
Información Farmacológica

Información Farmacológica

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|---|---|---|---|--|---|----------------------------------|------------------------|
| Acetazolamida Inhibidor de la anhidrasa carbónica, antiiglucomatoso | Acidosis hipoclorémica, melena, diarrea, dispepsia, cólico renal | Embarazo | Diabetes mellitus, gota, hipocalemia | Fenitoína: incremento de riesgo de osteomalacia | No indicar. Tóxico en estudios con animales | | |
| Ácido acetilsalicílico Antiinflamatorio, antipirético, analgésico | Molestias gastrointestinales, dispepsia, gastritis erosiva, úlcus, disminución del filtrado glomerular, retención hidrosalina | Antecedentes de alergia a ácido salicílico u otros AINES, úlcus péptico activo. Niños < 1 año, niños de < 16 años con enfermedad viral aguda por el síndrome de Reye | Edad >65, antecedentes de úlcus péptico. Suspender 1 semana antes de intervenciones quirúrgicas | Inhibidores ACE y otros hipotensores: reduce el efecto hipotensor. Aumenta el efecto de hipoglucemiantes y ácido valpróico | Riesgo de hemorragia, puede cerrar ductus arterioso, puede prolongar el parto | Se excreta en cantidades mínimas | Después de las comidas |

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|---|---|--|---|---|---|--|------------------------|
| Ácido fólico Antianémico | Raramente hipersensibilidad | Alergia al producto | | Disminuye concentración de fenitoína | Seguro | Seguro | |
| Ácido valpróico Antiepiléptico | Cansancio, irritabilidad, náuseas (12%), ataxia, temblor, pérdida del cabello, edema, alteración de función hepática | Insuficiencia hepática | Monitorizar función hepática en los primeros 6 meses | Pueden disminuir la concentración de A. Valpróico: carbamazepina, fenitoína, cimetidina, fenobarbital | Posiblemente teratogénico. Riesgo de defectos del tubo neural | Compatible | Después de las comidas |
| Adrenalina Vasopresor | Ansiedad, temblor, taquicardia, hiperglucemia, arritmias, angor, IAM | | Cardiopatía isquémica, diabetes mellitus, hipertensión, hipertiroidismo | | | | |
| Ambroxol Mucolítico | Trastornos GI, elevación de transaminasas | Embarazo, lactancia, Alergia al fármaco. Úlcera péptica activa | | | No utilizar | No utilizar. | |
| Aminofilina Amitriptilina Antidepresivo | Ver teofilina Anticolinérgico (sequedad de boca, retención urinaria etc.), hipotensión, sedación, temblor, fotosensibilidad, confusión, delirio | IAM reciente, manía, feocromocitoma, hepatopatía | Ancianos (50% de la dosis inicial), glaucoma, retención urinaria, hepatopatía, diabetes | Antiepilépticos: puede aumentar el riesgo de ataques. Puede aumentar el efecto depresor respiratorio de analgésicos opiáceos (p.ej. Tramadol) | Posiblemente teratogénica en el 1 ^{er} trimestre. Parece aceptable si hay riesgo materno | Compatible. Se excreta en pequeñas cantidades | |
| Amoxicilina Antibiótico | Reacciones alérgicas, shock anafiláctico, molestias gastro-intestinales | Hipersensibilidad a las penicilinas | | Antiacidos: reducen la reabsorción No combinar con tetraciclinas o administrar horas antes que la tetraciclina. | Seguro | Se excreta en la leche y puede alterar la flora intestinal en el lactante. | |

Información Farmacológica

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|--|---|--|--|---|---|--|---------------|
| Ampicilina Antibiótico | Reacciones alérgicas, shock anafiláctico, molestias gastro-intestinales, exantema no alérgico | Hipersensibilidad a las penicilinas | | Antiácidos reducen la reabsorción. Disminuye el efecto de anticonceptivos orales. No combinar con tetraciclinas o administrar horas antes que la tetraciclina | Seguro | Se excreta en la leche y puede alterar la flora intestinal en el lactante | |
| Atenolol Betabloqueante cardioselectivo: antihipertensivo antiarrítmico antianginoso | Bradicardia , hipotensión, impotencia en hombres, broncoespasmo, tos | Insuficiencia cardíaca descompensada, bradicardia <50/min., bloqueo AV 2º o 3º grado, asma moderado o severo, claudicación intermitente | Asma, depresión, hepatopatía, diabetes mellitus | Aumenta el efecto de teofilina. AINES: reducen el efecto hipotensor. Digifálicos: aumento de riesgo de bloqueo A-V. Estrógenos: antagonizan efecto hipotensor | Riesgo de daño fetal, retraso de crecimiento intrauterino. Parece aceptable si hay riesgo materno | Se excreta en la leche materna. Monitorear efectos en el niño. | |
| Beclometasona Antiinflamático (grado moderado y severo) | Candidiasis oral, a dosis altas sistémicas y uso prolongado: vea prednisona | Alergia al fármaco | Preferiblemente usar cámaras espaciadoras. Enjuagar la boca con agua tras su uso. TB | | Puede afectar a las glándulas suprarrenales fetales. Parece aceptable si hay riesgo materno | Parece aceptable si hay riesgo materno. | |
| Bencilpenicilina (Penicilina G) Antibiótico | Reacciones alérgicas, shock anafiláctico, molestias gastro-intestinales | Hipersensibilidad a las penicilinas | | Disminuye el efecto de anticonceptivos orales. No combinar con tetraciclinas o administrar horas antes que la tetraciclina | Seguro | Se excreta en la leche y puede alterar la flora intestinal en el lactante. | |
| Bencilpenicilina Benzatina (Penicilina G-benzatina) Antibiótico | Reacciones alérgicas, shock anafiláctico, molestias gastro-intestinales | Hipersensibilidad a las penicilinas | | Disminuye el efecto de anticonceptivos orales. No combinar con tetraciclinas o administrar horas antes que la tetraciclina | Seguro | Se excreta en la leche y puede alterar la flora intestinal en el lactante. | |

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|---|---|--|---|---|---|--|------------------------|
| Bencilpenicilina Procaina (Penicilina G-procaína) Antibiótico | Reacciones alérgicas, shock anafiláctico, molestias gastro-intestinales | Hipersensibilidad a las penicilinas | | Disminuye el efecto de anticonceptivos orales. No administrar horas antes que la tetraciclina | Seguro | Se excreta en la leche y puede alterar la flora intestinal en el lactante | |
| Benzoilo, peróxido Antiacnéico | Irritación, descamación, dermatitis alérgica de contacto | Alergia al compuesto | | | | | |
| Biperiden Antiparkinsoniano | Sequedad oral, midriasis, cefaleja, taquicardia, palpitaciones, confusión | Glaucoma, broncoespasmo severo, estenosis pilórica, hipertrofia prostática | Retención urinaria, insuficiencia cardíaca, renal o hepática, estenosis mecánica del tracto digestivo | Efectos secundarios se pueden potenciar con otros medicamentos con efectos similares | Utilizar con cuidado | Utilizar con cuidado. | Después de las comidas |
| Bisacodilo Laxante | Retorciones abdominales | Dolor abdominal no diagnosticado, obstrucción intestinal | Riesgo de habituación, hipopotasemia | | Parece aceptable si hay riesgo materno. | Parece aceptable si hay riesgo materno. | Después de la cena |
| Butilescopolamina Espasmolítico | Sequedad oral, midriasis, cefaleja, taquicardia, palpitaciones, alucinaciones | Glaucoma, broncoespasmo severo, estenosis pilórica, hipertrofia prostática | Taquicardia, insuficiencia cardíaca, renal o hepática, asma, hipertiroidismo, prostatismo | Los efectos secundarios se pueden potenciar con otros medicamentos con efectos similares | Utilizar con cuidado | Utilizar con cuidado. | |
| Carbamazepina Antiepiléptico | Sedación, mareo, nistagmus, ataxia, náuseas, neuropatía, ictericia, leucopenia, anemia aplásica | | Control de hemograma bisemanal en primeros tres meses | Disminuye el efecto de anticoagulantes, anticonceptivos orales, ácido valproico, diazepam, haloperidol, isoniazida, fenitoína | Riesgo de defectos del tubo neural. Riesgo de hemorragia en .del RN. (dar Vit. K) | Cantidad excretada en la leche probablemente demasiado pequeña para causar daño. | |
| Carbón activado Absorbente intestinal. | Náuseas, vómitos, estreñimiento, coloración negra de las heces | No administrar con antidotos específicos, puede impedir su absorción | Disminuye la absorción de múltiples fármacos | Disminución de la absorción de digital y paracetamol | | | |

Información Farmacológica

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|--|---|--|--|--|---|--|-----------------------------|
| Captopril Antihipertensivo (inhibidor de ECA) | Tos (20%), erupción cutánea, cefalea, mareos, eccema, edema angioneurótico | Embarazo, alergia al compuesto, enfermedad renovascular, insuficiencia renal | Riesgo de hipotensión en primera dosis. | Los AINES reducen el efecto hipotensor | Evitar | Se excreta en pequeñas cantidades. Compatible. | 1 hora antes de las comidas |
| Cimetidina Antiulceroso (Antagonista H2) | Alteración del ritmo intestinal, mareos, cansancio, confusión reversible. Raramente: hepatitis severa. Ginecomastia | Alergia al fármaco. | Separar de la toma de antiácidos. Evitar uso concomitante de ácido valpróico | Separar de la toma de antiácidos. Aumenta el efecto de ácido valpróico, diazepam, nifedipina, fenitoína, mebendazol | Parece aceptable si hay riesgo materno | Se excreta en la leche. Compatible. | Con comidas. |
| Ciprofloxacina Antibiótico | Náuseas, vómitos, dolor abdominal, cefalea, pruritus, anorexia, fotodermatitis, halucinaciones, convulsiones | Embarazo, lactancia, alergia al fármaco | No utilizar en niños y adolescentes por posible daño a articulaciones | Los AINES aumentan el riesgo de convulsiones. Sulfato ferroso reduce la absorción intestinal. Separar al menos 2 horas de antiácidos | No utilizar | No utilizar | |
| Cloranfenicol Antibiótico | Leucopenia, trombopenia, raramente anemia aplásica | Alergia al fármaco, lactancia | Hemogramas periódicos. Evitar uso concomitante de fenitoína | Rifampicina: disminuye el efecto cloranfenicol, Paracetamol: lo puede alterar | Próximo al término riesgo del síndrome gris | Contraindicado | |
| Clorfenamina Antihistamínico | Sequedad de boca, midriasis, cicloplejia, sedación , hipotensión, nerviosismo paradojico | Embarazo, lactancia, alergia al fármaco. | Epilepsia, glaucoma, hepatopatía | Los efectos secundarios se pueden potenciar con otros medicamentos de efectos similares | Evitar, sobre todo en el primer trimestre | No utilizar | |

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|--|---|--|---|--|---|--|---------------|
| Clorpromazina Antipsicótico (neuroleptico), antiemético | Sedación, somnolencia, sequedad de boca, visión borrosa, síntomas extrapiramidales, hipotensión, alteraciones cardíacas, ictericia, leucopenia, fotodermatitis | Alergia a fenotiazinas, agranulocitosis | Cardiopatía, E. de Parkinson, epilepsia, nefropatía, glaucoma, hipertrofia de próstata o retención urinaria, hepatopatía. Monitorizar periódicamente TA, pulso, función hepática, hemograma | Antiácidos: disminuyen su resorción. El efecto puede potenciarse por: diazepam, amitriptilina, betabloqueantes | Parece aceptable si hay riesgo materno. El uso de altas dosis en el primer trimestre puede ser teratogénico | Puede producir gálicatorrea en la madre y sedación en el lactante. Supervisar. | |
| Codeína Antitusivo, analgesico opiode | Estrenimiento, somnolencia, miosis, depresión respiratoria, ileo paralítico | Depresión respiratoria, riesgo de ileo, abdomen agudo | Puede causar dependencia, reducir dosis en insuficiencia renal | Antidepresivos tricíclicos: prolongación y potenciación del efecto depresor respiratorio. Combinación con clorpromazina: puede producir hipotensión y depresión del SNC. | Posible depresión de la respiración en el RN | Se excreta en pequeñas cantidades. Compatible. | |
| Cótrimoxazol (Trimetoprim-Sulfametoxazol) Quimioterápico (sulfonamida) | Trastornos GI, alergia, rash, urticaria, prurito, lupus eritematoso, cefalea, depresión, fotodermatitis, fiebre, nefrotóxico | Alergia a sulfonamidas o fármacos relacionados, embarazo a término, niños < 2 meses, anemia megaloblástica, obstrucción urinaria | Deficit de G-6-P- deshidrogenasa | C.: reduce el efecto de anticonceptivos orales. Antiácidos reducen su resorción intestinal. C.: aumenta el efecto de anticoagulantes orales | Teóricamente riesgo teratogénico. puede producir ictericia y anemia hemolítica en el RN | Compatible excepto en niños prematuros con hiperbilirrubinemia o déficit de enzima G6PD. | |

Información Farmacológica

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|--|---|--|--|--|--|---|---|
| Diazepam Tranquilizante, anxiolítico | Somnolencia 5%, confusión 0,8%, depresión 0,3%, descenso de TA, depresión respiratoria | Miastenia gravis, glaucoma, embarazo, lactancia | Puede causar dependencia . Evitar combinación con levodopa | Aumentan concentración: ácido valpróico, propranolol, cimetidina, fenitoína | Posiblemente teratogénica. Evitar si es posible | Evitar. | |
| Diclofenaco Antiinflamatorio no esteroidео | Molestias gastrointestinales (5- 30%), dispepsia, gastritis erosiva, ulcus, disminución del filtrado glomerular, retención hidrosalina | Antecedentes de alergia a ácido salicílico u otros AINES; ulcus péptico activo | Edad >65, antecedente de ulcus péptico, embarazo, lactancia. Antiácidos: reducen su resorción | Inhibidores ACE (reduce el efecto hipotensor), anticoagulantes, diuréticos. Aumenta concentración de aminoglicósidos | Puede cerrar ductus arteriosus, puede prolongar el parto. Evitar | Se excreta en cantidades mínimas. Compatible. | Con alimentos |
| Dihidralazina Antihipertensivo, vasodilatador | Taquicardia, palpitaciones, raramente Lupus eritematoso | Cardiopatía isquémica, valvulopatía mitral, aneurisma disecante | Disminución brusca de TA | | Posiblemente teratogénica. Evitar hasta tercer trimestre | Se excreta en cantidades mínimas. Seguro. | |
| Doxiciclina Antibiótico | Náuseas, vómitos, diarrea. Raro: alergia, fotosensibilización | Embarazo, lactancia, niños de <8 años por función dental, alergia al fármaco | Tomar con un vaso de agua para evitar irritación esofágica. Nunca usar tetraciclinas caducadas | No combinar con antiácidos o sulfato ferroso. Antiepilépticos: reducen concentración de doxiciclina | Efectos adversos en dientes y huesos, posiblemente teratogénica | No usar. | Evitar su administración con comidas por resorción reducida. |
| Eritromicina Antibiótico | Vómitos, diarrea. Alergia | Hipersensibilidad, tratamiento con terfenadina o astemizol | Porfiria, hepatopatía | Eritromicina: puede aumentar la concentración de ácido valproico, carbamazepina y teofilina | Seguro | Se excreta con la leche. Seguro. | En ayunas con 1 vaso de agua |
| Estreptomicina Antibiótico (aminoglicósido) | Toxicidad acústica , zumbidos, nefrotóxico (5- 20%), bloqueo neuromuscular, hipersensibilidad | Miastenia gravis | Audiometrías frecuentes con el uso prolongado | Furosemda: aumenta riesgo de toxicidad ótica y renal. Estreptomicina puede aumentar el efecto de anticoagulantes | Riesgo de daño del nervio ótico y el vestibular. Evitar si es posible | Se excreta en la leche, pero la absorción es escasa. | |

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|---|--|---|---|---|--|---|---------------|
| Etinilestradiol Hormona sexual (Estrógeno) | Náuseas, alteraciones del flujo menstrual, cefalea, calambres | Embarazo, lactancia, sangrado vaginal no diagnosticado, IAM, fumadoras > 35 años, enfermedad tromboembólica y TVP, diabetes, porfiria, depresión, cefaleas severas, hepatopatía, antecedente de cáncer de mama o endometrio | Hiperplasia endometrial, fibroma uterino, enfermedad fibroquística de la mama, endometriosis, HTA | Disminuyen el efecto de E.: fenitoína, carbamazepina, cotrimoxazol, griseofulvina, penicilinas, rifampicina, tetraciclina. Aumento de concentración de E. por amitriptilina y betabloqueantes | No utilizar | No utilizar. | |
| Etinilestradiol / Norgestrel Anticonceptivo hormonal (Estrógeno y progestágeno) | Náuseas, alteraciones del flujo menstrual, aumento de peso, granos y manchas, varices, ictericia colostática, adenomas hepáticos, candidiasis, cefalea, irritabilidad, depresión, HTA, enfermedad tromboembólica | Embarazo, lactancia, sangrado vaginal no diagnosticado, IAM, enfermedad tromboembólica y TVP, hepatopatía, antecedente de cáncer de mama o endometrio | Hiperplasia endometrial, fibroma uterino, enfermedad fibroquística de la mama, endometriosis, HTA | Disminuyen el efecto: fenitoína, carbamazepina, cotrimoxazol, griseofulvina, penicilinas, rifampicina, tetraciclina. Aumento de concentración por amitriptilina y betabloqueantes | No utilizar | No utilizar. | |
| Fenitoína Antiepiléptico | Dependiente de la dosis: náuseas, mialgias, ataxia, confusión. Hiperplasia gingival, alteraciones dentales, acné, neuropatía, lupus eritematoso, leucopenia | | En caso de suspensión del fármaco, realizarla gradualmente. Monitorizar concentraciones plasmáticas si es posible. Reducir dosis en hepatopatía | Reduce la concentración de amitriptilina, teofilina y tiroxina. Antipsicóticos: pueden antagonizar el efecto antiepiléptico. Acido fólico: reduce la concentración | Teratogena. Hemorragias en el RN. Siempre que sea posible sustituir por otro medicamento antiepiléptico | Probablemente no dañino para el lactante. | |

Información Farmacológica

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|--|---|--|---|--|---|--|--------|
| Fenobarbital Antiepiléptico | Dependiente de la dosis: sedación, nistagmus, ataxia, dificultad para el aprendizaje. Anemia megaloblástica, rash, dermatitis exfoliativa | Ancianos. Disminución de la función respiratoria. Porfiria | Monitorizar niveles plasmáticos. Para retirar el fármaco, disminuir la dosis durante meses. Produce tolerancia | Puede disminuir concentración de Ácido valpróico, anovulatorios orales, cimetidina, cloranfenicol, teofilina. Antipsicóticos: pueden antagonizar el efecto antiepiléptico | Riesgo de malformaciones menores, retraso de crecimiento intrauterino, hemorragia en el RN (administrar Vit. K) | Adormecimiento en el lactante. Debe utilizarse con supervisión de dosis y vigilancia del niño. | |
| Fitomenadiona (Vitamina K) Hemostático | Irritación venosa, flebitis, reacciones alérgicas, hematomas | Hipersensibilidad a la vitamina K | Evitar sobredosificación. No emplear por vía i.m. durante tratamiento anticoagulante | Disminución del efecto de anticoagulantes | | | |
| Fluorescina Diagnóstico | Puede producir irritación ocular e hipersensibilidad | Alergia al compuesto | Si previamente se ha administrado anestésico, esperar 5 minutos | | | | |
| Furosemida Diurético | Hiponatremia, hipopotasemia, hipotensión, deshidratación, hiperglucemia | Alergia a fármacos derivados de sulfonamidas, encefalopatía hepática | | AINES y fentoina: reducen el efecto. Aminoglicósidos: aumento de riesgo de ototoxicidad y nefrotoxicidad. Captopril: aumento de respuesta hipotensora | Evitar uso en el primer trimestre. Parece aceptable si hay riesgo materno. No usar como antihipertensivo | Se excreta en la leche en pequeñas cantidades. Compatible. | |
| Gentamicina Antibiótico (aminoglicósido) | Toxicidad acústica, zumbidos, nefrotóxico (5-20%), bloqueo neuromuscular, hipersensibilidad | Miastenia gravis | Audiometrías frecuentes con el uso prolongado | Furosemida: aumenta riesgo de toxicidad. Puede aumentar el efecto de anticoagulantes | Posiblemente puede afectar desarrollo fetal. Utilizar solo en infecciones con riesgo vital | Se excreta en la leche, pero la absorción en el tracto intestinal es escasa. | |

| <u>Fármaco</u> | <u>Efectos secundarios</u> | <u>Contraindicaciones</u> | <u>Precaución</u> | <u>Interacciones</u> | <u>Embarazo</u> | <u>Lactancia</u> | <u>Comida</u> |
|--|--|---|---|---|--|--|--------------------------------------|
| Glibenclámda Hipo gluceminante | Hipoglucemia prolongada , sobre todo en ancianos e insuficiencia renal. Náuseas, ardor retroesternal, eritema, prurito, reacciones alérgicas severas | Embarazo, lactancia, historia de reacciones adversas a sulfonilureas o sulfonamidas | Insuficiencia renal: aumenta efecto. Ancianos. Los betabloqueantes pueden enmascarar síntomas de hipoglucemia | Cloramfenicol y cotrimoxazol: pueden aumentar el efecto Anticonceptivos orales, furosemida y tiazidas: pueden antagonizar efecto hipoglucemiante | No usar | No usar | 30 minutos antes de la comida |
| Griseofulvina Antimicótico sistémico | Exantema, urticaria, náuseas, diarrea, cefalea | Embarazo, lactancia, insuficiencia hepática, alergia al fármaco, porfiria, lupus eritematosos | Evitar exposición solar. Posible teratogénico. <i>Mujeres:</i> deben utilizar métodos anticonceptivos hasta 1 mes después de terminar el tratamiento. <i>Hombres:</i> 6 meses | Reduce la eficacia de la anticoncepción oral y de los anticoagulantes | Evitar | Sin datos disponibles | Con las comidas (grasas) o con leche |
| Haloperidol Neuroleptico | Sequedad de boca, cefaleja, distonia, parkinsonismo, hiperquinesia, alteraciones cardíacas | Enfermedad de Parkinson, feocromocitoma | Glaucoma, insuficiencia cardíaca, renal o hepática, asma, hipertiroidismo, prostatismo | Analgésicos opioides y benzodiazepinas: pueden aumentar depresión del SNC. Carbamazepina: reduce la concentración | Posible riesgo de teratogenicidad en dosis altas en el 1 ^{er} trimestre. Después parece aceptable si hay riesgo materno | Puede producir galactorrea y sedación en el niño, se excreta en pequeñas cantidades. Evitar si posible. | |
| Hidroclorotiazida Diurético | Hipopotasemia , hipotensión, deshidratación, hiperglucemia, hiperuricemia, gota, impotencia | Alergia a fármacos derivados de sulfonamidas, encefalopatía hepática | Hiperuricemia, gota, tratamiento con digoxina | AINES: reducen el efecto hipotensor. Digoxina: aumento del riesgo de toxicidad digitalica por hipokalemia | Riesgo de malformaciones, hipoglucemia, tromboцитopenia muerte fetal | Se excreta en la leche. | |

Información Farmacológica

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|---|--|--|--|--|---|--|----------------------------------|
| Hidrocortisona Corticoide de corta duración de acción | S. de Cushing, diabetes, hipertensión, osteoporosis, gastritis, ulcus péptico , susceptibilidad a las infecciones | Infección sistémica. | No suspender bruscamente el tratamiento. Periódicamente determinar glucemia, TA, presión ocular, gastritis o ulcus péptico | Evitar vacunar: respuesta inmunológica disminuida. Alteración del efecto de anticoagulantes orales. Efecto antagónico a antihipertensivos y diuréticos | Puede afectar a las glándulas supra-renales fetales. Parece aceptable si hay riesgo materno | Puede excretarse en pequeñas cantidades. | |
| Hidróxido de aluminio Antiácido | Estreñimiento | Porfiria | | Reducen la reabsorción de ácido salicílico, atropina, tetracelinas, digital, ranitidina, clopramazina, , cimetidina | Indicado | Indicado. | 1-3 horas después de las comidas |
| Ibuprofeno Antiinflamatorio no esteroideo | Molestias gastrointestinales (5-30%), dispepsia, gastritis erosiva, ulcus., disminución del filtrado glomerular, retención hidrosalina | Antecedentes de alergia a ácido salicílico u otros AINES, ulcus péptico activo. No usar en niños < 1 año | Edad >65, antecedentes de ulcus péptico, embarazo, lactancia. Antiácidos: reducen su resorción | Inhibidores ACE, betabloqueantes: reduce el efecto hipotensor. Reduce el efecto de diuréticos. Anticoagulantes: aumentan riesgo de sangrado intestinal | Puede cerrar ductus arteriosus, puede prolongar el parto | Se excreta en cantidades mínimas | Con alimentos |
| Indometacina Antiinflamatorio no esteroideo | Dependiendo de la dosis un 30-60% de efectos secundarios: molestias gastrointestinales dispepsia, gastritis erosiva, ulcus, disminución del filtrado glomerular, retención hidrosalina | Antecedentes de alergia a ácido salicílico u otros AINES, ulcus péptico activo | Edad >65, antecedentes de ulcus péptico, embarazo, lactancia. Antiácidos: reducen su absorción | Inhibidores ACE (reduce el efecto hipotensor), anticoagulantes, diuréticos. Anticoagulantes: aumentan riesgo de sangrado intestinal | Puede cerrar ductus arteriosus, puede prolongar el parto | Se excreta en cantidades mínimas | Con alimentos |

| <u>Fármaco</u> | <u>Efectos secundarios</u> | <u>Contraindicaciones</u> | <u>Precaución</u> | <u>Interacciones</u> | <u>Embarazo</u> | <u>Lactancia</u> | <u>Comida</u> |
|--|---|--|--|---|-----------------|---|--|
| Insulina Antidiabético | Reacción dérmica/ lipohipertrofia o/ atrofia en la zona de inyección, hipoglucemia, edema insulínico | Alergia al compuesto (muy raramente), hipoglucemia | Cambio del tipo de insulina: puede requerir ajuste de dosis | | Indicado | Indicado | Dosis individual izada según el paciente |
| Levodopa / Carbidopa Antiparkinsoniano | Anorexia, náusea, hipotensión postural, arritmias. Con el tiempo: pérdida de eficacia, disquinesias, alucinaciones, psicosis | Glaucoma, historia previa de melanoma | No suspender bruscamente | Fenotiazina: antagoniza su efecto y aumenta parkinsonismo | No utilizar | No hay informaciones disponibles. | Después de las comidas. |
| Levotiroxina Hormona tiroidea | Precipitación de angina o insuficiencia cardíaca, arritmias, pérdida de peso, temblor; calambres | Fase aguda de IAM, sospecha de hipertiroidismo, insuficiencia suprarrenal no tratada. | Cardiopatía, diarrea, ancianos | Potenciación del efecto de anticoagulantes orales | Compatible | Compatible. | |
| Lidocaína Anestésico local | Confusión, depresión respiratoria, convulsiones, hipotensión, bradicardia | Hipovolemia, bloqueo cardíaco completo. No emplear en combinación con adrenalina en órganos irrigados por arterias terminales ni en partes acras. | Epilepsia, insuficiencia hepática o respiratoria, bradicardia. Reducir dosis en pacientes mayores | | Indicado | Se excreta en pequeñas cantidades. Compatible. | |
| Mebendazol Anthelmíntico | Dolor abdominal, diarrea, cefalea, zumbidos, hipersensibilidad | Embarazo, lactancia, niño < 1 año, alergia al fármaco | Tratar familiares próximos. Recuentos hematológicos periódicos en las primeras semanas | | Contraindicado | Contraindicado | |
| Metformina Antidiabético | Acidosis láctica (raramente) sobre todo con insuficiencia renal, náuseas, diarreas | Insuficiencia hepática / renal o cardíaca severa, embarazo, lactancia, predisposición a acidosis láctica | Ancianos | Cimetidina: puede aumentar concentración | Contraindicado | Contraindicado | |

Información Farmacológica

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|--|---|--|---|--|---|--|--|
| Metilopa Antihipertensivo | Sequedad de boca, sedación, depresión, cefalea, bradicardia, impotencia, fiebre, retención hidrosalina | Antecedentes de depresión, hepatopatía activa | Disminuir dosis en ancianos | Sulfato ferroso: reduce la respuesta hipotensora. Evitar su asociación | Hipotensor de elección | Se excreta en la leche. Compatible. | |
| Metoclopramida Antiemético | Somnolencia, mareos, sedación, diarrea, síntomas extrapiramidales. En tratamiento prolongado: galactorrea, disquinesias tardías | Disquinesias tardías por neurolepticos, posible obstrucción intestinal. Evitar su uso hasta 3-4 días después de cirugía abdominal. Alergia al fármaco. Epilepsia | Puede emascarar enfermedad de base. Puede aumentar síntomas en enfermedad de Parkinson | | No teratígeno. Parece aceptable si hay riesgo materno | Considerar posibles efectos sobre el lactante. | Tomar 10-20 minutos antes de las comidas |
| Metronidazol Antibiótico | Náuseas, vómitos, cefalea, orina oscura, trombocitopenia, en tratamientos prolongados neuropatía periférica | Primer trimestre de embarazo. Alergia a nitroimidazoles | Enfermedad del SNC. Disminuir dosis en enfermedad hepática severa | Aumenta el efecto de anticoagulantes orales. Cimetidina: aumenta la concentración | Evitar uso en el primer semestre del embarazo. Después parece aceptable si hay riesgo materno | Si se administra dosis única, suspender lactancia por 24 horas y luego reanudar. | Con comida |
| Nifedipina Antagonista del calcio: antihipertensivo, antianginoso, vasodilatador | Sofocos, enrojecimiento facial, edemas periféricos, náuseas, estreñimiento, hipotensión, sequedad de boca | Alergia a las dihidrodripirinas, shock cardiogénico, hipotensión severa, bloqueo A-V de 2º o 3º grado, porfiria. | Insuficiencia cardíaca coronaria: la administración sublingual puede producir un descenso brusco de la TA. Discontinuar si aparece o aumenta el angor tras iniciar el tratamiento | Aumenta la concentración de betabloqueantes. Nitroglicerina: puede potenciar el efecto hipotensor. Cimetidina: aumenta la concentración plasmática | Experiencia limitada. Utilizar en HTA severa que no responde a otros fármacos. Parece aceptable si hay riesgo materno | Se excreta en la leche. Compatible. | |
| Nistatina Antimicótico | Raramente alergia, eritema, prurito. En aplicación oral: síntomas gastro-intestinales | Alergia a antimicóticos polienos | Lavar y secar zona a tratar. No emplear terapia oclusiva. Evitar contacto con los ojos | | Aplicación local probablemente sin riesgo | Aplicación local probablemente sin riesgo | |

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|--|--|---|--|---|--|--|----------------|
| Nitrofurantoina Antiinfeccioso urinario | Náuseas, vómitos, erupciones, Neuropatía periférica, hepatopatía. La orina puede colorarse de amarillo o marrón | Insuficiencia renal, embarazo a término, deficiencia de G-6 P, deshidrogenasa | Cuidado en ancianos. Glucosurias falsamente positivas | Antiácidos: pueden reducir la absorción intestinal de nitrofurantoina | Puede producir hemólisis neonatal cuando administra próximo al término | Se excreta en la leche Compatible. | Con alimentos. |
| Nitroglicerina Vasodilatador periférico, antianginoso | Cefalea, taquicardia, hipotensión, síncope, sofoco, rubefacción, náuseas, dolor abdominal, pérdida de control de esfínteres | Alergia a nitratos, shock cardiogénico, anemia severa, TEC, hemorragia subaracnoidea | Desarrollo de tolerancia: evitar con terapia intermitente. Cuidado en ancianos, IAM reciente, hipotensión, hipovolemia | Aumenta el efecto antihipertensivos y diuréticos | Parece aceptable si hay riesgo materno | No se sabe si se excreta en la leche. | |
| Oximetazolina Descongestivo adrenérgico tóxico oftálmico | Escorzo, quemazón, visión borrosa, congestión de rebote | Glaucoma de ángulo estrecho, enfermedades cardiovasculares, hipertiroidismo, alergia a alguno de los componentes | | | | | |
| Oxido de zinc Protector dérmico | Lesiones granulomatosas | Dermatitis inflamatorias agudas o subagudas. Alergia a componentes | No aplicar en piel lesionada. Evitar contacto con mucosas | | | | |
| Oxitocina Estimulante del parto | Espasmo uterino, a dosis elevadas contracción uterina intensa y asfixia fetal, retención de líquidos, HTA, hemorragia subaracnoidea, arritmias | Desproporción pelví-cefálica, enfermedad cardíaca renal / pulmonar / o hepática activa, contracciones uterinas hipertónicas, placenta previa, predisposición a rotura uterina | Mujeres > 35 años, antecedente de sepsis uterina, evitar administración en bolos >5 UI por riesgo de hipotensión | | | | |
| Paracetamol Analgésico, antipirético | Toxicidad hepática a dosis elevadas o uso prolongado. Raro: rash, aplasia medular, fiebre, hipogluccemia | | Aumenta el riesgo de insuficiencia renal asociado a AINES. Evitar dosis superiores a 2 g/día | Disminuye los valores de glucosa en sistemas de determinación por tiras | Seguro | Seguro. Preferible administrar después de las tomas. | |

Información Farmacológica

| <u>Fármaco</u> | <u>Efectos secundarios</u> | <u>Contraindicaciones</u> | <u>Precaución</u> | <u>Interacciones</u> | <u>Embarazo</u> | <u>Lactancia</u> | <u>Comida</u> |
|---|---|---------------------------|---|--|--|--|---------------|
| Pilocarpina Miótico tópico oflálmico (Antiglaucomatoso) | Escorzoz ocular, rinorrea, espasmos acomodativos, queratococonjuntivitis, catarata | Uveítis anterior | Pacientes con riesgo de desprendimiento de retina (revisar fondo de ojo), asma, hipotensión, bradicardia | | | | |
| Prednisolona Corticoide con duración de acción intermedia | S. de cushing, diabetes, hipertensión, osteoporosis, gastritis, úlcus péptico, susceptibilidad a las infecciones | Infección sistémica | No suspender bruscamente el tratamiento. Periódicamente determinar glucemia, TA, presión ocular, gastritis o úlcus péptico | Evitar vacunar: respuesta inmunológica disminuida. Alteración del efecto de anticoagulantes orales. Efecto antagónico a hipotensores y diuréticos | Puede afectar a las glándulas suprarrenales fetales. Parece aceptable si hay riesgo materno | Puede excretarse en pequeñas cantidades | |

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|--|--|---|---|---|---|---|---------------|
| Prometazina Antihistamínico H1, sedante | Sedación, efectos anticolinérgicos: sequedad de boca, retención urinaria, visión borrosa | Embarazo, lactancia, alergia al fármaco | Epilepsia, hipertrofia prostática, glaucoma, hepatopatía. En ancianos reducir dosis al 33-50% | Amiripilina: puede aumentar el efecto anticolinérgico y la sedación | Contraindicado | No se dispone de suficientes datos. | |
| Propranolol Betabloqueante no cardioselectivo: antihipertensivo antiarrítmico antianginoso | Bradicardia , hipotensión, impotencia en hombres, broncoespasmo , los AV 2º o 3º grado , asma moderado o severo, claudicación intermitente | Insuficiencia cardíaca descompensada, bradicardia <50/min., bloqueo AV 2º o 3º grado , asma moderado o severo, claudicación intermitente | Asma leve , depresión, hepatopatía, diabetes mellitus | Aumenta el efecto de teofilina: evitar la asociación. AINES: reducen el efecto hipotensor. Calcioantagonistas: aumentan concentración | Riesgo de daño fetal, retraso de crecimiento intrauterino. Parece aceptable si hay riesgo materno | Se excreta en la leche materna. Monitorar efectos en el niño. | |
| Ramitidina Antiulceroso (Antagonista H2) | Alteración del ritmo intestinal, mareos, cansancio, confusión reversible. Raramente: hepatitis severa | Alergia al fármaco | | Separar de la toma de antiácidos. Aumenta el efecto de glibenclamida: controlar glucemia | No se ha observado teratogenicidad. Parece aceptable si hay riesgo materno | Se excreta en la leche. Compatible. | |
| Reserpina Antihipertensivo | Sequedad de boca, bradicardia, sedación, depresión , glaucoma, parkinsonismo, asma, náuseas, anorexia, ginecomastia, impotencia, prurito | Embarazo, lactancia, alergia a derivados de rauwolfia, síndrome depresivo con tendencias suicidas, úlcus péptico activo, colitis ulcerosa | Síndrome depresivo . Hiperprolactinemia, carcinogénico en animales | | No utilizar | No utilizar | |
| Retinol (Vitamina A) Vitamina | Administración crónica en dosis alta: náuseas, alteraciones psiquiátricas, edema papilar | Insuficiencia renal o hepática | Insuficiencia renal o hepática | Hepatotóxico en combinación con INH | No dar dosis excesivas (>3.300 UI/día) | Aceptable hasta dosis de 6.000 UI./día. | |

Información Farmacológica

| | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|---|---|
| Rifampicina Antibiótico | Náusea, alteraciones de enzimas hepáticas , ictericia, urticaria, rash, leucopenia | Embarazo. Ictericia. Porfiria | Tinción roja de saliva y secreciones | Puede reducir el efecto de anticoncepcionos orales | No utilizar, sobre todo en los primeros 3 meses | Se excreta con la leche. Compatible | |
| Salbutamol Broncodilatador (β2 agonista selectivo de acción corta) | Temblo fino de las manos, palpitaciones , taquicardia, cefalea , nerviosismo , hiperglucemia, hipopotasemia después de dosis altas | Alergia al fármaco. Embarazo, lactancia | Hipertiroidismo, cardiopatía isquémica, HTA, ancianos, diabetes mellitus | Los β-bloqueantes antagonizan su acción. Riesgo de hipokalemia cuando se asocia a diuréticos | No se dispone de estudios clínicos suficientes. Posible taquicardia en el feto | | |
| Sulfato ferroso Antianémico (suplemento de hierro) | Epigastralgia , náuseas, diarrea, erupción cutánea, estreñimiento, coloración negra de las heces | Anemia con niveles de ferritina elevados. Hemosiderosis, hemocromatosis | Úlcus péptico, gastritis, colitis ulcerosa: los síntomas pueden aumentar | Tetraciclinas: reducen la absorción de sulfato ferroso | De elección | De elección. | Antes de las comidas (aumenta la absorción) |
| Teofilina Broncodilatador | Náuseas , cefalea , irritabilidad , insomnio , hipoglucemia | Alergia al fármaco. Insuficiencia hepática severa, hipopotasemia severa, porfiria severa | Hepatopatías , hipertiroidismo, cardiopatía isquémica, HTA severa, ancianos, diabetes mellitus, epilepsia, glaucoma, úlcera gástrica | Aumentan su concentración.: betabloqueantes, cimetidina, INH, eritromicina. Reducen su concentración: carbamazepina, fenitoína, rifampicina | De elección. Puede causar taquicardia | Puede causar irritabilidad en el lactante. Compatible. | |
| Timolol Antiglaucomatoso, betabloqueante | Sequedad ocular, conjuntivitis alérgica | Agudización de asma, bradicardia, bloqueo A-V, insuficiencia cardiaca | Asma, EPOC, diabetes mellitus | Aumenta el efecto de teofilina | Riesgo de daño fetal, retraso de crecimiento intrauterino. Parece aceptable si hay riesgo materno | Se excreta en la leche materna. Monitorar efectos en el niño. | |

| Fármaco | Efectos secundarios | Contraindicaciones | Precaución | Interacciones | Embarazo | Lactancia | Comida |
|---------------------------------------|--|--|---|---|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------|
| Tramadol Analgésico opioide | Mareo, náuseas, vómitos, cansancio, sequedad de boca, estreñimiento, espasmo de la vía biliar, retención de orina, broncoespasmo, visión borrosa, sudoración, mitosis. Dependencia, tolerancia | Embarazo, lactancia, niños < 1 año. Depresión respiratoria aguda, abdomen agudo, TEC | En tratamiento prolongado: desintoxicación progresiva con vigilancia del paciente. Asociar a laxantes. No suspender bruscamente | Antidepresivos tricíclicos: prolongación y potenciación del efecto depresor respiratorio. Combinación con clorpromazina: puede producir hipotensión y depresión del SNC | Falta de experiencia, no utilizar | Falta de experiencia, no utilizar | |
