

SALVACOLINA 2 MG 20 COMPRIMIDOS



Calificación: Sin calificación

Precio

8,51 €

8,51 €

0,33 €

[Haga una pregunta sobre este producto](#)

Fabricante: [LABORATORIOS SALVAT](#)

Descripción

ACCIÓN Y MECANISMO

- [ANTIDIARREICO], [AGONISTA OPIACEO (MU)]. Derivado de la petidina. Agonista de receptores μ opiáceos, que inhibe la liberación de acetilcolina y prostaglandinas en el plexo mientérico de Auerbach, reduciendo el peristaltismo intestinal. Al disminuir el tránsito intestinal, favorece la absorción de agua y electrolitos, disminuyendo la frecuencia y cantidad de las deposiciones, y aumentando su viscosidad. Ejerce también cierto efecto antisecretor. Además incrementa el tono del esfínter anal, disminuyendo la incontinencia.

FARMACOCINÉTICA

Vía oral:

- Absorción: Se absorbe en el intestino, presentando una biodisponibilidad del 40%. Sufre metabolismo de primer paso. La Cmax se alcanza a las 5 horas (cápsulas) o a las 2.5 horas (soluciones). Sus efectos duran hasta 24 horas.
- Distribución: Circula unida a proteínas plasmáticas (97%). Atraviesa con gran dificultad la barrera hematoencefálica.
- Metabolismo: Es metabolizada en el hígado, dando lugar a metabolitos inactivos.
- Eliminación: Se elimina por metabolismo, siendo los metabolitos excretados con las heces (30% inalterado), y en muy pequeña cantidad con la orina (<2%). Su semivida de eliminación es de unas 10 horas. La fracción de loperamida eliminada al intestino puede ser reabsorbida, dando lugar a un ciclo enterohepático.

Farmacocinética en situaciones especiales:

- Insuficiencia hepática: El metabolismo de la loperamida puede verse disminuido en caso de insuficiencia hepática, dando lugar a una disminución del aclaramiento hepático.

INDICACIONES

- [DIARREA]. Tratamiento sintomático de los procesos diarreicos agudos o crónicos.

POSOLOGÍA

- Adultos, oral:

* Diarrea aguda: Se administrarán 4 mg iniciales, seguidos de 2 mg tras cada deposición.

* Diarrea crónica: Se administrarán 4 mg iniciales, y a continuación de 2-12 mg/24 horas hasta conseguir 1-2 deposiciones diarias.

La dosis diaria máxima es de 16 mg.

- Niños, oral:

* Niños mayores de 5 años:

a) Diarrea aguda: Se administrarán 2 mg iniciales, seguidos de 2 mg tras cada deposición.

b) Diarrea crónica: Se administrarán 2 mg iniciales, y a continuación la dosis necesaria para conseguir 1-2 deposiciones diarias.

* Niños de 2-5 años: Inicialmente 0.4 ml/kg/24 horas, hasta un máximo de 1.2 ml/kg/24 horas. El tratamiento se suspenderá en el momento en que las deposiciones sean normales o no las haya habido en 12 horas.

* Niños menores de 2 años: No se ha evaluado la seguridad y eficacia de la loperamida en niños menores de 2 años.

La dosis diaria máxima es de 6 mg/20 kg.

POSOLOGÍA EN INSUFICIENCIA RENAL

* No es necesario un ajuste de la dosis.

POSOLOGÍA EN INSUFICIENCIA HEPÁTICA

* No se dispone de recomendaciones posológicas específicas. Se aconseja precaución ya que puede estar disminuido su metabolismo de primer paso.

NORMAS PARA LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN

Se aconseja dividir las dosis de loperamida en dos-tres tomas cuando se administra para la diarrea crónica.

CONTRAINDICACIONES

- [ALERGIA A OPIOIDES] o a cualquier componente del medicamento.

- Diarreas sanguinolentas causadas por microorganismos invasivos como cepas enteroinvasivas de *Escherichia coli*, *Salmonella* ([SALMONELOSIS]) o *Shigella* ([SHIGELOSIS]), o en el caso de [COLITIS PSEUDOMEMBRANOSA], causada por antibióticos de amplio espectro. En estas situaciones no se aconseja la utilización de loperamida, ya que al inhibir el peristaltismo podría aumentar el tiempo de contacto entre la mucosa intestinal y las toxinas microbianas, aumentando el daño. En caso de diarreas bacterianas podría ser necesario en ocasiones administrar antibióticos.

- Situaciones en las que se quiera evitar la inhibición del peristaltismo, como [ESTREÑIMIENTO], [ILEO] o [DISTENSION ABDOMINAL], ya que la loperamida podría agravar el proceso. En caso de que aparezca cualquiera de estos síntomas durante el tratamiento de una diarrea, se aconseja suspender el tratamiento.

PRECAUCIONES

- [INSUFICIENCIA HEPATICA]. La loperamida se elimina por vía hepática, por lo que en caso de insuficiencia podría disminuir el metabolismo de primer paso, con la consiguiente acumulación del medicamento. Podría ser necesario reajustar la posología en función del grado de insuficiencia.

- [COLITIS ULCEROSA] o [INFECCION POR VIH]. En pacientes con colitis ulcerosa o SIDA, la administración de antidiarreicos inhibidores de la motilidad intestinal se ha asociado con un aumento de la incidencia de megacolon tóxico, por lo que se aconseja extremar las precauciones y suspender el tratamiento en el caso de que aparezca distensión abdominal u otro síntoma como dolor abdominal intenso, náuseas, vómitos o pérdida de apetito.

- Deshidratación. La inhibición del peristaltismo intestinal puede dar lugar a retención de líquido en la luz intestinal, agravando la deshidratación. Se aconseja corregir en primer lugar la deshidratación del paciente mediante la administración de agua o soluciones de rehidratación oral.

CONSEJOS AL PACIENTE

- No se aconseja instaurar un tratamiento con un antidiarreico sin consultarlo con un médico, ya que el antidiarreico podría empeorar la sintomatología.

- Se debe acudir al médico si una diarrea aguda persiste o empeora tras dos días de tratamiento.

- Se debe consultar con el médico en el caso de que las heces sean negras, con aspecto oleoso, fétidas o sea manifiesta la presencia de sangre, moco o pus. También se deberá acudir al médico si aparece fiebre superior a 38 °C en niños o 38.5 °C en adultos, o si el paciente presenta dolor abdominal que no disminuya con la deposición.

INTERACCIONES

- Colestiramina. En un estudio se ha registrado una posible inhibición del efecto de loperamida, por lo que se recomienda espaciar la administración.

- Laxantes: No se aconseja la administración de antidiarreicos como loperamida con laxantes incrementadores del bolo intestinal como ispagula, metilcelulosa, agar o goma esterculia, debido a que el uso simultáneo puede provocar obstrucciones intestinales con resultados graves para los pacientes.

- Ritonavir: posible aumento de las Cp de loperamida. Precaución.

- Saquinavir: Posible reducción de las Cp de saquinavir con riesgo disminución actividad antiviral.

- Teofilina. En estudios farmacocinéticos se ha observado una disminución en la absorción de teofilina cuando se administra en formas de liberación controlada, debido probablemente a la inhibición de la motilidad intestinal.

EMBARAZO

Categoría B de la FDA. En estudios con animales utilizando dosis 30 veces superiores a las humanas no evidenciaron daño al feto. Dosis mayores alteraron la supervivencia materna y neonatal. No se han realizado estudios controlados ni adecuados en seres humanos, por lo que el uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

Efectos sobre la fertilidad. Usando dosis 150-200 veces superiores a las humanas, se ha comprobado que la loperamida podría reducir la fertilidad de machos y hembras.

LACTANCIA

Se ignora si la loperamida se excreta en cantidades significativas con la leche materna, y si ello pudiese afectar al niño. La Academia Americana de Pediatría la considera compatible con la lactancia, pero se aconseja extremar las precauciones.

NIÑOS

No se ha evaluado la seguridad y eficacia en niños menores de dos años, por lo que no se recomienda su uso. En niños mayores de 2 años se aconseja extremar las precauciones ya que puede existir gran variabilidad en la respuesta farmacológica, debido a la deshidratación. De igual manera, los niños menores de 3 años son más sensibles a los efectos opiáceos centrales de la loperamida.

ANCIANOS

La deshidratación asociada a la diarrea es especialmente habitual en ancianos, por lo que pueden existir una gran variabilidad en sus efectos.

REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos de loperamida son, en general, infrecuentes aunque moderadamente importantes. En la mayor parte de los casos, las reacciones adversas son una prolongación de la acción farmacológica y afectan principalmente al aparato digestivo, siendo en la mayoría de los casos indistinguibles de la propia sintomatología de la diarrea. Estas reacciones adversas son más comunes en tratamientos prolongados. Las reacciones adversas más características son:

- Digestivos. En muy rara (<0.01%) la aparición de [DOLOR ABDOMINAL], [FLATULENCIA], [DISPEPSIA], [NAUSEAS], [VOMITOS], [ESTREÑIMIENTO], [SEQUEDAD DE BOCA], [DISTENSION ABDOMINAL], [ILEO] o [MEGACOLON] tóxico
 - Neurológicas/psicológicas. Es rara (<0.01%) la presencia de [SOMNOLENCIA] y [MAREO]. Los niños son especialmente sensibles a los efectos nerviosos de la loperamida.
 - Genitourinarias. En ocasiones puntuales puede aparecer [RETENCION URINARIA].
 - Alérgicas/dermatológicas. Son muy raros (<0.01%) [ERUPCIONES EXANTEMATICAS], [URTICARIA] o [PRURITO]. Se han comunicado casos aislados de [ANGIOEDEMA], [SINDROME DE STEVENS-JOHNSON], [ERITEMA MULTIFORME] y [NECROLISIS EPIDERMICA TOXICA], aunque no se ha evaluado su relación con la loperamida.
- También se han descrito casos aislados de [REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD], incluida [ANAFILAXIA].

SOBREDOSIS

Síntomas: En caso de sobredosis se puede producir una depresión del sistema nervioso central, con estupor, somnolencia, miosis, hipertonia muscular y depresión respiratoria. También puede aparecer retención urinaria o atonía de íleon. Esta sobredosificación se da sobre todo en caso de insuficiencia hepática o en niños pequeños.

Tratamiento: El paciente se deberá vigilar durante 48 horas para detectar posibles depresiones del sistema nervioso central. En el caso de que aparezcan dichos síntomas, se puede administrar naloxona como antídoto. Como la duración de los efectos de la loperamida es mayor que la de la naloxona, que no supera las tres horas, se debe repetir la administración de naloxona. Además puede ser aconsejable administrar carbón activado tras la ingesta de la loperamida.

[Prospecto en PDF](#)

Comentarios

Aún no hay comentarios para este producto.