutáneo

Indicaciones

- Dermatitis del kwashiorkor
- Dermatitis en las nalgas en niños lactantes
- Eczema
- Quemaduras de primer grado
- Protección de la piel sana cuando se aplica productos irritantes (resina de podófilo, podofilotoxina, etc.)

Presentación

- Pomada al 10% de óxido de zinc en tubo o bote

Posología

- 1 a 3 aplicaciones/día


Duración

- Según la evolución clínica

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Limpiar la piel antes de aplicar la pomada.
- No aplicar sobre lesiones exudativas y/o sobreinfectadas.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones (no aplicar en los senos)

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
*Si la pomada ha sido expuesta a una temperatura elevada, los principios activos dejan de estar repartidos de forma homogénea: hay que homogeneizar antes de usarla.
Para evitar las contaminaciones, cerrar siempre bien el tubo o el bote.*

PERMANGANATO DE POTASIO

Se desaconseja el uso de este medicamento por los constantes errores de dilución a partir de los cristales o de las soluciones acuosas y el riesgo de ingestión de los comprimidos.

Acción terapéutica

- Antiséptico de actividad débil

Indicaciones

- Limpieza de heridas, úlceras, abscesos
- Tratamiento del eczema exudativo

Presentación

- Comprimidos de 0,25 g, 0,40 g y 0,50 g para disolver antes de su empleo
- Cristales para disolver antes de su empleo
- Solución acuosa concentrada al 0,1% para diluir antes de su empleo

Preparación y utilización

- Preparar una solución al 0,01% con agua limpia, hervida unos minutos y enfriada.

La concentración debe ser precisa:

- si está demasiado diluida: ineficaz
- si está muy concentrada: cáustica

Comprimidos: 1 comprimido de 0,25 g en 2,5 litros de agua o 1 comprimido de 0,40 g en 4 litros de agua o 1 comprimido de 0,50 g en 5 litros de agua

Solución acuosa concentrada al 0,1%: diluir al 1/10

Cristales: 100 mg en 1 litro de agua. Se necesita una balanza para pesar los cristales y obtener la concentración adecuada.



- Utilizar en ventajeros húmedos y baños.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar por vía vaginal (riesgo de hemorragia, perforación, peritonitis).
- Puede provocar: irritación y resequedad de la piel en caso de aplicación repetida.
- No almacenar los comprimidos de permanganato junto con los comprimidos orales.
- NO INGERIR. La ingestión puede provocar: náuseas, vómitos, lesiones digestivas (edemas, quemaduras, hemorragia); colapso cardiovascular, etc.
- Manipular los comprimidos, cristales o soluciones concentradas con precaución: riesgo de quemaduras de la piel (llevar guantes); riesgo de explosión en caso de contacto con un producto oxidable.
- En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con agua abundante durante al menos 15 minutos.

Observaciones

- Conservación:

- *Producto seco:* protegido del aire y del calor, en recipientes bien cerrados –  – 
- *Solución diluida al 0,01%:* preparar en el momento de usar

PERMETRINA al 1%

Acción terapéutica

- Pediculocida (insecticida piretrina)

Indicaciones

- Pediculosis (piojos) del cuero cabelludo

Presentación

- Loción al 1%


Utilización

- Aplicar la loción sobre el cuero cabelludo y el pelo de la raíz a la punta; insistir en la nuca y detrás de las orejas.
- Respetar un tiempo de contacto de 10 minutos.
- Aclarar con abundante agua.
- Es preferible repetir la aplicación al cabo de 10 días.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Utilizar con precaución y bajo vigilancia médica en niños menores de 6 meses.
- Puede provocar: irritación local.
- En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con abundante agua.
- NO INGERIR. En caso de ingestión accidental, el tratamiento es únicamente sintomático.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Examinar todos los sujetos en contacto con el paciente y tratar únicamente los sujetos afectados. El tratamiento preventivo de personas no infestadas es inútil y aumenta el riesgo de resistencia.
- Preferir la permetrina-loción sobre la permetrina-champú que es menos eficaz.
- Existe también una crema de permetrina al 5% utilizada en el tratamiento de la sarna en adultos y niños mayores de 2 meses.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

PERMETRINA al 5%

Acción terapéutica

- Escabicida

Indicaciones

- Sarna

Presentación

- Crema o loción al 5%


Utilización

- Aplicar la crema o la loción por todo el cuerpo, incluyendo el cuero cabelludo, los surcos retroauriculares, las palmas y plantas; insistir sobre los pliegues de flexión y los espacios interdigitales. No aplicar sobre la cara ni las mucosas.
- En niños menores de 2 años: aplicar un vendaje sobre las manos para evitar la ingestión accidental.
- Respetar un tiempo de contacto de 8 a 12 horas y aclarar.
- Una sola aplicación puede ser suficiente. Una segunda aplicación a los 7 días reduce el riesgo de fracaso terapéutico.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar en niños menores de 2 meses (inocuidad no establecida).
- No aplicar sobre la piel lesionada (inflamación, sobreinfección). En caso de sobreinfección bacteriana, iniciar el tratamiento apropiado por vía local (antiséptico) y/o general (antibioterapia) 24 a 48 horas antes de aplicar la permetrina.
- Puede provocar: irritación cutánea.
- En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con abundante agua.
- NO INGERIR. En caso de ingestión accidental, el tratamiento es únicamente sintomático.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones; no aplicar en los senos.

Observaciones

- Tratar simultáneamente a todos los sujetos en contacto estrecho, incluso en ausencia de síntomas. Descontaminar simultáneamente los vestidos y la ropa de cama del paciente y los contactos.
- Los picores pueden persistir 1 a 3 semanas, a pesar de un tratamiento eficaz: no repetir el tratamiento durante este periodo. El tratamiento puede repetirse si persisten signos específicos de sarna (surcos escabióticos) más allá de este período.
- No confundir la permetrina al 5% utilizada para el tratamiento de la sarna con la permetrina al 1% utilizada para el tratamiento de los piojos de la cabeza y del pubis.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

PILOCARPINA colirio

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiglaucomatoso de acción colinérgica, miótico

Indicaciones

- Glaucoma crónico de ángulo abierto

Presentación

- Colirio al 2%
- Existe también un colirio al 4%.

Posología

- Adulto: 1 gota en el saco conjuntival 4 veces/día

Duración: tratamiento de por vida

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No administrar a niños.
- No administrar en caso de iridociclitis y en algunas formas de glaucomas secundarios.
- No administrar en caso de antecedente de desprendimiento de retina (familiar o traumático) y en los pacientes miopes, salvo si es posible un seguimiento de la retina periférica (fondo de ojo) antes del tratamiento y posteriormente con regularidad.
- Puede provocar:
 - disminución transitoria de la agudeza visual, modificación del campo visual, dificultad de adaptación a la oscuridad (advertir a los pacientes, especialmente los conductores de vehículos);
 - desprendimiento de la retina en los pacientes miopes;
 - irritación ocular, cefaleas (se atenúan después de 2 a 4 semanas); raramente, reacción alérgica.
- En caso de tratamiento concomitante con un otro colirio, esperar 5 minutos antes de su instilación.
- Vigilar la presión intraocular a lo largo del tratamiento.
- Embarazo: sin contraindicaciones
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- No tocar el gotero del frasco con los dedos.
- Conservación: no requiere precauciones particulares respecto a la temperatura
Una vez abierto, el frasco se conserva durante 2 semanas.

Resina de PODÓFILO

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiviral, antimitótico, citolítico activo sobre papillomavirus humanos (HPV)

Indicaciones

- Tratamiento de condilomas genitales externos, perianales o vaginales

Presentación

- Resina de podófilo en alcohol o tintura de benjoin, solución para aplicación local al 10%, 15% y 25%

Utilización

- Proteger sistemáticamente la piel sana en torno al condiloma con vaselina o pomada al óxido de zinc.
- Aplicar resina de podófilo sobre los condilomas:
 - Para condilomas externos, dejar en contacto durante 1 a 4 horas antes de lavar con agua y jabón.
 - Para condilomas vaginales, dejar secar antes de retirar el espéculo.


Duración

- Repetir el tratamiento una vez por semana si es necesario, durante 4 semanas como máximo.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar en niños.
- No aplicar sobre la piel o la mucosa sana, o sobre condilomas > 3 cm, o sobre condilomas cervicales, uretrales, rectales o bucales.
- Puede provocar:
 - reacciones locales: enrojecimiento, ulceración, dolor en la zona tratada,
 - efectos sistémicos: trastornos digestivos, hematológicos, neurológicos a veces severos en caso de aplicación prolongada o excesiva, o sobre lesiones sangrantes.
- En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con agua abundante.
- Embarazo: CONTRAINDICADO
- Lactancia: CONTRAINDICADO

Observaciones

- Preferir la solución de podofilotoxina al 0,5%: también es eficaz pero es menos irritante y menos tóxica. Además la solución de podofilotoxina tiene la ventaja de poder ser utilizada por el paciente mismo al contrario de la resina de podófilo que deben ser aplicada siempre por personal médico.
- En caso de contraindicaciones o fracaso después de 4 semanas de tratamiento, considerar otra alternativa terapéutica (crioterapia, electrocoagulación, escisión quirúrgica).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

PODOFILOTOXINA 0,5% (Wartec®...)

Prescripción bajo control médico

Acción terapéutica

- Antiviral, antimitótico, citolítico activo sobre papillomavirus humanos (HPV)

Indicaciones

- Tratamiento de condilomas genitales externos, perianales o vaginales

Presentación

- Solución o crema al 0,5%, con aplicadores

Posología

- Aplicar la podofilotoxina sobre los condilomas 2 veces al día.
- Para los condilomas vaginales, dejar secar antes de retirar el espéculo.


Duración

- 3 días consecutivos semanalmente durante 4 semanas como máximo

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar en niños.
- No aplicar sobre condilomas > 3 cm, o sobre condilomas cervicales, uretrales, rectales o bucales.
- No aplicar sobre la piel o la mucosa sana.
- Puede provocar reacciones locales: enrojecimiento, ulceración, dolor en la zona tratada.
- Cambiar de aplicador en cada utilización.
- En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con agua abundante.
- Embarazo: contraindicado
- Lactancia: contraindicado

Observaciones

- En caso de contraindicaciones o fracaso después de 4 semanas de tratamiento, considerar otra alternativa terapéutica (crioterapia, electrocoagulación, escisión quirúrgica).
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 

POLIVIDONA YODADA = POVIDONA YODADA

solución acuosa (Betadine dérmica®...)

Acción terapéutica

- Antiséptico y desinfectante

Indicaciones

- Antisepsia de la piel y mucosas sanas o lesionadas
- Tratamiento local de infecciones bacterianas, virales o fúngicas de la cavidad bucal
- Desinfección de tapones de látex de los frascos de perfusión o viales de medicamentos (excepto viales de vacunas), de sitios de inyección de látex de los sistemas de perfusión

Presentación

- Solución acuosa al 10%


Utilización

- *Antisepsia de la piel sana (inyecciones, punciones)*
Aplicar la solución al 10% sobre el sitio de la punción o inyección y dejar secar antes de introducir la aguja. La piel debe limpiarse con anterioridad si está sucia o si la maniobra es invasiva (punción lumbar, raquianestesia, etc.).
- *Antisepsia del campo operatorio*
Realizar 2 aplicaciones sucesivas de solución al 10%. Dejar secar entre las 2 aplicaciones (no frotar con nada para acelerar el secado). Realizar la incisión de la piel una vez la 2ª aplicación esté seca. Es necesario limpiar previamente la piel con solución antiséptica jabonosa de polividona yodada.
- *Antisepsia de heridas*
Aplicar la solución al 10% sobre heridas superficiales y poco extensas.
Para heridas y quemaduras extensas o irrigación de heridas, etc., diluir la PVI (1/4 de PVI al 10% en 3/4 de NaCl al 0,9% o agua estéril) y aclarar con NaCl al 0,9% o agua estéril.
- *Enjuagues de boca (en adultos)*
Diluir 1 o 2 cucharillas de café de solución al 10% en 200 ml de agua. Hacer gárgaras, no ingerir, escupir y repetir. Realizar enjuagues 2 veces al día.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar con otros antisépticos, p.ej. clorhexidina-cetrimida (incompatibilidad), o derivados mercuriales (riesgo de necrosis).
- No utilizar en los prematuros y los niños de menos de 1,5 kg.
- Debido a la posible absorción transcutánea del yodo, no aplicar sobre amplias superficies y/o de manera prolongada en particular en las mujeres embarazadas o lactantes y los niños de < 1 mes.
- Puede provocar: reacciones cutáneas locales; excepcionalmente: reacciones alérgicas.

Observaciones

- La polividona yodada empieza a actuar tras 30 segundos de contacto pero se recomienda respetar un tiempo de contacto de 1 minuto para asegurar una actividad bactericida.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
Una vez abierta, la solución se conserva durante 30 días como máximo.

POLIVIDONA YODADA = POVIDONA YODADA
solución jabonosa (Videne scrub[®], Betadine scrub[®]...)

Acción terapéutica

- Antiséptico

Indicaciones

- Lavado antiséptico de manos y lavado quirúrgico de manos
- Preparación cutánea del operado (ducha preoperatoria y limpieza del campo operatorio)
- Limpieza de las heridas sucias

Presentación

- Solución jabonosa al 7,5%. Existe también una solución al 4%.


Utilización

- *Lavado antiséptico de manos*
Mojar las manos, tomar 5 ml de solución, enjabonar 1 minuto, aclarar abundantemente, secar con un seca manos limpio.
- *Lavado quirúrgico de manos*
Existen diversos protocolos, a título indicativo:
Mojar las manos y antebrazos, impregnarlos de 5 ml de solución, enjabonar durante 1 o 2 minutos (30 segundos o 1 minuto de cada lado), cepillar las uñas de cada mano durante 30 segundos, aclarar. Reaplicar 5 ml de solución, enjabonar las manos y antebrazos 2 minutos, aclarar abundantemente, secar con un seca manos estéril.
- *Ducha preoperatoria*
Mojarse por entero, cabello incluido, aplicar la solución y enjabonar hasta que la espuma sea blanca yendo de arriba a abajo del cuerpo, insistiendo en el cabello, axilas, manos, periné, órganos genitales y dedos de los pies. Dejar actuar algunos minutos, aclarar, secar con una toalla limpia, vestirse con ropa limpia.
- *Limpieza del campo operatorio*
Enjabonar durante 1 minuto con una compresa estéril empapada de agua estéril y de solución; aclarar con agua estéril; secar con compresas estériles.
- *Limpieza de las heridas sucias*
Preparar una solución diluida:
Con la solución al 7,5%: 1 volumen de solución para 4 volúmenes de NaCl al 0,9% (o agua) estéril
Con la solución al 4%: 1 volumen de solución para 2 volúmenes de NaCl al 0,9% (o agua) estéril
Limpiar la herida, aclarar con abundante agua.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar con otros antisépticos, p.ej. clorhexidina-cetrimida (incompatibilidad), o derivados mercuriales (riesgo de necrosis). Habida cuenta de las incompatibilidades entre las familias de antisépticos la solución jabonosa de polividona yodada se utiliza con un producto de su misma gama (solución acuosa o alcohólica de polividona yodada).
- No utilizar en los prematuros y los niños de menos de 1,5 kg (utilizar jabón ordinario).
- Puede provocar: reacciones cutáneas locales (eczema de contacto); excepcionalmente: reacciones alérgicas.
- Embarazo y lactancia: sin contraindicaciones en caso de aplicación breve; no hacer aplicaciones repetidas.

Observaciones

- Para la preparación cutánea del campo operatorio, la limpieza se sigue de una antisepsia con la polividona yodada al 10%.
- Conservación: temperatura inferior a 25°C – 

SULFADIAZINA ARGÉNTICA (Flammazine®, Silvederma®...)

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las sulfamidas

Indicaciones

- Prevención y tratamiento de infecciones en las quemaduras (excepto las quemaduras superficiales de primer grado)
- Tratamiento de infecciones en las úlceras de las piernas y escaras de decúbito

Presentación

- Crema estéril al 1% en tubo o bote

Utilización

- Limpiar la herida y aplicar la sulfadiazina argéntica una vez al día, en capas de 3 a 5 mm de grosor y cubrir con compresas estériles.

Duración

- Hasta cicatrización satisfactoria.
- En heridas que necesitan injerto de piel: hasta el momento de realizar el injerto.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar:
 - en caso de hipersensibilidad a las sulfamidas;
 - en niños menores de un mes.
- No utilizar otros medicamentos tópicos sobre una herida tratada con sulfadiazina argéntica.
- Puede provocar:
 - reacciones alérgicas,
 - en caso de aplicación sobre superficies grandes: riesgo de absorción transcutánea de la sulfadiazina con riesgo de aparición de los efectos adversos sistémicos propios de las sulfamidas (trastornos hematológicos, digestivos, etc.).
- Embarazo: debe ser evitado durante el último mes del embarazo si es posible
- Lactancia: sin contraindicaciones

Observaciones

- Conservación: entre 8°C y 25°C –  Para evitar las contaminaciones y la exposición a la luz, cerrar siempre bien el tubo o el bote.

TETRACICLINA pomada dérmica

Prescripción bajo control médico

Se desaconseja el uso de antibacterianos tópicos: las aplicaciones locales de antibacterianos que también se utilizan por vía general, comportan el riesgo de seleccionar cepas bacterianas resistentes.

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las ciclinas

Indicaciones

- No tiene ninguna indicación.
- Para tratar una infección cutánea es suficiente con un lavado antiséptico regular. En caso de fracaso, es preferible un tratamiento antibacteriano por vía oral que una antibioterapia local.


Presentación

- Pomada al 3% en tubo o bote

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- Puede provocar: eczema, reacciones de fotosensibilidad.
- En caso de infección oftálmica, no aplicar la pomada dérmica. Aplicar únicamente la pomada oftálmica.

Observaciones

- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
No utilizar después de la fecha de caducidad.
Para evitar las contaminaciones, cerrar siempre bien el tubo o el bote.

TETRACICLINA pomada oftálmica

Acción terapéutica

- Antibacteriano del grupo de las ciclinas

Indicaciones

- Conjuntivitis
- Tracoma (preferir la azitromicina para esta indicación)
- Prevención de la conjuntivitis por clamidia y gonococo del recién nacido

Presentación

- Pomada al 1% en tubo


Posología y duración

- Antes de cada aplicación, lavar los ojos con agua hervida; en recién nacidos, utilizar solución estéril de cloruro de sodio al 0,9%.
- Aplicar la pomada oftálmica en el fondo de saco conjuntival de los 2 ojos:
 - *Conjuntivitis*: 2 aplicaciones/día durante 7 días
 - *Tracoma*: 2 aplicaciones/día durante 6 semanas
 - *Prevención de la conjuntivitis del recién nacido*: 1 sola aplicación al nacer

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No utilizar en caso de hipersensibilidad a las ciclinas.
- Puede provocar: reacciones alérgicas; suspender el tratamiento en caso de reacción grave.

Observaciones

- La tetraciclina oftálmica reemplaza el colirio de nitrato de plata para la prevención de la conjuntivitis del recién nacido.
- En el tratamiento del tracoma, una dosis única de azitromicina oral tiene la misma eficacia que la aplicación de tetraciclina oftálmica durante 6 semanas.
- La conjuntivitis gonocócica del recién nacido debe ser tratada por vía general (ceftriaxona, dosis única de 125 mg IM). Si no se pudiera administrar inmediatamente este tratamiento por vía general, poner tetraciclina oftálmica al 1% en los dos ojos, cada hora, hasta poder administrar el tratamiento por vía general.
- La oxitetraciclina (Terramicina®) y la clortetraciclina (Aureomicina®) se utilizan igual que la tetraciclina.
- No aplicar la pomada dérmica sobre los ojos. Sólo la pomada oftálmica está preparada para este uso.
- Conservación: temperatura inferior a 30°C – 
No utilizar después de la fecha de caducidad.
Para evitar las contaminaciones, cerrar siempre bien el tubo.

Soluciones alcohólicas de YODO (alcohol yodado, tintura de yodo)

Se desaconseja el uso de soluciones alcohólicas de yodo. Son muy irritantes, caras, y se conservan muy mal (el alcohol se evapora y con el tiempo, las soluciones se vuelven aún más irritantes).

Han sido reemplazadas ventajosamente por la polividona yodada, mucho menos irritante y que se conserva mejor.

Acción terapéutica

- Antiséptico
- Antifúngico

Indicaciones

- Desinfección de la piel sana (campo operatorio, lugar de inyección o de punción)
- Tratamiento de micosis cutáneas

Presentación

- Alcohol yodado (al 1 o 3% de yodo en etanol al 50% a 90% v/v)
- La tintura de yodo (5% de yodo y 3% de yoduro de potasio en etanol al 80% a 90% v/v) es una preparación de yodo muy concentrada, que no debería continuar siendo utilizada.

Contraindicaciones, reacciones adversas, precauciones

- No aplicar sobre las mucosas, heridas o quemaduras: la aplicación de alcohol es dolorosa, irritante y demora el proceso de cicatrización.
- Puede provocar: irritación cutánea, reacciones alérgicas.
- Son incompatibles con los derivados mercuriales (merbromina, etc.).

Observaciones

- Conservación: unas semanas como máximo

Segunda parte

1. Organización y gestión de una farmacia	297
2. Calidad y conservación de los medicamentos	309
3. Prescripción, coste, cumplimiento	313
4. Uso de antibacterianos	317
5. Antisépticos y desinfectantes	323
6. Lista de medicamentos esenciales de la OMS	329
7. Principales referencias	365
8. Índice alfabético	366

Organización y gestión de una farmacia

Información preliminar

Organización de una farmacia

Gestión de una farmacia

En toda estructura de salud, son indispensables una organización funcional y una gestión rigurosa para:

- mantener un stock permanente de medicamentos y material renovable esenciales de calidad;
- reducir los costes;
- ahorrar tiempo y optimizar el trabajo del personal;
- facilitar la gestión y la evaluación continua del consumo.

En cualquier caso, es necesario tomar en consideración la política farmacéutica nacional y la reglamentación vigente, en las cuales deben integrarse las actividades farmacéuticas llevadas a cabo.

Información preliminar

Designación de los medicamentos

Todo principio activo tiene una *denominación común internacional* (DCI). En cualquier lista estandarizada, los medicamentos se designan según su DCI. Para evitar confusiones, la DCI se debe utilizar también en los protocolos terapéuticos y los documentos de gestión puesto que los medicamentos se comercializan bajo su DCI o un gran número de nombres comerciales, que varían según el fabricante (p.ej. la ampicilina puede encontrarse como Britapen®, Penbritin®, Pentrexil®, Totapen®).

Los medicamentos genéricos son copias de medicamentos cuya patente ha caducado. Entonces pueden ser fabricados por cualquier laboratorio farmacéutico y se comercializan con frecuencia bajo su DCI o a veces bajo un nuevo nombre comercial.

Selección de medicamentos

En la mayor parte de países existe una lista nacional de medicamentos esenciales. En caso contrario, hay que remitirse a la lista de la OMS más reciente.

La adopción de tal lista presenta varias ventajas:

- simplifica el aprovisionamiento y reduce los costes: la mayoría de los medicamentos de la lista OMS se encuentran en el mercado como genéricos a un precio asequible;
- facilita la coordinación de la ayuda internacional y es aceptada por los organismos que subvencionan los proyectos (Naciones Unidas, Unión Europea, etc.).

La lista de medicamentos seleccionados se deriva de la elaboración de esquemas terapéuticos estandarizados. Esta sistemática ofrece dos ventajas:

- mejores tratamientos, gracias a la utilización más racional de un número restringido de medicamentos esenciales;
- una economía y mejor administración a nivel de compras, almacenamiento, distribución y control.

Se debe evitar proponer múltiples dosificaciones o formas de un mismo medicamento. En la mayor parte de los casos, hay que a una forma/dosificación para adultos y una forma/dosificación pediátrica. Ello facilita la gestión y evita las confusiones en la prescripción.

En ocasiones, hay que tener en cuenta algunas costumbres locales en la prescripción, p.ej. en el África francófona, se utilizan comprimidos de aspirina de 500 mg; en el África anglófona, comprimidos de 300 mg.

Observación: el material renovable (material de curas, de inyección, suturas, etc.) se debe también limitar a lo esencial y será sometido también a listas estándares.

Clasificación de los medicamentos

En la lista de la OMS, los medicamentos se agrupan según su acción terapéutica. Esta clasificación presenta una clara ventaja pedagógica pero no permite elaborar un sistema de colocación (p.ej. un mismo medicamento puede figurar en diferentes grupos).

Médicos Sin Fronteras recomienda colocarlos por vía de administración y orden alfabético:

Los medicamentos se reparten en 6 grupos y se clasifican por orden alfabético dentro de cada grupo:

- medicamentos orales
- medicamentos inyectables
- soluciones de perfusión
- vacunas, inmunoglobulinas y sueros
- medicamentos de uso externo y antisépticos
- desinfectantes

Esta clasificación se debe encontrar siempre la misma en todos los niveles del sistema de gestión (hojas de pedido, fichas de stock, listas de inventario, etc.) para facilitar todo el conjunto de procedimientos.

Niveles de utilización

Se deben establecer listas más restringidas en función del nivel de las estructuras de salud y de la competencia de los prescriptores. La elaboración de las listas

restringidas y la designación de los niveles de prescripción y distribución, se deben adaptar a la terminología y al contexto de cada país.

Evaluación cuantitativa de las necesidades al abrir un proyecto

Una vez establecidos los protocolos terapéuticos y la lista de medicamentos y material, se puede calcular las cantidades respectivas para cada producto a partir del número previsible de pacientes y la distribución de patologías.

Existen varios métodos (referirse al documento de la OMS "*Como estimar las necesidades en medicamentos*"). Las cantidades calculadas pueden diferir de las necesidades reales o de la demanda (como en el caso en que aumenta la frecuentación a un centro o si los prescriptores no respetan los protocolos terapéuticos propuestos).

En situaciones de emergencia, especialmente durante desplazamiento de poblaciones, el *Botiquín Médico de Emergencia* (lista común OMS, ACNUR, MSF, etc.) está concebido para satisfacer las necesidades de atención de la salud de una población de 10 000 personas durante 3 meses. Las necesidades locales específicas deben ser evaluadas para poder organizar, a continuación, un aprovisionamiento adaptado.

La evaluación sistemática de consumos y necesidades permite por otra parte controlar si se respetan los esquemas de prescripción y prevenir posible rupturas de stock.

Organización de una farmacia

Los objetivos son los mismos, que se trate de construir o acondicionar un local; de una farmacia central o de la farmacia de un centro de salud; sólo varían los medios que se deben emplear.

Locales

Es preciso diseñar locales funcionales que permitan asegurar:

- la protección de los stocks;
- la buena conservación de los medicamentos y el material;
- una gestión racional y fácil.

Características del almacén

Las dimensiones del almacén están determinadas por las necesidades de almacenamiento que a su vez dependen de:

- el número de medicamentos y materiales seleccionados;
- el número y la actividad de las estructuras aprovisionadas;
- la frecuencia del aprovisionamiento y de las entregas: cuanto más espaciados sean el aprovisionamiento y las entregas, más voluminosos serán los stocks y mayor el espacio necesario.

Más vale un almacén demasiado grande que demasiado pequeño. Un almacén exiguo no favorece el orden y dificulta el trabajo y la futura ampliación de los stocks en caso de aumento de la actividad. Contar aproximadamente 3 m² de superficie de suelo por 1 m² de superficie de almacenamiento.

La seguridad necesaria para la mercancía almacenada exige puertas, cerraduras, ventanas y techos sólidos.

La buena conservación de los medicamentos depende de la temperatura y humedad ambientales, condiciones muy frecuentemente difíciles de controlar en países tropicales.

- Es necesario una buena ventilación; ventiladores reducen sobre todo la humedad; aire acondicionado reduce el calor y la humedad.
- Es indispensable un cielo raso o techo bajo el tejado para reducir la temperatura; el espacio entre el tejado y el cielo raso debe estar ventilado.
- Las ventanas y otras aberturas deben estar protegidas para evitar la exposición directa de los medicamentos al sol.
- Los suelos deben ser de cemento (y si es posible, inclinados para facilitar el mantenimiento).

Organización interior del almacén

La organización debe ser lógica y en concordancia con el circuito de recepción, almacenamiento, distribución.

Estanterías y palets

Es indispensable disponer de estanterías sólidas y estables. En los países tropicales donde las termitas atacan a la madera, se recomienda utilizar estanterías metálicas. Estanterías metálicas son desmontables, es fácil adaptar los espacios entre los estantes al tamaño de las mercancías a colocar.

Los espacios entre los muros y las estanterías mejoran la ventilación.

Ningún producto o caja, aunque sea voluminosa, debe ser almacenado directamente sobre el suelo sino sobre palets que permiten la circulación del aire y confieren una protección contra la humedad.

Áreas de almacenamiento

En el interior del local, o en su defecto en un local contiguo, debe preverse áreas de almacenamiento.

- Área de almacenamiento de llegada: para el almacenamiento de las cajas, antes de desembalarlas, y antes de controlar la entrega y de realizar la inspección física de la calidad de los productos.
- Área de almacenamiento de salida: para el almacenamiento de los pedidos periféricos antes de su recogida. Cada destino tendrá una zona asignada en la que se guardarán las cajas hasta su distribución.

Estas dos áreas de almacenamiento deben estar situadas cerca de las vías de acceso para facilitar la manipulación.

Se recomienda también determinar un área para almacenar cajas vacías que servirán para el embalaje de los pedidos periféricos.

Zona(s) de trabajo

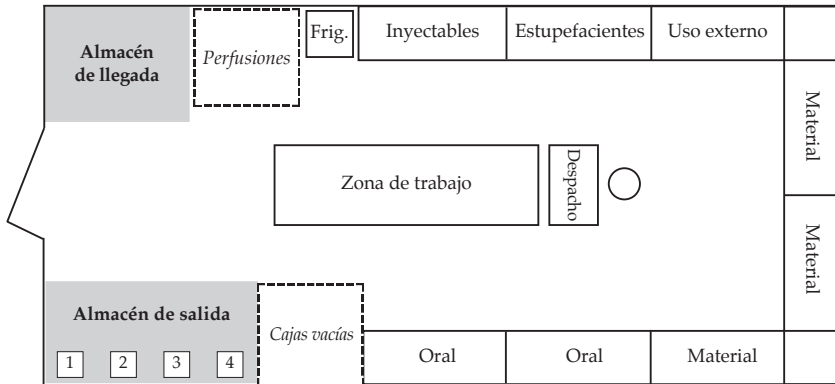
Debe identificarse zonas de trabajo donde controlar las entregas y preparar los pedidos.

Despacho

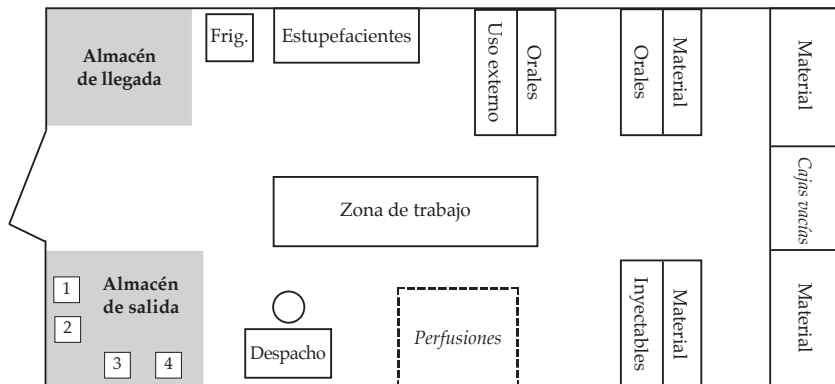
Se debe contar con un despacho, instalado cerca de la luz, dónde el responsable de la farmacia realice el trabajo administrativo y archive los documentos de gestión.

Ejemplos de organización de una farmacia

Esquema 1



Esquema 2



La organización de las estanterías, mesas y demás muebles, varía según la configuración del local.

Para stocks más grandes o para una farmacia central, escoger varias habitaciones y aplicar los mismos principios adaptando la disposición a las necesidades: administración, cámara fría o frigoríficos, etc.

Organización de los medicamentos y del material

Almacenaje de los medicamentos que no requieran cadena de frío

El stock se coloca según la clasificación adoptada:

- medicamentos para vía oral
- medicamentos inyectables
- soluciones de perfusión
- medicamentos para uso externo y antisépticos
- desinfectantes

Dentro de cada grupo (orales, inyectables, etc.), los productos se clasifican por orden alfabético.

Cada producto debe tener un sitio bien delimitado e identificado con una etiqueta fija indicando el nombre del producto en DCI, la forma farmacéutica y dosificación. La designación de un lugar preciso para cada producto permite visualizar de inmediato la cantidad disponible y llamar la atención sobre una eventual ruptura de stock.

Prever suficiente espacio para cada producto.

Indicar sobre las cajas, de una manera bien visible (rotulador grueso), la fecha de caducidad. Situar en el fondo de las estanterías los productos que tengan una fecha de caducidad más lejana y delante los que van a caducar antes. Este método es indispensable para evitar que los productos caduquen durante su almacenamiento.

Para poder permitir a una persona no familiarizada con la DCI encontrar los productos en caso de urgencia o sustitución, se puede colocar una lista de nombres comerciales frente a sus DCI correspondientes, p.ej.:

Bactrim®	ver cotrimoxazol
Clamoxyl®	ver amoxicilina
Flagyl®	ver metronidazol
Valium®	ver diazepam

Almacenaje de los medicamentos controlados

Los estupefacientes y otros medicamentos controlados deben estar guardados en un armario cerrado con llave.

Almacenaje de los productos que requieran cadena de frío

Los productos que necesitan cadena de frío deben conservarse en frigorífico entre 2°C y 8°C: vacunas, inmunoglobulinas, sueros, insulina, ergometrina, oxitocina, dinoprostona, algunos tests de laboratorio, etc.

Almacenamiento del material médico

Dada la gran diversidad en estos artículos, no utilizar el orden alfabético sino reagruparlos en subgrupos: material de inyección, de cura, suturas, material y reactivos de laboratorio, etc.

Almacenamiento de productos voluminosos

Colocar en su lugar normal algunas cajas e indicar en una etiqueta donde está situado el resto del stock (reservas). No dispersar las reservas de un mismo producto en varios sitios.

- El orden debe permitir funcionar “de un vistazo”:
 - Debe ser posible identificar rápidamente el número de cajas de cada producto y evaluar, en unos minutos, el número previsible de semanas o meses de consumo de un producto.
 - Un espacio vacío detrás de una etiqueta hace visible, de forma inmediata, una ruptura de stock.
- Deben ser suficientes unas horas para realizar un inventario completo del stock.

Gestión de una farmacia***Organización de las actividades***

La dirección de la farmacia se confía a una sola persona que ha recibido una formación adecuada. Es la única persona con llaves de la farmacia y el armario de estupefacientes. Está asistida por uno, o varios, ayudantes en función de la carga de trabajo.

Las tareas y responsabilidades de cada persona deben ser definidas con precisión. Uno de los ayudantes debe ser capaz de sustituir al responsable si fuera necesario.

El calendario de actividades (pedidos, distribuciones, inventarios, eliminación de productos caducados, etc.) se programa de forma que se reparta la carga de trabajo lo más regularmente posible.

Gestión de stock***Ficha de stock***

La ficha de stock es el principal instrumento de gestión. Se establece una ficha de stock para cada artículo (medicamento y material) y se pone al día a cada movimiento. Estas fichas permiten:

- identificar los movimiento del stock: entradas – salidas;
- conocer en cada momento el nivel teórico del stock;
- seguir el consumo de las diferentes estructuras de salud;
- planificar y elaborar correctamente los pedidos;
- determinar las pérdidas (diferencia entre el stock teórico y el stock real).

En estas fichas de stock se anotan:

- el nombre del medicamento en DCI, su forma farmacéutica y dosificación;
- cualquier movimiento con su fecha (entradas, salidas, procedencia, destino, pérdidas por deterioro y vencimiento);
- los inventarios y su fecha.

Pueden anotarse también:

- el consumo medio mensual;
- los niveles de stock: stock de seguridad, stock de rotación;
- los otros sitios de almacenamiento;
- el precio unitario;
- los pedidos en curso y su fecha.

Las cantidades entradas y salidas, se anotan siempre en número de unidades (p.ej. 5 000 comprimidos, 80 ampollas) y nunca en número de cajas.

Anotar un solo movimiento por línea, incluso si en el mismo día tienen lugar varias operaciones.

Ejemplo de ficha de stock

Artículo: AMOXICILINA		Dosificación/Forma: 250 mg, cp			
Código:		Unidad de envase: bote de 1 000			
CMM = 9 000					
Fecha	Origen/Destino	ENTRADA	SALIDA	STOCK	Observaciones/Firma
01/02/12	Suma anterior (ficha previa)			20 000	
01/02/12	Farmacia central	80 000		100 000	Exp. 08/2014
02/02/12	Centro de salud 1		5 000	95 000	
06/02/12	Centro de salud 2		2 000	93 000	
06/02/12	Centro de salud 3		2 000	91 000	
01/03/12	Inventario			91 000	10 000 (03/12) 11 000 (01/13) 70 000 (08/14)
02/03/12	Centro de salud 1		6 000	85 000	
05/03/12	Centro de salud 2		2 000	83 000	
05/03/12	Centro de salud 3		1 000	82 000	
31/03/12	Caducados marzo 12		1 000	81 000	Exp. 03/2012
01/04/12	Centro de salud 1		6 000	75 000	
06/02/12	Centro de salud 2		1 000	74 000	
06/02/12	Centro de salud 3		2 000	72 000	

Observación: se precisan siempre las fichas de stock incluso si se utiliza un sistema de manejo de stock por ordenador.

Cantidades a tener en stock y a pedir (niveles de stock)

Consumo medio mensual (CMM)

El CMM se calcula a partir de las salidas registradas en las fichas: se obtiene sumando las salidas de varios meses (3, 6 o 12) y dividiendo el total por el número de meses.

Stock de rotación = consumo del periodo entre dos aprovisionamientos

El stock de rotación corresponde a la cantidad de cada artículo consumida entre dos aprovisionamientos (p.ej. si el aprovisionamiento es trimestral, el stock de rotación = $CMM \times 3$).

Stock de seguridad

Este stock está previsto para paliar eventuales retrasos en la entrega, un aumento de consumo o posibles pérdidas. Se calcula en función del tiempo de entrega de los pedidos.

La cantidad del stock de seguridad se calcula en general como la mitad del consumo correspondiente al tiempo de entrega. Depende de los riesgos que pueda correr el programa: riesgo de rupturas de stock o de caducidad de los medicamentos, en un contexto preciso (recursos, dificultades estacionales de aprovisionamiento, etc.).

Por ejemplo: si el tiempo de entrega es de 2 meses, el stock de seguridad corresponde a la cantidad media consumida en 1 mes.

Cantidad a pedir

La cantidad pedida se basa, para cada artículo, en los datos de las fichas:

- el stock de inventario en el día de hacer el pedido
- el stock de seguridad
- el stock de rotación o consumo del periodo
- el tiempo previsto entre el pedido y su entrega
- las cantidades pedidas en curso

Pedido = (stock de rotación + stock de seguridad + consumo estimado durante el tiempo de entrega) – (stock existente el día del pedido + cantidad ya pedida, si procede).

Hojas de pedido y de entrega

Para los pedidos de estructuras periféricas al almacén central, se recomienda utilizar hojas ya impresas en las cuáles figuren la DCI, la forma (comprimido, cápsula, frasco, ampolla, etc.) y la dosificación.

En estas hojas de pedido pueden, además, aparecer:

- el stock de cada producto
- el CMM

El pedido debe realizarse en tres ejemplares, con la fecha y el visto bueno del responsable de la estructura de salud. Dos ejemplares se envían al almacén central: uno sirve de hoja de entrega y se puede utilizar también para la facturación; el segundo queda en el almacén central. El tercer ejemplar se conserva en la propia estructura de salud.

Ejemplo: hoja de pedido de un centro abastecido cada 3 meses, con un stock mínimo de 3 meses (2 meses de tiempo de entrega + 1 mes de stock de seguridad)

Nombre de la estructura: **Beboro**

Nombre del responsable: **Dr Santiago Pinel**

Fecha: **26.06.12**

Firma: **XXX**

VÍA ORAL

NOMBRE	PRESENTACIÓN	Precio	Stock	Consumo mensual	Cantidad pedida	Cantidad entregada
ACETAZOLAMIDA	cp 250 mg	0,14	—	—	—	
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	cp 300 mg	0,01	55 000	10 000	5 000	
ÁCIDO ASCÓRBICO	cp 250 mg	0,04	—	—	—	
ALUMINIO HIDRÓXIDO	cp 500 mg	0,03	15 000	6 000	21 000	
AMOXICILINA	cp 250 mg	0,18	16 000	4 000	8 000	
CLORANFENICOL	cp 250 mg	0,09	3 000	500	—	

Recepción del pedido

Todo pedido debe venir acompañado de una hoja de entrega del transportista (way bill) o de una factura y de un albarán de entrega (packing list).

- En la recepción se debe controlar el número de cajas y comprobar su contenido:
- se comprueba que los artículos entregados corresponden a los artículos pedidos y que las cantidades coinciden con las mismas indicadas en el albarán de entrega;
 - se controla el embalaje de cada artículo, su etiquetaje, la fecha de caducidad y el aspecto del producto;
 - verificar las condiciones especiales de conservación (cadena de frío).

Cualquier anomalía será señalada inmediatamente al proveedor.

A continuación, los medicamentos y el material se colocan en el sitio que les ha sido asignado. Las cantidades recibidas son registradas en las fichas de stock.

Las hojas de entrega del transportista, las facturas y los albaranes de entrega se archivan, junto a las hojas de pedido, en un fichero “pedidos” que se debe conservar durante 3 años o más según la reglamentación en vigor.

Inventario

Antes de cada pedido se debe realizar un inventario de las cantidades reales en stock y comprobación de las fechas de caducidad.

Las fichas de stock dan una cifra teórica del stock, pero se debe verificar, producto por producto, las cantidades realmente disponibles (stock físico). Las diferencias pueden ser debidas a errores en las cifras anotadas o a robos. Hay que aclarar, por supuesto, estas diferencias.

Un inventario sólo es fácilmente realizable en una farmacia correctamente ordenada. Es una operación absolutamente indispensable.

Durante el inventario, la farmacia debe organizarse para que no haya ningún movimiento de stock.

Distribución

Distribución a las estructuras de salud

Cada estructura de salud envía el almacén central una hoja de pedido en doble ejemplar.

En los dos ejemplares se indican las cantidades suministradas por el almacén central en la columna “cantidad entregada”.

Un ejemplar debe ir, obligatoriamente, con la entrega.

El segundo ejemplar, para el almacén central, se archiva en un fichero establecido para cada estructura de salud, después de verificar que cada artículo ha sido registrado en su ficha de stock correspondiente. La fecha de registro de salidas en la ficha de stock debe ser la misma que figure en hoja de pedido.

Dispensación a los pacientes

El envase del medicamento debe ser presentable. Utilizar bolsitas de plástico con cierre a presión (Minigrip®).

Preparar etiquetas para cada medicamento que indiquen claramente:

- el nombre del medicamento (DCI), su forma y dosificación;
- la posología escrita con todas las letras o con símbolos.

Meter en las bolsitas el número de comprimidos correspondientes a un tratamiento completo e introducir la etiqueta en la bolsita.

En los centros muy frecuentados, es deseable que haya dos agentes en cada turno, para tener un doble control de la dispensación de las recetas: el primero prepara los medicamentos prescritos, el segundo controla si es correcto y los entrega al paciente, proporcionándole toda la información necesaria, en un lugar un poco aislado del resto de los pacientes.

Para que el paciente pueda seguir correctamente su tratamiento, es necesario que haya recibido suficientes explicaciones:

- como tomar el medicamento,
- por cuánto tiempo,
- cuáles son los efectos indeseables posibles (p.ej. la somnolencia provocada por los antihistamínicos),
- cuáles son las precauciones de empleo (p.ej. no se debe beber alcohol con metronidazol).

El agente encargado de la dispensación debe ser capaz de dar al paciente toda la información que necesita.

Cuando en la misma región coexisten varios idiomas, es necesaria la ayuda de intérpretes.

Donaciones de medicamentos recuperados y muestras gratuitas

Está desaconsejado solicitar o aceptar donaciones procedentes de recogida de medicamentos recuperados a partir de los consumidores de países industrializados, o muestras distribuidas gratuitamente a los médicos por los fabricantes.

Muchas veces, se trata de especialidades desconocidas por los prescriptores e inadaptadas a las patologías locales. La diversidad de especialidades así suministradas perturba la implementación de protocolos terapéuticos estandarizados y hace imposible cualquier forma de gestión.

Calidad y conservación de los medicamentos

Normas de calidad
Condiciones de conservación
Deterioro
Caducidad

La calidad de los medicamentos condiciona la eficacia y la inocuidad de los tratamientos. Depende de su buena fabricación y conservación: se podrá disponer de medicamentos de buena calidad si se adquieren siguiendo procedimientos racionales a proveedores fiables y asegurando su transporte y almacenamiento en condiciones compatibles con su correcta conservación.

Normas de calidad

Cada medicamento se caracteriza por unas normas específicas, descritas en las farmacopeas o en los dossiers presentados por los fabricantes y reconocidas por las autoridades competentes de cada país. Estas normas conciernen el aspecto externo (color, olor, etc.), las características fisicoquímicas, los procedimientos de análisis, las condiciones y duración de conservación.

El certificado de análisis, suministrado por cada fabricante para cada uno de sus productos, garantiza que los productos de un lote (productos que provienen del mismo ciclo de producción) son conformes a las normas oficiales de calidad existentes en su país.

La etiqueta de cada unidad (bote, frasco, etc.) debe indicar de forma legible:

- el nombre del producto en DCI,
- la forma y dosificación,
- el número de unidades (comprimidos, ampollas, etc.) o el volumen (jarabe, etc.),
- el nombre y la dirección del fabricante,
- el número de lote,
- la fecha de caducidad.

Condiciones de conservación

La temperatura, el aire, la humedad y la luz son factores que influyen en la conservación. Las condiciones de estabilidad son diferentes según los medicamentos, que son más o menos frágiles y, según la forma del medicamento (comprimido, solución, etc.) o según su modo de fabricación. Por tanto, es necesario respetar las

normas de conservación indicadas en cada ficha de esta guía, o en los prospectos y etiquetas del fabricante en caso de que éstas no sean concordantes.

Temperatura

En un almacén, la temperatura no debe ser superior a 30°C.

Las temperaturas de almacenamiento se definen de la siguiente manera en la farmacopea europea:

en el congelador	- 15	a	0°C
en el frigorífico	+ 2	a	+ 8°C
en lugar fresco	+ 8	a	+ 15°C
temperatura ambiente	+ 15	a	+ 30°C

Sin embargo, durante el tránsito y el transporte, la temperatura puede alcanzar de 50 a 60°C en el interior de vehículos, contenedores y muelles de desembarco. En estos casos, no pueden garantizarse la conservación ni la fecha de caducidad.

La congelación puede ser perjudicial, sobre todo para las soluciones, provocando la precipitación del principio activo o la rotura de ampollas.

Las vacunas, inmunoglobulinas y sueros son productos sensibles al calor y a la luz. Aunque las nuevas producciones suministran vacunas menos sensibles al calor (llamadas “termoestables”), hay que conservarlos siempre en frigorífico, entre 2°C y 8°C y respetar estrictamente la cadena de frío durante el transporte.

Los viales de vacunas pueden ir provistos de una pastilla de control (PCV) cuyo cuadrado central, termosensible, cambia de color bajo la influencia de la temperatura y del tiempo: si el cuadrado central es más claro que el círculo que lo rodea, la vacuna puede ser administrada. El vial debe ser destruido si el cuadrado central es del mismo color, o más oscuro, que el círculo que lo rodea.

Los viales de las vacunas de polio oral (VPO), sarampión, tuberculosis (BCG), fiebre amarilla, hepatitis B, tétanos (TT) y difteria-tétanos-pertussis (DTP) pueden llevar una PCV.

Aire y humedad

En un almacén, la tasa de humedad relativa no debe ser superior al 65% (existen dispositivos para medir la humedad).

El aire es un factor de degradación a causa del oxígeno y de la humedad que contiene. Todos los recipientes deben permanecer cerrados. En los envases herméticos y opacos, de tipo hospitalario, los medicamentos están protegidos del aire y de la luz. Hay que evitar sacarlos de su envase original mucho tiempo antes de que sean distribuidos.

Hay que informar a los pacientes que reciben comprimidos en blister que los comprimidos deben ser extraídos del blister únicamente en el momento de su toma.

Luz

Los medicamenteos no deben exponerse a la luz directa, particularmente las soluciones. Las preparaciones inyectables deben conservarse en su envase en la oscuridad. Existen algunos cristales coloreados que proporcionan una protección ilusoria contra la luz.

Deterioro

Es importante conocer las características normales de cada medicamento (color, olor, solubilidad, consistencia) para poder detectar cambios de aspecto que podrían denotar su alteración. Sin embargo, es importante saber que ciertas degradaciones no producen siempre una modificación externa visible.

La consecuencia principal de la degradación es *una disminución de la actividad terapéutica*, lo cual conduce a consecuencias más o menos graves a escala individual o colectiva.

Por ejemplo, el uso de antibacterianos caducados o deteriorados, y por tanto menos activos, no solamente no cura la infección sino que además favorece la aparición de cepas resistentes.

No se recomienda compensar una eventual disminución de la actividad con un aumento aleatorio de la dosis habitual ya que existe un verdadero peligro de sobredosis, especialmente con los medicamentos tóxicos.

Algunos medicamentos sufren degradaciones con el tiempo que conllevan la formación de sustancias mucho más peligrosas y, en consecuencia, *un aumento de la toxicidad*. La tetraciclina es el ejemplo más representativo: el polvo de color amarillo claro se convierte en polvo viscoso de color marrón; su administración es entonces, peligrosa, incluso antes de su fecha de caducidad.

En algunos medicamentos, se constata *un aumento de su poder alérgico*. Es el caso, por ejemplo, de las penicilinas y las cefalosporinas.

Los supositorios, óvulos, cremas y pomadas que se han derretido por la acción del calor, no deben utilizarse. El principio activo deja de estar repartido de forma homogénea en el excipiente.

Las sales de rehidratación oral se pueden usar mientras conserven su aspecto de polvo blanco. La humedad las transforma en una masa compacta, más o menos pardusca e insoluble: no son entonces aptas para el consumo, cualquiera que sea su fecha de caducidad.

Caducidad

Los medicamentos, incluso almacenados en condiciones adecuadas, se deterioran progresivamente y según diferentes procesos. En la mayoría de los países, la reglamentación impone a los fabricantes la obligación de estudiar la estabilidad de sus productos en unas condiciones estandarizadas y de garantizar una duración mínima de conservación. La fecha de caducidad, indicada por el fabricante, se fija de manera que el efecto terapéutico permanezca inalterado hasta el fin de esa fecha incluida (al menos 90% del principio activo debe estar presente y no debe haber un aumento sustancial de la toxicidad).

La fecha de caducidad que figura en el envase se basa en la estabilidad del medicamento en su recipiente original cerrado. Normalmente, el tiempo garantizado de duración va de 3 a 5 años. Algunos productos frágiles sólo se garantizan por 1 o 2 años.

La fecha de caducidad debe figurar en el envase con las condiciones eventuales de almacenamiento.

Medicamentos caducados

Se deben respetar la fecha de caducidad tanto desde el punto de vista legal como desde la responsabilidad terapéutica.

En aquellas situaciones en las que los únicos medicamentos disponibles han caducado, el médico podría tomar la responsabilidad de utilizarlos.

Es evidente que el medicamento no se vuelve no apto para el consumo de la noche a la mañana justo después de su fecha de caducidad. Si el producto se ha conservado en condiciones aceptables (protegido de la humedad y de la luz, en su envase intacto y a una temperatura adecuada) y si el aspecto externo o la solubilidad no se han modificado, es frecuentemente preferible utilizar un medicamento caducado antes que dejar sin tratamiento a un paciente grave.

Se deben respetar de forma absoluta las fechas de caducidad de los medicamentos cuya posología es obligatoriamente precisa y que presentarían un riesgo de infradosis, como los cardiotónicos y los antiepilépticos y de los que corren el riesgo de haberse vuelto tóxicos como las ciclinas.

Destrucción de los medicamentos caducados o inutilizables

Es peligroso tirar los medicamentos caducados o inutilizables, o enterrarlos en el suelo sin precaución. Para mayor información sobre la destrucción de medicamentos y material, consultar *“Directrices de seguridad para la eliminación de productos farmacéuticos no deseados durante y después de una emergencia”*, OMS/99.2

Prescripción, coste, cumplimiento

ALGUNAS SUGERENCIAS PARA

Disminuir los riesgos - Reducir los costes - Facilitar el cumplimiento

Limitar el uso de medicamentos inyectables
Limitar el uso de jarabes y suspensiones orales
Estudiar la elección de protocolos de tratamiento
Reflexionar sobre la prescripción de medicamentos no esenciales y de placebos

Es posible promover un uso más racional de los medicamentos, tanto a nivel de la seguridad en su empleo como a nivel de su coste, mediante una elección juiciosa de los protocolos terapéuticos y de las listas de medicamentos.

Limitar el uso de medicamentos inyectables

Muchos pacientes reclaman un tratamiento por vía inyectable porque se imaginan que es más eficaz. Así mismo, algunos prescriptores piensan que la inyección y la perfusión son procedimientos más técnicos y más valorados.

Un tratamiento inyectable es siempre más caro que un tratamiento oral. El precio del medicamento es más elevado para una misma dosis de principio activo. Exige la utilización de material de uso único que es costoso. Expone a complicaciones derivadas de mala tolerancia del producto (abscesos, necrosis tras inyecciones de quinina IM, de antibacterianos en suspensión, etc.) o técnica de inyección mal ejecutada (signos de sobredosis tras una inyección IV demasiado rápida, parálisis del ciático, etc.). En caso de reutilización de material de uso único, existe un riesgo de contaminación bacteriana y vírica (tétanos, hepatitis, VIH, etc.).

Cuando un medicamento es igualmente eficaz por vía oral e inyectable, la administración por vía inyectable sólo se justifica en caso de urgencia, intolerancia digestiva o en pacientes incapaces de tomar medicación oral. Para la continuación del tratamiento, se debe pasar de la vía inyectable a la vía oral lo antes posible.

Limitar el uso de jarabes y suspensiones orales

La toma de medicamentos líquidos es más fácil, en particular para los niños pequeños, y sobre todo si se trata de una forma azucarada y aromatizada. Sin embargo, se aconseja limitar su empleo por varios motivos:

– *Riesgo de mala utilización*

Fuera del medio hospitalario, el seguimiento de una correcta posología es incierto. Las cucharadas no tienen nunca un volumen estándar (cuchara de sopa, de café, de té). Las suspensiones deben prepararse con una cantidad bien medida de agua limpia y deben agitarse antes de usar. Existe el riesgo, pues, de sobredosis o dosis insuficientes.

Ciertas suspensiones orales requieren refrigeración, y se conservan sólo algunos días a temperatura ambiente. Los jarabes pueden fermentar.

En muchos países, cualquier jarabe recuerda a “el medicamento contra la tos” y no son raras las confusiones entre suspensiones o jarabes antibacterianos y antitusígenos.

– *Razones de orden económico*

Comparado con el precio de los comprimidos o de las cápsulas, el precio de los jarabes y suspensiones orales (incluso los polvos para reconstitución) puede ser de 2 a 7 veces más elevado para una dosis equivalente, debido al propio precio del frasco y a los gastos de transporte ocasionados por su mayor peso y volumen.

Estudiar la elección de protocolos de tratamiento

La elección de un protocolo de tratamiento condiciona a menudo su cumplimiento y coste. Los tratamientos más recomendables son los más cortos y los menos fraccionados (1 a 2 tomas al día). El tratamiento de dosis única es, por supuesto, el ideal.

Para favorecer el cumplimiento del tratamiento del paludismo, de la tuberculosis y de la infección por el VIH, utilizar en primer lugar las asociaciones en dosis fijas (comprimidos coformulados).

Reflexionar sobre la prescripción de medicamentos no esenciales y de placebos

Tanto en los países en vías de desarrollo como en los países industrializados, existen muchos enfermos psicossomáticos. El motivo de su consulta no tiene forzosamente una solución con una prescripción de medicamentos. ¿Es siempre posible y deseable enviar a estos pacientes a su casa sin recetarles un medicamento sintomático o un placebo?; y ¿qué placebo utilizar?

Cuando la política nacional es estricta y no permite el uso de ningún placebo, ni de medicamentos sintomáticos no esenciales, se suelen utilizar de manera abusiva, otros productos tales como cloroquina, ácido acetilsalicílico e incluso antibacterianos.

A la inversa, un placebo puede ocupar el lugar de un medicamento realmente activo y necesario. Este riesgo es real, pero parece menos frecuente, lo cual hace pertinente la introducción de placebos en las listas de medicamentos esenciales. Las multivitaminas pueden representar un tipo de placebo no peligroso y poco costoso. Generalmente su composición corresponde a la de un tratamiento preventivo de avitaminosis y no presenta ninguna contraindicación.

Muchas especialidades (“fortificantes”, tratamientos “hepáticos” presentados en ampollas bebibles) no tienen ninguna justificación terapéutica y, a causa de su precio, no pueden ser mantenidos como placebos.

Uso de antibacterianos

Posibles causas de fracaso de los tratamientos antibacterianos

Elección de un tratamiento antibacteriano

Combinaciones de antibacterianos

Principales familias de antibacterianos

En situación precaria, el diagnóstico de una infección se basa en argumentos esencialmente clínicos. Pocas veces es posible apoyarse en argumentos bacteriológicos (aislamiento, cultivo e identificación del germen).

La elección de los protocolos de tratamiento está determinada por el contexto en el cual se examinará a los pacientes:

- *Dispensario*: muchos pacientes, vistos rápidamente y difíciles de seguir. Deben definirse protocolos estándar para el diagnóstico y tratamiento de las principales infecciones. El número de antibacterianos disponibles es limitado.
- *Centro médico y hospital*: el número de antibacterianos disponibles es mayor, hay alternativas posibles en caso de fracaso o de intolerancia a un tratamiento de primera línea.

Posibles causas de fracaso de los tratamientos antibacterianos

- Signos clínicos debidos en realidad a infecciones víricas o parasitarias
- Elección de un antibacteriano que tiene mala difusión en el tejido infectado (abscesos, líquido cefalorraquídeo)
- Posología o duración del tratamiento insuficientes
- Mal cumplimiento del tratamiento
- Vómitos después de la toma oral
- Interacciones medicamentosas que disminuyen la absorción (p.ej. administración simultánea con antiácidos)
- Inactivación del antibacteriano al mezclar diversos productos en el mismo frasco de perfusión
- Utilización de un antibacteriano conservado en malas condiciones o caducado (la mayoría de los antibacterianos se vuelven ineficaces, pero además las ciclinas, al caducar, se vuelven tóxicas para el riñón)
- Resistencia de los gérmenes al antibacteriano elegido

Elección de un tratamiento antibacteriano

El siguiente cuadro resume, para cada tipo de infección, los gérmenes que más frecuentemente son causa de las infecciones y la elección de antibacterianos adecuados.

Tipo de infección	Tratamiento de elección	Alternativas en 1ª intención
<i>Infecciones respiratorias altas</i>		
Angina	benzatina bencilpenicilina	penicilina V o amoxicilina o eritromicina o azitromicina (si alergia a la penicilina únicamente)
Difteria	benzatina bencilpenicilina	penicilina G procaína o eritromicina
Epiglotitis	ceftriaxona	cloranfenicol
Sinusitis	amoxicilina	eritromicina
<i>Infecciones respiratorias bajas</i>	amoxicilina	ceftriaxona o ampicilina + gentamicina
<i>Otitis media aguda</i>	amoxicilina	eritromicina o azitromicina (si alergia a la penicilina únicamente)
<i>Infecciones intestinales</i>		
Fiebre tifoidea	ciprofloxacino	cefixima
Shigellosis	ciprofloxacino	ceftriaxona
<i>Infecciones urinarias</i>		
Altas	ciprofloxacino	cefixima o ceftriaxona o ampicilina + gentamicina
Bajas	ciprofloxacino	cefixima o nitrofurantoína
<i>Uretritis y cervicitis</i>	azitromicina + cefixima o azitromicina + ceftriaxona	doxiciclina + cefixima o doxiciclina + ceftriaxona o eritromicina + cefixima o eritromicina + ceftriaxona
<i>Úlceras genitales</i>		
Sífilis	benzatina bencilpenicilina	doxiciclina o eritromicina
Chancro blando	azitromicina	ceftriaxona o ciprofloxacino o eritromicina
<i>Infecciones genitales altas</i>		
Transmisión sexual	cefixima + doxiciclina o eritromicina + metronidazol	ceftriaxona o espectinomicina + doxiciclina o eritromicina + metronidazol
Postparto	amoxicilina/ácido clavulánico + gentamicina	ampicilina + gentamicina + metronidazol
<i>Meningitis meningocócica</i>	cloranfenicol oleoso o ceftriaxona	ampicilina
<i>Infecciones oculares</i>		
Conjuntivitis bacteriana	tetraciclina oftálmica	cloranfenicol colirio
Tracoma	azitromicina	eritromicina o tetraciclina oftálmica

Combinaciones de antibacterianos

La combinación de varios antibacterianos sólo se justifica en caso de infecciones severas (brucelosis, lepra, tuberculosis, infecciones genitales altas, etc.).

Hay que evitar ciertas combinaciones porque la acción de un antibacteriano puede neutralizar la acción de otro antibacteriano administrado al mismo tiempo (p.ej. penicilinas y tetraciclinas).

Principales familias de antibacterianos

Penicilinas y derivados

- Amoxicilina y ampicilina
- Bencilpenicilina (penicilina G)
- Benzatina bencilpenicilina (penicilina G benzatina)
- Bencilpenicilina procaína con o sin bencilpenicilina
- Cloxacilina
- Fenoximetilpenicilina (penicilina V)

Formas de acción rápida

- La bencilpenicilina debe reservarse para el tratamiento de infecciones agudas severas. Debido a su eliminación rápida, es imprescindible inyectarla cada 4 a 6 horas, lo que resulta imposible fuera del medio hospitalario.
- La fenoximetilpenicilina administrada por vía oral se utiliza en el tratamiento de las anginas.

Formas de acción prolongada

- La concentración de la bencilpenicilina benzatina aumenta progresivamente durante las 24 horas siguientes a la inyección. La acción se prolonga durante 15 a 20 días. A causa de su lento inicio de acción y de las bajas concentraciones sanguíneas, sólo se usará para las infecciones sensibles a la penicilina y de evolución lenta (p.ej. sífilis). Está contraindicada en los casos de infecciones agudas. Se administra únicamente por vía IM.
- La bencilpenicilina procaína presenta la ventaja de que puede inyectarse una sola vez cada 24 horas. Actúa rápidamente (45 a 60 minutos) y se administra únicamente por vía IM.
- La bencilpenicilina procaína fuerte (PPF) es una combinación de bencilpenicilina procaína y de bencilpenicilina. Actúa en 15 a 30 minutos tras la inyección, es más rápida que la penicilina procaína sola debido a la presencia de la bencilpenicilina. Se administra únicamente por vía IM.

Derivados de la penicilina

- La amoxicilina y la ampicilina poseen un amplio espectro y una buena capacidad de difusión, lo que justifica su utilización en numerosas infecciones. Se utilizan frecuentemente en mujeres embarazadas, para las que otros antibacterianos pueden estar contraindicados.

La amoxicilina presenta la ventaja de tener una mejor absorción intestinal que la ampicilina por lo que, por vía oral, se usa en menores dosis.

Por vía oral, la amoxicilina es preferible a la ampicilina. Sin embargo, por vía parenteral, la ampicilina es preferible a la amoxicilina. La forma inyectable debe reservarse para las infecciones severas.

- La cloxacilina es un antibacteriano de espectro reducido limitado esencialmente a los estafilococos, de los que la mayoría se han hecho resistentes a la penicilina.

Cefalosporinas

- Cefixima
- Ceftriaxona

La cefixima y la ceftriaxona son cefalosporinas de 3ª generación, particularmente eficaces contra bacterias Gram-negativas. Representan una alternativa a las fluoroquinolonas, especialmente en niños y mujeres embarazadas.

Macrólidos

- Eritromicina
- Azitromicina

- La eritromicina debe reservarse para los pacientes alérgicos a la penicilina.
- La azitromicina es eficaz en dosis única en el tratamiento de infecciones por *C. trachomatis*, gracias a su tiempo de vida prolongado en el organismo.

Fenicoles

- Cloranfenicol
- Cloranfenicol oleoso

- El cloranfenicol es un antibacteriano de amplio espectro, eficaz en muchos tipos de infecciones. Debido a su eficacia y su bajo coste, todavía es muy utilizado. Sin embargo, a causa de su potencial toxicidad hematológica, su uso debe limitarse al tratamiento de infecciones severas, cuando otros antibacterianos menos tóxicos son ineficaces o están contraindicados.

El tratamiento por vía oral es más eficaz que por vía inyectable: las concentraciones sanguíneas y tisulares alcanzadas son mayores.

- El cloranfenicol oleoso debe reservarse para epidemias de meningitis por meningococo.

Sulfamidas

- Sulfadiazina
- Sulfadoxina
- Cotrimoxazol (sulfametoxazol/trimetoprima)

Sulfamidas simples

- La sulfadiazina combinada con pirimetamina se utiliza en el tratamiento de primera línea de la toxoplasmosis.
- La sulfadoxina se caracteriza por su larga duración de acción (aproximadamente 1 semana). Debido a la existencia de cepas resistentes, ya no se debe utilizar en epidemias de meningitis o cólera.

- No se recomienda el uso de sulfamidas que no se reabsorben a nivel intestinal (sulfaguanidina, etc.) porque son ineficaces para la mayoría de las infecciones intestinales de origen bacteriano.

Sulfamidas combinadas

- La combinación de sulfametoxazol con trimetoprima (cotrimoxazol) se beneficia de la acción sinérgica entre los dos principios activos. Posee indicaciones más amplias que las de sulfamidas simples. Sin embargo existen cada vez más cepas resistentes al cotrimoxazol.

Ciclinas

- Doxiciclina
- Tetraciclina
- Debido a la multiplicación de gérmenes resistentes a las ciclinas, se deben reservar para infecciones específicas: p.ej. brucelosis, cólera, fiebres recurrentes, tifus, clamidiasis, ciertas neumopatías.
- La doxiciclina presenta la ventaja de poder ser administrada en dosis única para el tratamiento del cólera, del tifus epidémico o de la fiebre recurrente por piojos.

Aminoglucósidos

- Gentamicina
- Espectinomicina
- Estreptomina

Debido a su nefrotoxicidad y ototoxicidad los aminoglucósidos deben utilizarse únicamente para sus indicaciones específicas y bajo control de la función renal y de la audición.

Quinolonas

- Ácido nalidíxico
- Ciprofloxacino, ofloxacino, etc.
- Quinolonas de 1ª generación: ácido nalidíxico
El ácido nalidíxico ya no está recomendado en el tratamiento de la shigellosis. Puede utilizarse en el tratamiento de la cistitis, únicamente en la ausencia de mejor opción.
- Quinolonas de 2ª generación (fluoroquinolonas): ciprofloxacino, ofloxacino, etc.
Las fluoroquinolonas presentan un espectro de actividad más amplio que las quinolonas de 1ª generación y una buena capacidad de difusión. El ciprofloxacino se utiliza como tratamiento de primera intención en la shigellosis, la fiebre tifoidea o ciertas infecciones urinarias.

Nitrofuranos

- Nitrofurantoína

La nitrofurantoína puede prescribirse en el tratamiento de la cistitis, especialmente en mujeres jóvenes, excepto durante el último mes del embarazo.

Antisépticos y desinfectantes

Definiciones

Selección

Preparación y utilización de soluciones antisépticas

Preparación y utilización de soluciones desinfectantes

Definiciones

Los antisépticos se utilizan para matar o eliminar los microorganismos y/o inactivar los virus sobre tejidos vivos (piel intacta, heridas y mucosas).

Los desinfectantes se utilizan para matar o eliminar los microorganismos y/o inactivar los virus sobre material inerte (instrumentos, equipamiento, superficies, suelos y parades).

Ciertos productos pueden utilizarse a la vez como antiséptico y como desinfectante (ver la ficha específica de cada producto).

Selección

Productos recomendados

1) Lista de base

No existe un producto único que responda a todas las necesidades de una estructura médica en términos de limpieza, desinfección y antisepsia. Sin embargo, la utilización de una lista reducida de productos permite un mejor conocimiento de dichos productos por parte de los usuarios y facilita la gestión de stocks:

- jabón ordinario
- un detergente y, si disponible, un detergente-desinfectante para instrumentos y un detergente-desinfectante para suelos y superficies
- un desinfectante: producto generador de cloro (p.ej. NaDCC)
- un antiséptico: polividona yodada al 10% o clorhexidina

2) Lista complementaria

Pueden utilizarse otros productos según el tipo de actividad, los recursos, las posibilidades de aprovisionamiento o la disponibilidad local de los productos:

- *Etanol e isopropanol*

En razón de su rapidez de acción (< 30 segundos), el alcohol, si hay disponibilidad local, es interesante para desinfectar:

- la piel sana antes de toma de muestra sanguínea o inyección (salvo vacunas),
- los tapones de latex de los frascos de medicamentos inyectables.

El alcohol actúa más rápidamente que la polividona yodada pero su actividad es de menor duración.

La aplicación de alcohol sobre mucosas y la piel lesionada está contraindicada, sin embargo, el alcohol puede ser utilizado como antiséptico sobre la piel lesionada en caso de accidente de exposición a la sangre.

El alcohol es más eficaz a 60-70% que a 90-95%.

– *Soluciones hidroalcohólicas para la desinfección de las manos por fricción*

Las soluciones hidro-alcohólicas (SHA) se utilizan para la desinfección standard (o tratamiento higiénico) de las manos por fricción. Ciertas SHA pueden utilizarse para la desinfección quirúrgica de las manos por fricción.

Todas las SHA no son equivalentes. Por ejemplo, para la desinfección standard de las manos por fricción, según la especialidad:

- El efecto bactericida se obtiene en *1 fricción única de 30 segundos* o en *dos fricciones consecutivas de 30 segundos* o en *1 fricción única de 60 segundos*.
- Hay que utilizar 3 ml o 5 ml de solución por fricción.

Por tanto, es importante en caso de compra local, verificar la calidad del producto y las modalidades específicas de utilización (número de fricciones, duración de la fricción, volumen por fricción).

En caso de actividad quirúrgica: asegurarse que el producto se puede utilizar para la desinfección quirúrgica de las manos. Para los modos de uso, seguir las instrucciones del fabricante.

Todos los alcoholes y preparaciones a base de alcohol son inflamables. Deben tomarse precauciones para su almacenamiento y utilización a fin de no ponerlos en contacto con una fuente de calor (llama, bisturí eléctrico, etc.).

– *Solución jabonosa de polividona yodada*

La solución jabonosa de polividona yodada al 4% o 7,5% se utiliza para la limpieza (detersión) de la piel intacta, de las heridas y del campo operatorio, y para el lavado antiséptico de manos y el lavado quirúrgico de manos.

Habida cuenta de las incompatibilidades entre las familias de antisépticos, las operaciones de detersión y antisepsia deben realizarse con productos de la misma gama. Por ejemplo, para la preparación cutánea del operado, utilizar la solución jabonosa de polividona yodada para la limpieza seguido de la solución de polividona yodada al 10% para la antisepsia.

– *Glutaraldehído (solución acuosa al 2 %)*

El glutaraldehído se utiliza para la desinfección de alto nivel, por remojo, del material termo-sensible (que no puede esterilizarse por calor) y especialmente de los endoscopios.

Las recomendaciones de uso del glutaraldehído deben respetarse estrictamente: 1) dos limpiezas previas del material sumergido en una solución detergente-desinfectante para instrumentos seguida cada una de aclarado; 2) inmersión completa del material en la solución de glutaraldehído al 2% durante 20 minutos; 3) aclarado abundante para eliminar los residuos, con agua filtrada (o con agua estéril para los endoscopios introducidos en cavidades estériles); 4) secado completo con un trapo estéril; 5) embalaje estéril del material y utilización dentro de las 24 horas.

Existen soluciones de glutaraldehído al 2% listas para el empleo (p.ej. Korsorex LPE®, Steranios 2%®), soluciones concentradas para diluir y obtener una solución al 2% (p.ej solución al 25% o 38,5%); algunas preparaciones deben ser « activadas » (alcalinizadas) antes de su uso añadiendo el activador suministrado con el (p.ej. Cidex®, Glutrex®).

La solución de glutaraldehído es irritante para la piel y las mucosas y libera vapores tóxicos. El personal expuesto debe tomar precauciones para proteger la piel, los ojos y evitar la inhalación de vapores (riesgo de náuseas, cefaleas, trastornos respiratorios, rinitis, irritación conjuntival, dermatitis).

Las soluciones de glutaraldehído son inflamables. Deben tomarse precauciones para su almacenamiento y utilización a fin de no ponerlas en contacto con una fuente de calor.

Productos desaconsejados

- Agua oxigenada (3% o 10 volúmenes): producto adecuado para la limpieza de heridas sucias, pero que tiene una eficacia limitada. Además es peligroso transportar y manipular en la forma concentrada.
- Derivados mercuriales, p.ej. borato de fenilmercurio, merbromina (Mercurobromo®), mercurobutol (Mercryl®), tiomersal (Mertiolate®, Timerosal®): su eficacia es limitada; pueden provocar efectos indeseables graves (toxicidad renal, neurológica, digestiva; alergias); polucionan de forma importante el medio ambiente. Su uso se prohibirá.
- Hexaclorofeno: su eficacia es limitada; es tóxico para el sistema nervioso central.
- Éter: utilizado equivocadamente como antiséptico, el eter sirve para eliminar los restos de esparadrapo.
- Eosina: utilizada equivocadamente como antiséptico, la eosina es un colorante con acción secante.

Ninguno de estos productos forma parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS.

Preparación y utilización de soluciones antisépticas acuosas

Preparación

Las soluciones acuosas pueden contaminarse por gérmenes patógenos (especialmente de *Pseudomonas aeruginosa*) durante su manipulación.

Para limitar ese riesgo:

- Preparar todas las soluciones con agua limpia, hervida durante unos minutos y enfriada.
- Renovar las soluciones una vez por semana como mínimo.
- Preparar solamente pequeños volúmenes a la vez, para evitar el derroche o la tentación de guardar soluciones caducadas.
- Nunca añadir solución recién hecha sobre restos de solución “antigua”.

- Lavar los frascos con agua caliente y dejarlos secar antes de cada relleno.
- No utilizar nunca tapones de corcho (favorecen la contaminación; el corcho inactiva ciertos antisépticos como la clorhexidina).
- Indicar sobre los frascos:
 - el nombre del producto
 - la concentración del producto
 - la fecha de preparación o de caducidad

Cada estructura médica debe establecer una política clara para la renovación de las soluciones antisépticas.

Utilización

- No utilizar soluciones antisépticas de distintas familias al hacer una cura: existen incompatibilidades entre dichas familias.
- Las soluciones antisépticas se utilizan para las heridas contaminadas o infectadas. Las heridas limpias, no infectadas, pueden limpiarse con cloruro sódico al 0,9%; no es necesario aplicar un antiséptico.
- En caso de accidente de exposición de sangre (pinchazo o herida cutánea): es importante limpiar bien la herida con agua y jabón. No se ha demostrado que la aplicación de un antiséptico reduzca el riesgo de transmisión, pero la aplicación de un antiséptico – tras el lavado de la herida – no está contraindicada. Utilizar lejía al 2,6% diluida a 1/5 o a 1/10 o alcohol al 70% o polividona yodada al 10% y dejar en contacto 5 minutos.
- No se recomienda desinfectar la piel al inyectar una vacuna sino limpiar con agua limpia. Algunas vacunas (p.ej. BCG) pueden ser inactivadas por el antiséptico. Si a pesar de todo, se emplea un antiséptico, hay que esperar a que se seque por completo antes de inyectar la vacuna.

Preparación y utilización de soluciones desinfectantes

La eficacia de la desinfección puede ser comprometida por errores de preparación (concentración, temperatura), no respeto de los tiempos de contacto y/o degradación de los productos debido a malas condiciones de almacenamiento.

El personal al cargo de la desinfección debe vestir ropas de protección cuando prepare o use las soluciones desinfectantes: bata, delantal de caucho, guantes de mangas largas, gafas y pantallas faciales.

Preparación

Las soluciones deben prepararse con agua limpia (en caso de las soluciones cloradas, únicamente con agua fría y en recipientes no metálicos).

- Solución para la desinfección de suelos y superficies: preparar en el momento de su empleo y tirar el resto de la solución después de su uso.
- Solución para la pre-desinfección de los dispositivos médicos e instrumentos: renovar cada día. Conservar la solución para el remojo 24 horas como máximo; si la solución está visiblemente contaminada, tirarla y preparar una nueva sin esperar 24 horas.

- Solución para la desinfección de los dispositivos médicos e instrumentos: preparar en el momento de su empleo y tirar la solución tras su uso.
- No añadir a estas soluciones ningún otro producto (p.ej. un detergente, un descalcificador).

Desinfección de suelos y superficies

- Aplicar una solución detergente-desinfectante para suelos y superficies¹, sin aclarado. Para la dilución y las modalidades específicas de preparación, seguir las instrucciones del fabricante.

O

- Tras limpiar con un detergente (producto limpiador que no contiene agentes antimicrobianos) y aclarar con agua, aplicar una solución al 0,1% de cloro activo. La limpieza, aclarado previos son indispensables: la actividad del cloro se reduce en presencia de materia orgánica (esputos, vómitos, heces, pus sangre y otros líquidos corporales) y el detergente utilizado puede ser incompatible con el cloro. El tiempo de contacto es de 15 minutos. Es indispensable aclarar con agua las superficies de acero inoxidable desinfectadas con una solución clorada.

El uso de productos detergentes-desinfectantes simplifica el trabajo (la limpieza y la desinfección se efectúan en una sola operación) pero estos productos tienen el inconveniente de ser poco detergente y formar una película provocando el ensuciamiento de los suelos. Como consecuencia es necesario utilizarlos alternando con un detergente. Cada estructura médica debe establecer una política clara en este tema.

Desinfección de la ropa

Tras un lavado manual seguido de aclarado, remojar la ropa limpia en una solución al 0,1% de cloro activo durante 15 minutos y aclarar abundantemente con agua (3 aclarados).

Tras un lavado a máquina a 60°C, remojar la ropa en una solución al 0,1% de cloro activo durante 2 a 3 minutos y aclarar abundantemente con agua (3 aclarados).

Pre-desinfección del material médico reutilizable

- Después de usar el material, sumergirlo (desmontado, pinzas y tijeras abiertas):
 - En una solución detergente-desinfectante para dispositivos médicos y instrumentos¹. Irrigar el material hueco con la solución de remojo con ayuda de una jeringa.
 Para la dilución y tiempo de remojo, seguir las instrucciones del fabricante; utilizar un minuterio.

O

- En una solución al 0,1% de cloro activo durante 15 minutos (utilizar un minuterio). Irrigar el material hueco con la solución de remojo con ayuda de una jeringa.
 Respetar el tiempo de contacto y las concentraciones requeridas (riesgo de corrosión de los instrumentos metálicos). Un remojo > 15 minutos y/o una concentración demasiado elevada aumenta el riesgo de corrosión.
- Aclarar con agua limpia, utilizar una jeringa para los instrumentos huecos.
- Secar con un trapo seco, limpio, sin pelusa.

¹ Por ejemplo un detergente-desinfectante a base de amonio cuaternario.

Limpieza-desinfección del material médico reutilizable

Después de la etapa de predesinfección:

- Sumergir el material en una solución detergente-desinfectante para dispositivos médicos e instrumentos² (para la dilución y tiempo de remojo, seguir las instrucciones del fabricante). Cepillarlos con un cepillo suave no abrasivo. Para los instrumentos huecos, utilizar un escobillón o irrigar con la solución mediante una jeringa. Aclarar con agua limpia, escurrir el material y secar con un trapo seco, limpio, sin pelusa.
- O
- Limpiar el material (como más arriba) con detergente y aclarar con agua limpia. Sumergir el material en una solución al 0,1% de cloro activo durante 20 minutos (utilizar un minuterero). Respetar el tiempo de contacto y las concentraciones requeridas (riesgo de corrosión de los instrumentos metálicos). Aclarar con agua limpia, escurrir el material y secar con un trapo seco, limpio, sin pelusa.

² Por ejemplo un detergente-desinfectante a base de amonio cuaternario.

17th edition

Essential Medicines

WHO Model List (March 2011)

Explanatory Notes

The **core list** presents a list of minimum medicine needs for a basic health-care system, listing the most efficacious, safe and cost-effective medicines for priority conditions. Priority conditions are selected on the basis of current and estimated future public health relevance, and potential for safe and cost-effective treatment.

The **complementary list** presents essential medicines for priority diseases, for which specialized diagnostic or monitoring facilities, and/or specialist medical care, and/or specialist training are needed. In case of doubt medicines may also be listed as complementary on the basis of consistent higher costs or less attractive cost-effectiveness in a variety of settings.

The **square box symbol** (◻) is primarily intended to indicate similar clinical performance within a pharmacological class. The listed medicine should be the example of the class for which there is the best evidence for effectiveness and safety. In some cases, this may be the first medicine that is licensed for marketing; in other instances, subsequently licensed compounds may be safer or more effective. Where there is no difference in terms of efficacy and safety data, the listed medicine should be the one that is generally available at the lowest price, based on international drug price information sources. Not all square boxes are applicable to medicine selection for children — see the second EMLc for details.

Therapeutic equivalence is only indicated on the basis of reviews of efficacy and safety and when consistent with WHO clinical guidelines. National lists should not use a similar symbol and should be specific in their final selection, which would depend on local availability and price.

The **a** symbol indicates that there is an age or weight restriction on use of the medicine; details for each medicine can be found in Table 1.

Where the **[c]** symbol is placed next to the complementary list it signifies that the medicine(s) require(s) specialist diagnostic or monitoring facilities, and/or specialist medical care, and/or specialist training for their use in children.

Where the **[c]** symbol is placed next to an individual medicine or strength of medicine it signifies that there is a specific indication for restricting its use to children.

The presence of an entry on the Essential Medicines List carries no assurance as to pharmaceutical quality. It is the responsibility of the relevant national or regional drug regulatory authority to ensure that each product is of appropriate pharmaceutical quality (including stability) and that when relevant, different products are interchangeable.

For recommendations and advice concerning all aspects of the quality assurance of medicines see the WHO Medicines web site http://www.who.int/medicines/areas/quality_assurance/en/index.html.

Medicines and dosage forms are listed in alphabetical order within each section and there is no implication of preference for one form over another. Standard treatment guidelines should be consulted for information on appropriate dosage forms.

The main terms used for dosage forms in the Essential Medicines List can be found in Annex 1.

Definitions of many of these terms and pharmaceutical quality requirements applicable to the different categories are published in the current edition of *The International Pharmacopoeia*

<http://www.who.int/medicines/publications/pharmacopoeia/en/index.html>.

1. ANAESTHETICS	
1.1 General anaesthetics and oxygen	
1.1.1 Inhalational medicines	
halothane	Inhalation.
isoflurane	Inhalation.
nitrous oxide	Inhalation.
oxygen	Inhalation (medicinal gas).
1.1.2 Injectable medicines	
ketamine	Injection: 50 mg (as hydrochloride)/ml in 10-ml vial.
propofol*	Injection: 10 mg/ml; 20 mg/ml. * Thiopental may be used as an alternative depending on local availability and cost.
1.2 Local anaesthetics	
<input type="checkbox"/> bupivacaine	Injection: 0.25%; 0.5% (hydrochloride) in vial. Injection for spinal anaesthesia: 0.5% (hydrochloride) in 4-ml ampoule to be mixed with 7.5% glucose solution.
<input type="checkbox"/> lidocaine	Injection: 1%; 2% (hydrochloride) in vial. Injection for spinal anaesthesia: 5% (hydrochloride) in 2-ml ampoule to be mixed with 7.5% glucose solution. Topical forms: 2% to 4% (hydrochloride).
lidocaine + epinephrine (adrenaline)	Dental cartridge: 2% (hydrochloride) + epinephrine 1:80 000. Injection: 1%; 2% (hydrochloride or sulfate) + epinephrine 1:200 000 in vial.
<i>Complementary List</i>	
<i>ephedrine</i>	Injection: 30 mg (hydrochloride)/ml in 1-ml ampoule. (For use in spinal anaesthesia during delivery, to prevent hypotension).
1.3 Preoperative medication and sedation for short-term procedures	
atropine	Injection: 1 mg (sulfate) in 1-ml ampoule.
<input type="checkbox"/> midazolam	Injection: 1 mg/ml. Oral liquid: 2 mg/ml [c] . Tablet: 7.5 mg; 15 mg.
morphine	Injection: 10 mg (sulfate or hydrochloride) in 1-ml ampoule.

2. ANALGESICS, ANTIPYRETICS, NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY MEDICINES (NSAIDs), MEDICINES USED TO TREAT GOUT AND DISEASE MODIFYING AGENTS IN RHEUMATOID DISORDERS (DMARDs)	
2.1 Non-opioids and non-steroidal anti-inflammatory medicines (NSAIDs)	
acetylsalicylic acid	Suppository: 50 mg to 150 mg. Tablet: 100 mg to 500 mg.
ibuprofen a	Oral liquid: 200 mg/5 ml. Tablet: 200 mg; 400 mg. a >3 months.
paracetamol*	Oral liquid: 125 mg/5 ml. Suppository: 100 mg. Tablet: 100 mg to 500 mg. * Not recommended for anti-inflammatory use due to lack of proven benefit to that effect.
<i>Complementary List [c]</i>	
<i>acetylsalicylic acid*</i>	Suppository: 50 mg to 150 mg. Tablet: 100 mg to 500 mg. * For use for rheumatic fever, juvenile arthritis, Kawasaki disease.
2.2 Opioid analgesics	
codeine*	Tablet: 30 mg (phosphate). * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this medicine at its next meeting.
morphine	Injection: 10 mg (morphine hydrochloride or morphine sulfate) in 1-ml ampoule. Oral liquid: 10 mg (morphine hydrochloride or morphine sulfate)/5 ml. Tablet: 10 mg (morphine sulfate). Tablet (prolonged release): 10 mg; 30 mg; 60 mg (morphine sulfate).
2.3 Medicines used to treat gout	
allopurinol	Tablet: 100 mg.
2.4 Disease modifying agents used in rheumatoid disorders (DMARDs)	
chloroquine*	Tablet: 100 mg; 150 mg (as phosphate or sulfate). * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this medicine at its next meeting.

<i>Complementary List</i>	
azathioprine	Tablet: 50 mg.
hydroxychloroquine [c]	Solid oral dosage form: 200 mg (as sulfate).
methotrexate	Tablet: 2.5 mg (as sodium salt).
penicillamine	Solid oral dosage form: 250 mg.
sulfasalazine	Tablet: 500 mg.
3. ANTIALLERGICS AND MEDICINES USED IN ANAPHYLAXIS	
<input type="checkbox"/> chlorphenamine [a]	Injection: 10 mg (hydrogen maleate) in 1-ml ampoule. Oral liquid: 2 mg/5 ml (hydrogen maleate) [c] . Tablet: 4 mg (hydrogen maleate). [a] > 1 year.
dexamethasone	Injection: 4 mg/ml in 1-ml ampoule (as disodium phosphate salt).
epinephrine (adrenaline)	Injection: 1 mg (as hydrochloride or hydrogen tartrate) in 1-ml ampoule.
hydrocortisone	Powder for injection: 100 mg (as sodium succinate) in vial.
<input type="checkbox"/> prednisolone	Oral liquid: 5 mg/ml [c] . Tablet: 5 mg; 25 mg.
4. ANTIDOTES AND OTHER SUBSTANCES USED IN POISONINGS	
4.1 Non-specific	
charcoal, activated	Powder.
4.2 Specific	
acetylcysteine	Injection: 200 mg/ml in 10-ml ampoule. Oral liquid: 10% [c] ; 20% [c] .
atropine	Injection: 1 mg (sulfate) in 1-ml ampoule.
calcium gluconate	Injection: 100 mg/ml in 10-ml ampoule.
methylthioninium chloride (methylene blue)	Injection: 10 mg/ml in 10-ml ampoule.
naloxone	Injection: 400 micrograms (hydrochloride) in 1-ml ampoule.
penicillamine*	Solid oral dosage form: 250 mg. * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this medicine at its next meeting.
potassium ferric hexacyano-ferrate(II) - 2H ₂ O (Prussian blue)	Powder for oral administration.
sodium nitrite	Injection: 30 mg/ml in 10-ml ampoule.

sodium thiosulfate	Injection: 250 mg/ml in 50-ml ampoule.
Complementary List	
<i>deferoxamine</i>	Powder for injection: 500 mg (mesilate) in vial.
<i>dimercaprol</i>	Injection in oil: 50 mg/ml in 2-ml ampoule.
<i>sodium calcium edetate</i>	Injection: 200 mg/ml in 5-ml ampoule.
<i>succimer</i>	Solid oral dosage form: 100 mg.
5. ANTICONVULSANTS/ANTIEPILEPTICS	
carbamazepine	Oral liquid: 100 mg/5 ml. Tablet (chewable): 100 mg; 200 mg. Tablet (scored): 100 mg; 200 mg.
diazepam	Gel or rectal solution: 5 mg/ml in 0.5 ml; 2-ml; 4-ml tubes.
□ lorazepam	Parenteral formulation: 2 mg/ml in 1-ml ampoule; 4 mg/ml in 1-ml ampoule.
magnesium sulfate*	Injection: 500 mg/ml in 2-ml ampoule; 500 mg/ml in 10-ml ampoule. * For use in eclampsia and severe pre-eclampsia and not for other convulsant disorders.
phenobarbital	Injection: 200 mg/ml (sodium). Oral liquid: 15 mg/5 ml. Tablet: 15 mg to 100 mg.
phenytoin	Injection: 50 mg/ml in 5-ml vial (sodium salt). Oral liquid: 25 mg to 30 mg/5 ml.* Solid oral dosage form: 25 mg; 50 mg; 100 mg (sodium salt). Tablet (chewable): 50 mg. * The presence of both 25 mg/5 ml and 30 mg/5 ml strengths on the same market would cause confusion in prescribing and dispensing and should be avoided.
valproic acid (sodium valproate)	Oral liquid: 200 mg/5 ml. Tablet (crushable): 100 mg. Tablet (enteric-coated): 200 mg; 500 mg (sodium valproate).
Complementary List	
<i>ethosuximide</i>	Capsule: 250 mg. Oral liquid: 250 mg/5 ml.

6. ANTI-INFECTIVE MEDICINES	
6.1 Anthelmintics	
6.1.1 Intestinal anthelmintics	
albendazole	Tablet (chewable): 400 mg.
levamisole*	Tablet: 50 mg; 150 mg (as hydrochloride). * The Expert Committee recommended that this medicine be reviewed for deletion at its next meeting. Should be used in combination with other anthelmintics.
mebendazole	Tablet (chewable): 100 mg; 500 mg.
niclosamide*	Tablet (chewable): 500 mg. * Niclosamide is listed for use when praziquantel treatment fails. The Expert Committee recommended that this medicine be reviewed for deletion at its next meeting.
praziquantel	Tablet: 150 mg; 600 mg.
pyrantel	Oral liquid: 50 mg (as embonate or pamoate)/ml. Tablet (chewable): 250 mg (as embonate or pamoate).
6.1.2 Antifilarials	
albendazole	Tablet (chewable): 400 mg.
diethylcarbamazine	Tablet: 50 mg; 100 mg (dihydrogen citrate).
ivermectin	Tablet (scored): 3 mg; 6 mg.
6.1.3 Antischistosomes and other antitrepatode medicines	
praziquantel	Tablet: 600 mg.
triclabendazole	Tablet: 250 mg.
<i>Complementary List</i>	
oxamniquine*	Capsule: 250 mg. Oral liquid: 250 mg/5 ml. * Oxamniquine is listed for use when praziquantel treatment fails.
6.2 Antibacterials	
6.2.1 Beta Lactam medicines	
amoxicillin	Powder for oral liquid: 125 mg (as trihydrate)/5 ml; 250 mg (as trihydrate)/5 ml [c] . Solid oral dosage form: 250 mg; 500 mg (as trihydrate).
amoxicillin + clavulanic acid	Oral liquid: 125 mg amoxicillin + 31.25 mg clavulanic acid/5 ml AND 250 mg amoxicillin + 62.5 mg clavulanic acid/5 ml [c] . Tablet: 500 mg (as trihydrate) + 125 mg (as potassium salt).
ampicillin	Powder for injection: 500 mg; 1 g (as sodium salt) in vial.







benzathine benzylpenicillin	Powder for injection: 900 mg benzylpenicillin (= 1.2 million IU) in 5-ml vial [c] ; 1.44 g benzylpenicillin (= 2.4 million IU) in 5-ml vial.
benzylpenicillin	Powder for injection: 600 mg (= 1 million IU); 3 g (= 5 million IU) (sodium or potassium salt) in vial.
cefalexin [c]	Powder for reconstitution with water: 125 mg/5 ml; 250 mg/5 ml (anhydrous). Solid oral dosage form: 250 mg (as monohydrate).
<input type="checkbox"/> cefazolin* [a]	Powder for injection: 1 g (as sodium salt) in vial. * For surgical prophylaxis. [a] >1 month.
cefixime*	Capsule: 400 mg (as trihydrate). * Only listed for single-dose treatment of uncomplicated anogenital gonorrhoea.
ceftriaxone* [a]	Powder for injection: 250 mg; 1 g (as sodium salt) in vial. * Do not administer with calcium and avoid in infants with hyperbilirubinemia. [a] >41 weeks corrected gestational age.
<input type="checkbox"/> cloxacillin	Capsule: 500 mg; 1 g (as sodium salt). Powder for injection: 500 mg (as sodium salt) in vial. Powder for oral liquid: 125 mg (as sodium salt)/5 ml.
phenoxymethylpenicillin	Powder for oral liquid: 250 mg (as potassium salt)/5 ml. Tablet: 250 mg (as potassium salt).
procaine benzylpenicillin*	Powder for injection: 1 g (=1 million IU); 3 g (=3 million IU) in vial. * Procaine benzylpenicillin is not recommended as first-line treatment for neonatal sepsis except in settings with high neonatal mortality, when given by trained health workers in cases where hospital care is not achievable.
Complementary List	
cefotaxime* [c]	Powder for injection: 250 mg per vial (as sodium salt). * 3rd generation cephalosporin of choice for use in hospitalized neonates.
ceftazidime	Powder for injection: 250 mg or 1 g (as pentahydrate) in vial.

<i>imipenem* + cilastatin*</i>	<p>Powder for injection: 250 mg (as monohydrate) + 250 mg (as sodium salt); 500 mg (as monohydrate) + 500 mg (as sodium salt) in vial.</p> <p><i>* Only listed for the treatment of life-threatening hospital-based infection due to suspected or proven multidrug-resistant infection.</i></p> <p><i>Meropenem is indicated for the treatment of meningitis and is licensed for use in children over the age of 3 months.</i></p>
6.2.2 Other antibacterials	
azithromycin*	<p>Capsule: 250 mg; 500 mg (anhydrous).</p> <p>Oral liquid: 200 mg/5 ml.</p> <p><i>* Only listed for single-dose treatment of genital <i>Chlamydia trachomatis</i> and of trachoma.</i></p>
chloramphenicol	<p>Capsule: 250 mg.</p> <p>Oily suspension for injection*: 0.5 g (as sodium succinate)/ml in 2-ml ampoule.</p> <p><i>* Only for the presumptive treatment of epidemic meningitis in children older than 2 years.</i></p> <p>Oral liquid: 150 mg (as palmitate)/5 ml.</p> <p>Powder for injection: 1 g (sodium succinate) in vial.</p>
<input type="checkbox"/> ciprofloxacin*	<p>Oral liquid: 250 mg/5 ml (anhydrous) [c].</p> <p>Solution for IV infusion: 2 mg/ml (as hyclate) [c].</p> <p>Tablet: 250 mg (as hydrochloride).</p> <p><i>* Square box applies to adults only.</i></p>
clarithromycin*	<p>Solid oral dosage form: 500 mg.</p> <p><i>* For use in combination regimens for eradication of <i>H. Pylori</i> in adults.</i></p>
doxycycline [a]	<p>Oral liquid: 25 mg/5 ml [c]; 50 mg/5 ml (anhydrous) [c].</p> <p>Solid oral dosage form: 50 mg [c]; 100 mg (as hyclate).</p> <p>[a] Use in children <8 years only for life-threatening infections when no alternative exists.</p>
<input type="checkbox"/> erythromycin	<p>Powder for injection: 500 mg (as lactobionate) in vial.</p> <p>Powder for oral liquid: 125 mg/5 ml (as stearate or estolate or ethyl succinate).</p> <p>Solid oral dosage form: 250 mg (as stearate or estolate or ethyl succinate).</p>
<input type="checkbox"/> gentamicin	<p>Injection: 10 mg; 40 mg (as sulfate)/ml in 2-ml vial.</p>

□ metronidazole	Injection: 500 mg in 100-ml vial. Oral liquid: 200 mg (as benzoate)/5 ml. Suppository: 500 mg; 1 g. Tablet: 200 mg to 500 mg.
nitrofurantoin	Oral liquid: 25 mg/5 ml [c] . Tablet: 100 mg.
spectinomycin	Powder for injection: 2 g (as hydrochloride) in vial.
sulfamethoxazole + trimethoprim	Injection: 80 mg + 16 mg/ml in 5-ml ampoule; 80 mg + 16 mg/ml in 10-ml ampoule. Oral liquid: 200 mg + 40 mg/5 ml. Tablet: 100 mg + 20 mg; 400 mg + 80 mg; 800 mg + 160 mg.
trimethoprim a	Oral liquid: 50 mg/5 ml [c] . Tablet: 100 mg; 200 mg. a >6 months.
Complementary List	
clindamycin	Capsule: 150 mg (as hydrochloride). Injection: 150 mg (as phosphate)/ml. Oral liquid: 75 mg/5 ml (as palmitate) [c] .
vancomycin	Powder for injection: 250 mg (as hydrochloride) in vial.
6.2.3 Antileprosy medicines	
Medicines used in the treatment of leprosy should never be used except in combination. Combination therapy is essential to prevent the emergence of drug resistance. Colour coded blister packs (MDT blister packs) containing standard two medicine (paucibacillary leprosy) or three medicine (multibacillary leprosy) combinations for adult and childhood leprosy should be used. MDT blister packs can be supplied free of charge through WHO.	
clofazimine	Capsule: 50 mg; 100 mg.
dapsone	Tablet: 25 mg; 50 mg; 100 mg.
rifampicin	Solid oral dosage form: 150 mg; 300 mg.
6.2.4 Antituberculosis medicines	
ethambutol	Oral liquid: 25 mg/ml [c] . Tablet: 100 mg to 400 mg (hydrochloride).
ethambutol + isoniazid	Tablet: 400 mg + 150 mg.
ethambutol + isoniazid + pyrazinamide + rifampicin	Tablet: 275 mg + 75 mg + 400 mg + 150 mg.
ethambutol + isoniazid + rifampicin	Tablet: 275 mg + 75 mg + 150 mg.

isoniazid	Oral liquid: 50 mg/5 ml [c] . Tablet: 100 mg to 300 mg. Tablet (scored): 50 mg.
isoniazid + pyrazinamide + rifampicin	Tablet: 75 mg + 400 mg + 150 mg. 150 mg + 500 mg + 150 mg (For intermittent use three times weekly).
isoniazid + rifampicin	Tablet: 75 mg + 150 mg; 150 mg + 300 mg. 60 mg + 60 mg (For intermittent use three times weekly). 150 mg + 150 mg (For intermittent use three times weekly).
pyrazinamide	Oral liquid: 30 mg/ml [c] . Tablet: 400 mg. Tablet (dispersible): 150 mg. Tablet (scored): 150 mg.
rifabutin	Capsule: 150 mg.* * For use only in patients with HIV receiving protease inhibitors.
rifampicin	Oral liquid: 20 mg/ml [c] . Solid oral dosage form: 150 mg; 300 mg.
streptomycin	Powder for injection: 1 g (as sulfate) in vial.
Complementary List	
<i>Reserve second-line drugs for the treatment of multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) should be used in specialized centres adhering to WHO standards for TB control.</i>	
amikacin	Powder for injection: 100 mg; 500 mg; 1 g (as sulfate) in vial.
capreomycin	Powder for injection: 1 g (as sulfate) in vial.
cycloserine	Solid oral dosage form: 250 mg.
ethionamide	Tablet: 125 mg; 250 mg.
kanamycin	Powder for injection: 1 g (as sulfate) in vial.
ofloxacin*	Tablet: 200 mg; 400 mg. * Levofloxacin may be an alternative based on availability and programme considerations.
p-aminosalicylic acid	Granules: 4 g in sachet. Tablet: 500 mg.
6.3 Antifungal medicines	
clotrimazole	Vaginal cream: 1%; 10%. Vaginal tablet: 100 mg; 500 mg.

<input type="checkbox"/> fluconazole	Capsule: 50 mg. Injection: 2 mg/ml in vial. Oral liquid: 50 mg/5 ml.
griseofulvin	Oral liquid: 125 mg/5 ml [c] . Solid oral dosage form: 125 mg; 250 mg.
nystatin	Lozenge: 100 000 IU. Oral liquid: 50 mg/5 ml [c] ; 100 000 IU/ml [c] . Pessary: 100 000 IU. Tablet: 100 000 IU; 500 000 IU.
Complementary List	
<i>amphotericin B</i>	Powder for injection: 50 mg in vial. <i>As sodium deoxycholate or liposomal complex.</i>
<i>flucytosine</i>	Capsule: 250 mg. Infusion: 2.5 g in 250 ml.
<i>potassium iodide</i>	Saturated solution.
6.4 Antiviral medicines	
6.4.1 Antiherpes medicines	
<input type="checkbox"/> aciclovir	Oral liquid: 200 mg/5 ml [c] . Powder for injection: 250 mg (as sodium salt) in vial. Tablet: 200 mg.
6.4.2 Antiretrovirals	
<p>Based on current evidence and experience of use, medicines in the following three classes of antiretrovirals are included as essential medicines for treatment and prevention of HIV (prevention of mother-to-child transmission and post-exposure prophylaxis). The Committee emphasizes the importance of using these products in accordance with global and national guidelines. The Committee recommends and endorses the use of fixed-dose combinations and the development of appropriate new fixed-dose combinations, including modified dosage forms, non-refrigerated products and paediatric dosage forms of assured pharmaceutical quality.</p> <p>Scored tablets can be used in children and therefore can be considered for inclusion in the listing of tablets, provided adequate quality products are available.</p>	
6.4.2.1 Nucleoside/Nucleotide reverse transcriptase inhibitors	
abacavir (ABC)	Oral liquid: 100 mg (as sulfate)/5 ml. Tablet: 300 mg (as sulfate).

didanosine (ddI)	<p>Buffered powder for oral liquid: 100 mg; 167 mg; 250 mg packets.</p> <p>Capsule (unbuffered enteric-coated): 125 mg; 200 mg; 250 mg; 400 mg.</p> <p>Tablet (buffered chewable, dispersible): 25 mg; 50 mg; 100 mg; 150 mg; 200 mg.</p>
emtricitabine (FTC)* 	<p>Capsule: 200 mg.</p> <p>Oral liquid: 10 mg/ml.</p> <p>* FTC is an acceptable alternative to 3TC, based on knowledge of the pharmacology, the resistance patterns and clinical trials of antiretrovirals.</p> <p> >3 months.</p>
lamivudine (3TC)	<p>Oral liquid: 50 mg/5 ml.</p> <p>Tablet: 150 mg.</p>
stavudine (d4T)	<p>Capsule: 15 mg; 20 mg; 30 mg.</p> <p>Powder for oral liquid: 5 mg/5 ml.</p>
tenofovir disoproxil fumarate (TDF)	<p>Tablet: 300 mg (tenofovir disoproxil fumarate – equivalent to 245 mg tenofovir disoproxil).</p>
zidovudine (ZDV or AZT)	<p>Capsule: 100 mg; 250 mg.</p> <p>Oral liquid: 50 mg/5 ml.</p> <p>Solution for IV infusion injection: 10 mg/ml in 20-ml vial.</p> <p>Tablet: 300 mg.</p>
6.4.2.2 Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors	
efavirenz (EFV or EFZ) 	<p>Capsule: 50 mg; 100 mg; 200 mg.</p> <p>Oral liquid: 150 mg/5 ml.</p> <p>Tablet: 600 mg.</p> <p> >3 years or >10 kg weight.</p>
nevirapine (NVP)	<p>Oral liquid: 50 mg/5 ml.</p> <p>Tablet: 200 mg.</p>
6.4.2.3 Protease inhibitors	
<p>Selection of protease inhibitor(s) from the Model List will need to be determined by each country after consideration of international and national treatment guidelines and experience. Ritonavir is recommended for use in combination as a pharmacological booster, and not as an antiretroviral in its own right. All other protease inhibitors should be used in boosted forms (e.g. with ritonavir).</p>	
atazanavir 	<p>Solid oral dosage form: 100 mg; 150 mg; 300 mg (as sulfate).</p> <p> >25 kg.</p>
indinavir (IDV)	<p>Solid oral dosage form: 400 mg (as sulfate).</p>

lopinavir + ritonavir (LPV/r)	<p>Capsule: 133.3 mg + 33.3 mg.</p> <p>Oral liquid: 400 mg + 100 mg/5 ml.</p> <p>Tablet (heat stable): 100 mg + 25 mg; 200 mg + 50 mg.</p>
ritonavir	<p>Oral liquid: 400 mg/5 ml.</p> <p>Solid oral dosage form: 100 mg.</p> <p>Tablet (heat stable): 25 mg; 100 mg.</p>
saquinavir (SQV) a	<p>Solid oral dosage form: 200 mg; 500 mg (as mesilate).</p> <p>a >25 kg.</p>
FIXED-DOSE COMBINATIONS	
efavirenz + emtricitabine* + tenofovir	<p>Tablet: 600 mg + 200 mg + 300 mg (disoproxil fumarate equivalent to 245 mg tenofovir disoproxil).</p> <p>* FTC is an acceptable alternative to 3TC, based on knowledge of the pharmacology, the resistance patterns and clinical trials of antiretrovirals.</p>
emtricitabine* + tenofovir	<p>Tablet: 200 mg + 300 mg (disoproxil fumarate equivalent to 245 mg tenofovir disoproxil).</p> <p>* FTC is an acceptable alternative to 3TC, based on knowledge of the pharmacology, the resistance patterns and clinical trials of antiretrovirals.</p>
lamivudine + nevirapine + stavudine	<p>Tablet: 150 mg + 200 mg + 30 mg.</p> <p>Tablet (dispersible): 30 mg + 50 mg + 6 mg [c]; 60 mg + 100 mg + 12 mg [c].</p>
lamivudine + nevirapine + zidovudine	<p>Tablet: 30 mg + 50 mg + 60 mg [c]; 150 mg + 200 mg + 300 mg.</p>
lamivudine + zidovudine	<p>Tablet: 30 mg + 60 mg [c]; 150 mg + 300 mg.</p>
6.4.3 Other antivirals	
oseltamivir*	<p>Capsule: 30 mg; 45 mg; 75 mg (as phosphate).</p> <p>Oral powder: 12 mg/ml.</p> <p>* Oseltamivir should be used only in compliance with the WHO treatment guidelines, i.e. (1) for treatment of patients with severe or progressive clinical illness with confirmed or suspected influenza pandemic (H1N1) 2009, (2) for the treatment of patients with confirmed or suspected but uncomplicated illness due to pandemic influenza virus infection who were in higher risk groups, most notably for pregnant women and children under 2 years of age.</p>

ribavirin*	<p>Injection for intravenous administration: 800 mg and 1 g in 10-ml phosphate buffer solution.</p> <p>Solid oral dosage form: 200 mg; 400 mg; 600 mg.</p> <p>* For the treatment of viral haemorrhagic fevers only.</p>
6.5 Antiprotozoal medicines	
6.5.1 Antiamoebic and anti giardiasis medicines	
diloxanide [a]	<p>Tablet: 500 mg (furoate).</p> <p>[a] >25 kg.</p>
<input type="checkbox"/> metronidazole	<p>Injection: 500 mg in 100-ml vial.</p> <p>Oral liquid: 200 mg (as benzoate)/5 ml.</p> <p>Tablet: 200 mg to 500 mg.</p>
6.5.2 Antileishmaniasis medicines	
amphotericin B	<p>Powder for injection: 50 mg in vial.</p> <p>As sodium deoxycholate or liposomal complex.</p>
miltefosine	Solid oral dosage form: 10 mg; 50 mg.
paromomycin	Solution for intramuscular injection: 750 mg of paromomycin base (as the sulfate).
sodium stibogluconate or meglumine antimoniate	Injection: 100 mg/ml, 1 vial = 30 ml or 30%, equivalent to approximately 8.1% antimony (pentavalent) in 5-ml ampoule.
6.5.3 Antimalarial medicines	
6.5.3.1 For curative treatment	
Medicines for the treatment of <i>P. falciparum</i> malaria cases should be used in combination. The list currently recommends combinations according to treatment guidelines. The Committee recognizes that not all of these FDCs exist and encourages their development and rigorous testing. The Committee also encourages development and testing of rectal dosage formulations.	
amodiaquine*	<p>Tablet: 153 mg or 200 mg (as hydrochloride).</p> <p>* To be used in combination with artesunate 50 mg.</p>
artemether*	<p>Oily injection: 80 mg/ml in 1-ml ampoule.</p> <p>* For use in the management of severe malaria.</p>
artemether + lumefantrine*	<p>Tablet: 20 mg + 120 mg.</p> <p>Tablet (dispersible): 20 mg + 120 mg [c].</p> <p>* Not recommended in the first trimester of pregnancy or in children below 5 kg.</p>

artesunate*	<p>Injection: ampoules, containing 60 mg anhydrous artesunic acid with a separate ampoule of 5% sodium bicarbonate solution. For use in the management of severe malaria.</p> <p>Rectal dosage form: 50 mg [c]; 200 mg capsules (for pre-referral treatment of severe malaria only; patients should be taken to an appropriate health facility for follow-up care) [c].</p> <p>Tablet: 50 mg.</p> <p>* To be used in combination with either amodiaquine, mefloquine or sulfadoxine + pyrimethamine.</p>
artesunate + amodiaquine *	<p>Tablet: 25 mg + 67.5 mg; 50 mg + 135 mg; 100 mg + 270 mg.</p> <p>* Other combinations that deliver the target doses required such as 153 mg or 200 mg (as hydrochloride) with 50 mg artesunate can be alternatives.</p>
chloroquine*	<p>Oral liquid: 50 mg (as phosphate or sulfate)/5 ml.</p> <p>Tablet: 100 mg; 150 mg (as phosphate or sulfate).</p> <p>* For use only for the treatment of <i>P.vivax</i> infection.</p>
doxycycline*	<p>Capsule: 100 mg (as hydrochloride or hyclate).</p> <p>Tablet (dispersible): 100 mg (as monohydrate).</p> <p>* For use only in combination with quinine.</p>
mefloquine*	<p>Tablet: 250 mg (as hydrochloride).</p> <p>* To be used in combination with artesunate 50 mg.</p>
primaquine*	<p>Tablet: 7.5 mg; 15 mg (as diphosphate).</p> <p>* Only for use to achieve radical cure of <i>P.vivax</i> and <i>P.ovale</i> infections, given for 14 days.</p>
quinine*	<p>Injection: 300 mg quinine hydrochloride/ml in 2-ml ampoule.</p> <p>Tablet: 300 mg (quinine sulfate) or 300 mg (quinine bisulfate).</p> <p>* For use only in the management of severe malaria, and should be used in combination with doxycycline.</p>
sulfadoxine + pyrimethamine*	<p>Tablet: 500 mg + 25 mg.</p> <p>* Only in combination with artesunate 50 mg.</p>
6.5.3.2 For prophylaxis	
chloroquine*	<p>Oral liquid: 50 mg (as phosphate or sulfate)/5 ml.</p> <p>Tablet: 150 mg (as phosphate or sulfate).</p> <p>* For use only in central American regions, for use for <i>P.vivax</i>.</p>
doxycycline [a]	<p>Solid oral dosage form: 100 mg (as hydrochloride or hyclate).</p> <p>[a] >8 years.</p>

mefloquine a	Tablet: 250 mg (as hydrochloride). a >5 kg or >3 months.
proguanil*	Tablet: 100 mg (as hydrochloride). * For use only in combination with chloroquine.
6.5.4 Antipneumocystosis and antitoxoplasmosis medicines	
pyrimethamine	Tablet: 25 mg.
sulfadiazine	Tablet: 500 mg.
sulfamethoxazole + trimethoprim	Injection: 80 mg + 16 mg/ml in 5-ml ampoule; 80 mg + 16 mg/ml in 10-ml ampoule. Oral liquid: 200 mg + 40 mg/5 ml [c] . Tablet: 100 mg + 20 mg; 400 mg + 80 mg [c] .
<i>Complementary List</i>	
pentamidine	Tablet: 200 mg; 300 mg (as isethionate).
6.5.5 Antitrypanosomal medicines	
6.5.5.1 African trypanosomiasis	
Medicines for the treatment of 1st stage African trypanosomiasis	
pentamidine*	Powder for injection: 200 mg (as isetionate) in vial. * To be used for the treatment of <i>Trypanosoma brucei gambiense</i> infection.
suramin sodium*	Powder for injection: 1 g in vial. * To be used for the treatment of the initial phase of <i>Trypanosoma brucei rhodesiense</i> infection.
Medicines for the treatment of 2nd stage African trypanosomiasis	
eflornithine*	Injection: 200 mg (hydrochloride)/ml in 100-ml bottle. * To be used for the treatment of <i>Trypanosoma brucei gambiense</i> infection.
melarsoprol	Injection: 3.6% solution, 5-ml ampoule (180 mg of active compound).
nifurtimox*	Tablet: 120 mg. * Only to be used in combination with eflornithine, for the treatment of <i>Trypanosoma brucei gambiense</i> infection.
<i>Complementary List</i> [c]	
melarsoprol	Injection: 3.6% solution in 5-ml ampoule (180 mg of active compound).
6.5.5.2 American trypanosomiasis	
benznidazole	Tablet: 100 mg.
nifurtimox	Tablet: 30 mg; 120 mg; 250 mg.

7. ANTIMIGRAINE MEDICINES	
7.1 For treatment of acute attack	
acetylsalicylic acid	Tablet: 300 mg to 500 mg.
ibuprofen [c]	Tablet: 200 mg; 400 mg.
paracetamol	Oral liquid: 125 mg/5 ml [c] . Tablet: 300 mg to 500 mg.
7.2 For prophylaxis	
<input type="checkbox"/> propranolol	Tablet: 20 mg; 40 mg (hydrochloride).
8. ANTINEOPLASTIC, IMMUNOSUPPRESSIVES AND MEDICINES USED IN PALLIATIVE CARE	
8.1 Immunosuppressive medicines	
<i>Complementary List</i>	
azathioprine	Powder for injection: 100 mg (as sodium salt) in vial. Tablet (scored): 50 mg.
ciclosporin	Capsule: 25 mg. Concentrate for injection: 50 mg/ml in 1-ml ampoule for organ transplantation.
8.2 Cytotoxic and adjuvant medicines	
<i>Complementary List</i>	
allopurinol [c]	Tablet: 100 mg; 300 mg.
asparaginase	Powder for injection: 10 000 IU in vial.
bleomycin	Powder for injection: 15 mg (as sulfate) in vial.
calcium folinate	Injection: 3 mg/ml in 10-ml ampoule. Tablet: 15 mg.
<input type="checkbox"/> carboplatin	Injection: 50 mg/5 ml; 150 mg/15 ml; 450 mg/45 ml; 600 mg/60 ml.
chlorambucil	Tablet: 2 mg.
cyclophosphamide	Powder for injection: 500 mg in vial. Tablet: 25 mg.
cytarabine	Powder for injection: 100 mg in vial.
dacarbazine	Powder for injection: 100 mg in vial.
dactinomycin	Powder for injection: 500 micrograms in vial.
daunorubicin	Powder for injection: 50 mg (hydrochloride) in vial.
docetaxel	Injection: 20 mg/ml; 40 mg/ml.
doxorubicin	Powder for injection: 10 mg; 50 mg (hydrochloride) in vial.

<i>etoposide</i>	Capsule: 100 mg. Injection: 20 mg/ml in 5-ml ampoule.
<i>fluorouracil</i>	Injection: 50 mg/ml in 5-ml ampoule.
<i>hydroxycarbamide</i>	Solid oral dosage form: 200 mg; 250 mg; 300 mg; 400 mg; 500 mg; 1 g.
<i>ifosfamide</i>	Powder for injection: 1 g vial; 2 g vial.
<i>mercaptopurine</i>	Tablet: 50 mg.
<i>mesna</i>	Injection: 100 mg/ml in 4-ml and 10-ml ampoules. Tablet: 400 mg; 600 mg.
<i>methotrexate</i>	Powder for injection: 50 mg (as sodium salt) in vial. Tablet: 2.5 mg (as sodium salt).
<i>paclitaxel</i>	Powder for injection: 6 mg/ml.
<i>procarbazine</i>	Capsule: 50 mg (as hydrochloride).
<i>thioguanine</i> [c]	Solid oral dosage form: 40 mg.
<i>vinblastine</i>	Powder for injection: 10 mg (sulfate) in vial.
<i>vincristine</i>	Powder for injection: 1 mg; 5 mg (sulfate) in vial.

8.3 Hormones and antihormones

Complementary List

<i>dexamethasone</i>	Injection: 4 mg/ml in 1-ml ampoule (as disodium phosphate salt). Oral liquid: 2 mg/5 ml [c].
<i>hydrocortisone</i>	Powder for injection: 100 mg (as sodium succinate) in vial.
<i>methylprednisolone</i> [c]	Injection: 40 mg/ml (as sodium succinate) in 1-ml single dose vial and 5-ml multidose vials; 80 mg/ml (as sodium succinate) in 1-ml single dose vial.
□ <i>prednisolone</i>	Oral liquid: 5 mg/ml [c]. Tablet: 5 mg; 25 mg.
<i>tamoxifen</i>	Tablet: 10 mg; 20 mg (as citrate).

8.4 Medicines used in palliative care

The WHO Expert Committee recognizes the importance of listing specific medicines in the Palliative Care Section. Some medicines currently used in palliative care are included in the relevant sections of the Model List, according to their therapeutic use, e.g. analgesics. The Guidelines for Palliative Care that were referenced in the previous list are in need of update. The Committee expects applications for medicines needed for palliative care to be submitted for the next meeting.

amitriptyline [c]	Tablet: 10 mg; 25 mg.
cyclizine [c]	Injection: 50 mg/ml. Tablet: 50 mg.

dexamethasone [c]	Injection: 4 mg/ml in 1-ml ampoule (as disodium phosphate salt). Tablet: 2 mg.
diazepam [c]	Injection: 5 mg/ml. Oral liquid: 2 mg/5 ml. Rectal solution: 2.5 mg; 5 mg; 10 mg. Tablet: 5 mg; 10 mg.
docusate sodium [c]	Capsule: 100 mg. Oral liquid: 50 mg/5 ml.
fluoxetine a [c]	Solid oral dosage form: 20 mg (as hydrochloride). a >8 years.
hyoscine hydrobromide [c]	Injection: 400 micrograms/ml; 600 micrograms/ml. Transdermal patches: 1 mg/72 hours.
ibuprofen a [c]	Oral liquid: 200 mg/5 ml. Tablet: 200 mg; 400 mg; 600 mg. a Not in children less than 3 months.
lactulose [c]	Oral liquid: 3.1-3.7 g/5 ml.
midazolam [c]	Injection: 1 mg/ml; 5 mg/ml.
morphine [c]	Granules (modified release) (to mix with water): 20 mg; 30 mg; 60 mg; 100 mg; 200 mg. Injection: 10 mg/ml. Oral liquid: 10 mg/5 ml. Tablet (controlled release): 10 mg; 30 mg; 60 mg. Tablet (immediate release): 10 mg.
ondansetron [c] a	Injection: 2 mg base/ml in 2-ml ampoule (as hydrochloride). Oral liquid: 4 mg base/5 ml. Solid oral dosage form: Eq 4 mg base; Eq 8 mg base. a >1 month.
senna [c]	Oral liquid: 7.5 mg/5 ml.
9. ANTIPARKINSONISM MEDICINES	
biperiden	Injection: 5 mg (lactate) in 1-ml ampoule. Tablet: 2 mg (hydrochloride).
levodopa + □ carbidopa	Tablet: 100 mg + 10 mg; 250 mg + 25 mg.

10. MEDICINES AFFECTING THE BLOOD	
10.1 Antianaemia medicines	
ferrous salt	Oral liquid: equivalent to 25 mg iron (as sulfate)/ml. Tablet: equivalent to 60 mg iron.
ferrous salt + folic acid	Tablet equivalent to 60 mg iron + 400 micrograms folic acid (Nutritional supplement for use during pregnancy).
folic acid	Tablet: 1 mg; 5 mg.
hydroxocobalamin	Injection: 1 mg (as acetate, hydrochloride or as sulfate) in 1-ml ampoule.
10.2 Medicines affecting coagulation	
heparin sodium	Injection: 1000 IU/ml; 5000 IU/ml; 20 000 IU/ml in 1-ml ampoule.
phytomenadione	Injection: 1 mg/ml [c] ; 10 mg/ml in 5-ml ampoule. Tablet: 10 mg.
protamine sulfate	Injection: 10 mg/ml in 5-ml ampoule.
tranexamic acid	Injection: 100 mg/ml in 10-ml ampoule.
<input type="checkbox"/> warfarin	Tablet: 1 mg; 2 mg; 5 mg (sodium salt).
<i>Complementary List [c]</i>	
heparin sodium	Injection: 1000 IU/ml; 5000 IU/ml in 1-ml ampoule.
protamine sulfate	Injection: 10 mg/ml in 5-ml ampoule.
<input type="checkbox"/> warfarin	Tablet: 0.5 mg; 1 mg; 2 mg; 5 mg (sodium salt).
10.3 Other medicines for haemoglobinopathies	
<i>Complementary List</i>	
deferoxamine*	Powder for injection: 500 mg (mesilate) in vial. * Deferasirox oral form may be an alternative, depending on cost and availability.
hydroxycarbamide	Solid oral dosage form: 200 mg; 500 mg; 1 g.
11. BLOOD PRODUCTS AND PLASMA SUBSTITUTES	
11.1 Plasma substitutes	
<input type="checkbox"/> dextran 70*	Injectable solution: 6%. * Polygeline, injectable solution, 3.5% is considered as equivalent.
11.2 Plasma fractions for specific use	
All plasma fractions should comply with the WHO Requirements for the Collection, Processing and Quality Control of Blood, Blood Components and Plasma Derivatives (Revised 1992). (WHO Technical Report Series, No. 840, 1994, Annex 2).	
<i>Complementary List</i>	
<input type="checkbox"/> factor VIII concentrate	Dried.

<input type="checkbox"/> <i>factor IX complex (coagulation factors, II, VII, IX, X) concentrate</i>	Dried.
<i>human normal immunoglobulin</i>	Intramuscular administration: 16% protein solution.* Intravenous administration: 5%; 10% protein solution.** Subcutaneous administration: 15%; 16% protein solution.* * Indicated for primary immune deficiency. ** Indicated for primary immune deficiency and Kawasaki disease.
12. CARDIOVASCULAR MEDICINES	
12.1 Antianginal medicines	
<input type="checkbox"/> bisoprolol*	Tablet: 1.25 mg; 5 mg. * <input type="checkbox"/> includes metoprolol and carvedilol as alternatives.
glyceryl trinitrate	Tablet (sublingual): 500 micrograms.
<input type="checkbox"/> isosorbide dinitrate	Tablet (sublingual): 5 mg.
verapamil	Tablet: 40 mg; 80 mg (hydrochloride).
12.2 Antiarrhythmic medicines	
<input type="checkbox"/> bisoprolol*	Tablet: 1.25 mg; 5 mg. * <input type="checkbox"/> includes metoprolol and carvedilol as alternatives.
digoxin	Injection: 250 micrograms/ml in 2-ml ampoule. Oral liquid: 50 micrograms/ml. Tablet: 62.5 micrograms; 250 micrograms.
epinephrine (adrenaline)	Injection: 100 micrograms/ml (as acid tartrate or hydrochloride) in 10-ml ampoule.
lidocaine	Injection: 20 mg (hydrochloride)/ml in 5-ml ampoule.
verapamil	Injection: 2.5 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule. Tablet: 40 mg; 80 mg (hydrochloride).
Complementary List	
<i>amiodarone</i>	Injection: 50 mg/ml in 3-ml ampoule (hydrochloride). Tablet (HCl): 100 mg; 200 mg; 400 mg (hydrochloride).
12.3 Antihypertensive medicines	
<input type="checkbox"/> amlodipine	Tablet: 5 mg (as maleate, mesylate or besylate).
<input type="checkbox"/> bisoprolol*	Tablet: 1.25 mg; 5 mg. * <input type="checkbox"/> includes metoprolol and carvedilol as alternatives.
<input type="checkbox"/> enalapril	Tablet: 2.5 mg; 5 mg (as hydrogen maleate).

hydralazine*	<p>Powder for injection: 20 mg (hydrochloride) in ampoule.</p> <p>Tablet: 25 mg; 50 mg (hydrochloride).</p> <p>* Hydralazine is listed for use in the acute management of severe pregnancy-induced hypertension only. Its use in the treatment of essential hypertension is not recommended in view of the availability of more evidence of efficacy and safety of other medicines.</p>
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	<p>Oral liquid: 50 mg/5 ml.</p> <p>Solid oral dosage form: 12.5 mg; 25 mg.</p>
methyldopa*	<p>Tablet: 250 mg.</p> <p>* Methyldopa is listed for use in the management of pregnancy-induced hypertension only. Its use in the treatment of essential hypertension is not recommended in view of the availability of more evidence of efficacy and safety of other medicines.</p>
<i>Complementary List</i>	
sodium nitroprusside	Powder for infusion: 50 mg in ampoule.
12.4 Medicines used in heart failure	
<input type="checkbox"/> bisoprolol*	<p>Tablet: 1.25 mg; 5 mg.</p> <p>*<input type="checkbox"/> includes metoprolol and carvedilol as alternatives.</p>
digoxin	<p>Injection: 250 micrograms/ml in 2-ml ampoule.</p> <p>Oral liquid: 50 micrograms/ml.</p> <p>Tablet: 62.5 micrograms; 250 micrograms.</p>
<input type="checkbox"/> enalapril	Tablet: 2.5 mg; 5 mg (as hydrogen maleate).
<input type="checkbox"/> furosemide	<p>Injection: 10 mg/ml in 2-ml ampoule.</p> <p>Oral liquid: 20 mg/5 ml [c].</p> <p>Tablet: 40 mg.</p>
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	<p>Oral liquid: 50 mg/5 ml.</p> <p>Solid oral dosage form: 25 mg.</p>
<i>Complementary List</i>	
dopamine	Injection: 40 mg/ml (hydrochloride) in 5-ml vial.
12.5 Antithrombotic medicines	
acetylsalicylic acid	Tablet: 100 mg.
<i>Complementary List</i>	
streptokinase	Powder for injection: 1.5 million IU in vial.

12.6 Lipid-lowering agents	
<input type="checkbox"/> simvastatin*	Tablet: 5 mg; 10 mg; 20 mg; 40 mg. * For use in high-risk patients.
13. DERMATOLOGICAL MEDICINES (topical)	
13.1 Antifungal medicines	
<input type="checkbox"/> miconazole	Cream or ointment: 2% (nitrate).
selenium sulfide	Detergent-based suspension: 2%.
sodium thiosulfate	Solution: 15%.
terbinafine	Cream: 1% or Ointment: 1% terbinafine hydrochloride.
13.2 Anti-infective medicines	
mupirocin	Cream (as mupirocin calcium): 2%. Ointment: 2%.
potassium permanganate	Aqueous solution: 1:10 000.
silver sulfadiazine <input checked="" type="checkbox"/>	Cream: 1%. <input checked="" type="checkbox"/> >2 months.
13.3 Anti-inflammatory and antipruritic medicines	
<input type="checkbox"/> betamethasone <input checked="" type="checkbox"/>	Cream or ointment: 0.1% (as valerate). <input checked="" type="checkbox"/> Hydrocortisone preferred in neonates.
<input type="checkbox"/> calamine	Lotion.
<input type="checkbox"/> hydrocortisone	Cream or ointment: 1% (acetate).
13.4 Medicines affecting skin differentiation and proliferation	
benzoyl peroxide	Cream or lotion: 5%.
coal tar	Solution: 5%.
dithranol*	Ointment: 0.1% to 2%. * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this medicine at its next meeting.
fluorouracil	Ointment: 5%.
<input type="checkbox"/> podophyllum resin	Solution: 10% to 25%.
salicylic acid	Solution: 5%.
urea	Cream or ointment: 5%; 10%.

13.5 Scabicides and pediculicides	
<input type="checkbox"/> benzyl benzoate [a]	Lotion: 25%. [a] >2 years.
permethrin	Cream: 5%. Lotion: 1%.
14. DIAGNOSTIC AGENTS	
14.1 Ophthalmic medicines	
fluorescein	Eye drops: 1% (sodium salt).
<input type="checkbox"/> tropicamide	Eye drops: 0.5%.
14.2 Radiocontrast media	
<input type="checkbox"/> amidotrizoate	Injection: 140 mg to 420 mg iodine (as sodium or meglumine salt)/ml in 20-ml ampoule.
barium sulfate	Aqueous suspension.
<input type="checkbox"/> iohexol	Injection: 140 mg to 350 mg iodine/ml in 5-ml; 10-ml; 20-ml ampoules.
<i>Complementary List</i>	
<i>barium sulfate</i> [c]	<i>Aqueous suspension.</i>
<input type="checkbox"/> meglumine iotroxate	Solution: 5 g to 8 g iodine in 100 ml to 250 ml.
15. DISINFECTANTS AND ANTISEPTICS	
15.1 Antiseptics	
<input type="checkbox"/> chlorhexidine	Solution: 5% (digluconate); 20% (digluconate) (needs to be diluted prior to use for cord care) [c] .
<input type="checkbox"/> ethanol	Solution: 70% (denatured).
<input type="checkbox"/> polyvidone iodine	Solution: 10% (equivalent to 1% available iodine).
15.2 Disinfectants	
<input type="checkbox"/> chlorine base compound	Powder: (0.1% available chlorine) for solution.
<input type="checkbox"/> chloroxylenol	Solution: 4.8%.
glutaral	Solution: 2%.
16. DIURETICS	
amiloride	Tablet: 5 mg (hydrochloride).
<input type="checkbox"/> furosemide	Injection: 10 mg/ml in 2-ml ampoule. Oral liquid: 20 mg/5 ml [c] . Tablet: 10 mg [c] ; 20 mg [c] ; 40 mg.
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	Solid oral dosage form: 25 mg.
mannitol	Injectable solution: 10%; 20%.

spironolactone	Tablet: 25 mg.
Complementary List [c]	
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	Tablet (scored): 25 mg.
mannitol	Injectable solution: 10%; 20%.
spironolactone	Oral liquid: 5 mg/5 ml; 10 mg/5 ml; 25 mg/5 ml. Tablet: 25 mg.
17. GASTROINTESTINAL MEDICINES	
Complementary List [c]	
<input type="checkbox"/> pancreatic enzymes	Age-appropriate formulations and doses including lipase, protease and amylase.
17.1 Antiulcer medicines	
<input type="checkbox"/> omeprazole	Powder for oral liquid: 20 mg; 40 mg sachets. Solid oral dosage form: 10 mg; 20 mg; 40 mg.
<input type="checkbox"/> ranitidine*	Injection: 25 mg/ml (as hydrochloride) in 2-ml ampoule. Oral liquid: 75 mg/5 ml (as hydrochloride). Tablet: 150 mg (as hydrochloride). * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this class of medicine at its next meeting.
17.2 Antiemetic medicines	
dexamethasone	Injection: 4 mg/ml in 1-ml ampoule (as disodium phosphate salt). Oral liquid: 0.5 mg/5 ml; 2 mg/5 ml. Solid oral dosage form: 0.5 mg; 0.75 mg; 1.5 mg; 4 mg.
metoclopramide <input type="checkbox"/> a	Injection: 5 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule. Oral liquid: 5 mg/5 ml <input type="checkbox"/> c. Tablet: 10 mg (hydrochloride). <input type="checkbox"/> a Not in neonates.
ondansetron <input type="checkbox"/> a	Injection: 2 mg base/ml in 2-ml ampoule (as hydrochloride). Oral liquid: 4 mg base/5 ml. Solid oral dosage form: Eq 4 mg base; Eq 8 mg base; Eq 24 mg base. <input type="checkbox"/> a > 1 month.
17.3 Anti-inflammatory medicines	
<input type="checkbox"/> sulfasalazine	Retention enema. Suppository: 500 mg. Tablet: 500 mg.

<i>Complementary List</i>	
<input type="checkbox"/> hydrocortisone	<p>Retention enema.</p> <p>Suppository: 25 mg (acetate). (the <input type="checkbox"/> only applies to hydrocortisone retention enema).</p>
17.4 Laxatives	
<input type="checkbox"/> senna	Tablet: 7.5 mg (sennosides) (or traditional dosage forms).
17.5 Medicines used in diarrhoea	
17.5.1 Oral rehydration	
oral rehydration salts	<p>glucose: 75 mEq sodium: 75 mEq or mmol/L chloride: 65 mEq or mmol/L potassium: 20 mEq or mmol/L citrate: 10 mmol/L osmolarity: 245 mOsm/L glucose: 13.5 g/L sodium chloride: 2.6 g/L potassium chloride: 1.5 g/L trisodium citrate dihydrate+: 2.9 g/L</p> <p>+ trisodium citrate dihydrate may be replaced by sodium hydrogen carbonate (sodium bicarbonate) 2.5 g/L. However, as the stability of this latter formulation is very poor under tropical conditions, it is only recommended when manufactured for immediate use.</p> <p>Powder for dilution in 200 ml; 500 ml; 1 L.</p>
17.5.2 Medicines for diarrhoea in children	
zinc sulfate*	<p>Solid oral dosage form: 20 mg.</p> <p>* In acute diarrhoea zinc sulfate should be used as an adjunct to oral rehydration salts.</p>
18. HORMONES, OTHER ENDOCRINE MEDICINES AND CONTRACEPTIVES	
18.1 Adrenal hormones and synthetic substitutes	
fludrocortisone	Tablet: 100 micrograms (acetate).
hydrocortisone	Tablet: 5 mg; 10 mg; 20 mg.
18.2 Androgens	
<i>Complementary List</i>	
testosterone	Injection: 200 mg (enanthate) in 1-ml ampoule.

18.3 Contraceptives	
18.3.1 Oral hormonal contraceptives	
<input type="checkbox"/> ethinylestradiol + <input type="checkbox"/> levonorgestrel	Tablet: 30 micrograms + 150 micrograms.
<input type="checkbox"/> ethinylestradiol + <input type="checkbox"/> norethisterone	Tablet: 35 micrograms + 1 mg.
levonorgestrel	Tablet: 30 micrograms; 750 micrograms (pack of two); 1.5 mg.
18.3.2 Injectable hormonal contraceptives	
estradiol cypionate + medroxyprogesterone acetate	Injection: 5 mg + 25 mg.
medroxyprogesterone acetate	Depot injection: 150 mg/ml in 1-ml vial.
norethisterone enantate	Oily solution: 200 mg/ml in 1-ml ampoule.
18.3.3 Intrauterine devices	
copper-containing device	
18.3.4 Barrier methods	
condoms	
diaphragms	
18.3.5 Implantable contraceptives	
levonorgestrel-releasing implant	Two-rod levonorgestrel-releasing implant, each rod containing 75 mg of levonorgestrel (150 mg total).
18.4 Estrogens	
18.5 Insulins and other medicines used for diabetes	
glibenclamide	Tablet: 2.5 mg; 5 mg.
glucagon	Injection: 1 mg/ml.
insulin injection (soluble)	Injection: 40 IU/ml in 10-ml vial; 100 IU/ml in 10-ml vial.
intermediate-acting insulin	Injection: 40 IU/ml in 10-ml vial; 100 IU/ml in 10-ml vial (as compound insulin zinc suspension or isophane insulin).
metformin	Tablet: 500 mg (hydrochloride).
<i>Complementary List [c]</i>	
<i>metformin</i>	<i>Tablet: 500 mg (hydrochloride).</i>
18.6 Ovulation inducers	
<i>Complementary List</i>	
<i>clomifene</i>	<i>Tablet: 50 mg (citrate).</i>
18.7 Progestogens	
<input type="checkbox"/> medroxyprogesterone acetate	Tablet: 5 mg.

18.8 Thyroid hormones and antithyroid medicines	
levothyroxine	Tablet: 25 micrograms [c] ; 50 micrograms; 100 micrograms (sodium salt).
potassium iodide	Tablet: 60 mg.
<input type="checkbox"/> propylthiouracil	Tablet: 50 mg.
Complementary List [c]	
<i>Lugol's solution</i>	Oral liquid: about 130 mg total iodine/ml.
<i>potassium iodide</i>	Tablet: 60 mg.
<i>propylthiouracil</i>	Tablet: 50 mg.
19. IMMUNOLOGICALS	
19.1 Diagnostic agents	
All tuberculin should comply with the WHO Requirements for Tuberculins (Revised 1985). WHO Expert Committee on Biological Standardization. Thirty-sixth report. (WHO Technical Report Series, No. 745, 1987, Annex 1).	
tuberculin, purified protein derivative (PPD)	Injection.
19.2 Sera and immunoglobulins	
All plasma fractions should comply with the WHO Requirements for the Collection, Processing and Quality Control of Blood, Blood Components and Plasma Derivatives (Revised 1992). WHO Expert Committee on Biological Standardization. Forty-third report. (WHO Technical Report Series, No. 840, 1994, Annex 2).	
anti-D immunoglobulin (human)	Injection: 250 micrograms in single-dose vial.
antitetanus immunoglobulin (human)	Injection: 500 IU in vial.
antivenom immunoglobulin*	Injection. * Exact type to be defined locally.
diphtheria antitoxin	Injection: 10 000 IU; 20 000 IU in vial.
<input type="checkbox"/> rabies immunoglobulin	Injection: 150 IU/ml in vial.
19.3 Vaccines	
Selection of vaccines from the Model List will need to be determined by each country after consideration of international recommendations, epidemiology and national priorities. The list below details the vaccines for which there is either a recommendation from the Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) (http://www.who.int/immunization/sage_conclusions/en/index.html) and/or a WHO position paper (http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en/index.html). This site will be updated as new position papers are published and contains the most recent information and recommendations. All vaccines should comply with the WHO Requirements for Biological Substances.	
BCG vaccine	
cholera vaccine	
diphtheria vaccine	

<i>Haemophilus influenzae</i> type b vaccine	
hepatitis A vaccine	
hepatitis B vaccine	
influenza vaccine	
Japanese encephalitis vaccine	
measles vaccine	
meningococcal meningitis vaccine	
mumps vaccine	
pertussis vaccine	
pneumococcal vaccine	
poliomyelitis vaccine	
rabies vaccine	
rotavirus vaccine	
rubella vaccine	
tetanus vaccine	
typhoid vaccine	
varicella vaccine	
yellow fever vaccine	
20. MUSCLE RELAXANTS (PERIPHERALLY-ACTING) AND CHOLINESTERASE INHIBITORS	
The Expert Committee has requested a review of this section at its next meeting.	
<input type="checkbox"/> atracurium	Injection: 10 mg/ml (besylate).
neostigmine	Injection: 500 micrograms in 1-ml ampoule; 2.5 mg (metilsulfate) in 1-ml ampoule. Tablet: 15 mg (bromide).
suxamethonium	Injection: 50 mg (chloride)/ml in 2-ml ampoule. Powder for injection (chloride), in vial.
<input type="checkbox"/> vecuronium [c]	Powder for injection: 10 mg (bromide) in vial.
<i>Complementary List</i>	
<i>pyridostigmine</i>	Injection: 1 mg in 1-ml ampoule. Tablet: 60 mg (bromide).
<input type="checkbox"/> <i>vecuronium</i>	Powder for injection: 10 mg (bromide) in vial.
21. OPHTHALMOLOGICAL PREPARATIONS	
This section will be reviewed at the next meeting of the Expert Committee.	

21.1 Anti-infective agents	
aciclovir	Ointment: 3% W/W.
<input type="checkbox"/> gentamicin	Solution (eye drops): 0.3% (sulfate).
<input type="checkbox"/> tetracycline	Eye ointment: 1% (hydrochloride).
21.2 Anti-inflammatory agents	
<input type="checkbox"/> prednisolone	Solution (eye drops): 0.5% (sodium phosphate).
21.3 Local anaesthetics	
<input type="checkbox"/> tetracaine <input type="checkbox"/>	Solution (eye drops): 0.5% (hydrochloride). <input type="checkbox"/> Not in preterm neonates.
21.4 Miotics and antiglaucoma medicines	
acetazolamide	Tablet: 250 mg.
<input type="checkbox"/> pilocarpine	Solution (eye drops): 2%; 4% (hydrochloride or nitrate).
<input type="checkbox"/> timolol	Solution (eye drops): 0.25%; 0.5% (as hydrogen maleate).
21.5 Mydriatics	
atropine* <input type="checkbox"/>	Solution (eye drops): 0.1%; 0.5%; 1% (sulfate). * <input type="checkbox"/> [c] Or homatropine (hydrobromide) or cyclopentolate (hydrochloride). <input type="checkbox"/> >3 months.
<i>Complementary List</i>	
epinephrine (adrenaline)	Solution (eye drops): 2% (as hydrochloride).
22. OXYTOCICS AND ANTIOXYTOCICS	
22.1 Oxytocics	
<input type="checkbox"/> ergometrine	Injection: 200 micrograms (hydrogen maleate) in 1-ml ampoule.
misoprostol	Tablet: 200 micrograms.* * For management of incomplete abortion and miscarriage, and for prevention of postpartum haemorrhage where oxytocin is not available or cannot be safely used. Vaginal tablet: 25 micrograms.* * Only for use for induction of labour where appropriate facilities are available.
oxytocin	Injection: 10 IU in 1-ml.

<i>Complementary List</i>	
<i>mifepristone* – misoprostol*</i> <div>Where permitted under national law and where culturally acceptable.</div>	Tablet 200 mg – tablet 200 micrograms. <i>* Requires close medical supervision.</i>
22.2 Antioxytotics (tocolytics)	
nifedipine	Immediate-release capsule: 10 mg.
23. PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	
<i>Complementary List</i>	
<i>intraperitoneal dialysis solution (of appropriate composition)</i>	<i>Parenteral solution.</i>
24. MEDICINES FOR MENTAL AND BEHAVIOURAL DISORDERS	
24.1 Medicines used in psychotic disorders	
<input type="checkbox"/> chlorpromazine	Injection: 25 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule. Oral liquid: 25 mg (hydrochloride)/5 ml. Tablet: 100 mg (hydrochloride).
<input type="checkbox"/> fluphenazine	Injection: 25 mg (decanoate or enantate) in 1-ml ampoule.
<input type="checkbox"/> haloperidol	Injection: 5 mg in 1-ml ampoule. Tablet: 2 mg; 5 mg.
<i>Complementary List [c]</i>	
<i>chlorpromazine</i>	Injection: 25 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule. Oral liquid: 25 mg (hydrochloride)/5 ml. Tablet: 10 mg; 25 mg; 50 mg; 100 mg (hydrochloride).
<i>haloperidol</i>	Injection: 5 mg in 1-ml ampoule. Oral liquid: 2 mg/ml. Solid oral dosage form: 0.5 mg; 2 mg; 5 mg.
24.2 Medicines used in mood disorders	
24.2.1 Medicines used in depressive disorders	
<input type="checkbox"/> amitriptyline	Tablet: 25 mg (hydrochloride).
fluoxetine	Solid oral dosage form: 20 mg (as hydrochloride).
<i>Complementary List [c]</i>	
<i>fluoxetine [a]</i>	Solid oral dosage form: 20 mg (as hydrochloride). [a] >8 years.

24.2.2 Medicines used in bipolar disorders	
carbamazepine	Tablet (scored): 100 mg; 200 mg.
lithium carbonate	Solid oral dosage form: 300 mg.
valproic acid (sodium valproate)	Tablet (enteric-coated): 200 mg; 500 mg (sodium valproate).
24.3 Medicines for anxiety disorders	
<input type="checkbox"/> diazepam	Tablet (scored): 2 mg; 5 mg.
24.4 Medicines used for obsessive compulsive disorders	
clomipramine	Capsule: 10 mg; 25 mg (hydrochloride).
24.5 Medicines for disorders due to psychoactive substance use	
nicotine replacement therapy (NRT)	Chewing gum: 2 mg; 4 mg (as polacrilex). Transdermal patch: 5 mg to 30 mg/16 hrs; 7 mg to 21 mg/24 hrs.
<i>Complementary List</i>	
<input type="checkbox"/> methadone*	Concentrate for oral liquid: 5 mg/ml; 10 mg/ml (hydrochloride). Oral liquid: 5 mg/5 ml; 10 mg/5 ml (hydrochloride). * The square box is added to include buprenorphine. The medicines should only be used within an established support programme.
25. MEDICINES ACTING ON THE RESPIRATORY TRACT	
25.1 Antiasthmatic and medicines for chronic obstructive pulmonary disease	
<input type="checkbox"/> beclometasone	Inhalation (aerosol): 50 micrograms (dipropionate) per dose; 100 micrograms (dipropionate) per dose (as CFC free forms).
<input type="checkbox"/> budesonide [c]	Inhalation (aerosol): 100 micrograms per dose; 200 micrograms per dose.
epinephrine (adrenaline)	Injection: 1 mg (as hydrochloride or hydrogen tartrate) in 1-ml ampoule.
ipratropium bromide	Inhalation (aerosol): 20 micrograms/metered dose.
<input type="checkbox"/> salbutamol	Inhalation (aerosol): 100 micrograms (as sulfate) per dose. Injection: 50 micrograms (as sulfate)/ml in 5-ml ampoule. Metered dose inhaler (aerosol): 100 micrograms (as sulfate) per dose. Respirator solution for use in nebulizers: 5 mg (as sulfate)/ml.
26. SOLUTIONS CORRECTING WATER, ELECTROLYTE AND ACID-BASE DISTURBANCES	
26.1 Oral	
oral rehydration salts	See section 17.5.1.
potassium chloride	Powder for solution.

26.2 Parenteral	
glucose	Injectable solution: 5% (isotonic); 10% (hypertonic); 50% (hypertonic).
glucose with sodium chloride	Injectable solution: 4% glucose, 0.18% sodium chloride (equivalent to Na ⁺ 30 mmol/L, Cl ⁻ 30 mmol/L). Injectable solution: 5% glucose, 0.9% sodium chloride (equivalent to 150 mmol/L Na ⁺ and 150 mmol/L Cl ⁻); 5% glucose, 0.45% sodium chloride (equivalent to 75 mmol/L Na ⁺ and 75 mmol/L Cl ⁻) [c] .
potassium chloride	Solution: 11.2% in 20-ml ampoule (equivalent to K ⁺ 1.5 mmol/ml, Cl ⁻ 1.5 mmol/ml). Solution for dilution: 7.5% (equivalent to K 1 mmol/ml and Cl 1 mmol/ml) [c] ; 15% (equivalent to K 2 mmol/ml and Cl 2 mmol/ml) [c] .
sodium chloride	Injectable solution: 0.9% isotonic (equivalent to Na ⁺ 154 mmol/L, Cl ⁻ 154 mmol/L).
sodium hydrogen carbonate	Injectable solution: 1.4% isotonic (equivalent to Na ⁺ 167 mmol/L, HCO ₃ ⁻ 167 mmol/L). Solution: 8.4% in 10-ml ampoule (equivalent to Na ⁺ 1000 mmol/L, HCO ₃ ⁻ 1000 mmol/L).
<input type="checkbox"/> sodium lactate, compound solution	Injectable solution.
26.3 Miscellaneous	
water for injection	2-ml; 5-ml; 10-ml ampoules.
27. VITAMINS AND MINERALS	
ascorbic acid	Tablet: 50 mg.
cholecalciferol* [c]	Oral liquid: 400 IU/ml. Solid oral dosage form: 400 IU; 1000 IU. * Ergocalciferol can be used as an alternative.
<input type="checkbox"/> ergocalciferol	Oral liquid: 250 micrograms/ml (10 000 IU/ml). Solid oral dosage form: 1.25 mg (50 000 IU).
iodine	Capsule: 200 mg. Iodized oil: 1 ml (480 mg iodine); 0.5 ml (240 mg iodine) in ampoule (oral or injectable); 0.57 ml (308 mg iodine) in dispenser bottle.
<input type="checkbox"/> nicotinamide	Tablet: 50 mg.
pyridoxine	Tablet: 25 mg (hydrochloride).

retinol	<p>Capsule: 50 000 IU; 100 000 IU; 200 000 IU (as palmitate).</p> <p>Oral oily solution: 100 000 IU (as palmitate)/ml in multidose dispenser.</p> <p>Tablet (sugar-coated): 10 000 IU (as palmitate).</p> <p>Water-miscible injection: 100 000 IU (as palmitate) in 2-ml ampoule.</p>
riboflavin	Tablet: 5 mg.
sodium fluoride	In any appropriate topical formulation.
thiamine	Tablet: 50 mg (hydrochloride).
<i>Complementary List</i>	
<i>calcium gluconate</i>	Injection: 100 mg/ml in 10-ml ampoule.
28. EAR, NOSE AND THROAT CONDITIONS IN CHILDREN [c]	
acetic acid	Topical: 2%, in alcohol.
<input type="checkbox"/> budesonide	Nasal spray: 100 micrograms per dose.
<input type="checkbox"/> ciprofloxacin	Topical: 0.3% drops (as hydrochloride).
<input type="checkbox"/> xylometazoline ^a	<p>Nasal spray: 0.05%.</p> <p>^a Not in children less than 3 months.</p>
29. SPECIFIC MEDICINES FOR NEONATAL CARE [c]	
caffeine citrate	<p>Injection: 20 mg/ml (equivalent to 10 mg caffeine base/ml).</p> <p>Oral liquid: 20 mg/ml (equivalent to 10 mg caffeine base/ml).</p>
<i>Complementary List</i>	
<input type="checkbox"/> ibuprofen	Solution for injection: 5 mg/ml.
<input type="checkbox"/> prostaglandin E	<p>Solution for injection:</p> <p>Prostaglandin E1: 0.5 mg/ml in alcohol.</p> <p>Prostaglandin E2: 1 mg/ml.</p>
surfactant	Suspension for intratracheal instillation: 25 mg/ml or 80 mg/ml.

Principales referencias

Australian Medicines Handbook. Adelaide, 2011.
<http://www.amh.net.au>

British national formulary. British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, Londres, 2012.
<http://bnf.org>

British national formulary for children. British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, Londres, 2012.

Dictionnaire Vidal, Paris, 2011.
<http://www.vidal.fr>

Drugs used in bacterial infections. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2003.
http://www.who.int/medicines/library/bacterial_model_pres/bacterial_content.shtml

Drugs in pregnancy and lactation. G.G. Briggs and al., Philadelphia, 2002.

Guidelines for Drug Donations. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2000.

Répertoire commenté des médicaments. Centro belga de información farmacoterapéutica, Bruselas, 2011.
<http://www.cbip.be>

Revue Prescrire. Numerosos artículos publicados entre 2000 y 2012.
<http://www.prescrire.org>

Revue Prescrire. Petit manuel de pharmacovigilance et pharmacie clinique. Hors-série 2011.

Stability of essential drugs in tropical climate. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1994.

The extra pharmacopoeia. Martindale, Londres, 2009.

WHO Model Formulary. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2008.
http://www.who.int/selection_medicines/list/WMF2008.pdf

WHO Model Formulary for Children. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2010.

WHO model list (17th edition). Organización Mundial de la Salud, 2011.
<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines>

Índice alfabético

A

<i>Abac</i> ®.....	15	Amoxicilina, vía inyectable	158
Abacavir (ABC), vía oral.....	15	Amoxicilina, vía oral	27
<i>Abamune</i> ®	15	Amoxicilina / ácido clavulánico, vía inyectable	157
<i>AC Vax</i> ®	245	Amoxicilina / ácido clavulánico, vía oral	28
Aceite yodado, vía oral	16	Ampicilina, vía inyectable	158
Acetaminofén, vía inyectable.....	220	<i>Anaclosil</i> ®.....	50,176
Acetaminofén, vía oral	121	<i>Anafranil</i> ®	44
Aciclovir, pomada oftálmica	261	<i>Ancobon</i> ®.....	74
Aciclovir, vía oral	17	<i>Ancotil</i> ®	74
Ácido acetilsalicílico (AAS-ASA), vía oral	18	Anfotericina B convencional, vía inyectable.....	159
Ácido ascórbico, vía oral.....	19	Anfotericina B liposómica, vía inyectable.....	160
Ácido benzoico + Ácido salicílico, uso externo.....	262	<i>Ardine</i> ®.....	27
Ácido fólico, vía oral	20	<i>Arsobal</i> ®.....	209
Ácido fólnico, vía oral.....	78	<i>Arsumax</i> ®.....	31
Ácido nalidíxico, vía oral.....	21	<i>Artescospe adulto</i> ®.....	33
Ácido tranexámico, vía oral	22	Artemetero, vía inyectable	162
Ácido valproico, vía oral	150	Artemetero / lumefantrina, vía oral	30
<i>Actocortina</i> ®.....	196	<i>Artesun</i> ®.....	163
<i>Actrapid</i> ®.....	201	Artesunato rectal.....	264
<i>Adalat</i> ®	117	Artesunato (AS), vía oral	31
<i>Adalat Retard</i> ®.....	117	Artesunato (AS), vía inyectable	163
<i>Adiazine</i> ®.....	143	Artesunato / amodiaquina (AS / AQ), vía oral	32
<i>Adofen</i> ®.....	77	Artesunato + sulfadoxina / pirimetamina (AS + SP), vía oral	33
<i>Adolonta</i> ®	147,229	Aspirina, vía oral	18
Adrenalina, vía inyectable.....	182	Atenolol, vía oral	34
<i>Akinetón</i> ®	37	Atropina, vía inyectable.....	164
Albendazol, vía oral	23	<i>Augmentin</i> ®	28,157
Albuterol, aerosol	139	<i>Aviranz 600</i> ®.....	62
Albuterol, solución para nebulización.....	140	<i>Avlosulfon</i> ®	53
Albuterol, vía inyectable.....	226	<i>Avocomb</i> ®	152
Albuterol, vía oral.....	138	<i>Avocomb N</i> ®	153
Alcohol etílico.....	263	Azitromicina, vía oral.....	35
Alcohol yodado, uso externo	294	AZT / 3TC, vía oral	152
<i>Aldactone</i> ®.....	66	AZT / 3TC / NVP, vía oral	153
<i>Aldomet</i> ®	104		
<i>Algiasdin</i> ®	89	B	
<i>Aluvia</i> ®	100	<i>Beclo Asma</i> ®	36
<i>Ambisome</i> ®.....	160	Beclometasona, aerosol	36
Amitriptilina, vía oral	25	<i>Becotide</i> ®.....	36
Amodiaquina (AQ), vía oral	26		

<i>Benadon</i> ®	125	Cloranfenicol retard, vía inyectable	174
Bencilpenicilina, vía inyectable.....	165	Clorfenamina, vía oral	46
Bencilpenicilina procaína, vía inyectable	166	Clorfeniramina, vía oral.....	46
Bencilpenicilina procaína/bencilpenicilina, vía inyectable	167	Clorhexidina, uso externo	268
<i>Benerva</i> ®	145,228	Cloro (productos generadores).....	269
Benzatina bencilpenicilina, vía inyectable	168	Cloroquina, vía oral.....	47
<i>Benzetacil</i> ®.....	168	Clorpromazina, vía inyectable.....	175
Benzoato de bencilo, uso externo	265	Clorpromazina, vía oral.....	49
<i>Betadine dérmica</i> ®	289	Cloruro de cal	269
<i>Betadine scrub</i> ®	290	Cloruro de metilrosanilina, uso externo.....	278
Bicarbonato de sodio al 8,4%, vía inyectable	169	Cloruro de potasio, vía oral.....	127
<i>Bicillin</i> ®	167	Cloruro de potasio al 10%, vía inyectable	222
<i>Biltricide</i> ®	128	Cloruro de sodio al 0,9%, perfusión.....	239
Biperideno, vía oral	37	Clotrimazol, cp vaginal.....	271
Bisacodilo, vía oral.....	38	Cloxacilina, vía inyectable.....	176
<i>Britapen</i> ®	158	Cloxacilina, vía oral.....	50
<i>Buscapina</i> ®	88,197	Co-amoxiclav, vía inyectable.....	157
Butilescopolamina, vía inyectable	197	Co-amoxiclav, vía oral.....	28
Butilescopolamina, vía oral.....	88	<i>Coarsucam</i> ®	32
<i>Buto Asma</i> ®	139	<i>Coartem</i> ®	30
C		Coartemetero, vía oral.....	30
Calamina, uso externo.....	266	Codeína, vía oral.....	51
Calcio (gluconato de), vía inyectable	170	Colecalciferol, vía oral.....	64
<i>Camoquin</i> ®	26	<i>Combivir</i> ®.....	152
Carbamazepina, vía oral.....	39	Cotrimoxazol, vía oral.....	52
<i>Cebion</i> ®.....	19	<i>Crixivan</i> ®.....	90
Cefixima, vía oral.....	40	<i>Cyclofem</i> ®	208
Ceftriaxona, vía inyectable	171	<i>Cyclokapron</i> ®.....	22
<i>Cepacilina</i> ®	168	D	
<i>Cerazet</i> ®	54	d4T/3TC/NVP, vía oral.....	68
<i>Chloromycetin</i> ®	45	<i>Dalacin</i> ®	43,172
<i>Cifloxin</i> ®	42	<i>Dalsy</i> ®.....	89
Cimetidina, vía oral	41	<i>Daonil</i> ®.....	81
<i>Ciplox</i> ®	267	Dapsona, vía oral	53
Ciprofloxacino, gotas óticas	267	<i>Daraprim</i> ®	126
Ciprofloxacino, vía oral	42	<i>Denvar</i> ®	40
<i>Ciproxino</i> ®	42	<i>Depakine</i> ®.....	150
<i>Clamoxyl</i> ®.....	27,158	<i>Deprelío</i> ®	25
Clindamicina, vía inyectable.....	172	<i>Deroxat</i> ®	122
Clindamicina, vía oral.....	43	Desogestrel, vía oral	54
Clomipramina, vía oral.....	44	Dexametasona, vía inyectable.....	177
Cloranfenicol, vía inyectable.....	173	Dexclorfeniramina, vía oral.....	46
Cloranfenicol, vía oral.....	45	Diazepam, vía inyectable.....	178
Cloranfenicol oleoso, vía inyectable	174	Diazepam, vía oral.....	55
		Diclofenaco, vía inyectable.....	179

Dicloroisocianurato de sodio	269,272	Etonogestrel, implante	185
Didanosina (ddI), vía oral	56	<i>Euglucon</i> ®	81
<i>Diethazine</i> ®	57	<i>Eurartesim</i> ®	59
Dietilcarbamazina, vía oral	57	<i>Exacyl</i> ®	22
Digoxina, vía inyectable	180		
Digoxina, vía oral	58	F	
Dihidralazina, vía oral	85	<i>Fansidar</i> ®	144
Dihidroartemisinina / piperaquina (DHA / PPQ), vía oral	59	<i>Farmaproína</i> ®	166
Dinitrato de isosorbida, vía oral	60	<i>Fasinex</i> ®	148
Dinoprostona, uso externo	273	Fenitoína, vía oral	71
Dipirona, vía inyectable	210	Fenobarbital, vía inyectable	186
Dipirona, vía oral	103	Fenobarbital, vía oral	72
<i>Divir</i> ®	56	Fenoximetilpenicilina, vía oral	73
<i>Dolotren</i> ®	179	<i>Filvit</i> ®	276
Doxiciclina, vía oral	61	Fitomenadiona, vía inyectable	187
<i>Dulco Laxo</i> ®	38	<i>Flagyl</i> ®	106,213
<i>Duovir</i> ®	152	<i>Flammazine</i> ®	291
<i>Duovir N</i> ®	153	Flucitosina, vía oral	74
<i>Duphalac</i> ®	94	Fluconazol, vía inyectable	188
		Fluconazol, vía oral	75
E		Fluoresceína, colirio	274
<i>Efavir 600</i> ®	62	Fluoxetina, vía oral	77
Efavirenz (EFV-EFZ), vía oral	62	<i>Folaxin</i> ®	78
Eflornitina, vía inyectable	181	Folinato de calcio, vía oral	78
<i>Egaten</i> ®	148	<i>Fortasec</i> ®	99
Enalapril, vía oral	63	<i>Fortovase</i> ®	142
<i>Epilim</i> ®	150	Fosfomina trometamol, vía oral	79
Epinefrina (EPN), vía inyectable	182	<i>Frinova</i> ®	131,223
<i>Epivir</i> ®	95	Frusemida, vía inyectable	189
Ergocalciferol, vía oral	64	Frusemida, vía oral	80
Ergometrina, vía inyectable	211	<i>Fulcin</i> ®	82
<i>Ergotrate</i> ®	211	<i>Fungizona</i> ®	159
<i>Eritrogobens</i> ®	65	<i>Furantoína</i> ®	119
Eritromicina, vía oral	65	Furosemida, vía inyectable	189
<i>Esidrex</i> ®	86	Furosemida, vía oral	80
<i>Eskazole</i> ®	23		
Espectinomicina, vía inyectable	183	G	
Espironolactona, vía oral	66	<i>Gardenal</i> ®	72,186
Estavudina (d4T), vía oral	67	Gelatina fluida modificada, perfusión	235
Estavudina / Lamivudina / nevirapina, vía oral	68	<i>Gelofusine</i> ®	235
Estroptomicina (S), vía inyectable	184	Gentamicina, vía inyectable	190
Etambutol (E), vía oral	69	<i>Genticina</i> ®	190
Etanol	263	<i>Germanin</i> ®	227
Etinilestradiol / levonorgestrel, vía oral	70	Glibenclamida, vía oral	81
		Glucosa al 5%, perfusión	236

Glucosa al 10%, perfusión	237
Glucosa al 50%, vía inyectable	191
Godabion B6®	125
Goxil®	35
Greosin®	82
Griseofulvina, vía oral	82
Gyno-canesten®	271

H

Haemacel®	235
Haldol®	84,192
Halfan®	83
Halofantrina, vía oral	83
Haloperidol, vía inyectable	192
Haloperidol, vía oral	84
Heparina, vía inyectable	193
Hetrazan®	57
Hibimax®	268
Hidralazina, vía inyectable	195
Hidralazina, vía oral	85
Hidroalcoholico (sol. o gel), uso externo	275
Hidroclorotiazida, vía oral	86
Hidrocortisona, vía inyectable	196
Hidrosaluretil®	86
Hidróxido de aluminio, vía oral	24
Hioscina butilbromuro, vía inyectable	197
Hioscina butilbromuro, vía oral	88
Hipoclorito de calico (HTH)	269
Humulina NPH®	200
Hydrapres®	85,195

I

Ibuprofeno, vía oral	89
Imogam Rabies®	250
Imovax Rabies®	248
Implanon®	185
Indinavir (IDV), vía oral	90
Inmunoglobulina antirrábica humana	250
Inmunoglobulina antitetánica humana	254
Insulatard®	200
Insulina - generalidades, vía inyectable	198
Insulina de acción intermedia, vía inyectable	200
Insulina de acción prolongada, vía inyectable	200
Insulina de acción rápida, vía inyectable	201
Invirase®	142

Isolacer®	60
Isoniazida (H), vía oral	91
Isordil®	60
Itraconazol, vía oral	92
Ivermectina, vía oral	93

J

Jadelle®	203
Je-Vax®	257

K

Kaletra®	100
Kempi®	183
Ketamina, vía inyectable	202
Ketolar®	202

L

Lactato de Ringer, perfusión	238
Lactulose, vía oral	94
Lamivudine (3TC), vía oral	95
Lanacordin®	58,180
Largactil®	49,175
Lariam®	102
Larinate®	163
Lederfolin®	78
Lejía	269
Levodopa / carbidopa, vía oral	96
Levonorgestrel, implante	203
Levonorgestrel, vía oral	97
Levonorgestrel (urgencia), vía oral	98
Lidocaína, vía inyectable	204
Lignocaína, vía inyectable	204
Lipiodol®	16
Lomper®	101
Loperamida, vía oral	99
Lopinavir / ritonavir (LPV / r), vía oral	100
Losec®	120,218
Luminal®	72,186
Lunelle®	208

M

Magnesio (sulfato de), vía inyectable	205
Malatión, uso externo	276

<i>Manugel</i> ®	275
<i>Manurub</i> ®	275
<i>Mebendan</i> ®	101
Mebendazol, vía oral	101
<i>Mectizan</i> ®	93
Medroxiprogesterona, vía inyectable	207
Medroxiprogesterona / estradiol, vía inyectable	208
Mefloquina (MQ), vía oral	102
Melarsoprol, vía inyectable	209
<i>Mencevax</i> ® AC	245
<i>Mencevax</i> ® ACW	246
<i>Mengivac</i> ® AC	245
Merbromina, uso externo	277
Mercurcesfina sódica, uso externo	277
<i>Mercurobromo</i> ®	277
<i>Mesygina</i> ®	217
Metamizol, vía inyectable	210
Metamizol, vía oral	103
<i>Methergin</i> ®	211
Metildopa, vía oral	104
Metilergometrína, vía inyectable	211
Metoclopramida, vía inyectable	212
Metoclopramida, vía oral	105
Metronidazol, vía inyectable	213
Metronidazol, vía oral	106
Miconazol, crema	279
Miconazol, vía oral	107
<i>Microgynon 30</i> ®	70
<i>Microlut</i> ®	97
<i>Microval</i> ®	97
Mifepristona (RU486), vía oral	108
<i>Minidril</i> ®	70
Misoprostol, vía oral	109
<i>Monotard</i> ®	200
<i>Monurol</i> ®	79
Morfina, vía inyectable	214
Morfina de liberación inmediata, vía oral	112
Morfina de liberación prolongada, vía oral	110
<i>MST continus</i> ®	110
Multivitaminas – complejo B, vía oral	113
<i>Mycostatin</i> ®	118,280

N

NaDCC	269,272
Naloxona, vía inyectable	215

<i>Narcan</i> ®	215
<i>Necopen</i> ®	40
<i>Negram</i> ®	21
<i>Neo Melubrina</i> ®	103
<i>Neobrufen</i> ®	89
<i>Neosidantoína</i> ®	71
Nevirapina (NVP), vía oral	114
Niclosamida, vía oral	115
Nicotinamida, vía oral	116
Nifedipino, vía oral	117
Nistatina, cp vaginal	280
Nistatina, vía oral	118
Nitrofurantoína, vía oral	119
Nitroglicerina, vía oral	149
<i>Nolotil</i> ®	103,210
Noramidopirina, vía inyectable	210
Noramidopirina, vía oral	103
Noretisterona, vía inyectable	216
Noretisterona / estradiol, vía inyectable	217
<i>Norgeston</i> ®	97
<i>Noristerat</i> ®	216
<i>Norlevo</i> ®	98
<i>Normofenicol</i> ®	173
<i>Norvir</i> ®	137
<i>Notezine</i> ®	57
<i>Novesina</i> ®	281
<i>Novorapid</i> ®	201

O

Omeprazol, vía inyectable	218
Omeprazol, vía oral	120
<i>Orbenin</i> ®	50,176
<i>Ornidyl</i> ®	181
ORS, vía oral	141
<i>Ospen</i> ®	73
Oxibuprocaina, colirio	281
Óxido de zinc, uso externo	282
Oxitocina, vía inyectable	219

P

<i>Paludrine</i> ®	130
<i>Paluther</i> ®	162
<i>Panadol</i> ®	121
<i>Pantomicina</i> ®	65
Paracetamol, vía inyectable	220

Paracetamol, vía oral.....	121
Paroxetina, vía oral.....	122
Penicilina G, vía inyectable	165
Penicilina G procaína, vía inyectable	166
Penicilina procaína fuerte (PPF), vía inyectable	167
Penicilina V, vía oral	73
Penilevel®	165
Penilevel Retard®.....	168
Pentacarínat®	221
Pentamidina, vía inyectable	221
Perfalgan®.....	220
Permanganato de potasio, uso externo	283
Permetrina al 1%, uso externo	284
Permetrina al 5%, uso externo	285
Pilocarpina, colirio.....	286
Pirantel, vía oral.....	123
Pirazinamida (Z), vía oral.....	124
Piridoxina, vía oral	125
Pirimetamina, vía oral.....	126
Piriton®.....	46
Plan B®	98
Plasmion®.....	235
Plasmotrim®	31,264
Podófilo (resina de), uso externo.....	287
Podofilotoxina 0,5%, uso externo	288
Polaramine®.....	46
Poligelina, perfusión	235
Polividona yodada sol. acuosa, uso externo.....	289
Polividona yodada sol. jabonosa, uso externo.....	290
Potasio (cloruro de), vía oral	127
Potasio (cloruro de) al 10%, vía inyectable	222
Potación®	127
Povidona yodada sol. acuosa, uso externo	289
Povidona yodada sol. jabonosa, uso externo.....	290
Prazicuantel, vía oral.....	128
Prednisolona, vía oral	129
Prednisona, vía oral	129
Primperan®.....	105,212
Progevera®.....	207
Proguanil, vía oral	130
Prometazina, vía inyectable	223
Prometazina, vía oral	131
Protamina, vía inyectable	224
Prozac®	77

Q

Quinina, vía inyectable	225
Quinina, vía oral	132

R

Rabipur®.....	248
Redoxon®	19
Renitec®.....	63
Resina de podófilo, uso externo	287
Resochín®.....	47
ReSoMal, vía oral	133
Retinol, vía oral	134
Retrovir®.....	151
Riamet®.....	30
Rifampicina (R), vía oral	135
Risperdal®.....	136
Risperidona, vía oral	136
Ritonavir (RTV), vía oral.....	137
Rocefalin®	171

S

Salbumol®.....	226
Salbutamol, aerosol	139
Salbutamol, solución para nebulización.....	140
Salbutamol, vía inyectable.....	226
Salbutamol, vía oral.....	138
Sales de hierro, vía oral.....	87
Sales de hierro/ ácido fólico, vía oral	20
Sales de rehidratación oral (SRO), vía oral	141
Saquinavir (SQV), vía oral.....	142
Seguril®	80,189
Septtrin®	52
Serenace®	84,192
Seroxat®	122
Sevredol®.....	112
Silvederma®	291
Sinemet®.....	96
Sinergina®	71
Skenan®.....	110
Sodio (cloruro de) al 0,9%, perfusión.....	239
Solución de Hartmann, perfusión	238
Solución de lactato sódico compuesta, perfusión	238
Sporanox®.....	92

<i>Stanilo</i> ®.....	183
<i>Stavir</i> ®.....	67
<i>Sterillium</i> ®.....	275
<i>Stocrin</i> ®.....	62
<i>Stromectol</i> ®.....	93
Suero antitetánico heterólogo	255
<i>Sufil</i> ®.....	101
Sulfadiazina, vía oral.....	143
Sulfadiazina argéntica, uso externo	291
Sulfadoxina / pirimetamina (SP), vía oral	144
Sulfametoxazol / trimetoprima, vía oral	52
<i>Sulfamon</i> ®.....	33
<i>Sulfona</i> ®.....	53
Suramina, vía inyectable.....	227
<i>Sustiva</i> ®.....	62
<i>Syntocinon</i> ®.....	219

T

<i>Tagamet</i> ®.....	41
<i>Tegretol</i> ®.....	39
<i>Tenormin</i> ®.....	34
<i>Termalgin</i> ®.....	121
Tetraciclina, pomada dérmica.....	292
Tetraciclina, pomade oftálmica.....	293
Tiamina, vía inyectable	228
Tiamina, vía oral	145
<i>Tibozole</i> ®.....	107
Tinidazol, vía oral.....	146
Tintura de yodo, uso externo	294
<i>Tioner</i> ®.....	147,229
<i>Tralgiol</i> ®.....	147,229
Tramadol, vía inyectable.....	229
Tramadol, vía oral.....	147
Triclabendazol, vía oral.....	148
<i>Tricolam</i> ®.....	146
<i>Triflucan</i> ®.....	75,188
<i>Trilombrin</i> ®.....	123
Trinitrato de glicerilo, vía oral	149
Trinitrina, vía oral.....	149
<i>Triomune</i> ®.....	68
<i>Triviro</i> ®.....	68
<i>Trobicin</i> ®.....	183
<i>Tryptizol</i> ®.....	25

U

<i>Ultralente</i> ®.....	200
<i>Unicilina</i> ®.....	165

V

Vacuna antidiftérica, antitetanos, antitosferina (DTP)	243
Vacuna antihepatitis B.....	244
Vacuna antimeningocócica A+C.....	245
Vacuna antimeningocócica A+C+W135	246
Vacuna antipoliomielítica oral (VPO)	247
Vacuna antirrábica	248
Vacuna antisarampión	251
Vacuna antitetánica (TT)	252
Vacuna antituberculosa (BCG).....	256
Vacuna contra la encefalitis japonesa.....	257
Vacuna contra la fiebre amarilla	258
<i>Valium</i> ®.....	55,178
Valproato de sodio, vía oral	150
<i>Ventolín</i> ®.....	138,139,140
<i>Verorab</i> ®.....	248
<i>Vibramicina</i> ®.....	61
<i>Videne scrub</i> ®.....	290
<i>Videx</i> ®.....	56
<i>Vikela</i> ®.....	98
Violeta de genciana, uso externo	278
<i>Viramune</i> ®.....	114
Vitamina A, vía oral	134
Vitamina B1, vía inyectable	228
Vitamina B1, vía oral	145
Vitamina B3, vía oral	116
Vitamina B6, vía oral	125
Vitamina B9, vía oral	20
Vitamina C, vía oral.....	19
Vitamina D2, vía oral.....	64
Vitamina D3, vía oral.....	64
Vitamina K1, vía inyectable.....	187
Vitamina PP, vía oral.....	116
<i>Voltaren</i> ®.....	179

W

<i>Wartec</i> ®.....	288
----------------------	-----

X

Xylocaine®204

Y

Yodo (soluciones alcohólicas), uso externo294

Yomesan®115

Z

Zerit®67

Zeritavir®67

Ziagen®15

Zidovudina (AZT-ZDV), vía oral151

Zidovudina / lamivudina, vía oral152

Zidovudina / lamivudina / nevirapina, vía oral 153

Zinc (sulfato de), vía oral154

Zitromax®35

Zovirax®17,261

Notes

Otros títulos de la misma colección

Guía clínica y terapéutica

Francés, inglés, español

Obstetrics in remote settings

Francés, inglés

Tuberculosis

Francés, inglés

Public health engineering in emergency situations

Francés, inglés

Rapid health assessment of refugee or displaced populations

Inglés

Bélgica

Médecins Sans Frontières / Artsen Zonder Grenzen
Rue Dupréstraat 94, 1090 Bruxelles/Brussel
Tél. : +32 (0)2 474 74 74
Fax : +32 (0)2 474 75 75
E-mail : info@msf.be

España

Medicos Sin Fronteras
Nou de la Rambla 26, 08001 Barcelona
Tél. : +34 933 046 100
Fax : +34 933 046 102
E-mail : oficina@barcelona.msf.org

Francia

Médecins Sans Frontières
8 rue Saint-Sabin, 75544 Paris cedex 11
Tél. : +33 (0)1 40 21 29 29
Fax : +33 (0)1 48 06 68 68
Telex : (042) 214360 MSF F
E-mail : office@paris.msf.org

Holanda

Artsen Zonder Grenzen
Plantage Middenlaan 14, 1018 DD Amsterdam
Tél. : +31 (0)20 52 08 700
Fax : +31 (0)20 62 05 170
Telex : (044) 10773 MSF NL
E-mail : office@amsterdam.msf.org

Suiza

Médecins Sans Frontières
78 rue de Lausanne - Case postale 116 - 1211 Genève 27
Tél. : +41 (0)22 849 84 84
Fax : +41 (0)22 849 84 88
Telex : (045) 421 927 MSF CH
E-mail : office-gva@geneva.msf.org