

# Vecuronio Bromuro

Polvo Liofilizado para Solución Inyectable



**Vitalis**  
PHARMACEUTICAL

Sabe mucho de vida



**Relajante** Neuromuscular  
No despolarizante de  
Acción Intermedia

	CIRUGIAS CORTAS	CIRUGIAS INTERMEDIAS	CIRUGIAS LARGAS
DOSIS CLÍNICA	0.05 mg/kg	0.1 mg/kg	0.1-0.15 mg/kg
DURACIÓN DE ACCIÓN	20' - 30'	30' - 60'	> 60'
INICIO DE ACCIÓN	4'	120''	90''
DOSIS DE MANTENIMIENTO		0.02-0.03 mg/kg	0.02-0.03 mg/kg

Presentación	Registro ISP No.	Registro ISP No.
Caja x 10 unidades	F-16444/12 (10 mg)	F-14491/10 (4 mg)

[www.labvitalis.com](http://www.labvitalis.com)

# Vecuronio Bromuro

Polvo Liofilizado para Solución Inyectable



**COMPOSICIÓN:** Cada frasco ampolla contiene: 10,00 mg de Bromuro de Vecuronio, excipientes csp

**PROPIEDADES:** Bloqueante neuromuscular, produce parálisis del músculo esquelético por bloqueo de la transmisión neural en la unión neuromuscular. Es un relajante del músculo esquelético, no despolarizante y de duración intermedia, que se une competitivamente a los receptores colinérgicos de la placa neuromuscular y antagoniza la acción de la acetilcolina, de lo que resulta un bloqueo neuromuscular. Sus efectos son antagonizados por los inhibidores de la acetilcolinesterasa (neostigmina), que permiten que la elevación de los niveles de acetilcolina desplacen al vecuronio de los receptores. Este último tiene 30% más potencia que el pancuronio. Su duración de acción es mayor en dosis inicialmente equipotentes. Tras la administración de 0,08 a 0,10mg/kg se obtienen excelentes condiciones de intubación en 2,5 a 3 minutos; el tiempo de acción máximo es de 3 a 5 minutos y la recuperación del 90% se logra en alrededor de 45-60 minutos.

**INDICACIONES:** Coadyuvante de la anestesia general, para inducir relajación del músculo esquelético.

**CONSERVACIÓN:** Protéjase de la luz y del calor, consérvese a temperatura inferior a 30°C.

**CONTRAINDICACIONES:** Pacientes con función cardiovascular deteriorada. En pacientes con alteraciones de la función hepática se puede prolongar los efectos del medicamento. En caso de deshidratación, miastenia grave, carcinoma, alteraciones de la función pulmonar. En aquellos pacientes con antecedentes de reacciones alérgicas a los bloqueadores neuromusculares.

**ADVERTENCIAS:** Debe ser administrado sólo por médicos experimentados en el uso de bloqueantes neuromusculares. No debiera administrarse hasta que el paciente esté inconsciente. La enfermedad hepática puede prolongar el efecto farmacológico. No se administre durante el embarazo o cuando se sospeche de su existencia, ni durante la lactancia a menos que a criterio médico el balance riesgo/beneficio sea favorable. Los pacientes sensibles a los bromuros también pueden ser sensibles al bromuro de pancuronio o de vecuronio. Los pacientes sensibles al yodo o los ióduos también pueden ser sensibles al yodo de galamina o de dimetil tubocurarina. En el embarazo, el Vecuronio atraviesa la placenta. No se han realizado estudios en animales ni en humanos. Los pacientes pediátricos entre 7 semanas y 1 año de edad son más sensibles a los efectos del Vecuronio (en términos de mg por Kg) que los adultos. El tiempo de recuperación puede ser de 1,5 veces el de los adultos.

Este producto no debe ser administrado si no se encuentra con la disponibilidad de facilidades para la intubación, respiración artificial, oxígeno terapia y agentes reversiones.

**PRECAUCIONES:** Insuficiencia renal y/o hepática. Enfermedad cardiovascular, edad pediátrica, estado edematoso que curse con disminución en el tiempo de coagulación. Obesidad severa.

**INTERACCIONES:** Succinilcolina, pancuronio, d-tubocurarina, metocurina, y galamina. Enflurano, isoflurano y halotano. Aminoglicósidos (neomicina, estreptomina, kanamicina, gentamicina y dihidroestreptomicina), tetraciclinas, polimixina B. Quinidina, sales de magnesio, posiblemente incluso neomicina oral, anestésicos locales parenterales, Capreomicina, Sangre anticoagulada con citrato (transfusiones masivas), Clindamicina, Lidocaina (dosis intravenosas > 5 mg por kg), Lincomicina, Polimixinas, Procaina (intravenosa) o Trimetafan (grandes dosis).

Analégsicos, opioides (narcóticos), especialmente aquellos comúnmente usados como coadyuvantes de la anestesia (los efectos de depresión respiratoria central de analégsicos opioides pueden ser aditivos a los efectos depresivos de los agentes bloqueadores neuromusculares).

La actividad bloqueante neuromuscular de los anestésicos por inhalación, especialmente enflurano o isoflurano, puede ser adicional a aquellos agentes bloqueadores neuromusculares no despolarizantes; la dosis del Vecuronio sería reducida al 15%, y la dosis de otros agentes bloqueadores neuromusculares serían reducidos a 1/3 a 1/2 de la dosis usual o como determine con un estimulador periférico neural.

Antimastémicos o Edrofonium: estos fármacos pueden antagonizar el efecto de los agentes bloqueadores neuromusculares no despolarizantes; la neostigmina o piridostigmina parenteral están indicadas para revertir el bloqueo neuromuscular posterior a la cirugía.

Medicamentos que agotan las reservas de potasio pueden potenciar la acción de los bloqueantes neuromusculares no despolarizantes.

**REACCIONES ADVERSAS:** Se requiere atención médica, incidencia rara: Reacciones anafilácticas, anafilactoides u otra de hipersensibilidad, Bradicardia, Broncoespasmo, Depresión o colapso circulatorio - pueden ocurrir por sobredosis. Disminución de la presión sanguínea - puede alcanzar niveles hipotensos; edema, Eritema, Enrojecimiento de la piel. Taquicardia.

Puede necesitarse atención médica sólo si continua la sensación molesta de: Casos raros: Picazón de la piel, Urticaria, Erupción Temporal Cutánea: (Puede ser causado por liberación de histamina, especialmente si la dosis inyectable intravenosa es rápida o largo y/o es una sobre dosis. El riesgo significativo clínicamente en la liberación de histamina es relativamente bajo con Vecuronio). Picor en la piel, rash cutáneo.

**Tratamiento de Sobredosis:** **Tratamiento específico:** Administrar anticolinesterásicos, como edrofonio, neostigmina o piridostigmina, para antagonizar la acción de los bloqueantes neuromusculares no despolarizantes. Se recomienda administrar atropina u otro anticolinérgico adecuado antes que el antagonista o simultáneamente con él para contrarrestar sus efectos secundarios colinérgicos.

Los antagonistas son simplemente coadyuvantes de las medidas para asegurar una ventilación adecuada y no se deben utilizar como sustitutos de tales medidas. La ventilación asistida debe continuar hasta que el paciente pueda mantener un intercambio ventilatorio adecuado sin asistencia. Determinar la naturaleza y el grado del bloqueo neuromuscular utilizando un estimulador nervioso periférico. Para la apnea o la parálisis prolongada: Mantener una vía aérea adecuada y administrar ventilación manual o mecánica. La respiración artificial se debe mantener hasta que se compruebe la recuperación total de la respiración normal.

Administrar líquidos y vasopresores según necesidades para tratar la hipotensión grave o el shock.

**MODO DE USO Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** ESTE PRODUCTO ES DE ALTO RIESGO. Debe manejarse por personal experimentado en técnicas de intubación endotraqueal y respiración artificial. Las dosis deben ser individualizadas, se recomienda el uso de un estimulador de nervio periférico para monitorear la respuesta del fármaco. Cuando se administra conjuntamente con anestésicos potentes como Enflurano o isoflurano las dosis de Vecuronio deben disminuirse hasta un 15%. La forma clínica de administración del Vecuronio es en forma de bolo, con una dosis inicial de intubación de 0,1 mg por Kg de peso corporal y según la necesidad clínica o mas racionalmente según la monitorización.

**POSOLÓGIA:** **Adultos:** para la intubación traqueal se recomienda 0,08 a 0,10mg/kg en bolo intravenoso, en el término de 90 - 120 segundos. La infusión continua de vecuronio a un ritmo de 1µg/kg/min puede usarse para mantener el bloqueo neuromuscular. Dosis de mantenimiento: en los procedimientos prolongados puede requerirse 0,03 a 0,05mg/kg, administrados entre 25 y 40 minutos después de la inyección inicial o a cada dosis de refuerzo. **Niños:** Neonatos: La dosis no se ha establecido, pacientes de 7 semanas a 1 año : la dosis se debe individualizar, pacientes mayores de 10 años: dosis inicial levemente superior que el adulto y dosis de mantenimiento más frecuente. Para administración después de que el paciente ha sido anestesiado con Enflurano o Isoflurano, intravenoso 60 a 85 mcg por Kg de peso, aproximadamente 15% menos de la dosis inicial común. Para administración después de la intubación endotraqueal asistida con succinilcolina: intravenosa 40 a 60 mcg por Kg de peso bajo anestesia balanceada En pacientes obesos se recomienda reducir la dosis, al calcular la dosis de agentes bloqueantes neuromusculares debe tenerse en cuenta: la técnica anestésica usada, las posibles interacciones con los fármacos usados durante y antes de la anestesia y el estado del paciente individual.

**Nota:** si el paciente requiere grandes dosis, las dosis iniciales varían entre 150 a 280 mcg por Kg de peso, siendo administradas durante la cirugía con anestesia con Halotano, sin riesgo de presentar efectos adversos en el sistema cardiovascular, mientras se mantenga una adecuada ventilación.

Incompatibilidades: No se debe mezclar en la misma jeringa con soluciones alcalinas como barbitúricos o administrarse simultáneamente con este tipo de productos.

**RECONSTITUCIÓN:** Adicionar 2,5 ml de agua estéril para inyectables. Agitar hasta obtener una solución clara transparente. Adminístrese únicamente si la solución es transparente. Manténgase fuera del alcance de los niños.

**PRESENTACIONES:** Caja contentiva de 1, 10, 50, 100 y 500 frascos ampolla.

**CONSERVESE EN LUGAR FRESCO Y SECO A TEMPERATURA INFERIOR A 25° C. PROTÉJASE DEL CALOR Y LA LUZ.**

**MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.**

**VENTA BAJO FÓRMULA MÉDICA. PRODUCTO DE USO DELICADO, ADMINÍSTRESE POR PRESCRIPCIÓN Y BAJO VIGILANCIA MÉDICA.**

PAIS	REG. SANITARIO	TEL. CONTACTO
Colombia	INVIMA 2001M-0000571 (10mg)	(571)673 4340 • Ext.: 2011
Colombia	INVIMA 2002M-0001026(4mg)	(571)673 4340 • Ext.: 2011
Chile	F-16444/12 (10mg)	(562)2201 9424
Chile	F-14491/10 (4mg)	(562)2201 9424
<b>MAYOR INFORMACIÓN:</b> <a href="http://www.labvitalis.com">www.labvitalis.com</a> - <a href="mailto:info@labvitalis.com">info@labvitalis.com</a>		
Badajoz 100 - Oficina 702 - Teléfono: ( 562)2201 9424 SANTIAGO - LAS CONDES - CHILE		

L-ME-J-099-1

La información contenida en este folleto, está dirigida exclusivamente al cuerpo médico como recordación. Material de uso exclusivo del representante de VITALIS