

## INISTOLIN PEDIATRICO ANTITUSIVO Y DESCONGESTIONANTE 120ML



Calificación: Sin calificación

**Precio**

7,25 €

7,25 €

0,28 €

[Haga una pregunta sobre este producto](#)

Fabricante: [JOHNSON & JOHNSON](#)

Descripción

### ACCIÓN Y MECANISMO

- Combinación de un [ANTITUSIVO] central y un [DESCONGESTIONANTE NASO/FARINGEO], debido a la vasoconstricción que produce.

### INDICACIONES

Tratamiento sintomático de las formas de [TOS SECA] (tos irritativa, tos nerviosa) acompañadas de [CONGESTION NASAL] asociada a [RESFRIADO COMUN] y [GRIPE], para uso en niños de 7 a 12 años.

### POSOLOGÍA

Niños, oral:

\* Niños de 7 a 12 años (peso aproximado entre 21,5 kg y 43 kg): 5 ml/8 horas.

\* Niños menores de 7 años: Uso contraindicado.

### NORMAS PARA LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN

Vía oral. Tomar el jarabe en las comidas y beber abundante cantidad de agua durante el tratamiento. Beber un vaso de agua después de cada dosis. No tomar con zumo de pomelo o naranja amarga (posible aumento de efectos adversos).

Lavar la cucharita después de cada toma.

#### **CONTRAINDICACIONES**

- Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento o [ALERGIA A OPIOIDES].
- Cardiopatía grave o diabetes mellitus incontrolada.
- Pacientes en tratamientos con antidepresivos del tipo IMAO en los 14 días antes de iniciar la terapia con pseudoefedrina.

#### **ADVERTENCIAS SOBRE EXCIPIENTES:**

- Este medicamento contiene sorbitol. Los pacientes con [INTOLERANCIA A FRUCTOSA] hereditaria no deben tomar este medicamento.

#### **ADVERTENCIAS SOBRE EXCIPIENTES:**

- Este medicamento contiene sacarosa. Los pacientes con [INTOLERANCIA A FRUCTOSA] hereditaria, malaabsorción de glucosa o galactosa, o insuficiencia de sacarasa-isomaltasa, no deben tomar este medicamento.

#### **PRECAUCIONES**

- [INSUFICIENCIA HEPATICA]. Podría producirse una acumulación del dextrometorfano.
- Pacientes con [DIABETES], [GLAUCOMA], [CARDIOPATIA] ([INSUFICIENCIA CORONARIA], [CARDIOPATIA ISQUEMICA]), [HIPERTENSION ARTERIAL], [HIPERTIROIDISMO], [FEOCROMOCITOMA] o [HIPERPLASIA PROSTATICA]. La pseudoefedrina podría agravar los síntomas. En casos graves, puede ser recomendable evitar la administración.
- Tos persistente, o en caso de tos asociada a tabaquismo, [ENFISEMA PULMONAR], [ASMA], o en caso de [TOS PRODUCTIVA]. La inhibición del reflejo de la tos podría producir obstrucción pulmonar. No debe superarse una semana de tratamiento sin prescripción médica.
- Dependencia. El dextrometorfano ha dado lugar en ocasiones a cuadros de dependencia, por lo que se recomienda vigilar al paciente.

#### **ADVERTENCIAS SOBRE EXCIPIENTES:**

- Este medicamento contiene rojo cochinita como excipiente. Puede causar reacciones de tipo alérgico incluido asma, especialmente en pacientes con [ALERGIA A SALICILATOS].

#### **ADVERTENCIAS SOBRE EXCIPIENTES:**

- Por contener parahidroxibenzoato de metilo puede provocar reacciones alérgicas (posiblemente retardadas).

#### **CONSEJOS AL PACIENTE**

- Se recomienda no superar las dosis diarias recomendadas.
- Puede provocar somnolencia, por lo que se recomienda tener precaución a la hora de conducir, y no combinarlo con fármacos u otras sustancias sedantes como el alcohol.
- Se debe avisar al médico o al farmacéutico si el paciente tiene diabetes, enfermedades del corazón, hipertensión o glaucoma, así como si está en tratamiento con cualquier otro fármaco.
- Se debe avisar al médico si el paciente está en tratamiento con antidepresivos.
- Se debe notificar al médico cualquier cambio del comportamiento o del humor del paciente.
- Se debe suspender el tratamiento y acudir al médico si aparece nerviosismo, cefalea intensa, mareos o insomnio, si los síntomas persisten por más de siete días o si aparece fiebre alta.
- Se aconseja beber abundante cantidad de agua durante el tratamiento.

#### **ADVERTENCIAS ESPECIALES**

- Se recomienda vigilar al paciente por si apareciesen signos de abuso.
- Se debe evitar la asociación con IMAO, dejando transcurrir al menos 14 días de descanso entre la administración de ambos fármacos.
- Se recomienda monitorizar periódicamente la presión arterial en pacientes hipertensos.

#### **INTERACCIONES**

- Alcohol. Puede potenciar la aparición de efectos secundarios.
- Antiarrítmicos. Algunos antiarrítmicos podrían aumentar la toxicidad del dextrometorfano por inhibición del metabolismo.
- Antidepresivos tricíclicos. Podría producirse una potenciación de los efectos estimulantes cardiacos, con hipertensión y taquicardia.
- Antihipertensivos (beta-bloqueantes, diuréticos, guanetidina). La pseudoefedrina podría antagonizar los efectos antihipertensivos, e incluso dar lugar a crisis hipertensivas al combinarla con beta-bloqueantes. Se recomienda vigilar la presión arterial.
- Digitálicos. Podría aumentarse el riesgo de arritmias cardiacas.
- Estimulantes nerviosos (anfetaminas, cocaína, xantinas). Podría potenciarse la estimulación nerviosa, dando lugar a excitabilidad intensa.
- Expectorantes y mucolíticos. Podría producirse una obstrucción pulmonar al inhibirse el reflejo de la tos.
- Hormonas tiroideas. Podría producirse una potenciación de los efectos estimulantes cardiacos, con hipertensión y taquicardia.
- IMAO. Los IMAO podrían dar lugar a cuadros graves y potencialmente fatales al combinarlos con pseudoefedrina (crisis hipertensivas) o con dextrometorfano (excitación, hipertensión). Se recomienda no administrar productos con pseudoefedrina o dextrometorfano hasta pasados al menos 14 días del tratamiento con el antidepresivo.
- ISRS (fluoxetina, paroxetina). Puede aumentarse la toxicidad del dextrometorfano debido a la inhibición de su metabolismo por estos fármacos.
- Metildopa. Podría aparecer crisis hipertensivas tras la administración conjunta con pseudoefedrina.
- Nitratos. La pseudoefedrina podría antagonizar los efectos antianginosos de los nitratos.
- Simpaticomiméticos. Se puede producir una potenciación de los efectos secundarios.

#### **EMBARAZO**

No se han realizado estudios adecuados y bien controlados en humanos, por lo que la utilización de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

### **LACTANCIA**

La pseudoefedrina se excreta con la leche materna, pero se desconoce si el dextrometorfano lo hace. Los lactantes pueden ser especialmente sensibles a los efectos adversos de estos fármacos, por lo que se recomienda suspender la lactancia o evitar la administración de este medicamento.

### **NIÑOS**

Este medicamento está contraindicado en niños menores de 7 años.

### **EFFECTOS SOBRE LA CONDUCCIÓN**

Este medicamento puede dar lugar a una sedación ligera en determinados pacientes, afectando sustancialmente a la capacidad para conducir y/o manejar maquinaria. Los pacientes deberán evitar manejar maquinaria peligrosa, incluyendo automóviles, hasta que tengan la certeza razonable de que el tratamiento farmacológico no les afecta de forma adversa.

### **REACCIONES ADVERSAS**

Los componentes de este medicamento no suelen dar lugar a reacciones adversas importantes. Se han descrito:

- Digestivas. [NAUSEAS] y [VOMITOS].
- Neurológicas/psicológicas. [NERVIOSISMO], [MAREO], [VERTIGO], [EXCITABILIDAD], [INSOMNIO], [CEFALEA], [SOMNOLENCIA].
- Cardiovasculares. [ARRITMIA CARDIACA], con [TAQUICARDIA] y [PALPITACIONES], sobre todo a altas dosis o en pacientes predispuestos. También puede producirse [HIPERTENSION ARTERIAL].
- Alérgicas/dermatológicas. Se han descrito casos de [REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD], con [URTICARIA] y [ERUPCIONES EXANTEMATICAS].

### **SOBREDOSIS**

Síntomas: La sobredosis puede dar lugar en ocasiones a síntomas gastrointestinales inespecíficos, como náuseas y vómitos. También pueden aparecer arritmias cardíacas, hipertensión arterial y síntomas de excitabilidad, con irritabilidad, insomnio y nerviosismo. En niños se han descrito casos de alucinaciones.

Tratamiento: Se recomienda instaurar las medidas habituales de desintoxicación, con emesis forzada, lavado gástrico y administración de carbón activo, si han transcurrido pocas horas desde la sobredosis. Puede favorecerse la eliminación por diuresis forzada, acidificando la orina, aunque no es recomendable en casos graves.

A continuación se vigilará al paciente y se procederá a instaurar un tratamiento sintomático. En caso de convulsiones, se podrán administrar benzodiazepinas por vía intravenosa o rectal, en función de la edad. Si se produjese depresión respiratoria se administrará naloxona.

Si fuera necesario, se procederá a instaurar la respiración asistida.

### **DOPAJE**

La pseudoefedrina es una sustancia prohibida durante la competición cuando su concentración en orina supera los 150 microgramos/ml. Se considera sustancia específica y, por tanto, una violación de la norma en la que esté involucrada esta sustancia puede ocasionar una reducción de sanción siempre y cuando el deportista pueda demostrar que el uso de la sustancia específica en cuestión no fue con intención de aumentar su rendimiento deportivo.

[Prospecto en PDF](#)

### **Comentarios**

Aún no hay comentarios para este producto.