

**Guía Farmacoterapéutica**

**décima edición (fecha última actualización 28/06/2024)**

**comisión de farmacia y terapéutica del hospital universitario 12 de octubre**

2024

**CÓMO USAR LA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA**

Esta guía pretende ser una herramienta de consulta sobre los medicamentos disponibles en el hospital para todos los profesionales sanitarios.

La Guía Farmacoterapéutica ha sido revisada por los miembros de la Comisión de Farmacia y Terapéutica e incorporará a tiempo real los medicamentos que se incluyan tras cada una de las reuniones de la Comisión.

Contiene información sobre las presentaciones disponibles para cada principio activo así como la vía de administración, la dosis y la categoría de riesgo en el embarazo de acuerdo a la clasificación de la FDA. Identifica también a aquellos medicamentos peligrosos (MP) clasificados como tales según el Instituo Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Para más información sobre la clasificación de medicamentos peligrosos se puede consultar el documento en el siguiente enlace:

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/Higiene/2016%20medicamentos%20peligrosos/Medicamentos%20peligrosos.pdf>

La información farmacológica contenida puede variar por lo que en caso de duda recomendamos consultar la ficha técnica del fármaco, disponible en el portal de Información de Medicamentos de la Agencia Española de Medicamentos (AEMPS) disponible en el siguiente enlace:

<https://www.aemps.gob.es/cima/publico/home.html>

Para facilitar la búsqueda en el documento, recomendamos utilizar “Control+f” del teclado y escribir el nombre del principio activo a buscar.

Aquellos medicamentos en los que se indica “Financiación restringida” pueden tener distinciones entre las indicaciones aprobadas y las finalmente financiadas por el Sistema Nacional de Salud, por lo que se recomienda consultar sus condiciones de financiación en el Nomenclator de la Consejería de Sanidad disponible en la intranet de la Consejería en el siguiente enlace:

<https://saluda.salud.madrid.org/atematica/areafarmacia/Paginas/NomenclatorFinanciadosInicio.aspx>

La Guía Farmacoterapéutica está disponible en la intrantet del hospital y en la página web del Servicio de Farmacia:

[www.madrid.org/hospital12octubre/farmacia](http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=Page&cid=1354584217202&pagename=Hospital12Octubre%2FPage%2FH12O_ServiciosPrincipal)

**ABREVIATURAS**

ác. ----------- ácido

activ.-------------actividad

ad. -----------adulto

adm. ------------administración, administrar

amp. --------- ampolla/s

beb. ---------- bebible/s

c/a ----------- con adrenalina

cáp. ---------- cápsula/s

col. ----------- colirio

comp. ---------comprimido/s

conc. ----------concentración

cp ----------------concentración plasmática

cuch. ------------ cucharada/s

d. -----------------dia/s

disp. -------------dispersable/s

eferv. ----------efervescente/s

fr. -------------frasco

gg. ----------- gragea/s

gran. ---------- granulado

gts. ------------gotas

h. ------------ hora/s

HD --------------hemodiálisis

I ------------ vía inhalatoria

ia ----------- intraarterial

id ----------- intradérmica

im ----------- intramuscular

inf. ----------- infantil

inh. ----------- inhalación

iv ----------- intravenosa

iny. ----------- inyectable

jbe. ----------- jarabe

jga ------------- jeringa

lib. prol.---------liberación prolongada

M ----------- molar

mant. ------------mantenimiento

máx ------------- máxima/o

mcg ----------microgramos

mcmol ---------micromoles

mcl---------------microlitros

M.E. -----------medicamento extranjero

mEq ----------miliequivalente

min. -----------minuto

MP--------------- medicamento peligroso

MUI -----------millón de unidades

neb. ------------nebulizado

O ----------- vía oral

oft. ----------- oftalmico

P ----------- vía parenteral

pda. ----------pomada

ped.--------------pediatría

QT --------------quimioterapia

R -----------vía rectal

Rec.--------------recubiertos

RT -------------- radioterapia

s/a -----------sin adrenalina

sc -----------subcutánea

sem. ------------ semana

sobr. ----------sobres

sol. ----------- solución

SSF ------------- suero salino fisiológico

sup. ---------- supositorios

susp. --------- suspensión

susp. neb. ----- suspensión para nebulizador

T -------------- vía tópica

tto. ----------------tratamiento

UI ----------- unidades internacionales

ungto. --------- ungüento

vag. ---------- vaginal

v.p. sem. ------- veces por semana

# A. APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO

# A01A. Estomatológicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lidocaina bucal | 1mg/ml 125mL  5mg/ml 125ml | Preparado especial |
| Nistatina | 100.000 U/mL susp. 60 mL | T: Ad.: Candidiasis oral y esofágica 250.000-500.000 UI/6 h  Candidiasis gastrointestinal: 500.000-1.000.000 U/6-8 h (enjuagarse 15 min. e ingerir después)  Embarazo: C |
| Povidona yodada | 10% 125 mL sol. | T: 10 mL/2-3 veces/día diluidos en medio vaso de agua. Enjuagues 1-3 min.  No usar más de 14 días.  Contraindicado en intolerancia al yodo. Precaución en embarazo. |

# A02A. Antiácidos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Almagato | 1,5 g sobr. | O: 1-2 sobr. 30 min.-1 h. tras las comidas y antes de acostarse. Dosis máxima 8 g/día  Puede diluirse en agua  Embarazo: B |
| Sodio bicarbona­to | 500 mg comp. | Como antiácido no recomendable en uso a largo plazo.  Uso también como alcalinizante: Ad: 3 g/2 h. hasta pH >7. Mantenimiento 1-2 g /4-6 h.  Embarazo: C |

# A02B. Antiulcerosos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Famotidina | 20 mg comp.  40 mg comp. | Antagonista H2  O: 20 mg/12 h. o 40 mg/24 h.  Embarazo: B |
| Omeprazol | 20 mg cáp. | Inhibidor bomba de protones  O: 20-40 mg/24 h.  Embarazo: C |
| Esomeprazol | 10 mg sobres  40 mg vial | Inhibidor bomba de protones  O: 20-40 mg/24h  P: 10-80 mg/24h  Embarazo: C  Los sobres sólo disponible para pacientes portadores de sondas u ostomías. La presentación inyectable solo disponible para pediatria |
| Pantoprazol | 40 mg vial | Inhibidor bomba de protones  P: 40 mg/24 h.  Embarazo: B |
| Ranitidina | 150 mg comp.  50 mg/5 mL amp. | Antagonista H2  O: 150 mg /12 h. o 300 mg/24 h.  P(iv,im): 50 mg/8 h.  Ampollas proteger de la luz  Embarazo: B |
| Sucralfato | 1 g comp. (M.E) | Protector de mucosa  Distintas presentaciones según disponibilidad en M.E  Embarazo: B |

# A03A. Agentes para alteraciones funcionales intestinales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Simeticona | 40 mg comp.  100 mg/mL gts. | O: Ad.: 2 comp. en cada comida, masticados.  Niños > 2 años : 40 mg/6-8 h.  < 2 años : 20 mg/6-8 h.  1 gota = 5 mg.  Embarazo: C |

# A03B. Belladona y derivados, monofármacos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Atropina | 1 mg/1 mL amp. | P (iv,im, sc): Antimuscarínico: 0,3- 1,2 mg/4-6 h.  Antídoto organofosforados: 1-2 mg cada 20- 30 min. hasta respuesta  Adm. Endotraqueal en broncoespasmo, diluido en 2-10 mL SF.  Embarazo: C |
| Buti­lesco­pola­mi­na | ­10 mg comp.rec.  20 mg/m­L amp. | O:10-20 mg /8 h.  P(iv lenta,im): 20 mg/4-6-8 h.  Dosis máxima 100 mg/día  Embarazo: B |

# A03D. Antiespasmódicos asociados con analgésicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Butilescopolamina  + Metamizol sodio | 10/250 mg gg.  20 mg/2,5 g 5 mL amp. | O: 1-2 gg./8 h.  P: 1 amp/8 h. (iv, im profunda)  Embarazo: B |

# A03F. Procinéticos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cinitaprida | 1 mg comp.  1 mg sobr. | O: 1 mg/8 h. , 15 min. antes de las comidas.  Embarazo: B |
| Domperidona | 5 mg/ 5mL 200 mL susp. | O: -ad. y >12 años:10-20 mg/6-8 h.  - < 12 años: 0,25-0,5 mg/Kg/8h. (Máximo 2,4 mg/Kg/día)  Administrar 15-20 min. antes de las comidas.  Embarazo: C |
| Metoclopramida | 10 mg comp.  5 mg/5 mL 250 mL sol.  10 mg/2 mL amp. | O: -ad: 10 mg/8 h, 30 min. an­tes de las comi­das.   * ped: 0,3-0,5 mg/Kg/día repartidos en varias dosis   P: (iv,im): - ad: 10 mg/8 h.  -ped: 0,3-0,5 mg/Kg/día repartidos en varias dosis  Embarazo: B |

# A04A. Antieméticos y antinauseosos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aprepitant | 125 mg caps.  80 mg caps.  125 mg polvo para susp. | Antagonista receptores neurocinina 1  O: 125 mg (día 1) , 80 mg (días 2 y 3)  Suspensión oral sólo para pediatría. Ver ficha técnica para dosificación según peso  Embarazo: B |
| Escopolamina | 0,5 mg/1 mL amp. | Antagonista competitivo de los receptores muscarínicos  sc, im, iv: 0,3-0,6 mg preanestesia  Embarazo: B |
| Fosaprepitant | 150 mg vial | Antagonista receptores neurocinina 1  IV: 150 mg IV dosis única previo administración QT, en combinación con corticoide y antagonista 5HT3.  Embarazo: B |
| Netupitant/palonosetrón | 300 mg  /0,5 mg cáps | 1 cáps 1 hora antes quimioterapia  Incluido para pacientes en tratamiento con platino altamente emetógeno, proporcionándoselo en el Hospital de Día al iniciar la hidratación previa necesaria en esos tratamientos  Embarazo: contraindicado |
| Ondansetrón | 4 mg comp. dispersables  4 mg película bucodispersable (para uso pediátrico)  8 mg comp.  4 mg/2 mL amp.  8 mg/4 mL amp. | Antagonista receptores 5HT3  O: 8 mg 1-2 h. antes de la QT o RT, seguida de 8 mg/12 h. durante 5 d.  P: 8 mg iv lenta antes de QT o RT, seguidas de 8 mg a las 2 y 4 h.  - Cirugía (iv): 4 mg en inducción anestésica.  - Ped.: 5 mg/m2(iv)antes de QT seguido de 4 mg(oral) 12 h. más tarde.  Embarazo: B |
| Palonosetrón | 250 mcg/ 5 ml | Antagonista de serotonina  P: 250 mcg 30 min antes de la QT, no repetir la administración hasta que transcurran al menos 7 días.  Embarazo: B |

# A05A. Terapia biliar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ác. ursodesoxicólico | 150 mg comp. | O : 8-10 mg/kg/día en 2 tomas.  Administrar preferentemente con las comidas.  Embarazo: B |

# A06A. Laxantes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bisacodilo | 5 mg comp. | Laxante estimulante  O: 5-15 mg/24h  Disponible exclusivamente para endoscopias.  Embarazo: A |
| Glicerol | Sup. ad. | Laxante estimulante y osmótico.  R: 1 sup./24 h.  Conservar en frigorifico  Embarazo: A |
| Lactitol | 10 g sobr. | Laxante osmótico.  O: 10-20 g/12-24 h.  Encefalopatía hepática: 0,5-0,7 mg/Kg/día  Embarazo: B |
| Lactulosa | 10 g sobr.  3,33 g/5 mL 200 mL sol.  3,33 g/5 mL 800 mL sol. | Laxante osmótico.  O: 15-30 mL/d en dosis única o repartida.  Encefalopatía hepática:  -O: 30-50 mL/6-8 h .  Embarazo: B |
| Macrogol  +sulfato de sodio anhidro  +cloruro sódico  + cloruro potásico  Ácido ascórbico  +ascorbato de sodio | Sobre A: Macrogol 100g  +sulfato de sodio anhidro 7,5g  +cloruro sódico 2,691g  + cloruro potásico 1,015  Sobre B: Ácido ascórbico 4,7 g  +ascorbato de sodio 5,9 g | Disolver ambos sobres juntos en 1 l de agua (sobre A y sobre B). Tomar repartido en varias tomas, a lo largo de 1-2 h la noche previa. Repetir un segundo litro la mañana de la exploración.  Embarazo: C |
| Parafina líquida | 7,17 g sobr. 15 mL | Laxante de tipo lubricante  O: 1 sobr./12-24 h. Recomendado en tratamientos cortos.  Emabarazo: A |
| Picosulfato sódico + ác. Cítrico+ óxido de magnesio | 15,08 g sobr. | Laxante osmótico y estimulante.  O: 1 sobre reconstituido en agua (aprox. 150 ml) antes de las 8.00 de la mañana el día anterior al procedimiento y un 2º sobre de 6 a 8 h más tarde.  Embarazo: C |
| Polietilenglicol  + potasio cloruro  + sodio bicarbonato  + sodio cloruro | 13,8 g sobr.  (13,125 g/ 46,6 mg/ 178,5mg/ 350,7 mg) | Laxante osmótico  O: 1 sobr./8-24 h.  Disolver el contenido en medio vaso de agua.  En impactación fecal: 8 sobres en 6 horas.  Uso no recomendado en niños.  Embarazo: C |
| Polietilenglicol  + potasio cloruro  + sodio bicarbonato  + sodio cloruro  + sodio fosfato monobásico  + sodio sulfato | 17,73 g sobr. (sol. evacuante)  (15 g/ 186,25 mg/ 420 mg/ 365,25 mg/ 120 mg/ 1,408 g) | Laxante osmótico.  O: 1 sobr. en 200-250 mL cada 10-15 min. hasta un total de 16 sobr.  Uso previo a exploraciones radiológicas o endoscópicas.  Embarazo: C |
| Senósidos A y B | 150 mg /75 mL sol. | Laxante de tipo estimulante  O: -ad.: 75 mL dosis única.  -ped.: 1mL/kg dosis única, Administrar el día anterior al examen radiológico.  Embarazo: C |
| Sodio citrato  + laurilsulfato sódico acetato | 5 mL microenema  (450 mg/ 45 mg) | Laxante humectante y osmótico  R: 1 microenema  Embarazo: A |
| Sodio fosfato dibásico dodecahidrato + sodio fosfato monobásico dihidrato | 45 mL sol.  (10,8g/24,4 g) | Laxante osmótico  O: 2 dosis de 45 mL 24 y 12 h. antes de exploración radiológica.  Embarazo: C |
| Sodio fosfato  dibásico dodecahidrato  +sodio fosfato monobásico monohidrato | 80 mL enema  250 mL enema | Laxante osmótico  R : -ad.: 140-250 mL  -ped.: 80 mL  Embarazo: A |
| Carbonato-hidróxido de magnesio+fosfato de magnesio+óxido de magnesio+carbonato de pepsina+fosfato de disodio | 65 g polvo oral | O: niños<1 año: 1-2 cuchtas 1-2 veces/día; >1 año:1-4 cuchtas hasta 3 veces/día |
| Picosulfato sódico+óxido de magnésio+ácido cítrico anhidro | Sobres polvo (Picoprep®) | Laxante de tipo estimulante  O: niños de 1-2 años: 1 cuch por la mañana, 1 cuch por la tarde, 2-4 años: 2 cucharadas por la mañana, 2 cucharadas por la tarde; 4-9 años: 1 sobre por la mañana, 2 cuch por la tarde; ≥9 años: igual que adultos. Disolver en un vaso que contenga 50 ml de agua por cucharada y 150 ml de agua por sobre. |

# A07A. Antiinfecciosos gastrointestinales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fidaxomicina | 200 mg comp. | Financiación restringida |
| Paromomicina | 250 mg caps  25 mg/ml 60ml solución oral | Forma farmacéutica existente según disponibilidad del laboratorio |
| Rifaximina | 200 mg comp. recubierto | O: 200 mg/6h  Embarazo: B |

# A07C. Electrolitos con carbohidratos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Glucosa  + potasio cloruro  + sodio citrato  + sodio cloruro | sobr.  (20 g/ 1,5 g/ 2,9 g/ 3,5 g)  Diluir 1 sobre en 1 litro de agua | O: - ad.: 200-400 mL por cada deposición diarreica.  ped.: 200 mL por cada deposición diarreica. (25-30 mL cada 10-15 min.) |
| Glucosa  + potasio cloruro  + sodio bicarbonato  + sodio cloruro  (hiposódico) | sobr.  (20 g/ 1,5 g / 2,5 g/ 1,2 g)  Diluir 1 sobre en 1 litro de agua | O: - ad.: 200-400 mL por cada deposición diarreica.  - ped.: 200 mL por cada deposición diarreica. (25-30 mL cada 10-15 min.)  Recomendable en niños con deshidratación leve o moderada en lugar de usar el normosódico. |

# A07D. Antipropulsivos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Loperamida | 2 mg cáp. | O: **-** ad. y > 12 años: comenzar con 4 mg. Continuar con 2 mg tras cada deposición hasta máx. 16 mg/d. Si no responde en 48 h considerar tto. no efectivo.  Niños > 5 años: comenzar con 2 mg seguidos de 2 mg tras cada deposición hasta máx. 12 mg/d.  Embarazo: B |

# A07E. Antiinflamatorios intestinales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Budesonida | 3 mg cáp. liberación controlada.  2 mg comp. dispersables+ fr. (enema) | O: 9 mg/24 h. hasta 8 semanas.  Dosis única por la mañana, antes del desayuno.  Para susp. del trat. reducir dosis gradualmente ( 2-4 semanas).  R : 1 enema/24 h. durante 4-8 semanas. (Disolver comprimido en enema).  Adm. en dosis única por la noche, antes de acostarse.  Embarazo : C |
| Mesalazina  (Acido 5-aminosalicílico, 5-ASA) | 500 mg comp gastrorresistentes  500 mg granulado de liberación prolongada  1 g granulado de liberación prolongada  1 g espuma rectal | O: 500 mg/8 h.  Los comp.no deben ser masticados.  R: 1 enema/24 h, durante 2-3 semanas.  Adm. antes de acostarse.  Embarazo: B |
| Sulfasalazina  (Salazosulfapiridina) | 500 mg comp. | O: 1-2 g/6 h. en fase aguda hasta remisión (máx. 12 g/día ó 500 mg/h).  Profilaxis de recurrencias: 1 g / 12 h, aumentando a 1-2 g/6-8 h. si empeora.  Adm. durante las comidas.  Embarazo : B |

# A07F. Microorganismos antidiarreicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lactobacillus acidophilus  + Bifidobacterium bífidum | 250 mg caps  4.4 g sobr. | O: 4,4 g/8h durante 1 semana  Las cápsulas pueden abrirse y disolverse en agua |

# A09A. Enzimas digestivos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pancreatina  (amilasa  + lipasa  + proteasa) | 10.000 UI cáp.  (8.000 U amilasa, 10.000 U lipasa, 600 U proteasa)  25.000 UI cáp.  (18.000 U amilasa, 25.000 U lipasa, 1000 U proteasa UI)  5.000 UI granulado.  (3.600 U amilasa, 5.000 U lipasa, 200 U proteasa) | O: -ad.: 5-15 cáp. con las comidas.  -ped.: 1 cáp./d.  No masticar ni triturar, ni adm. con antiácidos.  Embarazo: B |

# A10A. Insulinas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Insulina aspart | 100 UI/mL 10 mL vial  100 UI/mL 3 mL pluma | Análogo de acción rápida  Vía SC  Embarazo: B  Conservar en frigorífico |
| Insulina detemir | 100 UI/ mL pluma (levemir) | Análogo de acción prolongada  Vía SC  Embarazo: B  Conservar en frigorífico |
| Insulina degludec | 100 UI/mL pluma | Análogo de acción prolongada  Vía SC  Embarazo: C  Conservar en frigorífico  Restringido |
| Insulina glargina  Lantus  Abasaglar (biosimilar) | 100 UI/mL pluma  100 UI/mL pluma | Análogo de acción prolongada  Vía SC  Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Insulina isofánica  Humulina NPH | 100 UI/mL kwikpen pluma  100 UI/mL 10mL vial | Acción intermedia  Vía SC  Embarazo: B  Conservar en frigorífico |
| Insulina lispro | 100 UI/mL 10 mL vial  100 UI/mL 3 mL pluma | Análogo acción rápida  Vía SC  Embarazo: B  Conservar en frigorífico |
| Insulina regular:  Actrapid  Humulina Regular  (medicamentos no intercambiables) | 100 UI/mL 10 mL vial.  100 UI/mL 10 mL vial. | Acción rápida  Vía SC, IV  Embarazo: B  Conservar en frigorífico |

# A10B. Hipoglucemiantes orales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acarbosa | 50 mg comp. | Inhibidor de alfaglucosidasa  O: 50-100 mg/8 h.  Embarazo: B |
| Dapagliflozina | 10 mg comp. | Inhibidor del SGLT2  O: 10 mg/d.  Embarazo: C  Financiación restringida |
| Empagliflozina | 10 mg comp. | Inhibidor del SGLT2  O: 10 mg/d.  Embarazo: C  Financiación restringida |
| Glibenclamida | 5 mg comp. | Sulfonilurea  O: comenzar con 5 mg/d. (2,5 mg/d. en ancianos o pac. debilitados). A la semana ajustar a razón de 2,5 mg a intervalos semanales. Dosis máx.:15 mg/d.  Adm. preferentemente antes del desayuno. En dosis>10 mg/d. adm. 2 veces/d, en desayuno y cena.  Embarazo: D |
| Gliclazida | 30 mg comp. | Sulfonilurea  O: inicial, 30 mg/día y si la glucemia se controla utilizar como mantenimiento; si no, aumentar a 60, 90 ó 120 mg/día de modo progresivo, con un intervalo mín. de 1 mes en cada incremento.  Embarazo: D |
| Metformina | 850 mg comp. | Biguanida  O: 850 mg/8-12 h., durante o después de las comidas.  Ajustar tras 10-15 d., según glucemia. (Máximo 3g/d)  Embarazo: B |
| Repaglinida | 0,5 mg comp.  1 mg comp.  2 mg comp. | Meglitinida  O: 1-4 mg/8 h. (antes de cada comida). Dosis máxima diaria 16 mg  Embarazo: C |

# A11A. Multivitamínicos, combinaciones

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vitaminas Liposolubles A,D,E,K enriquecidas con Vit. C,E y Zinc. | Caps blandas  60 ml gts | Pacientes fibrosis quística |

# A11B. Polivitaminicos, solos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Complejo  Vitamínico | 15 mL gts.  60 ml gts  caps | O: -ad.: 20-25 gts./d, durante o después de las comidas, diluidas en agua.  -ped.: 10-12 gts./d. |

# A11C. Vitaminas A y D

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alfacalcidiol | 0,002 mg/ml 10 mL gotas orales |  |
| Calcifediol | 266 mcg 1,5 mL amp.beb.  (16.000 UI)  3mg 1,5 mL amp.beb.  (180.000 UI) | **Vitamina D**  O: **-ad.:** 16.000UI/48 h.  **- ped.:** 20-100 mcg/kg/d.  **- lac.:** 5-7 mcg/kg/d.  1 mcg = 60 UI  Embarazo :A (D a altas dosis) |
| Calcitriol | 0,25 mcg cáp. | **Vitamina D**  -Hipocalcemia en pac. con IR crónica:  O**:-ad.:** dosis inicial en pacientes de HD de 0,25 mcg/24-48 h; si a las 2-4 semanas no se obtiene respuesta, incrementar la dosis en 0,25 mcg cada 2-4 semanas. Dosis habitual: 0,5-1 mcg/d. Se recomienda un aporte diario de calcio de 800-1000 mg.  **-ped.:** 0,25 - 2 mcg/d. (en hemodializados) y 0,014-0,041 mcg/kg/d. (en no hemodializdos)  - Hipoparatiroidismo y raquitismo:  O: **-ad. y >3 años:** dosis inicial en pac. hemodializados de 0,25 mcg/d, si a las 2-4 semanas no se obtiene respuesta, incrementar la dosis en 0,25 mcg cada 2-4 semanas. Dosis habitual: 0,5-2 mcg/d (en >6 años); 0,25-0,75 mcg/d ( 3-5 años).  Embarazo: A (D a altas dosis) |
| Colecalciferol | 2.000 UI/mL 10 mL sol. oleosa  10.000 UI/mL 2.5ml gotas orales  10.000 UI/mL 10 mL gotas orales | **Vitamina D**  O: **-ad.:** Prevención de deficiencia de vit. D (>24 años): 200-400 UI/d.  Profilaxis de osteomalacia: 400-800 UI/d. Trat.: 1200 UI/d. (máx. 2400 UI/d).  - ped.: 200-1200 UI/d, según patología.  1 mg = 40.000 UI  1 UI = 25 ng  Embarazo: A (D a altas dosis) |

# A11D. Vitamina B1 (incluyendo combinaciones)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tiamina (vit. B1) | 300 mg gg.  100 mg 1 mL amp. | O: **-ad.:**100 mg/24 h.  **-ped.:** 10-50 mg/d. 2 semanas seguido de 5-10 mg/d.  P(im, iv lenta):-ad.: 100-200 mg/d.  -ped.: 10-25 mg/d.  Adm. tiamina im a alcohólicos que vayan a recibir glucosa iv (prevención del Síndrome de Wernicke-Korsakoff).  Embarazo: A (C a altas dosis) |
| Tiamina  + Piridoxina  + Hidroxocobalamina | 250 mg/250 mg/0,5 mg comp. rec. | O: 1 comp./12-24 h. |

# A11E. Complejo vitamínico B (incluyendo combinaciones)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vitamina B complejo  + Vitamina C | gg. | O: 1-3 gg./d.  Embarazo: A (C a altas dosis) |

# A11G. Vitamina C

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ascórbico ác. | 1 g 5 ml amp. | O: -ad: 1 g/24 h.  - ped.: 0,5 g/24 h.  Embarazo: A (C a altas dosis) |

# A11H. Otras vitaminas , monofármacos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biotina (vit. H) | 5 mg 1 mL amp | O: 1-5 mg/12-24 h.  Las amp. pueden adm. via oral o im  Embarazo: A |
| Piridoxina (vit. B6) | 300 mg comp.  300 mg 2 mL amp. | O: 100-300 mg/d.  P: 300 mg/24 h (antídoto)  Embarazo: A (C a altas dosis) |
| Tocoferol (vit. E) | 50 mg Caps.  200 mg Caps  100 mg 2 mL amp. | O: 100-200 mg/d.  P(im): 50-100 mg/d.  Embarazo : A (C a altas dosis) |
| Tocofersolan | 50 ml/mL 20mL | O: 0,34 ml/kg/día (17 mg/kg de d-alfa tocoferol en forma de tocofersolán)  Embarazo: B |

# A11J. Otros preparados vitamínicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Retinol  + Tocoferol | 5.000 UI/10 mg cáp. | O: 2-4 cáp./d.  Embarazo: A (C altas dosis) |

# A12A. Suplementos de calcio

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Calcio carbonato | 1260 mg comp  (500 mg Ca elemento)  2,5 g sobr.  (1 g Ca elemento) | O:- Deficiencia de Ca: 500-1200 mg Ca elemento/d.  - Hiperfosfatemia: 1,8-3,6 g Ca elemento/d.  Embarazo: A |
| Calcio carbonato  + colecalciferol (vit. D) | 500 mg/400 UI comp. eferv. (500 mg Ca , 400 UI vit. D/comp)  Demilos | O: Ad.: 2 comp./d.  Ped.: 1 comp./d.  Embarazo: A (C a altas dosis) |
| Calcio cloruro | 10% 10 mL amp.  (13,6 mEq Ca/amp.; 1,36 mEq/mL) | P(iv lenta): -ad.: 500-1000 mg/dosis  -ped.: 20 mg/kg/dosis  Embarazo: A |
| Calcio gluconato  + calcio sacarato | 95,35 mg/mL / 3,6 mg/mL 10 mL amp.(4,6 mEq Ca/ampolla, 0,46 mEq Ca/mL) | P(iv lenta): -ad: 10 mL/8-24 h.  -ped.: 1-5 mL/12 h.  -lac.: 1 mL/12 h.  Embarazo: A |
| Calcio pidolato | 3,75 g sobr. (500 mg Ca elemento/sobr.) | O: 2-3 sobr./d.  Embarazo: A |

# A12B. Suplementos de potasio

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Potasio acetato | 1 M amp.  (1 mEq K/mL) | P (IV): según necesidades.  Embarazo: A |
| Potasio ascorbato | Comp. eferv.  (10 mEq K/comp.) | O: 2-6 comp./d.  Adm. disuelto en agua o zumo.  Embarazo: A |
| Potasio ascorbato  + As­pártico ácido | Comp. eferv.  (25 mEq K/comp.) | O: 2-4 comp./d.  Adm. disuelto en un vaso de líquido.  Embarazo: A |
| Potasio cloruro | 1 mEq­/mL 10 mL amp.(1 M)  2 mEq­/mL 20 mL v­ial (2 M)  600 mg cápsulas | P(iv): según necesidades  Embarazo: A |
| Potasio glucoheptonato | 1,32 g/5 mL 250 mL sol.(1 mEq K/mL) | O: 20-40 mL/8 h.  Embarazo: A |

# A12C. Otros suplementos minerales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Magnesio halogenuros | gg. (53 mg Mg por gg) | O: 4-6 gg./día |
| Magnesio sulfato | 10 mL amp.(150 mg sulfato de magnesio por ampolla= 148,02 mg Mg= 6 mmol Mg= 12 mEq Mg ) | P(iv): -Hipomagnesemia: 12 mEq en infusión de 15 min. seguido de 48 mEq en infusión de 24 h.  Embarazo: B |
| Magnesio Lactato | 200 mg de Mg/sobre | O: 1-2 sobres/día |
| Sodio fosfato | 500 mg comp (M.E) |  |
| Fosfato monosódico | 10 ml Amp 10 mmol | P(iv): según necesidades  Embarazo: B |
| Fosfato dipotásico | 10 ml Amp 10 mmol | P(iv): según necesidades  Embarazo: B |
| Sodio fosfato | 500 mg comp, 800 mg sobres | O: 1-2comp/dia o 1 sobre/día  Embarazo: B |

# A16A.Otros preparados para el aparato digestivo y metabolismo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Agalsidasa BETA\* | 35 mg vial | Uso en enfermedad de Fabry  P(iv) ad: 1 mg/kg en semanas alternas |
| Alglucosidasa alfa\* | 50 mg vial | Uso en enfermedad de Pompe  P(iv) 20mg/kg cada 2 semanas |
| Benzoato sódico | 250 mg/mL 10 mL | Preparado especial. Uso en tratamiento de hiperamonemia |
| Betaina | 180 g frasco | Uso en cistinuria crónica.  O: < 10 años 50mg/kg/12h  > 10 años 3g/12h |
| Carglúmico ácido | 200 mg comp. disp. envase 5 caps y 60 caps | Uso en tratamiento de hiperamonemia por deficiencia de N-acetilglutamato sintetasa  Conservar en frigorífico |
| Cisteamina | 50 y 150 mg cápsulas | Uso en cistinosis nefropática.  O: niños < 12 años 1,30 mg/m2/día dividido en 4 tomas  Niños> 12 años y más 50 kg 2g/día dividido en 4 tomas. |
| Idursulfasa\* | 2 mg/m l 3 ml | Uso en enfermedad de Hunter  P(iv) 0.5 mg/kg 1 vez en semana |
| Fenilbutirato sódico (Ammonasp®) | 500 mg comp.  940 mg/g granulado 266 g | Uso en alteraciones del ciclo de la urea  Granulado conservar en frigorífico. |
| Fenilbutirato de glicerilo (Ravicti®) | 1,1 g/ml liquido oral, 1 frasco de 25 ml  1,1 g/ml liquido oral, 1 frasco de 25 ml + 7 jeringas orales (1 ml)  1,1 g/ml liquido oral, 1 frasco de 25 ml + 7 jeringas orales (3 ml)  1,1 g/ml liquido oral, 1 frasco de 25 ml + 7 jeringas orales (5 ml) | Uso en alteraciones del ciclo de la urea. No requiere conservación especial. Una vez abierto usar en un plazo de 14 días. |
| Miglustat | 100mg cáps. | Uso en enfermedad de Gaucher tipo I y enfermedad Niemann-Pick  O: Ad: 100mg/8h (Gaucher)  200mg/ 3 veces día (Niemann-Pick)  Niños < 12 años: tabla de dosis |
| Nitisinona | 2 mg cáps.  5 mg cáps.  10 mg cáps. | Uso en tratamiento de tirosinemia  O: 1-2 mg/Kg/día en 2 tomas  Conservar en frigorífico |
| Sapropterina | 100mg comp | Uso en hiperfenialalaninemia.  O: 5-20 mg/kg/día única dosis |
| Velaglucerasa alfa\* | 400 UI vial | Uso en enfermedad de Gaucher tipo I  P(iv) 60 UI/kg cada 2 semanas.  Conservar en nevera. |
| Zinc acetato | 25 mg cáps.  50 mg cáps. | Uso en tratamiento de enfermedad de Wilson  O: Ad.: 50 mg/3 veces al día  Ped.: 25 mg/2-3 veces al día según edad |

\*Requiere la autorización individual por paciente en la Comisión de Farmacia y Terapéutica

# B. SANGRE Y ORGANOS HEMATOPOYETICOS

# B01A. Antitrombóticos y antiagregantes plaquetarios

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Abciximab | 10 mg 5 mL vial | Antiagregante plaquetario  Antagonista GPIIb/IIIa  P(iv): 0,25 mg/kg en bolo, 10 min antes de la angioplastia coronaria transluminal percutánea, seguido de una infusión iv contínua de 10 mcg/min. durante 12 h.  Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Acenocumarol | 1 mg comp.  4 mg comp. | Anticoagulante oral  O: ajustar dosis en función de tiempo de protrombina.  Embarazo: D  MP: Lista 3 |
| Acetilsalicílico ác.(AAS) | 100 mg comp. rec.  300 mg comp. rec. | Antiagregante plaquetario  O: 1comp./d.  Adm. a la misma hora del día.  Embarazo: C |
| Alteplasa  (rTPA) | 50 mg vial | Trombolítico  -Embolia pulmonar: 100 mg en 2 h: 10 mg en bolo durante 1-2 min., seguido de 90 mg en infusión de 2 h.  Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Antitrombina III | 500 UI 10 mL vial  1.000 UI 20 mL vial | Antitrombótico  Embarazo: B |
| Bemiparina | 2500 UI jga.  3500 UI jga. | Anticoagulante inyectable  Heparina de bajo peso molecular |
| Bivalirudina | 250 mg vial | Inhibidor directo de trombina  P(Iv): Bolo de 0,75 mg/Kg seguido de perfusión de 1,75 mg/Kg/hora. |
| Clopidogrel | 75 mg comp.  300 mg comp. | Antiagregante plaquetario  O: 75 mg/24 h.  Puede tomarse con o sin alimentos.  Embarazo: B |
| Dipiridamol | 100 mg comp. rec.  10 mg 2 mL amp. (Preparado especial) | Antiagregante plaquetario y vasodilatador  O: 100 mg/6-8 h, máx. 600 mg/d.  P(iv): Gammagrafía cardíaca por Talio: 0,142 mg/kg/min.(dosis total de 0,57 mg/kg) infundidos durante 4 min.Dosis máx. 60 mg.  Embarazo: B |
| Enoxaparina | 20 mg/0,2 mL jga.  40 mg/0,4 mL jga.  60 mg/0,6 mL jga.  80 mg/0,8 mL jga.  100 mg/1 mL jga.  120 mg/0,8mL jga. | Anticoagulante inyectable  Heparina de bajo peso molecular  P(sc):  -Profilaxis en cirugía (riesgo moderado): 20 mg/d, adm la 1ª dosis 2h. antes de la intervención, durante 7-10 días.  -Cirugía ortopédica (alto riesgo): 40 mg, 12 h antes de intervención.  -Pacientes no quirúrgicos: 20 mg/24 h, si el riesgo es moderado y 40 mg/24 h, si el riesgo es alto.  -Tratamiento de trombosis venosa profunda establecida: 1mg/kg/12 h, durante 10 días.  Embarazo: B |
| Epoprostenol  (Prostaciclina, PG I2) | 500 mcg 50 mL vial | Antiagregante plaquetario y vasodilatador  P(iv): -Diálisis renal: antes de la diálisis, 4 ng/kg/min. durante 15 min. y durante la diálisis 4 ng/kg/min. en la entrada arterial del dializador. Suspender la infusión al final de la diálisis.  -Hipertensión pulmonar primaria: realizar búsqueda de dosis de corta duración a través de una línea venosa central o periférica iniciando con una velocidad de infusión de 2 ng/kg/min. y aumentando a incrementos de 2 ng/kg/min. cada 15 min. como mínimo, hasta beneficio máx. o efectos limitantes de dosis. Continuar con una infusión contínua de larga duración a 4 ng/kg/min. menos. |
| Fondaparinux | 2,5 mg jga. prec.  5 mg jga. prec.  7,5 mg jga.prec. | Heparinoide sintético  Embarazo: B |
| Heparina sódica | 1% 5 mL vial (5.000 UI/vial)  5% 5 mL vial (25.000 UI/vial) | Anticoagulante inyectable  P(iv)  Embarazo: C |
| Iloprost | 0,05 mg 0,5 mL amp.  10 mcg/mL sol. para inh. 2 mL amp. | Antiagregante plaquetario y vasodilatador, análogo de prostaciclina.  P(iv): 0,5-2 ng/kg/min. durante 6 h cada día (máx. 4 semanas).  Inh:2,5-5 mcg /6-9 veces al día |
| Nadroparina | 2850 UI 0,3 mL jga.  3800 UI 0,4 mL jga.  5700 UI 0,6 mL jga.  7600 UI 0,8 mL jga.  11.400 UI 0,6 mL jga. (Forte)  15.200 UI 0,8 mL jga. (Forte)  19.000 UI 1 mL jga. (Forte) | Anticoagulante inyectable  Heparina bajo peso molecular  P(sc,iv): -Cirugía general (riesgo moderado): dosis única de 2.850 UI, 2-4 h. antes de la intervención, durante un mínimo de 7 días.  -Cirugía ortopédica (alto riesgo): dosis inicial 12 h. antes de intervención y 12 h. después, manteniendo el tratamiento durante 10 días. Ajustar en función de peso, (< 70 kg, adm. 2.850 UI hasta el 3er d; a partir del 4º d, 3.800 UI ;>70 kg, adm. 3.800 UI hasta el 3er d; a partir del 4º d. 5.700 UI.  -Tratamiento de la trombosis venosa profunda: 85,5 UI/kg/12 h, durante 10 días.  Embarazo: B |
| Prasugrel | 10 mg comp. | Antiagregante plaquetario |
| Rivaroxabán | 10 mg comp.  15 mg comp.  20 mg comp. | Anticoagulante oral |
| Tenecteplasa | 40 mg (8.000 unidades) | Trombolítico  Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Ticagrelor | 90 mg comp.  90 mg compr bucodispersable | Antiagregante plaquetario  La forma bucodispersable se dispensa a Unidad de Hemodinámica  Embarazo: C |
| Cangrelor | 50 mg inyectable | Antiagregante plaquetario |
| Tinzaparina | 20.000 UI/mL 0,4 mL jga. (8 000UI)  20.000 UI/mL 0,5 mL jga. (10 000UI)  20.000 UI/mL 0,6 mL jga. (12 000UI)  20.000 UI/mL 0,7 mL jga. (14 000 UI)  20.000 UI/mL 0,8 mL jga. (16 000 UI)  20.000 UI/mL 0,9 mL jga. (18 000 UI) | Anticoagulante inyectable  Heparina bajo peso molecular  P (sc): Tratamiento trombosis venosa profunda : 175 UI/Kg/24 h.  Presentaciones 20.000 UI/mL uso en tratamiento de tromboembolismo pulmonar  Embarazo: C |
| Tirofibán | 0,25 mg/mL 50 mL vial | Antiagregante plaquetario  Antagonista GP IIb/IIIa  P(iv): velocidad inicial de infusión de 0,4 mcg/kg/min. durante 30 min. Continuar a una velocidad de mant. de 0,1 mcg/kg/min.. Debe adm. con heparina no fraccionada y AAS.  Embarazo: B |
| Uroquinasa | 100.000 UI vial | Trombolítico  P(iv): -Embolia pulmonar: empezar con 4.400 UI/kg en 10 min., seguida de infusión contínua de 4.400 UI/kg/h durante 12 h.  Tratamiento coadjuvante con heparina.  -Oclusiones de shunts arterio-venosos: 5.000-10.000 UI.  -Hemorragias intraoculares: 5.000-25.000 UI en instilación intraocular directa.  Embarazo: B |

# B02A. Antifibrinolíticos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alfa-1-antitripsina | 1 g vial | P(iv): 60 mg/kg/semana (velocidad mínima 0,08 mL/kg/min.).  Embarazo : C |
| Fibrinógeno huma­no | 1 g via­l (M.­E.) | P(iv): dosis inicial de 1-2 g, ajustando posteriormente en función del grado de hemorragia.  Conservar en frigorífico |
| Tranexámico ác. | 500 mg 5 mL amp. | P(iv, im): -iv: 0,5-1 g, 2-3 veces al día, directa en un tiempo no inferior a 1 mL/min., o bien infusión.  -im: dosis de ataque de 0,5-1 g/4-6 h, dosis de mantenimiento de 0,5 g/8-12 h.  O: 1-1,5 g, 2-3 veces al día.  Las ampollas se pueden adm. vía oral.  Embarazo: B |

# B02B. Vitamina K y otros hemostáticos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Complejo Protrombina  (factores II, VII, IX, X, proteina C, antitrombina III) | 500 UI vial |  |
| Avatrombopag | 20 mg comp. | Agonista de receptor de trombopoyetina.  O: 20-40 mg/24h |
| Eltrombopag | 25 mg comp.  50 mg comp. | Agonista de receptor de trombopoyetina.  O:50 mg/24 h. |
| Factor VII (eptacog alfa) | 1 mg (60 KUI) vial  5 mg (240 KUI) vial | Conservar en frigorífico |
| Factor VIII | 500 UI vial  1.000 UI vial | Conservar en frigorífico  Embarazo: C |
| Factor VIII recombinante  (Moroctocog alfa) | 250 UI vial  500 UI vial  1.000 UI vial | Conservar en frigorífico |
| Factor VIII  + Factor von Willebrand | 500 UI 20 mL vial  1.000 UI 30 mL vial | Conservar en frigorífico  Embarazo. C |
| Factor IX (Nonacog alfa) | 1.000 UI vial | Conservar en frigorífico |
| Fibrinógeno + trombina | Esponja 9,5 x 4,8 cm. |  |
| Fitomenadiona (Vitamina K1) | 2 mg 0,2 mL amp. (ped)  10 mg 1 mL amp. | O: -Neonatos: Profilaxis de enfermedad hemorrágica: 2 mg al nacer, seguidos de 2 mg a los 4-7 días (en niños amamantados adm. Una 3ª dosis a las 4-6 semanas).  -ad.: -Peligro de hemorragia: si el valor de Quick no es óptimo se aconseja elevar al 15-25% adm. 1-3 mg de fitomenadiona.  -Hemorragias leves: 5-10 mg. Adm. Una 2ª dosis si a las 8-12 h no hay aumento adecuado del valor de Quick.  P(iv,im): -Neonatos: Tratamiento de la enfermedad hemorrágica: inicialmente 1 mg/kg (iv), la continuación del tratamiento dependerá del cuadro clínico y estado de coagulación.  -ad.: Hemorragias graves: 10-20 mg (iv lenta, mínimo 3 min.), por lo general el valor de Quick retorna al 15-25% en 3-5 h. Las amp. Pueden utilizarse tanto por vía parenteral (im/iv) como por vía oral.  Embarazo: C |
| Fostamatinib | 100 mg comp.  150 mg comp. | Inhibidor tirosin-quinasa esplénica.  O: 100-300 mg |
| Romiplostim | 250 mcg vial  500 mcg vial | Agonista de receptor de trombopoyetina |
| Trombina  + Calcio cloruro  + Factor XIII  + Fibrinógeno  + Plasmafibronectina  + Plasminógeno  + Aprotinina | 4 mL jga.  10 mL jga. | Conservar en congelador |

# B03A. Antianémicos: Hierro

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ferroglici­na (II) sulfato | 170 mg/mL 25 mL sol.  (Contiene 30 mg Fe elemento/ mL) | O: -ad.: 1,5-2,5 mL./8 h.  -> 6 años: 0,7 mL/8 h.  -1- 6 años :0,2-0,7 mL/8 h.  -< 1 año y prematuros: 0,3-0,5 mL/día |
| Hierro (III) carboximaltosa | 100mg vial  500 mg vial |  |
| Hierro (III) sacarosa | 20 mg Fe /mL 5 mL amp. | P(iv): 100 mg hierro como máximo 3 veces/semana  Contraindicado en embarazo |
| Hierro (III) proteinsuccinilato | 800 mg/15 mL vial  (Contiene 80 mg de Fe elemento por vial) | O :-ad.: 800 mg cada 12 -24 h.  -niños : 40 mg/Kg cada 12 h. |
| Hierro (II) sulfato | 256,3 mg comp. | O: 256,3 mg (equiv. a 80 mg de Fe elemento)/12-24 h. |

# B03B. Antianémicos:Vitamina B12 y ácido fólico

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cianocobalamina  (Vitamina B12) | 1 mg (1.000 gammas = 1.000 mcg) 2 mL amp. | P(im): 100-250 mcg/d. ó 1mg en días alternos, durante 1-2 semanas, seguido de 250-1-000 mcg al mes hasta remisión completa.  -Anemia perniciosa: 100 mcg, durante 7-12 días, seguido de 100 mcg en días alternos con un total de 7 dosis (si se ha producido mejoría clínica), posteriormente la misma cantidad cada 3-4 días durante 2-3 semanas. Este regimen deberá ir seguido de 100 mcg mensuales de forma crónica.  Controlar los niveles de K durante las 1ª 48 h.  -Test de Schilling: dosis de ataque, 1.000 mcg.  Las amp. pueden adm. vía oral.  Embarazo : A (C a altas dosis o vía parenteral) |
| Fólico ác. | 5 mg comp. | O: -Anemia megaloblástica: dosis inicial de 5 mg/d, durante 4 meses; mantenimiento, 5 mg cada 1-7 días.  -Profilaxis de anemia megaloblástica durante el embarazo: 0.5-1 mg/d.  -Profilaxis de defectos en el tubo neuronal: 4-10 mg/d, durante 4 semanas antes de la concepción y durante los 3 primeros meses del embarazo.  Embarazo: A |
| Folinato cálcico | 15 mg comp.  50 mg vial  300 mg vial | O: 15 mg/24 h.  P: 3-6 mg/24 h. im o iv lenta.  Embarazo: A |
| Hidroxicobalami­na  (Vit. B 12  ) | 10 mg (10.000 gammas= 10.000 mcg) 2 mL amp. | P(im): 10 mg/24-48 h.  Embarazo : A (C a altas dosis o vía parenteral) |

# B03X. Otros preparados antianémicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Darbepoetina alfa | 10 mcg jga.  20 mcg jga.  30 mcg jga  40 mcg jga  40 mcg pluma  50 mcg jga  60 mcg jga  60 mcg pluma  80 mcg jga  80 mcg pluma  100 mcg jga  100 mcg pluma  130 mcg jeringa  150 mcg pluma  300 mcg jeringa  300 mcg pluma  500 mcg pluma | P (iv, sc): Insuficiencia renal.  Fase de corrección: 0,45 mcg/Kg/semana, con ajuste según aumento de hemoglobina.  Fase de mantenimiento: Ajustar individualmente según nivel de hemoglobina deseado.  Pacientes oncológicos:  150-300 mcg/semana, 500 mcg/21 días  Conservar en frigorífico |
| Epoetina  (alfa y beta) | 500 UI/mL jga.  1.000 UI/mL jga.  2.000 UI/mL jga.  3.000 UI/mL jga  4.000 UI/mL jga.  5.000 UI/mL jga.  10.000 UI/mL jga  30.000 UI/mL jga  40.000 UI/mL vial | P(sc,iv): : Pacientes con insuficiencia renal crónica:  Fase de corrección: 50 UI/kg, 3 v.p.semana con ajuste de dosis de 25 mg/kg/3 v.p.semana, en etapas de 4 sem. mín.  -Pacientes hemodializados: Fase de mant.: 75-300 UI/kg/sem. dividido en 1-3 dosis. Preferible via sc (dosis media un 20-30 % menor que iv).  -Pacientes ped. hemodializados: Fase de mant.: (UI/kg/3 v.p.semana): < 10 kg=75-150; de 10-30 kg=30-100.  -Pacientes ad. no dializados: Mant.: 17-33 (máx. 200) UI/kg/3 v.p.semana. Preferible vía sc.  -Pacientes en diálisis peritoneal: Fase de corrección: 50 UI/kg/2 v.p.semana por vía sc. Mant.: 25-50 UI/kg/2 v.p.semana, dividida en 2 inyecciones sc.  Pac. oncológicos: vía sc.  Posología en función de incremento del valor de reticulicitos y de Hb, se pretende conseguir concentraciones de Hb de 12 g/dl. Dosis inicial 150 UI/Kg/3 veces por semana.  Pacientes ad. con anemia leve, quirúrgicos en programa de predonación autóloga: vía iv. Adm. al finalizar la donación. Dosis de 600 UI/kg/2 veces semana durante las 3 semanas anteriores a la cirugía. Deben recibir suplemento de Fe (200 mg vía oral) durante el trat..  Pacientes ad. con anemia moderada, programados para cirugía ortopédica electiva: vía sc. Dosis de 600 UI/kg/sem. durante 3 semanas (días -21, -14 y -7) antes de la intervención.  Si el tiempo previsto antes de cirugía es < de 3 sem. la dosis será de 300 UI/kg/d durante 10 días consecutivos antes de la cirugía, el día de la cirugía y los 4 días siguientes.  Embarazo: B (beta) , C (alfa)  Conservar en frigorífico |
| Metoxi-polietilenglicol-epoetina beta | 50 mcg jga.  75 mcg jga.  100 mcg jga.  150 mcg jga. | Conservar en frigorífico |

# B05A. Sustitutos de plasma

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Albúmina humana | 5% 250 mL  5% 500 mL  20% 10 mL  20% 50 mL  20% 100 mL | P(iv): [proteína total necesaria (g/L) - proteína total presente (g/L)] x volumen plasmático (L) x 2  -**ad.**: el volumen plasmático puede calcularse en 40 mL/kg.  -**ped.**: el volumen plasmático depende de la edad.  Calentar a temperatura ambiente si se adm. grandes volúmenes. |
| Gelatina succinato | 40 mg/ml 500 mL fr. |  |
| Hidroxietilalmidón +  Sodio cloruro | 6% 500 mL bolsa |  |

# B05B. Soluciones intravenosas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Agua estéril | 10 mL amp.  1000 mL fr. |  |
| Calcio cloruro  + Potasio cloruro  + Sodio cloruro  (Ringer) | 33/30/860 mg 500 mL fr. |  |
| Calcio cloruro  + Potasio cloruro  + Sodio cloruro  + Sodio lactato  (Ringer  lactato, Hartmann) | 20/30/600/310 mg  500 mL fr.  500 mL viaflo |  |
| Glucosa | 5% 500 mL fr.  5% 50,100,250,500,1.000 mL viaflo  10% 250 mL fr. 500 ML viaflo  20% 500 mL fr.  33% amp. 10 mL  50% amp. |  |
| Glucosa  + Sodio cloruro  (Suero glucosalino) | 1/3 : 250,500 mL fr.  500 , 1.000 mL viaflo  1/5 : 250,500 mL fr. |  |
| Manitol | 10% 250 mL fr.  20% 250 mL fr. | P(iv): 500-1.000 mL/d, a 40-60 gts./min. (al 10%); 250-500 mL/d, a 30-50 gts./min. (al 20%). |
| Manitol + glucosa | 500 mL fr. | Solución hidratación cisplatino |
| Manitol + sodio cloruro | 500 mL fr. | Solución hidratación cisplatino |
| Sodio bicarbonato | 1/6 M (1,4%) 250, 500 mL fr.  1 M (8,4%) 10 mL amp.  1 M (8,4%) 250 mL fr. | P: según criterio médico. |
| Sodio cloruro | 20% 10 mL amp.  1 M 10 mL amp­.  0,9% 10 mL amp.  0,9% 50 mL viaflo  0,9% 100 mL viaflo  0,9% 250 mL fr.  0,9% 250 mL viaflo  0,9% 500 mL fr.  0,9% 500 mL viaflo  0,9% 1.000 mL viaflo | Los preparados al 20% se adm. exclusivamente diluidos o adicionados a soluciones parenterales, debido a su alta osmolaridad (6.320 mOsm/L) |
| Sodio cloruro  sol. hipotónica | 0,45% 500 mL fr. |  |
| Calcio cloruro  + magnesio cloruro  + potasio cloruro  + sodio cloruro  (Solución cardiopléjica) | 1.000 mL  500 mL (mantenimiento y reperfusión) |  |

# B05D. Soluciones para diálisis peritoneal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sodio cloruro  +glucosa monohidrato  +sodio bicarbonato,  +calcio cloruro,  +magnesio cloruro | 1,5% BICAVERA glucosa 2.000 mL  EXTRANEAL (icodextrina 7,5%) 2.000 mL |  |

# B05X. Soluciones de electrolitos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Potasio acetato | 1M amp. 10 mL |  |
| Potasio cloruro | 1 M amp 10 mL. (1 mEq K/mL)  3 g vial 20 mL (2 M) (2 mEq K/mL) | Embarazo: A |
| Sodio fosfato (monosódico) | 1 M 10 mL amp. |  |

# B05Z. Soluciones para hemodiálisis y hemofiltración

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sol. Hemofiltración bicarbonato | Sin potasio 4.500 mL bolsa  3 mmol/L potasio 4.500 mL bolsa |  |
| Sol. Hemofiltración fosfato | 1,2 mmol/L fosfato 5.000 mL bolsa |  |

# B06A. Otros agentes hematológicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C-1 esterasa inhibidor | 500 UI vial | Conservar en frigorífico  P(iv): 500 UI (Casos graves 1000 UI) |
| Icatibant | 30 mg jer prec | Disponible para angioedema por IECA (Urgencias)  MP: Lista 3 |
| Hematina (Hemina) | Amp 25mg/ml 10 ml | Uso en porfiria |

**C. APARATO CARDIOVASCULAR.**

**C01A. Terapia cardíaca**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Digoxina | 0,25 mg comp.  0,5 mg 2mL amp.  0,05 mg/mL 60 mL fr. | O: -ad. y niños > 10 años: Adm. rápida : 750-1.500 mcg en dosis única.  Adm. lenta: 250-750 mcg/d, durante 1 semana seguidos por dosis de mantenimiento adecuada. Se debe observar respuesta clínica en 1 semana.  P(iv) : -ad. y niños > 10 años:  Dosis digitalización rápida 0,25-0,50 mg inicial­mente, segui­do de 0,25 mg/4-6 h. hasta adminis­trar la dosis de digitaliza­ción total (0,5-1 mg/d.)  Embarazo: C |

**C01B. Antiarrítmicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ajmalina | 50mg/10 mL amp. (M.E.) | Clase IA |
| Amiodarona | 200 mg comp.  150 mg amp. | Clase III  O: 300 mg/8 h. durante una semana. Seguidamente reducir a 200 mg/12 h. otra semana. Mant. con 100-200 mg/­día. Se aconseja adm. 5 d a la semana, con 2 d. de descanso.  P(iv): -Infusión: 5 mg/kg a pasar en 20-120 min., se puede repetir 2-3 veces en 24 h, máx. 1.2 g/24 h.  -Iv lenta (urgencia): 5 mg/kg, no adm. una 2ª dosis hasta pasados 15 min.  Mant.:10-20 mg/kg  Embarazo: D |
| Fenitoína | 250 mg 5 mL amp. | Clase IB  P(iv): -Arritmias*:* 50-100 mg/10-15 min. a una velocidad no superior a 25-50 mg/min. hasta que revier­ta la arritmia o se alcance la dosis máxima de 1.000 mg.  Embarazo: D  MP: Lista 2 |
| Flecainida | 100 mg comp.  10 mg/mL 15 mL amp. | Clase IC  O: -Arritmias ventriculares*:* 100 mg/12 h., incrementando en 50 mg/12 h. cada 3-5 d, hasta dosis máx. de 400 mg/d, que será reducida lo antes posible.  -Arritmias supraventriculares: 50 mg/12 h., incrementando en 50 mg/12 h. cada 3-5 d, hasta dosis máx. de 300 mg/d, que será reducida lo antes posible.  P(iv): -Urgencias o para efecto rápido: 2 mg/kg hasta máx. 150 mg y monitorización ECG, adm. en un intervalo de no menos de 10 min. Hasta controlar arritmia (hasta 30 min. en taquicardia ventricular persistente o historia de insuficiencia cardíaca).   * Infusion continúa: iniciar con 2 mg/kg/h durante 30 min Durante la 1ª h., 1,5 mg/kg/h. Durante la 2ª h. y siguientes adm. 0,1-0,25 mg/kg/h. Iniciar adm. oral lo antes posible, 100 mg, e ir disminuyendo la infusión un 20% cada h. hasta suprimir a la 4ª h. Adm. otra dosis oral de 100 mg a las 12 h. de la 1ª. Dosis máx acumulada en 24 h no superior a 600 mg.   Embarazo: C |
| Procainamida | 1 g 10 mL vial | Clase IA  P(im,iv): 0,5 g im inicialmente, seguido de 0,5-1 g en intervalos de 1-6 h. según respues­ta. En casos de urgencia: 0,2-1 g *iv* inicialmente dejando pasar 4-6 h. antes de adm. una nueva dosis si fuera necesario.  Embarazo: C |
| Propafenona | 150 mg comp.  70 mg/20 mL amp. | Clase IC  O: -ad.:150 mg/8 h. ó 300 mg/12 h, y, en caso necesario elevar la dosis a intervalos de 3-4 d hasta un máx. de 300 mg/3 veces al d.  -ped.: 10-20 mg/kg/d, repartidos en 3-4 tomas.  P(iv): -directa: 1-2 mg/kg/d, durante 3-5 min.  -infusión: 0,5 -1 mg/min. en infusión de 3 h. |
| Vernakalant | 20mg/ml 25 mL vial | P(iv): inicialmente 3mg/kg en 10 min. No exceder dosis máx. 339 mg. Si no hay conversión RS en 15 min siguientes al final de la infusión administrar segunda perfusión 2mg/kg en 10 min. Dosis máx acumulada en 24h: 5mg/kg |

**C01C. Estimulantes cardíacos (excl. glucósidos)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dobutamina | 250 mg 20 mL amp. | Simpaticomimético  P(iv): 2,5-10 mcg/kg/min. Excepcionalmente 40 mcg/kg/min.  Embarazo: B |
| Dopamina | 200 mg 5 mL amp. | Simpaticomimético  P(iv lenta): -Activ. Dopaminérgica: 0,5-2 mcg/kg/min.  -Activ. estimulante beta-adrenérgica: 2-10 mcg/kg/min.  -Activ. alfa y beta-adrenérgica: 10-20 mcg/kg/min.  -Activ. estimulante alfa-adrenérgica: >20 mcg/kg/min.  Puede iniciarse la infusión a 1-2 mcg/kg/min., aumentandola cada 5-10 min. hasta obtener los efectos deseados.  Embarazo: C |
| Efedrina | 3 mg/ml 10 mL amp  3 mg/ml 10 mL jeringa | Simpaticomimético  P(iv): -Revertir hipotensión inducida por anestesia epidural: 3-6 mg (máx. 9 mg) en inyección lenta, repitiendo, si precisa, cada 3-4 min. (dosis máx. 30 mg). |
| Epinefrina (adrenalina) | 1 mg 1 mL amp.  1 mg jeringa | Simpaticomimético  P: -ad.: -im, intracardíaca:dosis mín. 0,5 mL/15-30 min.; dosis máx. 1 mL/15-30 min.  -iv: dosis única 0,1 mL. Dosis contínuas: 2-4 mL  -ped: -im, intracardíaca: dosis mínima: 0,1 mL/15-30 min.; dosis máx. 0,3 mL/15-30 min.  Embarazo : C |
| Fenilefrina | 0,1% 5 mL amp.  50 mcg/ml 10 ml jeringa precargada | Simpaticomimético |
| Isoprenalina  (Isoproterenol) | 0,2 mg 1 mL amp. | Simpaticomimético  Conservar en frigorífico  P(iv, im, sc): -ad.:-Profilaxis de crisis en caso de síndrome repetido de Stokes-Adams: iv: 2-4 mcg/min, máx. 8 mcg/min. en perfusión.  -Tratamiento de shock: iv: 2-4 mcg/min., máx, 10 mcg/min. en perfusión.  -Pruebas hemodinámicas: iv: 0,4 mcg/min. en inyección intraarterial ó 1-2 mcg/min., máx. 4 mcg/min. en perfusión.  -Síndrome de Stokes-Adams, shock o colapso si no es posible iv: 100-200 mcg sc ó im.  -ped.: 1/4 a 1/2 de la dosis de ad.  Ritmo de perfusión: 2 mcg/min.  Embarazo: C |
| Levosimendán | 2,5 mg/ml vial. | Dosis de carga inicial, 6-12 microgramos/Kg perfundida durante 10 minutos y se debe continuar con una  infusión continua de 0,1 microgramos/Kg/min |
| Milrinona | 1 mg­/mL 10 mL amp. | Inhibidor de fosfodiesterasa  P(iv): dosis de ataque: 50 mcg/kg, administrada lenta durante 10 min. seguida de una perfusión contínua de 0,375-0,75 mcg/kg/min.Dosis máx.: 1,13 mg/kg/día.  Embarazo: C |
| Norepinefrina bitartrato  (Noradrenalina) | 2 mg/mL amp. | Simpaticomimético  P(iv): -ad.: Dosis inicial: 8-12 mcg(base)/min. en infusión. Mant. 2-4 mcg(base)/min.  -ped.: Infusión inicial de 0,1mcg(base)/kg/min., ajustando hasta un máx. de 1 mcg(base)/min.  1mg Noradrenalina bitartrato= 0,5 mg Noradrenalina base  Embarazo: C |
| Vasopresina | 20 UI/ml vial 2 ml (M.E) |  |

**C01D. Vasodilatadores usados en enfermedades cardíacas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Isosorbida  mononitrato | 20 mg comp.  40 mg comp.  Retard 50 mg comp.  Retard 40 mg gg. | O: dosis usual: 20 mg/8-12 h, aumentando a 40 mg/8-12 h. si no hay respuesta satisfactoria. Dosis inicial en pacientes que no han recibido nitratos: 10 mg/12 h,aumentando progresivamente.  Retard: 40-50 mg/24h, preferentemente por la mañana.  Embarazo: C |
| Nitroglicerina | 0,8 mg comp  5 mg/mL 10 mL amp.  "5" parches 18,7 mg  "10" parches 37,4 mg  0,4 mg/0,05 mL sol. pulv sublingual | O: Sublingual: 0,3-1,0 mg, cada 10 min., hasta 3-4 veces, hasta que ceda el dolor, aparez­ca hipotensión marcada o continúe el dolor sin cambios.  Masticar y situar debajo de la lengua.  P(iv): -infusión: dosis inicial de 5 mcg/min, con incrementos de 5 mcg/min a intervalos de 3-5 min. hasta obtener respuesta (hasta 20 mcg/min.). Si no se obtiene respuesta la dosis se incrementará en rangos de 10-20 mcg/min. En hipertensión aguda y urgente se puede adm. 100 mcg/min.   * iv directa en casos de extrema urgencia: 1-3 mg en 30 segundos , previa dilución al 1:10.   Embarazo: C |
| Vericiguat | 2,5 mg comp.  5 mg comp.  10 mg comp. | Restricciones de Financiación. |

**C01E. Otros preparados para terapia cardíaca.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adenosina | 6 mg 2 mL vial  30 mg 10 mL vial | P(iv): -ad.: 3 mg en bolo, si no se detiene la taquicardia en 1-2 min., adm. 6 mg en bolo, repetir si es necesario en 1-2 min., adm. 12 mg en bolo.  Los viales de 30 mL se usan en las pruebas de imagen de perfusión miocárdica.  -ped.: 0,0375-0,25 mg/kg. |
| Adenosina trifosfato | 100 mg 10 mL vial | P(im,iv lenta): 20-40 mg/24-48 h. |
| Alprostadilo | 500 mcg amp.  20 mcg vial | IV: 0,05-0,1 mcg/Kg/min, en infusión iv continua en vía central. Disminuir la dosis al mínimo una vez conseguido el efecto deseado. |
| Carnitina | 30% 40 mL sol.  1 g amp. | O: -ad.:-Pérdida de carnitina en HD: 1-2 g en días interdiálisis.  -Miopatías y cardiomiopatías: 4-5 g/d, en 2-3 adm.  -Miocardiopatías por adriamicina y antidepresivos: 1-3 g/d, en 1-3 adm.  -Isquemia miocárdica: 1-3 g/d (máx. 6 g/d).  P(iv,im): -Pérdida de carnitina en HD: 1-3 g/d. |
| Ibuprofeno | 5 mg/ mL amp 2 mL. | Uso en *ductus arteriosus* |
| Regadenoson | 400 mcg vial | Uso diagnóstico. Inyección unica de 400 mcg IV |

**C02A. Antihipertensivos: Antiadrenérgicos de acción central**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Clonidina | 0, 15 mg comp.  0, 15 mg amp. (M.E.) | O: 0,15 mg/12 h, incrementando la dosis a razón de 0,1-0,2 mg/24 h. hasta respuesta. Mant.: 0,2-0,8 mg/d, en varias tomas, hasta máx. 2.4 mg/d.  Embarazo: C |
| Metildopa | 250 mg comp.  500 mg comp. | O: -ad.:250 mg/8-12 h. durante las 1ª 48 h, incrementando gradualmente de 250-500 mg en 2 ó más días, hasta un máx. de 3 g/día.  -ped.:10 mg/kg/d, dividido en 2-4 tomas, máx. 65 mg/kg ó 3 g.  Embarazo: B |

**C02C. Antihipertensivos: antiadrenérgicos de acción periférica.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Doxazosina | 4 mg comp. liberación controlada | O: dosis inicial de 4 mg/d. Si a las 4 sem. no se obtiene el efecto óptimo se podrá incrementar la dosis a un máx. de 8 mg/d.  Embarazo: B |
| Fentolamina | 10 mg/1 mL amp. (M.E.) | P(iv,im,sc): -Crisis hipertensiva en feocromocitoma: 2-5 mg iv, repitiendo en caso necesario, controlando la tensión arterial.  -Prueba de fentolamina en caso de sospecha de feocromocitoma: 5 mg iv/im.  -Profilaxis de necrosis cutánea y formación de costra por extravasación de noradrenalina: 5-10 mg/12 h sc. |
| Urapidilo | 50 mg 10 mL amp. | P(iv): Dosis inicial: -ad. : 25 mg (adm. en 20 seg.), repetir, si necesario, a los 5 min. y 50 mg (adm. en 20 seg.) 5 min. después.  -ped.:2 mg/kg/h.  Dosis de mant.: -ad.: perfusión de 9-30 mg/h. (urgencia hipertensiva) ó 60-180 mg/h. (uso perioperatorio)  -ped.: 0,8 mg/kg/h.  Embarazo: B |

**C02D. Antihipertensivos: Fármacos activos sobre el músculo liso arteriolar.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diazóxido | 25 mg cáp. (M.E.) | Hipoglucemia: 2-5 mg/kg/d, repartidos en 2-3 dosis. |
| Hidralazina | 50 mg comp.  20 mg 1 mL amp. | O: 12,5 mg/6-12 h, durante los 2-4 primeros días, aumentando a 25 mg/6 h en la 1ª semana y a 50 mg/6 h en días sucesivos.  P(im, iv lenta o perfusión intermitente):  -ad.: 10-40 mg, repitiendo si es necesario.  -Preeclampsia y eclampsia: inicio con 5 mg iv, seguido de 5-20 mg cada 20-30 min.  -ped.: 1,7-3,5 mg/kg/d ó 50-100 mg/m2/d, dividido en 4-6 dosis.  Embarazo: C |
| Nitroprusiato sódico | 50 mg vial | P(iv contínuo): 0,5-8 mcg/kg/min.  Proteger de la luz en la administración  Embarazo C |

**C02K. Otros antihipertensivos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ambrisentán | 5 mg comp.  10 mg comp. | Oral: 5 mg/día, si dosis bien tolera, considerar aumento a 10 mg/día.  Teratógeno  MP: Lista 3 |
| Bosentan | 62,5 mg comp.  125 mg comp. | Antagonista de endotelina  Uso en Hipertensión Pulmonar  O: Dosis inicial 62,5 mg/12 h. Incrementar en 4 semanas hasta 125 mg/12 h.  Teratógeno  MP: Lista 3 |
| Macitentan | 10 mg comp. | O: 10 mg/24 h  Teratógeno  MP: Lista 3 |
| Riociguat | 1 mg comp.  1,5 mg comp.  2 mg comp.  2.5 mg comp | O: 1mg/6-8h inicial. Incrementar dosis en 0,5 mg por toma cada 2 semanas en función de la respuesta. Máximo 2,5 mg/8h.  Teratógeno  MP: Lista 3 |
| Selexipag | 200 mcg comp.  400 mcg comp.  600 mcg comp.  800 mcg comp.  1000 mcg comp.  1200 mcg comp.  1400 mcg comp.  1600 mcg comp. | O: 200 mcg/12h. Aumentar 200 mcg/12h semanalmente hasta dosis máxima tolerada. Máx. 1600 mcg dos veces al día.  Embarazo: B |
| Sildenafilo | 20 mg comp.  0,8 mg/ml vial 12,5 ml (M.E) | Inhibidor de fosfodiesterasa  Uso en Hipertensión Pulmonar  O: 20 mg 3 veces al día  IV: 10 mg (correspondientes a 12,5 ml) tres veces al día administrado como una inyección intravenosa en bolo |
| Tadalafilo | 40 mg comp. | Hipertensión pulmonar: 40 mg en una única toma diaria con o sin alimentos. |

**C03A. Diuréticos de bajo techo, tiazidas y afines**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hidroclorotiazida | 50 mg comp.  25 mg comp | O: -ad.: -Hipertensión: iniciar con 25-50 mg/d, en 1-2 tomas. Mant. 12,5-25 mg/d.  -Insuficiencia cardíaca (IC) y edema: iniciar con 25-75 mg/d, en 1-2 tomas, mant. 25 mg/1-2 d.  -Diabetes insípida renal: iniciar con 100 mg/d, en 2-4 tomas, reducir dosis más adelante.  -Hipercalcinuria idiopática y prevención de cálculos renales: 25-50 mg/12 h.  -ped.: -IC y edema: hasta 2mg/kg/d.  Embarazo: B |

**C03B. Diuréticos de bajo techo, excluyendo tiazidas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Clortalidona | 50 mg comp. | O: -ad.: -IC y edema: 50-100 mg/48-24 h, mantenimiento de 25-50 mg/d. ó 50-100 mg/3 veces por sem.  -Hipertensión: 25 mg/d. ó 50 mg/3 veces por sem.  -Diabetes insípida: 50 mg/12 h, mantenimiento 50 mg/d.  -ped.: -IC y edema: hasta 2 mg/kg/d.  Embarazo: B |

**C03C. Diuréticos de alto techo**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Furosemida | 40 mg comp.  20 mg 2 mL amp.  250 mg amp.  2 mg/mL sol. oral (F.M.) | O: -ad.: Inicio: 20-80 mg/d. Mantenimiento: 20-40 mg/d.  -lact. y ped.: 2 mg/kg/d, hasta máx. 40 mg/d.  P(iv, im): -ad. y > 15 años: iniciar con 20-40 mg en dosis única, aumentando la dosis en 20 mg/2 h. hasta respuesta satisfactoria. La dosis conseguida se adm. luego 1-2 veces al día.  -Edema pulmonar agudo: adm. una dosis única de 40 mg y, a los 20 min., si se requiere, adm. una dosis adicional de 20-40 mg.  -Insuficiencia renal aguda: 50-100 mg/h. hasta máx. 1.5-2 g/d.  **-**ped.:1 mg/kg/d, hasta máx. 20 mg.  Embarazo: C |
| Torasemida | 5 mg comp.  10 mg comp. | O: -Edema en IC: 10-20 mg/d. (máx. 40 mg)  -Edema en cirrosis hepática: 5-10 mg/d. (máx. 20 mg), asociado a antagonistas de la aldosterona ó diurético ahorrador de K.  -Edema en Insuficiencia renal: 20 mg/d. (máx. 40 mg)  -Hipertensión: inicialmente 2,5-5 mg/d, si se requiere aumentar en 4-6 sem. a 10 mg/d.  Embarazo: B |

**C03D. Diuréticos ahorradores de potasio**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eplerenona | 25 mg comp. rec. | Uso restringido a pacientes con IAM previo antes de 14 días, con FEVI< 40% con signos clínicos de ICC  O: 25-20 mg/24 h. |
| Espironolactona | 25 mg comp.  100 mg comp. | O: -ad.: -Edema: 25-200 mg/d (máx. 400 mg), en 2 tomas, durante un mín. de 5 d.  -Hipertensión: 50-100 mg/d, en varias tomas, durante un mín. de 2 sem.  -ped.: -Edema: 3 mg/kg/d, en varias dosis.  Embarazo: C  MP: Lista 2 |

**C03E. Diuréticos y agentes ahorradores de potasio en combinación**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Amilorida  + Hidroclorotiazida | 5/50 mg comp. | O: Inicio:1-2 comp./d, con ajuste gradual de la dosis hasta un máx. 4 mg/d. Reducir posteriormente la dosis. |

**C03X. Otros diuréticos.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tolvaptán | 15 mg comp.  30 mg comp. | O:inicialmente 15 mg/24h aumentar según tolerancia y natremia hasta un máx de 60 mg/24h.. |
| Tolvaptán (Jinarc®) | 15 mg +45 mg comp.  30 mg +60 mg comp.  30 mg +90 mg comp.  15 mg comp.  30 mg comp. | Para nefropatía poliquística autosómica dominante.  Restricciones en financiación, seguir IPT para selección de pacientes. |

**C04A. Vasodilatadores periféricos**

**C05A. Antihemorroidales tópicos.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hidrocortisona acetato  +neomicina sulfato  +benzocaina  +ácido tánico | 30 g pda. |  |

**C05B. Antivaricosos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pentosanopolisulfúrico  ácido | 0,1 % 60 g pda. | T: **ad. y > 1 año:** 3-4 aplicaciones/d, durante 5-6 d. |
| Polidocanol | 2% 2 mL amp. | P: adm. 2 mL en venas varicosas, distribuyéndolos en diferentes áreas |

**C07A. Betabloqueantes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Atenolol | 50 mg comp.  100 mg comp.  5 mg 10 mL amp. | Cardioselectivo  O: -Hipertensión: 50-100 mg/d.  -Angina: 50 mg/12 h ó 100 mg/d.  -Arritmias: 50-100 mg/d.  P(iv): -Arritmias: -adm. lenta: iniciar con 2,5 mg a 1 mg/min., repetir, si es necesario, cada 5 min. hasta dosis máx. de 10 mg.  -infusión: 0,15 mg/kg en 20 min., pudiéndose repetir a intervalos de 12 h.  -Infarto agudo de miocardio: adm. 5-10 mg en inyección lenta (1 mg/min) en las 12 h. siguientes al infarto, seguidos de 50 mg (v.o.) a los 15 min. y 12 h. después. Posteriormente, adm. 100 mg a las 24 h.  En caso de intervención quirúrgica, suspender la adm. 48 h. antes.  Embarazo: C |
| Bisoprolol | 2,5 mg comp. rec.  10 mg comp. | Cardioselectivo  O: -Hipertensión: 5-20 mg/d.  -Cardiopatía isquémica: 5-10 mg/d.  Adm. preferentemente por la mañana, en ayunas o durante el desayuno.  Embarazo: C |
| Carve­dilol | 6, 25 mg comp.  25 mg comp. | Alfa y betabloqueante  O: -Hipertensión y cardiopatía isquémica: ini­ciar con 12,5 mg/d, durante 2 d, seguido de 25 mg/d, que podrá aumentarse cada 2 sem. hasta un máx. de 50 mg/d. (en 1 ó 2 tomas) ó 50 mg/12h. en el caso de la cardiopatía.  -IC sintomática: iniciar con 3,125 mg/12 h. durante 2 sem., si se tolera, aumentar de forma escalonada hasta un máx. de 25 mg/12 h. (pac. < 85 kg) ó 50 mg/12 h. (pac. > 85 kg).  Embarazo: C |
| Esmolol | 10 mg /mL 10 mL vial  10 mg /mL 250 mL bolsa | Cardioselectivo  P(iv): -Taquicardia supraventricular: Secuencia de 5 min., adm. 500 mcg/kg/min. durante 1 min. y 50 mcg/kg/min. durante 4 min. Si hay respuesta repetir misma secuencia; si no hay respuesta aumentar la segunda dosis a a razón de 50 mcg/kg/min. en cada secuencia, sin exceder de 200 mcg/kg/min. Al obtener el efecto deseado se mantendrá la dosis de 50-200 mcg/kg/min.  No mantener la infusión más de 24 h.  Embarazo: C |
| Labetalol | 100 mg comp.  200 mg comp.  100 mg 20 mL amp. | Alfa y betabloqueante  O: -Hipertensión: inicio con 100 mg/12 h, dosis usual 200-400 mg/12 h. (máx. 2,4 g en 3-4 tomas).  -Hipertensión del embarazo: inicio con 100 mg/12 h. (máx. 2,4 g/d).  -Hipertensión coexistente con angina: 100 mg/24 h.  P(iv): -Hipertensión, urgencia: bolo de 50 mg en 1 min., repetir, si es necesario, cada 5 min. (máx. 200 mg).  -Hipertensión del embarazo: infusión de 1 mg/mL, inicio con 20 mg/h, duplicando dosis cada 30 min. hasta dosis máx. de 160 mg/h.  -Hipertensión tras infarto: inicio de infusión de 15 mg/h, máx. 120 mg/h.  -Hipertensión, otras causas: infusión de 2 mg/min.hasta respuesta satisfactoria, dosis usual de 50-200 mg.  Embarazo: C |
| Metoprolol | 100 mg comp. | Cardioselectivo  O: -Hipertensión: 100-200 mg/d, por la mañana o en 2 tomas.  -Angina de pecho: 50-100 mg/12 h.  -Arritmias: 50 mg/8-12 h (máx. 300 mg/d en varias tomas).  -Hipertiroidismo: 50 mg/6-8 h (máx. 400 mg/d).  Embarazo: C |
| Nebivolol | 2,5 mg comp. | Cardioselectivo  O: - Hipertensión: 5 mg/24 h.  - Insuficiencia cardíaca crónica en > de 70 años: Dosis inicial 1,25 mg, incrementando hasta 5-10 mg/24 h. |
| Propranolol | 10 mg comp.  40 mg comp. | No cardioselectivo  O: -ad.: -Hipertensión: inicio con 80 mg/12h. Mant.: 160-320 mg/d (640 mg/d).  -Angina de pecho: inicio con 40 mg/8-12 h. Mant.: 120-240 mg/d (máx. 240 mg/d).  -Migrañas y temblor: inicio con 40 mg/8-12 h. Mant.: 80-160 mg/d (máx. 240 mg/d).  -Arritmia, taquicadia asociada a ansiedad, miocardiopatia hipertrófoca obstructiva, tirotoxicosis: 10-40 mg/6-8 h (máx. 240 mg/d).  -Postinfarto de miocardio: inicio a los 5-21 d postinfarto, con 40 mg/6 h, durante 2-3 d, seguido de 80 mg/12 h.  -Feocromocitoma (+ alfa-bloqueante): preoperatorio: 60 mg/d, durante 3 d. En casos inoperables: 30 mg/d.  -Hipertensión portal: 40-80 mg/12 h (máx. 160 mg/d).  -ped.: -Hipertensión: 0,125-1 mg/kg/6 h.  -Arritmia, feocromocitoma y tirotoxicosis: 0,25-0,5 mg/kg/6-8 h.  P(iv): -ad.: Arritmias cardíacas y crisis tirotóxicas: 1 mg en 1 min., que puede repetirse cada 2 min. hasta un máx. de 10 mg en pacientes conscientes y 5 mg en anestesiados.  -ped.: Arritmias cardiacas: 0,025-0,05 mg/kg, repitiendo si necesario cada 6-8 h.  Embarazo: C |
| Sotalol | 80 mg comp. | No cardioselectivo  O: inicio con 80 mg/d, en 1-2 dosis. Ajustar en 2-3 d. Dosis usual 80-180 mg/12 h (máx. 480-640 mg/d).  No interrumpir el tratamiento bruscamente.  Embarazo: B |
| Timolol | 0,5% 50 g gel tópico | Preparado especial. Para el tratamiento de hemangiomas infantiles |

**C08C. Bloqueantes de canales de calcio, con acción preferente vascular**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Amlodipino | 5 mg comp. | Dihidropiridina.  O: -ad.: 5 mg/24h, máx. 10 mg/24 h.  Embarazo: C |
| Clevidipino | 0.5mg/ml 50 mL vial |  |
| Nicardipino | 5 mg 5 mL amp. | Dihidropiridina  P(infusión iv): 3-15 mg/h  Embarazo: C |
| Nifedipino | 10 mg cáp.  Retard 20 mg comp.  Oros 30 mg comp. | Dihidropiridina  O: -Angina de pecho: 10 mg/8 h (liberación rápida); 30 mg/24 h (forma oros) ó 20 mg/12h (forma retard), hasta un máx. de 20 mg/8h (liberación rápida y retard) ó 120 mg/24 h (oros).  -Hipertensión arterial: 20-60 mg/12h (retard) ó 30-120 mg/24 h (oros).  -Síndrome de Raynaud: 10-20 mg/8h (liberación rápida).  La forma oros y la de liberación retardada no deben partirse ni masticarse. En caso de suspender el tratamiento hacerlo de forma gradual.  Embarazo: C |
| Nimodipino | 30 mg comp.  10 mg 50ml vial | Dihidropiridina  O -Hemorragia subaracnoidea: después del tratamiento iv, seguir con 60 mg/4 h durante 7 días (por rotura de aneurisma) o durante 11-14 días, hasta 21 días (origen traumático).  Adm. fuera de las comidas.  -Síntomas de deterioro mental: 30 mg/8h.  P(iv lento): -Hemorragia subaracnoidea: inicio con 0,5-1 mg/h durante 2 h a 15 mcg/kg/h, aumentando a 2 mg/h si se tolera.  Embarazo: C |

**C08D. Bloqueantes de canales de calcio, con acción predominante cardíaca**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diltiazem | 60 mg comp.  Retard 120 mg comp.  200 mg caps lib. prol.  25 mg 4 mL vial (M.E) | Benzotiazepina.  O: -Cardiopatía isquémica: Inicial: 60 mg/12h, ajustando la dosis a intervalos de 1-2 días. Mant.: 180-360 mg/d. Máx. 480 mg/d (angina inestable).  -Hipertensión: Inicial: 120-180 mg/d. Mant.: 180-360 mg/d.  P(iv): -Taquicardia paroxística supraventricular: Bolo inicial: 0.25 mg/kg en 2 min., si precisa a los 15 min. adm. 0,35 mg/kg en 2 min.  -Fibrilación auricular: Bolo inicial: 0.25 mg/kg en 2 min., si precisa a los 15 min. adm. 0,35 mg/kg en 2 min., seguido de perfusión de 10-15 mg/h.  Embarazo: C |
| Verapamilo | 80 mg comp.  Retard 180 mg comp.  HTA 240 mg comp.  5 mg 2 mL amp. | Fenilalquilamina.  O: -Prevención 2ª postinfarto de miocardio y angina de pecho: 240-480 mg/d.  -Hipertensión arterial: 240 mg/d, aumentando, en caso necesario, en 1 sem. a 360 mg/d y posteriormente hasta un máx. de 480 mg/d.  -Profilaxis de taquicardias supraventriculares:  -ad.:240-480 mg/d en pac. no digitalizados y 120-360 mg/d en pac. que lo esten.  - ped.: máx. 10 mg/kg/d en varias tomas.  P(iv lenta): -ad.:Dosis inicial de 5-10 mg (0,075-0,15 mg/kg) du­rante no menos de 2 min.; repetir a los 30 min. con 10 mg si fuera necesario.  -ped.: en >1 año adm. 0,1-0,2 mg/kg (0,75-2 mg) en dosis única. Repetir, si fuera necesario, en 30 min.  Niños de 1-15 años: 0,1-0,3 mg/kg en dosis única a adm. en 2 min. (máx. 5 mg). Repetir, si fuera necesario, a los 30 min.  Embarazo: C |

**C09A. Inhibidores de la angiotensina-convertasa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Captoprilo | 25 mg comp.  50 mg comp.  1 mg/mL sol. Oral. (F.M.) | O:  -Hipertensión: dosis inicial de 50 mg/d, en 1-2 tomas. Incrementar a 100 mg, en 1-2 dosis (máx. 450 mg/d), si en 1-2 semanas no hubiese respuesta satisfactoria. Añadir un diurético si en 1-2 semanas más no hay respuesta adecuada.  -ICC: dosis inicial 25 mg/8 h, al alcanzar una dosis de 50 mg/8h se retrasarán los incrementos de dosis en 2 ó más sem. Dosis de mant.: 50-100 mg/8 h (máx. 450 mg/d).  -Infarto de miocardio con disfunción ventricular: inicio con 6,25 mg a los 3 días del infarto, incrementándola hasta 12,5 mg/8h y, en función de tolerancia hasta 25 mg/8 h (máx. 150 mg/d).  -Nefropatía diabética: 75-100 mg/d, en varias tomas.  Contraindicado en embarazo |
| Enalaprilo | 5 mg comp.  20 mg comp. | O: -Hipertensión: dosis inicial: 5-20 mg/d. Dosis de mant.: 20 mg/d (máx. 40 mg/d).  -IC, disfunción ventricular izquierda: iniciar con 2,5 mg/d, la dosis de mant. de 20 mg/d ó 10 mg/12h, según tolerancia, se alcanza a las 2-4 semanas.  Contraindicado en embarazo |
| Ramiprilo | 5 mg comp. | O: -Hipertensión: dosis inicial de 2,5 mg/24 h, aumentando en 2-3 sem. hasta 2,5-5/ 24 h (máx. 10 mg/dia).  -IC: dosis inicial de 2,5 mg/12 h, aumentando hasta una dosis de mant. de 10 mg/dia.  Contraindicado en embarazo |

**C09C. Antagonistas de angiotensina II**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Candesartán | 4 mg comp.  16 mg comp. | O : Inicialmente 4 mg/24 h. Mantenimiento 8 mg/24 h. (máx. 16 mg/dia).  Contraindicado en embarazo |
| Valsartán | 80 mg comp.  160 mg comp. | O: 80 mg/24 h (Máximo 160 mg/día)  Contraindicado en embarazo |

**C09D. Antagonistas de angiotensina II, combinaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sacubitrilo + valsartan | 24/26 mg comp.  49/51 mg comp.  97/103 mg comp | **Restringido** |

**C10A. Hipocolesterolemiantes e hipotrigliceridemiantes.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Atorvastatina | 10 mg comp.  20 mg comp.  40 mg comp.  80 mg comp. | Inhibidor de HMG-CoA reductasa  O: 10-80 mg/24 h.  Embarazo: X |
| Colestiramina | 4 g sobr.  3 g sobr. | Resina (secuestrante de sales biliares)  O: -ad.: inicio con 8-24 g, en 1-2 tomas (máx. 32 g/d en 4 tomas).  - > 6 años: 80 mg/kg/8 h.  Adm. siempre con líquidos.  Embarazo:C |
| Evolocumab | 140 mg pluma prec. | SC: 140 mg cada 2 semanas o 420 mg mensualmente.  Financiación restringida |
| Alirocumab | 75 mg pluma precargada  150 mg pluma precargada | SC: 75 mg cada 2 semanas. En pacientes que requieran mayor reducción de LDL-colesterol (>60%) podría iniciarse con 150 mg cada 2 semanas o 300 mg una vez al mes.  Financiación restringida |
| Fenofibrato | 160 mg comp. | Fibrato  O: 160 mg/24 h.  Embarazo: C |
| Simvastatina | 10 mg comp.  20 mg comp. | Inhibidor de HMG CoA reductasa.  O: -Hiperlipidemia: iniciar con 5-10 mg/noche, se puede elevar cada 4 semanas hasta un máx. de 80 mg/noche.  -Hipercolesterolemia familiar homocigótica: tratamiento coadyuvante: 40 mg/noche ó 20-20-40 mg (total 80 mg).  -Cardiopatia coronaria: iniciar con 20 mg/noche, ajustar dosis como en hiperlipidemia. Dosis usual: 20-40 mg/d.  Embarazo: X |

**D. DERMATOLOGICOS**

**D01A. Antifúngicos dermatológicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Clotrimazol | 1% 30 g crema | Antifúngico azólico  T: 1 aplicación /8-12 h.  2-4 sem. |
| Miconazol | 2% 40 g crema | Antifúngico azólico  T :1 aplicación /12-24 h.  2-5 sem. |

**D02A. Emolientes y protectores.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Parafina líquida | 100 g pomada |  |
| Vaselina | 20 g pda | T: aplicar una capa sobre zona afectada.  Uso como lubricante en tactos rectales o sondajes uretrales |
| Zinc óxido  + Aceite de silicona (Dermo H)  + lanolina  (Anticongestiva Cusi,) | 45 g pda. | T : 1-2 aplicaciones/día |

**D03A. Cicatrizantes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Centella asiática  + Neomicina sulfato | 30 g pda. | T: 1-3 aplicaciones/día |

**D03B. Enzimas usados para el tratamiento de heridas y úlceras**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Clostridiopeptidasa A  + Proteasa | 30 g pda. | T: 1 aplicación/24 h. en capa de aproximadamente 2 mm sobre la zona a tratar, ligeramente humedecida |

**D04A. Anestésicos tópicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lidocaina+tetracaina+adrenalina (Gel Lat) | 3 ml amp. monodosis | Preparado especial |
| Lidocaina intranasal | 2% gel | Preparado especial |

**D05B. Antipsoriásicos sistémicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acitretina | 10 mg cáp.  25 mg cáp. | Retinoide  Embarazo : X  Potente teratógeno. Riesgo hasta 2 años tras fin de tratamiento  Medicamento de Especial Control Médico  O: Inicialmente 25-30 mg/día 2-4 semanas.  Mantenimiento: 25-50 mg/día 6-8 semanas  Dosis máxima 75 mg/día  MP: Lista 3 |

**D06A. Antibióticos tópicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fusídico ácido | 2% 30 g pda. | T: 1 aplicación/8 h. durante 7 días |
| Mupirocina | 3 g nasal  15 g pda  30 g pda | T: 1 aplicación/ 8 h. |
| Oxitetraciclina  + Polimixina | 4,7 g pda. | T : 2-3 aplicaciones/día |

**D06B. Quimioterápicos tópicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sulfadiazina argéntica | 1% 50 g crema | 1-2 aplicaciones/día (hasta 4 si quemadura muy contaminada) |

**D07A. Corticosteroides tópicos, solos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Betametasona dipropionato | 0,05% 30 g crema | Potencia alta  T.: Ad.: 2-3 aplicaciones/día  Niños: 1 aplicación/día |
| Betametasona valerato | 0,05% 30 g crema | Potencia alta  T.: Ad.: 2-3 aplicaciones/día  Niños: 1 aplicación/día |
| Clobetasol propionato | 0,05% 30 g crema | Potencia muy alta  T.: Ad.: 2 aplicaciones/día  Niños: 1 aplicación/día |
| Diflucortolona | 0,1% 30 g crema | Potencia alta  T.: Ad.: 2 aplicaciones/día  Niños: 1 aplicación/día |

**D07C. Corticosteroides tópicos con antibióticos.**

**D08A. Antisépticos y desinfectantes.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acético ác. | 1% 500 mL fr.  2% 500 mL fr.  3% 500 ml fr.  5% 125 mL fr. |  |
| Clorhexidina | ”scrub” 4% 500 mL fr. |  |
| Plata nitrato | 50 mg varillas | T.: Aplicar sobre zona afectada |
| Povidona yodada | 10% 125 mL sol.  10% 500 mL sol.  "scrub" 7,5% 500 mL sol.  10% 30 g gel |  |
| Zinc sulfato | 1 por mil 100 mL fr. |  |

**D09A. Apósitos medicamentosos.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bálsamo del Perú +  Ricino aceite | 9 x 15 cm sobres | T.: 1 apósito/12-24 h. |

**D10B. Antiacnéicos.**

**D11H. Otros preparados dermatológicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dupilumab | 200 mg pluma  300 mg pluma | Inhibidor de IL-4 e IL-13 |

**G. TERAPIA GENITOURINARIA, INCLUIDAS HORMONAS SEXUALES**

**G01A. Antiinfecciosos y antisépticos ginecológicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Clotrimazol | 100 mg comp. vag. | Antifúngico azólico  T: 100 mg/24 h., durante 6-7 d en caso necesario, 200 mg/24h. durante 6-12 días.  Se recomienda aplicar por la noche. |
| Povidona yodada | 10% 125 mL sol. | T: Lavar con 20 mL de povidona (2 tapones) por litro de agua hervida y tibia. |

**G02A. Inductores del parto (oxitócicos)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Carboprost | 250 mcg amp.(M.E.) | Conservar en frigorífico  P(im): Hemorragia postparto: 250 mcg, repetidos cada 15-90 min si es necesario (máx. 2 mg). |
| Dinoprostona  (Prostaglandina E2) | 5 mg 0,5 mL amp.  10 mg dispositivo vag. | Conservar en frigorífico (y en congelador el dispositivo vaginal)  P (iv infusión): - diluir 1 amp. para conseguir una concentración de 5 mcg/mL. Iniciar la infusión con 2,5 mcg/min durante 30 min, posteriormente mantener o incrementar a 5 mcg/min durante al menos 4 h antes de incrementar la dosis (máx. 10 mcg/min).  T: -Iniciación de la maduración cervical (dispositivo vaginal): adm. 1 disp. vaginal en la parte alta del fornix posterior de la vagina. Extraer a las 12 h si no se ha producido una maduración cervical suficiente. Esperar durante 30 min. para el uso secuencial de oxitocina.  MP: Lista 3 |
| Metilergometrina | 0,2 mg 1 mL amp. | -Alumbramiento dirigido, iv: 0.1-0,2 mg.  -Parto bajo anestesia, iv: 0,2 mg.  -Cesárea, atonía uterina: 0,2 mg (im) ó 0,1-0,2 mg (iv).  -Involución uterina, oral: 10-15 gts/8 h, durante 3-4 d.  -Hemorragia puerperal, subinvolución uterina: 15-25 gts./8 h (oral) ó 0,1 mg/2-4 h (im ó sc).  Ampollas conservar en frigorífico |
| Misoprostol | 25 mg comp. vaginal  200 mcg comp. vaginal | MP: Lista 3 |
| Oxitocina | 10 UI 1 mL amp. | Conservar en frigorífico  P (iv infusión): -Inducción o estimulación del parto: disolver 10 UI /1000 mL ( 10 miliUI /mL ). Iniciar la infusión a 1-2 miliUI/min (2-4 gts./min) hasta que las concentraciones sean similares a las del parto normal. Dosis máx. 20 miliUI/min.  -Hemorragia postparto: 10-40 UI/1000 mL , infundida a la veloc. adecuada para control de atonía uterina. Vía iv: 2-10 UI. Vía im: 10 UI, tras expulsión de placenta.  MP: Lista 3 |

**G02B. DIU de plástico con gestágenos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Levonorgestrel | 19,5 mg sistema de liberación intrauterino | Método de anticoncepción alternativo a la ligadura tubárica laparoscópica en aquellas pacientes que presentan por patología médica alto riesgo quirúrgico, así como para aquellas pacientes que sin presentar un alto riesgo quirúrgico prefieran optar por un método anticonceptivo de larga duración reversible. |
| Levonorgestrel  (Levosert one) | 52 mg dispositivo intrauterino | Intrauterino. Liberación media 0,02 mg/24 h. |

**G02C. Otros ginecológicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Atosiban | 7,5 mg/mL 0,9 mL vial  7,5 mg/mL 5 mL vial | Conservar en frigorífico.  P: Bolo 6,75 mg seguido de infusión. Máximo 330 mg /ciclo de tratamiento. |
| Cabergolina | 0,5 mg comp. | O: -Inhibición de la lactancia: 1 mg en dosis única el primer día después del parto.  -Supresión de la lactancia ya establecida: 0,25 mg/12 h durante 2 d.  -Hiperprolactinémia: 0,5 mg/sem. en 1-2 tomas, seguido de incrementos de dosis de 0,5 mg cada mes hasta alcanzar la dosis óptima. Dosis máx.: 4,5 mg/sem.  Embarazo: B  MP: Lista 3 |
| Ritodrina | 10 mg/mL 5 mL amp. | -Amenaza de parto prematuro:  -Infusión iv: iniciar con 0,05 mg/min e incrementar, según respuesta, a razón de 0,05 mg/min cada 10 min, hasta respuesta adecuada..  -Inyección im: iniciar con 10 mg y, si es necesario, adm. 10 mg a la hora, seguido de 10-20 mg/2-6 h y  Máximo 48 h. No usar en pacientes con menos de 22 semanas de gestación. |

**G03G. Gonadotrofinas y otros estimulantes de la ovulación**

**G03H. Antiandrógeno**

**G03X. Otras hormonas sexuales y moduladores genitales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Danazol | 200 mg cáp. | O: -Endometriosis: 100-400 mg/12 h.  -Edema angioneurótico hereditario: inicio con 200-300 mg/12 h, pudiendo reducir tras 2 meses sin síntomas a 150-100 mg/12 h.  Embarazo: X |

**G04B. Otros preparados urológicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alprostadilo | 20 mcg vial | Conservar en frigorífico  -Inyección intracavernosa directa:  -Ajuste de dosis:   * Etiologia vasculogénica, psicogénica o mixta: inicio con 2,5 mcg, si la respuesta es parcial adm. Una 2ª dosis de 5 mcg y si no hay respuesta la 2ª dosis será de 7,5 mcg. Continuar con incrementos de 5 a 10 mcg, hasta dosis adecuada. * Etiologia neurogénica: inicio con 1,25 mcg, si no hay respuesta aumentar a 2,5 mcg -5 mcg, y después, incrementos de 5 mcg hasta respuesta adecuada.   Dosis máx. de 60 mcg.  -Diagnóstico de disfunción eréctil: monitorización tras la adm. de 2,5 mcg, con incrementos de 2,5 mcg.  -Adm. intrauretral:  Iniciar con 250 mcg. Puede aumentarse de forma escalonada a 500-1.000 mcg ó reducirse a 125 mcg hasta que se alcance una respuesta satisfactoria. |
| Citrato potásico  + cítrico ácido (4,4:1) | 280 g granulado | O: 2,5 g (1 medida)/8-12 h, después de las comidas. |
| Oxibutinina | 5 mg comp. | O: - Ad: 15 mg/d. en tres tomas  - Niños > 4 años : 5 mg dos veces al día |
| Tamsulosina | 0,4 mg comp lib prolong | O: 0,4 mg al día |

**G04C. Fármacos utilizados en hipertrofia prostática benigna**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Finasterida | 5 mg comp. | O: 5 mg/d.  **Embarazo :X .**  MP: Lista 3 |

**H. PREPARADOS HORMONALES**

**H01A. Hormonas del lóbulo anterior de la hipófisis y análogos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Somatropina (Hormona del Crecimiento) | 0,2 mg vial  0,4 mg vial  0,6 mg vial  0,8 mg vial  1 mg vial  1,2 mg vial  1,4 mg vial  1,6 mg vial  1,8 mg vial  2 mg vial  5,3 mg vial  12 mg vial  10 mg/ml jer. Pre  10mg/1.5ml cartucho | Conservar en frigorífico  Dosis: - Ped: 0,17 mg/kg/semana repartidos en 7 días, sc  - Ad: 0,15-0,30 mg/día, sc |
| Tetracosáctido | 0,25 mg 1mL amp. (M.E.) | Análogo de ACTH  Conservar en frigorífico  Embarazo:C |
| Pegvisomant | 10 mg vial  15 mg vial  20 mg vial  30 mg vial | Antagonista de del receptor de somatostatina  Conservar en frigorífico  Dosis de carga: 80mg sc. Después 10 mg/24h, ajustando dosis a incrementos o decrementos de 5 mg/día cada 4-6 sem. Máximo 30mg/día. |

**H01B. Hormonas del lóbulo posterior de la hipófisis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Desmopresina (DDAVP) | 0,1 mg/mL 2,5 mL gts. nasales  4 mcg/mL 1mL amp. | **Conservar en frigorífico**  - Diabetes insípida:  Intranasal:  -ad.: 5-40 mcg/d, en 1-3 dosis.  -ped**.:** 2,5-5 mcg/12-24 h.  P(sc,iv):1-2 mcg/12-24 h.  -Enuresis: 10-40 mcg/d.  Embarazo : B |
| Oxitocina | 10 UI/ml 1mL | Diluir 10 UI en 1000 ml de suero salino 0,9 %, Infundir a 1-2 mU/min (dosis máxima 30 mUI/min)  MP: Lista 3 |
| Terlipresina | 1mg amp | P (iv): 1-2 mg/4 h según peso |
| Vasopresina | 20 UI/ml vial 2 ml (M.E) |  |

**H01C. Hormonas hipotalámicas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Octreótido | 0,05 mg amp.  0,1 mg amp.  1 mg 5 mL vial | Conservar en frigorífico  P (sc,iv): 100-200 mcg/8-12 h.  Embarazo : B |
| 10 mg vial  20 mg vial  30 mg vial | Conservar en frigorífico  P (im) forma LAR. |
| Somatostatina | 250 mcg vial  3 mg vial  6 mg vial | P (iv): -Dosis de carga: 250 mcg en bolo lento. Mant.: 3 mg/12 h.  Embarazo : B |

**H02A. Corticoides sistémicos, monofármacos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Betametasona | 11,4 mg betametasona /2mL vial | -Acción prolongada. Sin efecto mineralocorticoide.  - Potencia (Hidrocortisona = 1): 25.  crema/intraarticular: 0,6-12 mg según lesión y tamaño articulación.  Im: inicialmente 1-2 ml 1-2 veces/sem según severidad.  Niños: Im: 0,0175-0,125 mg/Kg/día repartidos en 2-4 dosis.  Embarazo: C |
| Dexametasona  (fosfato diácido de sodio) | 1 mg comp.  4 mg comp.  20 mg caps.  4 mg amp.  40 mg amp. | - Acción prolongada.  - Potencia (Hidrocortisona = 1): 25.  Ad.:  O: 1-4 mg/24-12-8-6 h.  P (iv,im): 4-16 mg/12-8-6-4 h.  Ped.: *-*Edema vía aérea:  O: 0,5-2 mg/kg/d en 4 dosis.  P: 0,6 mg/kg en dosis única.  - Antiinflamatorio:  P: 0,08-0,3 mg/kg/d dividido en 2-4 dosis*.*  Embarazo : C |
| Fludrocortisona | 0,1 mg comp. | - Acción intermedia.  - Alto efecto mineralcorticoide.  O:-ad.: 0,1-0,2 mg/d.  Embarazo : C |
| Hidrocortisona | 20 mg comp.  100 mg vial  **2,5 mg/mL susp. (F.M)** | - Corta duración de acción.  - Potencia (Hidrocortisona=1) : 1.  O: Comenzar con 60-120 mg/24 h. Manteni­miento 20-40 mg/24 h.  P (iv,im): 100 mg/8-6 h. Dosis máxima: 6.000 mg/día.  Embarazo : C |
| Metilprednisolo­na | 4 mg comp.  16 mg comp.  40 mg comp. | - Acción intermedia.  - Potencia(Hidrocortisona=1): 5.  O: -ad.: 2-48 mg/d, en 1 sola dosis.  -ped.: 0,5-1,7 mg/kg/d, (antiinflamatorio: 2,5-10 mg/kg/d)en 2-4 dosis.  Embarazo : C |
| Metilprednisolona hemi­succinato sódico | 8 mg amp.  20 mg amp.  40 mg amp. | - Acción intermedia.  - Potencia(Hidrocortisona=1): 5.  P (iv,im,sc):  -ad.: 2-48 mg/d, en 1-4 dosis.  -ped.:0,5-1,7 mg/kg (antiinflamatorio: 1-5 mg/kg/d)en 2-4 dosis.  Embarazo : C |
| Metilprednisolo­na  Succinato sódico | 125 mg vial  500 mg vial  1 g vial |
| Prednisolona estearato | 13,3 mg/mL gts fr 10 mL  6 gts = 1 mg p.a. | **-** Acción intermedia.  - Potencia (Hidrocortisona = 1): 4.  - Ped.:antiinflamatorio: 0,2-2 mg/kg/d en 1-4 dosis. Mant.: 0,05-0,15 mg/kg/d.  Embarazo : C |
| Prednisona | 5 mg comp.  10 mg comp.  30 mg comp. | **-** Acción intermedia.  - Potencia (Hidrocortisona = 1): 4  O: -ad.: 10-60 mg/d, en dosis matinal. Mant.: 2,5-15 mg/d.  -Ped.:= dosis que prednisolona.  Embarazo : C |
| Triamcinolona acetónido | Depot 40 mg amp.  40mg/ml vial | - Acción prolongada  **-** Potencia (Hidrocortisona = 1): 5.  - Intraarticular: 0,1-2 mL. |
| Triamcinolona hexacetónido | 20 mg/ml 1 ml amp. | - Acción prolongada.  - Potencia (Hidrocortisona = 1): 5.  - ad: Intraarticular:  10-20 mg (0,5-1 ml) en las articulaciones grandes, 5-10 mg (0,25-0,5 ml) en las de tamaño mediano y entre 2-6 mg (0,1-0,3 ml) en las más pequeñas.  Periarticular: 10-20 mg.  - Ped: 0,5-1 mg/Kg dependiendo tamaño articulación.  Embarazo : C |

**H03A. Hormonas tiroideas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Levotiroxina (T4) | 50 mcg comp.  100 mcg comp.  500 mcg vial  6.5 mcg cap. (Restr.) | O: Hipotiroidismo: Dosis inicial de 25-100 mcg, aumentar 25-50 cada 2-3 sema­nas. Mant.: 100-400 mcg/­día.  P (IV): Coma hipotiroideo: Dosis inicial de 200-500 mcg. Mant.:100-200 mcg/d.  Embarazo : A |

**H03B. Preparados antitiroideos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Carbimazol | 5 mg comp. | O: Comenzar con 20-60 mg/día divididos en 3-4 dosis. Mant.: 5-20 mg/ día.  Embarazo : D |
| Propiltiouracilo | 50 mg comp. (M.E­.) | O: 100-150 mg/8 h. Mant.: 100-150 mg/d.  Embarazo: B  MP: Lista 2 |

**H03C. Terapia de Iodo**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Iodo | Lugol 1% 25 ml  Lugol 5% 30ml | O: 5-10 mg/día  Preparado especial  Embarazo: X |

**H04A. Hormonas glucogenolíticas.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Glucagón | 1 mg vial + jga. | Conservar en frigorífico  - Hipoglucemia:  P (im,sc):  - ad.: 0,5-1 mg  - ped.: 0,03-0,1 mg/kg  Embarazo : B |

**H05B. Fármacos antiparatiroideos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Calcitonina | 100 UI amp. | Perfusión IV de hasta 10 UI/kg en 500 ml de suero salino 0,9% durante 6-8 h  Embarazo: C |
| Cinacalcet | 30 mg comp.  60 mg comp.  90 mg comp. | O: 30- 90 mg/12-24 h.  Embarazo: C |
| Etelcalcetide | 2,5 mg solución inyectable  5 mg solución inyectable  10 mg solución inyectable | IV: dosis inicial 5 mg 3 veces a la semana. Ajustar dosis entre 2,5mg y 15 mg 3 veces a la semana. Sólo para pacientes en hemodiálisis. |
| Paricalcitol | 1 mcg cap  2 mcg amp | Acción vitamínica D  P: iv. Dosis según nivel de PTH |

**J. TERAPIA ANTIINFECCIOSA USO SISTEMICO**

**J01A. Tetraciclinas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Doxiciclina | 100 mg cáp.  100 mg 5 mL amp.  50mg/5 mL 60 mL susp. | **Bacteriostático**  **Amp. conservar en frigorífico**  O: 100 mg/12 h.  P: 100 mg/12 h.  Embarazo: D |
| Tigeciclina | 50 mg vial | **Bacteriostático**  P : Dosis inicial de 100 mg, seguida de 50 mg/12 h. |

**J01C. Penicilinas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Amoxicilina | 250 mg sobr.  250 mg/5 mL 120 mL susp.  500 mg comp.  750 mg comp.  1 g vial IM | Bactericida  O: 250-1.000 mg/8 h.  Embarazo: B |
| Amoxicilina  + Clavulánico ácido | 250 /62,5 mg sobr.  100 / 12,5 mg en 5 mL susp.  500/125 mg comp.  875 125 mg comp.  500 /50 mg vial  1 g / 200 mg vial  2 g / 200 mg vial | Bactericida  Combinación con inhibidor de beta-lactamasas  P: 1-2 g/8-6-4 h iv  Dosis máxima 12 g/día.  Embarazo: B |
| Ampicilina | 250 mg vial  500 mg vial  1g vial | Bactericida  Amplio espectro  P: 1-2 g/6-4 h iv.  Dosis máxima: 12 g/día.  Embarazo: B |
| Bencilpenicilina  benza­tina | 600.000 UI vial  1.200.000 UI vial | Bactericida  Espectro reducido  P: 1.200.000-2.400.000 UI im  Embarazo: B |
| Bencilpenicilina sódica  (Penicilina G) | 1.000.000 UI vial  5.000.000 UI vial | Bactericida  Espectro reducido  P: 1-3 MUI/2-4 h. iv  Embarazo: B |
| Cloxacilina | 500 mg cáp.  125 mg/5 mL 60 mL susp.  500 mg vial  1 g vial | Bactericida  Resistente a betalactamasas  O: 0,5-1 g/6-4 h.  P: 1-3 g/6-4 h. iv Dosis máxima: 18 g/día  Embarazo: B |
| Fenoximetilpenicilina  (Penicilina V) | 250 mg sobr.  (1 mg = 1.500 UI) | Bactericida  Espectro reducido  O: 500 mg/6-8 h.  Embarazo: B |
| Piperacilina/Tazobactam | 4/0,5 g vial | Bactericida  Combinación con inhibidor de beta-lactamasas  P: 4g/6-8 h. iv  Embarazo: B |

**J01D Cefalosporinas y otros betalactámicos.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aztreonam | 1 g vial  75 mg vial para inhal. | Monobactam  Bactericida  Restringido |
| Cefadroxilo | 250 mg/5 mL 60 mL susp. | 1ª Generación.  Bactericida  O: Ad.: 500 mg/12 h.  Ped.: 15 mg/Kg/12 h.  Embarazo: B |
| Cefalexina | 500 mg cáp. | 1ª Generación.  Bactericida  O: 0,5-1 g/8-6 h.  Embarazo: B |
| Cefazolina | 1 g vial | 1ª Generación.  Bactericida.  P: 0,5-2/8 h. iv  Embarazo: B |
| Cefditoreno | 400mg comp | Restringido |
| Cefepima | 1 g vial  2 g vial | 4ª Generación  Bactericida  P: 1-2 g/8-12 h. iv |
| Cefixima | Caps 200 mg  Susp 100mg/5 ml | 3ª Generación  O: 400 mg/día repartidos en 1-2 dosis; máx 12mg/Kg/día  Cistitis aguda no complicada: 400 mg/día en toma única x 3 días.  Niños: 6m - <12 años o < 50 Kg: 8 mg/Kg/día repartidos en 1-2 dosis (máximo 400mg/día). Tratamiento de ITU: 1er día 8mg/Kg/12h; seguir con 8mg/Kg/día x 13 días. >12 años o >50 Kg: igual que adultos. |
| Cefotaxima | 250 mg vial  500 mg vial  1 g vial iv  2 g vial | 3ª Generación.  Bactericida.  P: Infección moderada: 1 g/8 h. iv  Infección grave: 2 g/8-6-4 h.iv  Dosis máxima: 12 g/día.  Embarazo: B |
| Ceftarolina | 600mg vial | 5ª Generación  Bactericida  Restringido  P: 600mg/12h. iv  Embarazo:  Financiación Restringida |
| Ceftazidima | 500 mg vial  1 g vial  2 g vial | 3ª Generación.  Bactericida  P: 1-2 g/12-8 h.  Dosis máxima 6 g/día.  Embarazo: B |
| Ceftazidima/avibactam | 2000/500mg vial | Restringido |
| Ceftolozano/tazobactam | 1/0.5 g vial | Restringido |
| Ceftriaxona | 1 g vial im  1 g vial iv | 3ª Generación.  Bactericida  P: Infección moderada: 1 g/24 h im ó iv.  Infección grave: 2 g/24 h.  Dosis máxima: 4 g/día.  Embarazo: B |
| Cefuroxima | 750 mg vial  1.500 mg vial | 2ª Generación.  Bactericida.  P: 750-1.500 mg/8 h. iv  Dosis máxi­ma: 9 g/día.  Embarazo: B |
| Cefuroxima axetilo | 500 mg comp.  250mg sobr.  250 mg/5 mL 60 mL susp. | 2ª Generación.  Bactericida  O: 250-500 mg/8 h.  Embarazo: B |
| Ertapenem | 1 g vial iv | Carbapenem  Bactericida  P: 1 g/24 h. iv  Embarazo: B |
| Imipenem/cilasta­tina | 500/500 mg iv vial | Carbapenem  Bactericida  P: 0,5-1 g/8-6 h. iv  0,5-1 g/12 h. im  Embarazo: B |
| Meropenem | 500 mg vial  1 g vial | Carbapenem  Bactericida  P: 0,5- 2g/8 h.  Embarazo: B |
| Meropenem vaborbactam | 1g/1g iv vial | Carbapenem + inhibidor no betalactámico de serina betalactamasas de clase A y C.  Bactericida.  P: 2 g/ 8h. |

**J01E. Sulfamidas y trimetoprim.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sulfadiazina | 500 mg comp. | Bacteriostático  O: 0,5-1 g/6-4 h.  Embarazo: B (D en 3er trimestre) |
| Trimetoprim  +  Sulfametoxazol  (Cotrimoxazol) | 400/80 mg comp.  800/160 mg comp.  100­/20 mg comp.  200­/40 mg 100 mL susp.  800/160 5 mL vial | Bacteriostatico  O: 800/160 cada 12-8-6 h.  P: 800/160-1.600/320 /8-6 h. iv  Embarazo: C (D en 3er trimestre) |

**J01F. Macrólidos, lincosamidas y estreptograminas oxazolidinonas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Azitromicina | 250 mg sobres  500 mg comp.  200 mg/5 mL susp.  500 mg vial | Macrólido  Bacteriostático  O: 500 mg/24 h. 3 días  P : 500 mg/24 h. Mínimo 2 días  Embarazo: B |
| Claritromicina | 500 mg comp.  500 mg vial (Restringido) | Macrólido  Bacteriostático  O: 1000 mg/24 h.  P: 500 mg/12 h.  Embarazo: C |
| Clindamicina | 150 mg cáp.  300 mg cáp.  600 mg 4 mL vial | Lincosamina  Bacteriostático  O: 300 mg/8-6 h.  P: 300-900 mg/8-6 h. Administrar en 30-45 min. Dosis máxima 8 g/día  Embarazo: B |
| Eritromicina  eti­lsucci­nato | 125 mg/5 mL 100 mL susp.  500 mg/5 mL 100 mL susp.  125 mg cáps.  250 mg sobr.  500 mg comp. | Macrólido  Bacteriostático  O: 500 mg/6 h. ó 1.000 mg/12 h.  Embarazo :B |
| Eritromicina  lac­tobio­nato | 1 g vial | Macrólido  Bacteriostático  P: 0,5-1 g/6 h. iv  Embarazo: B |
| Espiramicina  + Metronidazol | 750.000 UI/125 mg comp. | Macrólido + Nitroimidazol  O: 2 comp/8 h. |

**J01G. Aminoglucósidos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Amikacina | 125 mg vial  500 mg vial | Bactericida (al menos en condiciones aeróbicas)  P: 15 mg/kg/24 h iv ó im (dosis única). Solo frac­cionar en caso de insuficiencia renal.  Embarazo:C |
| Gentamicina | 20 mg 2 mL vial  40 mg 2 mL vial  80 mg 2 mL vial | Bactericida (al menos en condiciones aeróbicas)  P: 3 mg/kg/24 h iv ó im (dosis única). Solo frac­cionar en caso de insuficiencia renal.  Embarazo: C |
| Tobramicina | 50 mg 2 mL vial  100 mg 2 mL vial  300 mg amp. (Inhalación) | Bactericida (al menos en condiciones aeróbicas)  Ampollas para inhalación conservar en frigorífico  P: 1-1,7 mg/Kg/8 h. im o iv  Embarazo: D |

**J01M. Quinolonas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ciprofloxacino | 500 mg comp.  750 mg comp.  500 mg/5 mL susp.  200 mg 100 mL vial  400 mg 200 mL vial | Bactericida  O: 500-750 mg/12 h.  P: 200-400 mg/12 h. iv  Embarazo: C |
| Delafloxacino | 300 mg vial  450 mg comp | Restringido |
| Levofloxacino | 500 mg comp. rec.  500 mg 100 mL vial  240 mg amp. (inhalación) | Bactericida  O: 200-400 mg/12 h.  P: 200-400 mg/12 h. iv  I: 240 mg/12h inhalado  Embarazo: C |
| Moxifloxacino | 400mg 250 mL frasco | Restringido |

**J01R. Combinaciones de antibióticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Espiramicina  + Metronidazol | 750.000 UI/125 mg comp. | Macrólido + Nitroimidazol  O: 2 comp/8 h. |

**J01X. Otros antibióticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Colistimetato de sodio | 1.662.500 UI caps.inh (Colobreathe®)  1 MUI vial  1 MUI vial para via inhalatoria (Colfinair®, Promixin®, Colistimetato sódico genérico)  2 MUI vial para via inhalatoria (Colfinair®) | Polimixina  Bactericida |
| Dalbavancina | 500 mg vial | Restringido |
| Daptomicina | 350 mg vial  500mg vial | Bactericida  P: 4 mg/Kg/24 h.  Conservar en frigorífico |
| Fosfomicina | 500 mg caps.  250 mg/5 mL 120 mL susp.  1 g vial | Bactericida  O: 0,5-1 g/6 h.  P: 100-200 mg/kg/día en tres ó  cuatro dosis.  Dosis máxima: 400 mg/kg/día.  Embarazo: B |
| Trometamol sobres 2 y 3 g | O: dosis única 2-3g |
| Linezolid | 600 mg comp.  100 mg/5 mL susp.  2 mg/mL 300 mL bolsa | Oxazolidinona.  O,P(iv) : 600 mg/12 h.  Embarazo: C |
| Metronidazol | 125mg/5ml 120 mL susp.  250 mg comp.  500 mg 100 mL bolsa | Nitroimidazol  Bactericida, amebicida y tricomonicida  O: 250-750 mg/8-12 h.  P: 0,5-1g/8-12 h.  Embarazo: B |
| Nitrofurantoina | 50 mg comp. | Derivado de nitrofurano  O: 50-100 mg/24 h durante 5-7 días  Embarazo: B |
| Tedizolid | 200 mg comp.  200 mg vial | Restringido |
| Teicoplanina | 200 mg 3 mL vial  400 mg 3 mL vial | Glucopéptido  Bactericida  P: Dosis inicial 6 mg/Kg/12 h.  Dosis mantenimiento 6 mg/Kg/12-24  h. (im o iv) |
| Vancomicina | 500 mg vial  1 g vial  125 mg caps. (restringido) | Glucopéptido  Bactericida  O: 250-500 mg/6 h.  P: 1 g/12 h. iv  Embarazo: C |

**J02A. Antimicóticos vía general**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anfotericina B liposomal | 50 mg vial | Antibiótico poliénico  P: 3-5 mg/Kg/día |
| Anidulafungina | 100 mg vial | Equinocandina  P: 200 mg (día 1), 100 mg/24 h. posteriormente  Pacientes trasplantados o con insuficiencia renal o hepática  Embarazo: C |
| Caspofungina | 50 mg vial  70 mg vial | Equinocandina  P: 70 mg (día 1), 50 mg/24 h. posteriormente  Conservar en frigorífico |
| Fluconazol | 100 mg cáp.  50 mg/5 mL 35 mL susp.  200 mg 100 mL bolsa | Azólico  O: 50-800 mg/24 h.  P: 100-800 mg/24 h iv  Embarazo: C  MP: Lista 3 |
| Flucitosina | 2,5 g vial (M.E.)  500 mg comp. | P: 37,5 mg/kg/6 h. iv |
| Isavuconazol | 100 mg caps.  200 mg vial | Azólico  O/IV: Dosis de carga de 200 mg /8 h durante 48 h.Mantenimiento: 200 mg/24 h.  Embarazo: C |
| Itraconazol | 250 mg vial iv  100 mg cáp  50 mg/5 mL 150 mL sol. | Azólico  O: 200-400 mg/24 h.  Embarazo: C |
| Micafungina | 50 mg vial  100 mg vial | Equinocandina  I.V.: 100-200 mg/día  Embarazo: C |
| Posaconazol | 200 mg/5 mL 105 mL susp.  100 mg compr  300mg vial | Azólico  O: 400 mg/12 h. con alimento o 200 mg/6 h. En pacientes que no pueden tolerar comida. |
| Voriconazol | 50 mg comp.  200 mg comp.  40 mg/mL polvo para susp. oral  200 mg vial | Azólico  P: 6 mg/Kg/día (día 1); 4 mg/Kg/día (posteriormente)  O: > 40 Kg : 400 mg/12 h. ( día 1), 200 mg/12 h. (posteriormente)  < 40 Kg : 200 mg/12 h. (día 1) , 100 mg/12 h. (posteriormente)  Embarazo: D  Polvo para susp. oral conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |

**J04A. Antituberculosos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etambutol | 400 mg comp. | Micobactericida  O: 15-25 mg/24 h.  Dosis máxima 2,5 g.  Embarazo: B |
| Isoniazida | 300 mg 5 mL amp. | Micobactericida  P: 300 mg/24 h. iv  Embarazo: C |
| Isoniazida  + Piridoxina | 50/15 mg comp.  150/25 mg comp. | Micobactericida  O: 300 mg/24 h.  Embarazo: C |
| Isoniazida  + Rifampicina | 150/300 mg comp. | O: 2 gg./24 h. en ayunas.  Embarazo: C |
| Isoniazida  + Rifampicina  + Pirazinamida | 50/120­/300 mg comp. rec. | O: 6 gg./24 h. en ayunas.  Embarazo: C |
| Pirazinamida | 250 mg comp. | Micobactericida  O: 25-30 mg/kg/día.  Dosis máxima 3 g/día.  Embarazo:C |
| Rifampicina | 300 mg cáp.  100 mg/5 mL120 mL susp.  600 mg vial | Antibiótico del grupo de rifamicinas  Micobactericida  O: 10 mg/kg/24 h. en ayunas.  P: 10 mg/kg/24 h.  Dosis máxima 600 mg/día.  Embarazo: C |

# J04B. Antileprosos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dapsona | 50 mg comp. (M.E) | Sulfona  O: 100 mg/24 h.  Embarazo: C |

# J05A. Antivirales uso sistémico

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Abacavir | 300 mg comp.  100 mg/5 mL 240 mL sol. | Antirretroviral inhibidor de transcriptasa inversa nucleosídico.  O: 300 mg/12 h.  Embarazo: C  MP Lista 2 |
| Abacavir + lamivudina | 600mg/300mg comp | Antirretroviral análogos de nucleósidos  O: 1 comp/24 h  MP Lista 2 |
| Aciclovir | 200 mg comp.  800 mg comp.  400 mg/5 mL 100 mL susp.  250 mg amp. | Virostático  Anti virus herpes y VVZ  O: 200-800 mg/6-4 h.  P: 10 mg/kg/8 h. iv  Embarazo: C |
| Adefovir dipivoxilo | 10 mg comp. | AntiVHB  O: 10 mg/24 h. |
| Atazanavir | 200 mg cáps.  300 mg cáps. | Antirretroviral, inhibidor de proteasa  O: -ad.: 300 mg/24h, en combinación con 100 mg de ritonavir  Embarazo: B |
| Atazanavir + cobicistat | 300/150mg comp | Antirretroviral inhibidor de proteasa+potenciador  O: 1 comp/día |
| Bictegravir+emtricitabina+tenofovir | 50/200/25 mg comp | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de la transcriptasa inversa y un inhibidor de la integrasa |
| Daclatasvir | 30 mg comp  60 mg comp | Antiviral VHC. Inhibidor del NS5A  O: 60 mg/día |
| Darunavir | 600 mg comp.  800 mg comp.  100 mg/ml 200ml susp oral | Antirretroviral, inhibidor de proteasa  O: -ad.: 600 mg/12h con comida en combinación con 100 mg de ritonavir |
| Darunavir + cobicistat | 800/150mg comp. | Antirretroviral, inhibidor de proteasa + potenciador  O: 1 comp/día |
| Dasabuvir | 250 mg comp | Antiviral VHC. Inhibidor del NS5B  O: 250 mg/12h |
| Dolutegravir | 50mg comp  25 mg comp  10 mg comp | Antirretroviral inhibidor de la integrasa.  O: 50 mg/24h  Si resistencia a inhibidores de la integrasa: 50mg/12 h  Niños a partir de 6 años o peso >15 Kg:  15 a<20Kg: 20 mg/24 h;  20 a <30Kg: 25 mg/24 h;  30 a <40 Kg: 35 mg/24h;  ≥40Kg: 50 mg/24h;  Niños ≥12 años y peso ≥40 kg con VIH sin resistencia a inhibidores de integrasa: 50 mg/24 h. |
| Dolutegravir + lamivudina | 50/300mg comp | Antirretroviral, combinación de un inhibidor de la transcriptasa inversa y un inhibidor de la integrasa.  O: ad: 1 comp./24 h con o sin alimentos.  MP Lista 2 |
| Dolutegravir + abacavir + lamivudina | 50/600/300mg comp | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de la transcriptasa inversa y un inhibidor de la integrasa  MP Lista 2 |
| Dolutegravir + Rilpivirina | 50/25 mg comp | Antirretroviral, combinación de inhibidor de la integrasa e inhibidor de la transcriptasa inversa |
| Efavirenz | 50 mg cáp.  200 mg cáp.  600 mg comp. | Antirretroviral inhibidor de transcriptasa inversa no nucleosídico  O: -ad.: 600 mg/24 h.  Embarazo: C  MP: Lista 3 |
| Efavirenz + emtricitabina + tenofovir disoproxil | 600/200/245 mg comp. | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de la transcriptasa inversa análogos y un no análogo de nucleósido  O: 1 comp./24 h.  MP: Lista 3 (Efavirenz) |
| Elbasvir + grazoprevir | 50/100 mg comp | Antiviral VHC. Asociación de inhibidor NS5A y NS3/4A  O: 1 comp/día |
| Elvitegravir + cobicistat + emtricitabina + tenofovir alafenamida | 150//150/200/10 mg comp | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósidos, un inhibidor de la integrasa y un potenciador  O: 1 comp/día |
| Elvitegravir + cobicistat + emtricitabina + tenofovir disoproxil | 150//150/200/245 mg comp | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósidos, un inhibidor de la integrasa y un potenciador  O: 1 comp/día |
| Emtricitabina | 200 mg cáps. | Antirretroviral inhibidor de transcriptasa inversa nucleosídico  O: 200 mg/24 h. (cáps) 240 mg/24 h. (sol.oral)  Embarazo: B |
| Emtricitabina + rilpivirina + tenofovir disoproxil | 200/25/245 mg comp | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de la transcriptasa inversa análogos y un no análogo de nucleósido  O: 1 comp (200mg emtricitabina, 25 mg rilpivirina y 245 tenofovir) administración única diaria con comidas. |
| Emtricitabina + rilpivirina + tenofovir alafenamida | 200/25/25 mg comp | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de la transcriptasa inversa análogos y un no análogo de nucleósido  O: 1 comp (200mg emtricitabina, 25 mg rilpivirina y 245 tenofovir) administración única diaria con comidas. |
| Emtricitabina + Tenofovir alafenamida + Darunavir + Cobicistat | 200/10/800/150 mg comp | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de transcriptasa inversa nucleotídicos e inhibidor de proteasa + potenciador.  O: 1 comprimido administración única diaria con comidas. |
| Entecavir | 0,5 mg comp.  1 mg comp. | AntiVHB  O: 0,5 mg/24 h. en pacientes no tratados previamente, 1 mg/24 h. en pacientes que han recibido previamente lamivudina  Embarazo: C  MP: Lista 2 |
| Etravirina | 200 mg comp. | Antirretroviral no nucleosídico inhibidor de TI.  O: 200 mg/12h después comidas.  Embarazo: B |
| Doravirina | 100 mg comp. | Antirretroviral no nucleosídico inhibidor de TI.  O: 100 mg/24h con o sin alimentos  Embarazo: no datos |
| Foscarnet | 24 mg/mL 250 mL fr. | AntiCMV  P: 60 mg/kg/8 h. Iv a pasar en 1 h.  Embarazo: C |
| Ganciclovir | 500 mg vial | Virostático  AntiCMV  P: 5 mg/kg/12 h. Iv  Embarazo: C  MP: Lista 2 |
| Lamivudina  (3TC) | 100 mg comp.  25 mg/5 mL 240 mL sol.  150 mg comp.  300 mg comp.  50 mg/5 mL 240 mL sol. | Antirretroviral inhibidor de transcriptasa inversa nucleosídico. Uso también para hepatitis B.  O : -ad.: 300 mg/24 h. (Infección VIH)  100 mg/24 h. (Hepatitis B)  -ped.: 4 mg/Kg/12 h. (Infección VIH)  Embarazo: C |
| Ledipasvir + sofosbuvir | 90/400 mg comp | Antiviral VHC. Inhibidor NS5A + inhibidor NS5B  O: 1 compr/día |
| Letermovir | 240 mg comp.  480 mg comp. | Inhibidor de la ADN terminal del CMV |
| Lopinavir + ritonavir | 100 mg/25 mg comp. rec  200 mg/50 mg comp. rec.  400/100 mg 5 mL 60 mL sol. | Antirretroviral , inhibidor de proteasa  O: -ad.: 400/100 mg/12 h.  Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Maraviroc | 150 mg comp. rec  300 mg comp. rec | Antirretroviral, inhibidor de CCR5 |
| Nevirapina | 200 mg comp.  400 mg comp. lib. Prol.  50 mg/5 mL 240 mL susp. | Antirretroviral inhibidor de transcriptasa inversa no nucleosídico.  O: 200 mg/24 h. 14 días, luego 400 mg/24 h.  Embarazo: C  MP: Lista 2 |
| Ombitasvir + paritaprevir + ritonavir | 12.5/75/50 mg comp | Antiviral VHC. Inhibidor NS5A+ inhibidor NS3/4 + inhibidor CYP3A  O: 2 compr/24 h |
| Oseltamivir | 75 mg cáps. | Inhibidor selectivo de neuraminidasa del virus influenza A y B.  O: tratamiento🡪75 mg/12h por 5 días.  Profiláxis🡪75m/24h por 10 días.  Embarazo: C |
| Raltegravir | 400 mg comp.  100 mg comp. masticable  25 mg comp. masticable | Antirretroviral, inhibidor de integrasa  O: 400 mg/12 h con o sin alimentos.  Niños:  Comp: 6-11 años con peso≥25Kg y adolescentes≥12 años: 400 mg/12 h.  Comp masticable: niños 2-11 años:  12 - < 14 Kg: 75 mg/12h;  14 - <20 Kg: 100 mg/12 h;  20 - <28 Kg: 150 mg/12h;  28 - <40 Kg: 200 mg/12h;  ≥40 Kg: 300 mg/12h  Embarazo: C |
| Ribavirina | 200 mg cáp.  40 mg/mL 100 mL sol.  6 g vial (inhalación) | Virostático  AntiVHC (oral) y VRS (inhalado)  O: 500-600 mg/12 h., asociada a interferón  Embarazo : X  Evitar embarazo también si varón pareja de paciente recibe ribavirina  MP: Lista 3 |
| Rilpivirina | 25 mg comp. | Antirretroviral inhibidor de transcriptasa inversa no nucleosídico  O: 1comp/24 h |
| Ritonavir | 100 mg cáp.  100mg susp. oral sobres | Antirretroviral , inhibidor de proteasa  O: -ad.: 600 mg/12 h.  -ped.: 250-350 mg/m2/12 h.  Embarazo: B  Cápsulas conservar en frigorífico |
| Simeprevir | 150 mg cap | Antiviral VHC. Inhbidor NS3/4  O: 1 compr/día |
| Sofosbuvir | 400 mg comp | Antiviral VHC. Inhibidor NS5B  O: 1 comp/día |
| Sofosbuvir + velpatasvir | 400/100 mg comp | Antiviral VHC. Inhibidor NS5B + inhibidor NS5A  O: 1 compr/día |
| Telbivudina | 600 mg comp. | Antiviral análogo de nucleósido frente polimerasa VHB.  O: 600 mg/día con o sin alimentos.  Embarazo: B |
| Tenofovir disoproxil | 245 mg comp. rec. | Antirretroviral inhibidor de transcriptasa inversa, nucleotídico  O: 245 mg/24 h.  Embarazo: B |
| Tenofovir disoproxil + emtricitabina | 245/200 mg comp. | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de transcriptasa inversa nucleotídicos  O: 1 comp./24 h. |
| Tenofovir alafenamida + emtricitabina | 200/10 mg comp.  200/25 mg comp. | Antirretroviral, combinación de dos inhibidores de transcriptasa inversa nucleotídicos  O: 1 comp/24 h (10 mg de tenofovir si se combina con inhibidor de la proteasa potenciado y 25 mg de tenofovir si se combina con Dolutegravir, efavirenz, maraviroc,  nevirapina, rilpivirina, raltegravir.  Medicamento restringido |
| Valaciclovir | 1.000 mg comp. | Profármaco de aciclovir  O:- herpes zoster: 1 g/8 h.  - herpes simplex: 500 mg/12 h. (Inmunodeprimidos 1 g/12 h) |
| Valganciclovir | 450 mg comp.  50mg/ml 80 ml sol. | Virostático  AntiCMV  O: 900 mg/12 h. (inducción); 900 mg/24 h. (mantenimiento)  Embarazo: C  MP: Lista 2 |
| Zidovudina  (AZT) | 250 mg cáp.  300 mg cáp.  50 mg/mL 200 mL sol.  200 mg 100 mL bolsa | Antirretroviral inhibidor de transcriptasa inversa nucleosídico  O: -ad.: 500-600 mg/día en 2-3 dosis  -ped.: 360-480 mg/m2/día en 3-4 dosis  Embarazo:C  MP: Lista 2 |

**J06A. Sueros inmunes e inmunoglobulinas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bezlotoxumab | 25mg/mL 40mL vial | Anticuerpo monoclonal  Conservar en frigorífico  IV: 10mg/kg dosis única  Financiación restringida |
| Inmunoglobulina anticitomegalovirus | 10 mL vial (M.E.)  50 mL vial (M.E.) | Conservar en frigorífico |
| Inmunoglobulina  antihe­patitis B | Im: 1000 UI 5 mL amp.  SC:500 UI jga. prec.  IV: 2000 UI 40 mL vial  10.000 UI 40 mL vial | Conservar en frigorífico |
| Inmunoglobulina anti-Rh (anti D) | 1.500 UI (300 mcg) jer. pre. | Conservar en frigorífico |
| Inmunoglobulina  anti­te­tánica | 500 UI iny. | Conservar en frigorífico |
| Inmunoglobulina humana  Inespecífica. | Im 320 mg 2 mL amp.  IV:  5% :5 g 100 mL vial  5% :10 g 200 mL vial  10% : 5 g vial (Restring)  10% : 10 g vial (Restring)  10%: 20 g vial (Restring)  SC : 1 g/ 5 mL vial  2 g/10 mL vial  4 g/20 mL vial  10g/50 mL vial | Conservar en frigorífico |
| Inmunoglobulina humana normal + hialuronidasa | SC: 100mg/ml  2,5 g en 25 ml  5 g en 50 ml  10 g en 100 ml  20 g en 200 ml  30 g en 300 ml | Conservar en frigorífico  Restringido |
| Palivizumab | 100 mg vial  50 mg vial | Anticuerpo monoclonal antiVRS  P: 15 mg/Kg im 1 vez al mes.  Conservar en frigorífico |

**J07A. Vacunas antibacterianas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vacuna Haemophilus influenzae |  | Conservar en frigorífico |
| Vacuna meningococo | Grupos A,C,W-135,Y 0,5 mL vial.  Grupo C 0,5 mL jer.prec.  Grupo B (financiación restringida) | Conservar en frigorífico |
| Vacuna neumococo | "13" 0,5 mL jga.  "23" 0,5 mL jga. | Conservar en frigorífico |
| Vacuna tétanos (toxoide tetanico) |  | Conservar en frigorífico |
| Vacuna antígeno salmonella typhi polisacarido capsular VI | 0,5 ml jga | Conservar en frigorífico  Sólo para diagnóstico de inmunodeficiencias primarias. |
| Vacuna tétanos-difteria (toxoides tetánico y diftérico) |  | Conservar en frigorífico |
| Vacuna tétanos-difteria-pertussis acelular (DTP) |  | Conservar en frigorífico |
| Vacuna tuberculosis (BCG) | 0,75 mg iny. | Conservar en frigorífico |

**J07B. Vacunas antivirales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vacuna hepatitis A | 25UI jga  50UI jga  Actualmente en desbastecimiento | Conservar en frigorífico |
| Vacuna hepatitis B | Presentación adulto, presentación adultos en diálisis y presentación infantil | Conservar en frigorífico |
| Vacuna hepatitis A + hepatitis B | Vial | Conservar en frigorífico |
| Vacuna papilomavirus 2V y $V |  |  |
| Vacuna poliomielitis |  | Conservar en frigorífico |
| Vacuna virus de la rabia |  | Conservar en frigorífico |
| Vacuna sarampión-rubeola-parotiditis | Vial + jga. | Conservar en frigorífico |
| Vacuna varicela | 1350 UFP vial | Conservar en frigorífico |

**J07C. Vacunas antibacterianas y antivirales combinadas.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vacuna tétanos-difteria-pertussis-haemophilus-polio-hepatitis B | Vial | Conservar en frigorífico |

**\*No se indican las presentaciones disponibles pues son variables y están supeditadas a la presentación que envíe Salud Pública en cada momento.**

**L. TERAPIA ANTINEOPLASICA Y AGENTES INMUNOMODULADORES**

**L01A. Agentes alquilantes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bendamustina | 100 mg vial  25 mg vial | Mostaza nitrogenada  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Busulfán | 2 mg comp.  6 mg/mL 10 mL amp. | Metanosulfonato.  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Carmustina (BCNU) | 100 mg vial (M.E) | Nitrosourea  Embarazo: D  Vial conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Ciclofosfamida | 50 mg gg.  1 g vial | Mostaza nitrogenada  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Clorambucilo | 2 mg comp. | Mostaza nitrogenada  Embarazo : D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Dacarbazina | 1 g vial | Metilhidrazina  Embarazo : C  MP: Lista 1 |
| Estreptozocina | 1 g vial (M.E.) | Nitrosourea  Embarazo: D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Fotemustina | 208 mg vial | Nitrosourea  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Ifosfamida | 1 g vial | Mostaza nitrogenada  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Melfalán | 50 mg vial  2 mg comp. | Mostaza nitrogenada  Embarazo : D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Procarbazina | 50 mg cáp. | Metilhidrazina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Temozolomida | 5 mg cáp.  20 mg cáp.  100 mg cáps.  140 mg cáps.  180 mg cáps.  250 mg cáps. | Derivado de la imidazotetrazina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Tiotepa | 100 mg vial | Mostaza nitrogenada  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Treosulfan | 5 g vial | Restricción de usobemipa |

**L01B. Antimetabolitos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Azacitidina | 100 mg vial | Análogo de pirimidina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Capecitabina | 150 mg comp.  500 mg comp.. | Antagonista de pirimidina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Citarabina | 100 mg vial  1 g vial  2 g vial | Antagonista de pirimidina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Citarabina liposomal | 50 mg vial | Análogo de pirimidina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Cladribina | 10 mg vial | Antagonista de purinas  Embarazo: D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Clofarabina | 20 mg vial | Análogo de purina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Decitabina | 50 mg vial | Análogo de pirimidina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Fludarabina | 50 mg vial  10 mg comp. (M.E) | Antagonista de purina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Fluorouracilo | 500 mg vial | Antagonista de pirimidina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Gemcitabina | 200 mg vial  1 g vial  2 g vial | Antagonista de pirimidina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Hidroxicarbamida (hidroxiurea) | 500 mg cáp. | Inhibidor de ribonucleótido reductasa  MP: Lista 1 |
| Nelarabina | 250 mg | Antagonista de purinas  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Mercaptopurina | 50 mg comp. | Antagonista de purinas  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Metotrexato | 2,5 mg comp.  1g vial  5 g vial | Antifólico  Embarazo: X  Uso también como antirreumático  MP: Lista 1 |
| Pemetrexed | 500 mg vial | Antifólico  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Raltitrexed | 2 mg vial | Antifólico |
| Tioguanina | 40 mg comp. | Antagonista de purinas  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Trifluridina/Tipiracilo | 15/6,14 mg comp.  20/8,19 mg comp. | Análogo de timidina + inhibidor de timidina fosforilasa  MP: Lista 1 |

**L01C. Alcaloides de plantas y otros productos naturales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cabazitaxel | 60 mg vial | **Taxano**  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Docetaxel | 80 mg vial | **Taxano**  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Etopósido (VP-16) | 50 mg cáp.  100 mg vial | **Derivado podofilotoxina**  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Irinotecán (CPT-11) | 500 mg vial | **Derivado camptotecina**  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Irinotecán liposomal | 50 mg vial | **Derivado camptotecina**  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Paclitaxel | 300 mg vial | **Taxano**  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Paclitaxel albúmina | 100 mg vial | Taxano  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Trabectedina | 0,25 mg vial  1 mg vial | Derivado marino  Conservar en frigorífico |
| Vinblastina | 10 mg vial | Alcaloide de la vinca  Embarazo: D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Vincristina | 1 mg vial  2 mg vial | Alcaloide de la vinca  Embarazo: D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Vindesina | 5 mg vial | Alcaloide de la vinca  Embarazo: D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Vinflunina | 50 mg vial  250 mg vial | Alcaloide de la vinca  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Vinorelbina | 50 mg vial  20 mg cáps.  30 mg cáps. | Alcaloide de la vinca  Embarazo: D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |

**L01D. Antibióticos citostáticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bleomicina | 15 UI vial | Glucopéptido  Embarazo : D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Dactinomicina | 0,5 mg vial (M.E.) | Inhibición síntesis ARN  MP: Lista 1 |
| Daunorubicina | 20 mg vial | Antraciclina  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Doxorubicina (adriamicina) | 50 mg vial  100 mg vial  200 mg vial | Antraciclina  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Doxorubicina liposomal pegilada | 20 mg vial | Antraciclina  Embarazo : D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Doxorubicina liposomal | 50 mg vial | Antraciclina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Epirubicina | 50 mg vial | Antraciclina  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Idarubicina | 5 mg vial  10 mg vial | Antraciclina  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Mitoxantrona | 20 mg vial | Derivado antracénico  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Topotecán | 4 mg vial | Derivado camptotecina  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Pixantrona | 29 mg vial | Inhibidor de topoisomerasa-II  MP: Lista 1 |
| Mitomicina | 10 mg vial | Aziridínico  Embarazo : D  MP: Lista 1 |

**L01E. Otros antineoplásicos y sustancias empleadas en Oncología.**

**L01E1. Compuestos de Platino**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Carboplatino | 150 mg vial  450 mg vial  600 mg vial | Derivado de platino  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Cisplatino | 100 mg vial  50 mg vial | Derivado de platino  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Oxaliplatino | 50 mg vial  100 mg vial  200 mg vial | Derivado de platino  Embarazo : D  MP: Lista 1 |

**L01E2. Agentes enzimáticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L- Asparaginasa | 10.000 UI vial (M.E.) | **Conservar en frigorífico** |

**L01E3. Preventivos de los efectos secundarios de los antineoplásicos.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Desrazoxano | 500 mg vial | Derivado del EDTA. Reduce el efecto cardiotóxico de las antraciclinas. |
| Mesna | 200 mg ampolla | Mucolítico. Minimiza cistitis hemorrágica por oxazafosforinas |
| Rasburicasa | 1,5 mg vial | Enzima urato-oxidasa. Tratamiento hiperuricemia secundaria a quimioterapia  Embarazo: C |

**L01E4. Anticuerpos monoclonales con acción antineoplásica.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Atezolizumab | 1200 mg vial | Anticuerpo monoclonal recombinante humano anti PDL-1  MP: Lista 1 |
| Avelumab | 200 mg vial | Anticuerpo anti PDL-1 |
| Bevacizumab | 100 mg vial  400 mg vial | Anticuerpo monoclonal quimérico recombinante anti CD30  Antiangiogénico.  Conservar en frigorífico |
| Brentuximab vedotina | 50 mg vial | Anticuerpo monoclonal quimérico recombinante anti CD30  Embarazo: D  Restricciones de financiación  MP: Lista 1 |
| Cetuximab | 100 mg vial | Anticuerpo monoclonal quimérico  Anti EGFR  Conservar en frigorífico  Embarazo: C |
| Daratumumab | 100 mg vial (IV)  400 mg vial (IV)  180 mg solución inyectable (sc) | Anticuerpo monoclonal humano anti CD38  Financiación restringida |
| Dostarlimab | 500 mg vial | Anticuerpo monoclonal humanizado que bloquea la unión de PD-1 a PD-L1 y PD-L2  Conservar en frigorífico |
| Durvalumab | 500 mg vial  120 mg vial | Anticuerpo monoclonal completamente humano de tipo inmunoglobulina G1 κ (IgG1κ), que bloquea de manera selectiva la interacción de PD-L1 con PD1 y CD80.  Financiación restringida |
| Ibritumomab tiuxetano | 3,2 mg vial | Anticuerpo monoclonal recombinante murino anti CD 20 |
| Ipilimumab | 50 mg vial  200 mg vial | Anticuerpo monoclonal recombinante humano anti CTLA-4  Conservar en frigorífico  Necesaria petición individual por paciente y revisión en CFT |
| Isatuximab | 500 mg vial  100 mg vial | Anticuerpo monoclonal anti CD38 |
| Nivolumab | 100 mg vial | Anticuerpo monoclonal recombinante humano anti PD-1  MP: Lista 1 |
| Obinutuzumab | 1000 mg vial | Anticuerpo monoclonal anti CD-20 humanizado. Elevada afinidad por FcRIII |
| Panitumumab | 100 mg vial  400 mg vial | Anticuerpo monoclonal recombinante humano  Anti EGFR  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Pembrolizumab | 50 mg vial | Anticuerpo monoclonal recombinante humanizado. Anti PD-1  MP: Lista 1 |
| Pertuzumab | 420 mg | Anticuerpo monoclonal recombinante humanizado. Anti HER2 |
| Pertuzumab/Trastuzumab | 600/600 mg  1200/600 mg | Vía subcutánea  Financiación restringida |
| Polatuzumab-vedotina | 140 mg vial  30 mg vial | Anticuerpo conjugado dirigido contra CD79b |
| Ramucirumab | 100 mg vial  500 mg vial | Anticuerpo monoclonal inhibidor del VEGFR2  MP: Lista 1 |
| Rituximab | 100 mg vial  500 mg vial | Anticuerpo monoclonal quimérico anti CD20  Conservar en frigorífico |
| Trastuzumab | 150 mg vial  600 mg/5 ml | Anticuerpo monoclonal humanizado  Anti HER2  Conservar en frigorífico  Embarazo : D |
| Trastuzumab deruxtecan | 100 mg vial | Anticuerpo monoclonal antiHER2 + agente citotóxico  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Trastuzumab emtansina | 100 mg  160 mg | Anticuerpo monoclonal antiHER2 + agente citotóxico  Embarazo: D  MP: Lista 1 |

**L01E5 Otros antineoplásicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ácido aminolevulínico | 30 mg/ml sol oral | Precursor del grupo Hemo  Embarazo: C |
| Abemaciclib | 50 mg comp  100 mg comp  150 mg comp | Inhibidores de quinasas dependientes de ciclinas (CDK 4 y 6) |
| Acalabrutinib | 100 mg comp | Inhibidor selectivo de la tirosina‑quinasa de Bruton |
| Afatinib | 20 mg comp  30 mg comp  40 mg comp  50 mg comp | Inhibidor tirosin kinasa  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Aflibercept | 100 mg vial | Proteína de fusión recombinante. Unión a VEGF |
| Alpelisib | 150 mg comp  200 mg comp  50 y 200 mg comp | Inhibidor de PIK3CA |
| Anagrelida | 0,5 mg comp | Inhibidor de fosfodiesterasa III  Embarazo: C |
| Axitinib | 1 mg comp  5 mg comp | Inhibidor de tirosin kinasa. Inhibidor VEGFR  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Bexaroteno | 75 mg cáp. | Retinoide  Embarazo: X  MP: Lista 1 |
| Binimetinib | 15 mg comp | Inhibidor MEK. En combinación con encorafenib |
| Bortezomib | 3,5 mg vial | Inhibidor del proteasoma  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Bosutinib | 500 mg comp  100 mg comp | Inhibidor de tirosinquinasa relacionada con oncogen Bcr-Abl  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Cabozantinib | 20 mg comprimido | Inhibidor tirosin kinasa.  MP: Lista 1 |
| Carfilzomib | 60 mg vial | Inhibidor del proteasoma  MP: Lista 1 |
| Cobimetinib | 20 mg compr | Inhibidor MEK. En combinación con vemurafenib |
| Crizotinib | 200 mg caps  250 mg caps | Inhibidor tirosin kinasa. Inhibidor ALK  MP: Lista 1 |
| Dabrafenib | 50 mg caps  75 mg caps | Inhibidor selectivo de kinasa BRAF  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Dasatinib | 20 mg comp.  50 mg comp.  70 mg comp. | Inhibidor de tirosinquinasa relacionada con oncogen Bcr-Abl  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Encorafenib | 50 mg caps  75 mg caps | Inhibidor selectivo de kinasa BRAF  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Eribulina | 0,88 mg vial | Inhibidor de microtúbulos obtenido de esponja marina  MP: Lista 1 |
| Erlotinib | 25 mg comp. rec.  100 mg comp. rec  150 mg comp. rec. | Inhibidor de tirosinquinasa (anti EGFR)  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Everolimus | 5 mg comp.  10 mg comp.  En esclerosis tuberosa:  2,5 mg comp  5 mg comp  10 mg comp  2 mg comp dispers  3 mg comp dispers  5 mg comp dispers | Inhibidor de mTOR  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Gefitinib | 250 mg comp. | Inhibidor de tirosinquinasa anti EGFR  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Ibrutinib | Caps 140 mg | Inhibidor tirosin kinasa de Bruton  Embarazo: D |
| Imatinib | 100 mg comp.  400 mg comp. | Inhibidor de tirosinquinasa relacionada con oncogen Bcr-Abl  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Lapatinib | 250 mg comp. rec. | Inhibidor de HER-2  Embarazo : D |
| Lenalidomida | 5 mg caps  10 mg caps  15 mg caps  20 mg caps  25 mg caps | Análogo de talidomida. Inhibidor de la angiogénesis  Emabarazo: X  MP: Lista 2 |
| Lenvatinib | 10 mg caps  4 mg caps | Inhibidor de tirosin quinasa  Embarazo: no se dispone de estudios en humanos. Sólo si los beneficios superan los riesgos.  MP: Lista 1 |
| Lorlatinib | 100 mg comp.  25 mg comp. | Inhibidor tirosin kinasa. Inhibidor ALK  MP: Lista 1 |
| Mifamurtida | 4 mg vial | Análogo sintético de muramil dipéptido. Inmunoestimulante |
| Nilotinib | 150 mg cáps.  200 mg cáps. | Inhibidor de tirosinquinasa relacionada con oncogen Bcr-Abl  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Nintedanib | 100 mg caps  150 mg caps | Inhibidor tirosin kinasa anti VEGFR  MP: Lista 1 |
| Niraparib | 100 mg caps | Inhibidor poli ADP ribosa (PARP 1 y 2)  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Olaparib | 50 mg cápsulas duras  100 mg comp recub  150 mg comp recub | Inhibidor poli ADP ribosa (PARP 1, 2 y 3)  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Osimertinib | 40 mg comp  80 mg comp | Inhibidor tirosin quinasa  Embarazo: D |
| Palbociclib | 75 mg capsulas duras  100 mg cápsulas duras  125 mg cápsulas duras | Inhibidores de quinasas dependientes de ciclinas (CDK 4 y 6) |
| Pazopanib | 200 mg comp.  400 mg comp. | Inhibidor de tirosinquinasa. Anti VEGFR  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Pomalidomida | 3 mg caps  4 mg caps | Análogo de talidomida. Inmunomodulador  Embarazo: X  MP: Lista 1 |
| Ponatinib | 15 mg comp  30 mg comp  45 mg comp | Inhibidor de protein quinasa  Embarazo: D |
| Regorafenib | 40 mg comp | Inhibidor multiquinasa  Protocolo interno de uso en cáncer colorrectal  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Ribociclib | 200 mg comp | Inhibidores de quinasas dependientes de ciclinas (CDK 4 y 6) |
| Rucaparib | 200 mg comp recub  250 mg comp recub  300 mg comp recub | Inhibidor poli ADP ribosa (PARP 1, 2 y 3)  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Ruxolitinib | 5 mg comp  10 mg comp  15 mg comp  20 mg comp | Inhibidor selectivo de quinasas Janus (JAK)  Embarazo: C |
| Sacituzumab govitecan | 200 mg vial | Anticuerpos monoclonales y conjugados fármaco anticuerpo |
| Selpercatinib | 40 mg caps  80 mg caps | Inhibidor RET |
| Sorafenib | 200 mg comp. rec. | Inhibidor multiquinasa  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Sunitinib | 12,5 mg cáps.  25 mg cáps.  50 mg cáps. | Inhibidor multiquinasa  Embarazo : D  MP: Lista 1 |
| Temsirolimus | 25 mg/mL vial | Inhibidor de mTOR  Embarazo : D  Conservar en frigorífico  MP: Lista 1 |
| Tepotinib | 225 mg comp | Inhibidor reversible de tipo I de MET |
| Trabectedina | 0,25 mg vial  1 mg vial | Derivado de tunicado marino  MP: Lista 1 |
| Trametinib | 0,5 mg comp  2 mg comp | Inhibidor de MEK. En combinación con dabrafenib  MP: Lista 1 |
| Tretinoina (ATRA, ácido todo-trans retinoico) | 10 mg cáps | Altamente teratógeno  MP: Lista 3 |
| Vandetanib | 100 mg comp  300 mg comp | Inhibidor de tirosin kinasa anti VEGFR-2  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Vemurafenib | 240 mg comp | Inhibidor de serina treonina kinasa, anti BRAF  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Venetoclax | 10 mg comp  50 mg comp  100 mg comp | Inhibidor de la proteína antiapoptótica BCL-2  MP: Lista 1  Restricciones de financiación |
| Vismodegib | 150 mg caps | Inhibidor ruta Hedgehog  Embarazo: D  MP: Lista 1 |
| Zanubrutinib | 80 mg caps duras | Inhibidor tirosin kinasa de Bruton  Embarazo: D |

**L01F - Anticuerpos monoclonales y anticuerpos conjugados con fármacos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Elranatamab | 40 mg/ml inyectable, vial 1,1 ml  40 mg/ml inyectable 1,9 ml | Anticuerpo biespecífico CD3 épsilon- BCMA  Pauta de inicial escalada dosis:  Día 1: 12 mg sc.  Día 2: 32 mg sc.  Pauta mantenimiento (inicio a la semana post 1ª dosis inicio) 🡪 76 mg sc semanal. |

**L01X Otros agentes antineoplásicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sotorasib | 120 mg comprimidos con película | Inhibidor selectivo de KRAS G12C  Embarazo : X  MP: Lista 1 |

**L02A. Hormonoterapia antineoplásica.**

**L02A1. Análogos de la hormona liberadora de gonadotropinas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Leuprorelina (leuprolida) acetato | 14 mg (2,8 mL) vial  Depot 3,75 Vial | Análogo de LHRH  Embarazo : X  MP: Lista 1 |
| Triptorelina | 3,75 mg vial (mensual)  11,25 mg vial (trimestral) | Análogo de LHRH  MP: Lista 1 |

**L02A3. Antiandrógenos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Abiraterona | 250 mg comp.  500 mg comp. | Antiandrógeno  Embarazo: X  MP Lista 1 |
| Enzalutamida | 40 mg comp. | MP: Lista 1 |
| Apalutamida | 240 mg comp. | MP: Lista 1  Restricciones de financiación en cancer de próstata no metastásico.  En caso de interacciones o efectos adversos en SNC, valorar uso de darolutamida en CPRc no mestastásico. |
| Darolutamida | 300 mg comp. | MP: Lista 1  Sólo si existen interacciones o efectos adversos en SNC que impida la prescripción de apalutamida |

**L02A4. Antiandrógenos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tamoxifeno | 20 mg comp. | **A**ntiestrógeno  Embarazo : D  MP: Lista 1 |

**L02A5. Progestágenos antineoplásicos.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Megestrol | 160 mg sobres | Progestágeno  Embarazo : contraindicado los 4 primeros meses  MP: Lista 1 |

**L03A. Inmunomoduladores**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Filgrastim (G-CSF) | 300 mcg (30 MUI) vial y jga.  480 mcg (48 MUI) jga. | Factor estimulante de colonias  Embarazo : C  Conservar en frigorífico |
| Glatiramero acetato | 20 mg jga.  40 mg jga. | Conservar en frigorífico  Embarazo : B |
| Interferon alfa-2a | 3 MUI jeringa | Conservar en frigorífico  Embarazo: C |
| Interferón alfa-2b | 18 MUI pluma multidosis  10 MUI vial | Embarazo : C  Conservar en frigorífico |
| Interferón beta-1-a | 22 mcg jga.  44 mcg jga.  30 mcg jga. | Embarazo : C  Conservar en frigorífico |
| Interferon beta-1-b | 250 mcg (8 MUI) jga. | Embarazo : C |
| Interferon gamma 1-b | 100 mcg vial | Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Mycobacterium bovis (BCG) | 12,5 mg vial | Conservar en frigorífico  Contraindicado en embarazo |
| Pegfilgrastim | 6 mg jga. | Factor estimulante de colonias  Embarazo : C  Conservar en frigorífico |
| Peginterferón alfa-2a | 90 mcg jga.  135 mcg jga.  180 mcg jga. | Conservar en frigorífico  Embarazo : C |
| Peginterferon beta-1a | 63/94 mcg pluma  125 mcg pluma  125 mcg intramuscular | Conservar en frigorífico  Embarazo : C |

**L04A. Inmunosupresores**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Abatacept | 250 mg vial  125 mg pluma | AntiCD28  Embarazo : C  Conservar en frigorífico |
| Abrocitinib | 50 mg comp  100 mg comp  200 mg comp | Inhibidor kinasas JAK |
| Adalimumab | 40 mg pluma | Anticuerpo monoclonal  Anti TNF  Conservar en frigorífico  Embarazo: B |
| Alemtuzumab | 150 mg vial | Conservar en frigorífico  Embarazo: C |
| Anakinra | 100 mg jer prec. | Embarazo: B  Conservar en frigorífico |
| Anifrolumab | 300 mg vial | Conservar en frigorífico |
| Apremilast | 10 mg comp.  20 mg comp.  30 mg comp. | Embarazo: C |
| Azatioprina | 50 mg comp.  50 mg vial | Antagonista de purinas  Embarazo : D  MP: Lista 2 |
| Baricitinib | 2 mg comp.  4 mg comp. | Inhibidor kinasas JAK |
| Basiliximab | 20 mg vial | Anticuerpo monoclonal  Anti IL-2  Embarazo: B  Conservar en frigorífico |
| Belimumab | 120 mg vial  400 mg vial  200 mg pluma | Anticuerpo monoclonal  Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Bimekizumab | 160 mg solucion inyectable jeringa precargada y pluma precargada | Anticuerpo monoclonal  Conservar en frigorífico |
| Brodalumab | 210 mg jeringa precargada | Anticuerpo monoclonal  Embarazo: evitar, datos en animales  Conservar en frigorífico |
| Canakimumab | 150 mg vial | Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Certolizumab pegol | 200 mg jga y pluma. | Anticuerpo monoclonal anti-TNF  Conservar en frigorífico |
| Ciclosporina | 25 mg cáp.  50 mg cáp.  100 mg cáp.  10% sol. 50 mL  50 mg 1 mL amp. | Anticalcineurínico  Embarazo: C  MP: Lista 2 |
| Cladribina | 10 mg comp. Envase de 1, 4 y 6 comprimidos | Análogo nucleósido de la desoxiadenosina. |
| Eculizumab | 300 mg vial | Anticuerpo monoclonal inhibidor del complemento.  Embarazo: C  Conservar en frigorífico. |
| Etanercept | 25 mg jga.  50 mg jga.  25 mg/mL vial | Anti TNF  Conservar en frigorifico  Embarazo: B |
| Everolimus | 0,25 mg comp.  0,50 mg comp.  0,75 mg comp. | Inhibidor de mTOR  Embarazo: D |
| Filgotinib | 100 mg comp.  200 mg comp. | Inhibidor kinasas JAK |
| Fingolimod | 0,5 mg cáps | Embarazo:C  MP: Lista 2 |
| Golimumab | 50 mg pluma prec.  100 mg pluma prec. | Anticuerpo monoclonal anti-TNF  Embarazo: B  Conservar en frigorífico |
| Guselkumab | 100 mg jer prec. | Anticuerpo monoclonal anti IL-23  Conservar en frigorífico |
| Imlifidasa | 11 mg vial | Proteasa cisteína derivada de la enzima degradante de inmunoglobulina G (IgG)  de Streptococcus pyogenes  Financiación restringida  Conservar en frigorífico |
| Infliximab | 100 mg 20 mL vial | Anticuerpo monoclonal  Anti TNF  Embarazo : B  Conservar en frigorífico |
| Inmunoglobulina antitimocítica | 25 mg vial  100 mg vial  250 mg vial (equina) (M.E) | Conservar en frigorífico |
| Ixekixumab | 80 mg jer prec. | Anticuerpo monoclonal anti IL-17  Conservar en frigorífico |
| Lenalidomida | 5 mg cáp.  10 mg cáp.  15 mg cáp.  25 mg cáp. | Inmunomodulador y antiangiogénico  Embarazo : X  MP: Lista 2 |
| Metotrexato | 2,5 mg comp | Embarazo: X  MP: Lista 1 |
| Micofenolato de Mofetilo | 250 mg cáp.  500 mg cáp.  500 mg amp.  1 g/5 mL polvo para susp. | Embarazo : D  MP: Lista 2 |
| Micofenolato sódico | 180 mg comp.  360 mg comp. | Embarazo: D  MP: Lista 2 |
| Natalizumab | 300 mg vial  150 mg jer prec. | Anticuerpo monoclonal  Conservar en frigorífico  Embarazo :C |
| Ocrelizumab | 300 mg vial | Anticuerpo monoclonal  Conservar en frigorífico  Embarazo: evitar uso  Financiación restringida |
| Ofatumumab | 20 mg semanas 0, 1 y 2, seguido de  dosis mensuales de 20 mg posteriores, comenzando en la semana 4. | Anticuerpo monoclonal  Conservar en nevera  Financiación restringida |
| Pirfenidona | 267 mg caps. | Embarazo: C |
| Ravulizumab | 300 mg vial  1100 mg vial | Anticuerpo monoclonal inhibidor del complemento.  Embarazo: C  Conservar en frigorífico. |
| Risankizumab | 75 mg jer prec  150 mg pluma  600 mg vial  360 mg cartucho | Conservar en frigorífico. |
| Ritlecitinib | 50 mg cápsulas duras | Inhibidor quinasa Jak 3.  Financiación restringida. |
| Sarilumab | 150 y 200 mg jer prec.  150 y 200 mg sol iny. | Anticuerpo monoclonal  Conservar en frigorífico  Embarazo: no recomendado, datos en animales |
| Secukinumab | 150 mg jer prec.  75 mg jer prec.  150 mg sol iny. | Embarazo: B |
| Sirolimus | 0,5 mg comp.  1 mg comp.  1 mg/mL 60 mL | Inhibidor de mTOR  Embarazo C  Solución, conservar en frigorífico  MP: Lista 2 |
| Tacrolimus | 0,5 mg cáp.  1 mg cáp.  5 mg cáp.  0,2 mg sobres  1 mg sobres  0,5 mg cáp. lib. prol.  1 mg cáp. lib. prol.  5 mg cáp. lib. prol.  5 mg/mL amp.  0,75 mg comp. lib. Retard  1 comp. lib. Retard  4 comp. lib. retard | Anticalcineurínico  Embarazo : C  MP: Lista 2 |
| Talidomida | 50 mg caps. | Medicamento de especial control médico  Embarazo: X  MP: Lista 2 |
| Teriflunomida | 14 mg comp | Embarazo: X  MP: Lista 3 |
| Tildrakizumab | 100 mg pluma prec  200 mg pluma prec | Conservar en frigorífico |
| Tocilizumab | 80 mg vial  200 mg vial  162 mg jer prec | Anticuerpo monoclonal anti interleukina 6  Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Tofacitinib | 5 mg comp  10 mg comp | Inhibidor kinasas JAK |
| Tralokinumab | 150 mg mg jer | Anticuerpo monoclonal anti interleukina 13  Conservar en frigorifico |
| Ustekinumab | 45 mg jga prec.  90 mg jga prec  130 mg vial | Anticuerpo monoclonal anti-interleukina12/23  Embarazo: B  Conservar en frigorífico |
| Upadacitinib | 15 mg comprimidos de liberación prolongada  30 mg comprimidos de liberación prolongada | Inhibidor kinasas JAK |
| Vedolizumab | 300 mg vial.  108 mg pluma precargada | Embarazo: B  Conservar en frigorífico |

**M. SISTEMA MUSCULOESQUELETICO**

**M01A. Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroídicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dexketoprofeno | 50 mg/2 mL | **Grupo: ácidos arilpropiónicos**.  P: 50 mg/8-12 h. (IM, IV)  Embarazo : B (D 3er trimestre) |
| Diclofenaco | Retard 100 mg comp.  75 mg ampollas. | **Grupo: ácidos fenilacéticos**  O: (Retard) 100 mg/24 h.  Embarazo : C (contraindicado 3er trimestre)  La presentación inyectable restringida a pacientes con hipertermia y TCE |
| Ibuprofeno | 600 mg comp.  400 mg comp.  400 mg sobr. (Arginina)  20 mg/mL fr. 200 mL susp.  400 mg/100ml bolsa perfusión IV (sólo para pediatría bajo uso compasivo por protocolo y para paciente crítico) | **Grupo: ácidos arilpropiónicos**  O:Ad.: 400-600 mg/8 -12h. (Dosis máxima diaria 2,4 g)  Ped.:( > 1 año) : 5-10 mg/Kg/6-8 h.  Embarazo : C (D 3er trimestre) |
| Indometacina | 25 mg cáp.  100 mg sup. | **Grupo: ácidos indolacéticos**  O: 25-50 mg/8 h.  R: 100 mg/12-24 h.  Embarazo : C (D 3er trimestre) |
| Naproxeno | 500 mg comp. | **Grupo: ácidos arilpropiónicos**  O: 500 mg/12 h.  Embarazo : C (D 3er trimestre) |

**M02A. Preparados tópicos para dolores musculares y articulares**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Piroxicam | 0,5% 60 g gel | T: 2-4 aplicaciones/día |

**M03A. Miorrelajantes de acción periférica**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cisatracurio besilato | 2 mg/mL 5 mL amp. | Bloqueante neuromuscular no despolarizante .Acción intermedia.  Embarazo: B  **Conservar en frigorífico** |
| Rocuronio bromuro | 50 mg vial  100 mg vial | Bloqueante neuromuscular no despolarizante. Acción intermedia.  Embarazo: C |
| Suxametonio cloruro  (Succinilcolina) | 100 mg amp. | Bloqueante neuromuscular despolarizante. Acción corta.  Embarazo: C  **Conservar en frigorífico** |
| Toxina botulínica tipo A | 100 UI vial (Botox®, Xeomin®)  200 UI vial (Botox®, Xeomin®)  50 UI (Botox®, Xeomin®)  500 UI (Dysport®) | Embarazo: C  Xeomin® se reserva para pacientes a los que no pueden administrárseles otras toxinas botulínicas (por ejemplo por desarrollo de anticuerpos)  **Conservar en frigorífico o congelador** |

**M03B. Miorrelajantes de acción central**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Baclofeno | 0,05 mg 1 mL amp.  10 mg 5 mL amp.  10 mg 20 mL amp.  10 mg comp.  25 mg comp. | O: dosis inicial: 5 mg/8 h. Aumentar cada 3 días 5 mg en cada toma. Dosis óptima 10-15 mg/8 h.  Intratecal: Dosis variable; usual de mantenimiento 300-800 mcg/día  Embarazo: C |
| Dantroleno | 20 mg vial (M.E.) | P: Hipertermia maligna: Tratamiento:2,5 mg/Kg en bolo IV de 2-3 min, repetible hasta dosis total acumulada de 10mg/Kg. Mantenimiento 1-2 mg/Kg/6h x 1-3 días. Prevención: 2,5 mg/Kg en las 11-4 h previas a anestesi infundido en 1h.  Síndrome neuroléptico maligno: 1mg/Kg IV que puede repetirse hasta máx total de 10 mg.  Embarazo: C |

**M04A. Antigotosos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alopurinol | 100 mg comp.  300 mg comp. | O. 100-600 mg/ 24h.  Embarazo: C |
| Colchicina + dicicloverina | 0,5 + 5 mg gránulos | O: Ataque agudo de gota : 1er día: 1 mg cuatro veces al día; 2º día 1 mg tres veces al día; 3er día: 1 mg dos veces al día.  Profilaxis de la recurrencia del ataque gotoso: 0,5 a 1 mg al día  No recomendado uso en embarazo  MP: Lista 3 |

**M05B. Fármacos que afectan a la estructura y mineralización óseas.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denosumab | 120 mg vial 1,7 mL | SC: 120 mg/ 4 sem. Prevención de eventos esqueléticos en adultos con metástasis óseas de tumores sólidos. Tratamiento de adultos y adolescentes con esqueleto maduro con tumores óseos no resecables.  Conservar en frigorífico  Embarazo: D  Reservado para pacientes oncológicos en los que los bisfosfonatos no se toleren o estén contraindicados (Pacientes con insuficiencia renal grave: CrCl<30 mL/min) |
| Zoledronato | 4 mg/5 ml vial  4 mg/ 100 mL bolsa | P: 4 mg en infusión IV de al menos 15 min en enfermedades neoplásicas.  Enf. Paget, osteoporosis: 5 mg en infusión IV de al menos 15 min.  Embarazo: D  MP: Lista 3 |

**N. SISTEMA NERVIOSO**

**N01A. Anestésicos generales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Desflurano | 240 ml fr. | Anestésico por inhalación  Embarazo: B |
| Etomidato | 20 mg 10 mL amp. | Anestésico inyectable.  Embarazo: C |
| Fentanilo | 0,05 mg/mL 3 mL amp. | Anestésico inyectable. Opioide.  Estupefaciente  Embarazo: C |
| Isofluorano | 1ml/ml inhalacion pulmonar | Anestésico por inhalación |
| Ketamina | 50 mg/mL vial 10 mL | Anestésico inyectable.  Petición con vale de psicotropos  Embarazo: B |
| Óxido Nítrico | 800 ppm mmol/mol/h |  |
| Propofol | 5 mg/mL 20 mL vial  10 mg/mL 20 mL amp.  10 mg/mL 50 mL vial  10 mg/mL 100 mL vial  20 mg/mL 50 mL vial | Anestésico inyectable.  Embarazo: B |
| Remifentanilo | 1 mg 3 mL vial  2 mg 5 mL vial  5 mg 10 mL vial | Anestésico inyectable. Opioide.  Estupefaciente  Embarazo: C |
| Sevoflurano | 100 % 250 mL fr. | Anestésico por inhalación  Embarazo: B |
| Tiopental sódico | 0,5 g vial  1 g vial | Anestésico inyectable  Embarazo : C |

**N01B. Anestésicos locales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Articaina | 4% c/a 1% 1,8 mL amp. | Tipo amida. |
| Bupivacaína | 0,25% c/a 10 mL amp.  0,50% c/a 10 mL amp.  0,25 % s/a amp.  0,50 % s/a amp.  0,75 % s/a amp.  Hiperbárica 0,5% 2 mL amp. | Tipo amida.  Potencia relativa 12 (Procaína = 1)  Duración acción larga.  Embarazo: C |
| Levobupivacaina | 0,125 % 100 mL bolsa  0.125% 200 mL bolsa  0,25% 10 mL amp.  0,50% 10 mL amp.  0,75% 10 mL amp. | Tipo amida |
| Lidocaína | 1% s/a 10 mL amp.  2% s/a 10 mL amp.  5% s/a 10 mL amp.  2% c/v 1,8 mL amp.  10% 10 mg/pulsación aerosol 50 mL  viscosa 1 por mil 125 mL fr. (preparado especial)  viscosa 5 por mil 125 mL fr. (preparado especial)  2% gel intranasal (preparado especial) | Tipo amida.  Potencia relativa 2  Duración acción intermedia  Embarazo: B |
| Lidocaína  + Prilocaína | Crema 30 g  (25 mg + 25 mg) |  |
| Mepivacaína | 1% 10 mL amp.  2% 10 mL amp.  2% 2 mL amp.  3% 1,8 mL amp. | Tipo amida.  Potencia relativa 2  Duración acción intermedia  Embarazo: C |
| Prilocaina/glucosa | 100 mg inyectable 5 ml | Tipo amida |
| Ropivacaina | 10 mg/ml inyectable 10 ml  7,5 mg/ml inyectable 10 ml | Tipo amida  Potencia relativa 10  Embarazo: B  Disponible para elaboración de analgesias epidurales en Servicio de Farmacia |
| Tetracaína | 25 g pda. | Tipo éster.  Potencia relativa 12  Embarazo: C |
| Tetracaina+ lidocaina+ adrenalina (LAT) | 3 mL amp. gel | Preparado especial |

**N02A. Analgésicos opioides**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fentanilo | 200 mcg comp. chupar  400 mcg comp. chupar  "25" 2,5 mg parches  "50" 5 mg parches  "100" 10 mg parches  100 mcg pulv. nasal  400 mcg pulv. Nasal  100 mg comp sublinguales  200 mg comp sublinguales  400 mg comp sublinguales | Agonista puro  Estupefaciente  Embarazo: C |
| Metadona | 10 mg 1 mL amp. | Agonista puro  Estupefaciente  P(im): 10-20 mg/6-8-12 h.  Embarazo: C |
| Morfina | 10 mg comp.  20 mg comp.  Retard 5 mg comp.  Retard 10 mg comp.  Retard 30 mg comp.  Retard 60 mg comp.  Retard 100 mg comp.  2 mg/mL 100 mL sol. oral  20 mg/mL 5 mL env. unidosis  0,1% 1 mL amp.  1% 10 mL amp.  2% 2 mL amp.  2% 20 mL vial  4% 10 mL amp. | Agonista puro  Estupefaciente  O: ad.:  -No retard: 10-30 mg/4 h.  -Retard: iniciar con 10-30 mg/12 h y, en caso necesario, incrementar la dosis un 30-50%/d hasta la dosis eficaz, adm. siempre cada 12 h.  P (sc,im):  -ad.: 5-20 mg/4 h.  -ped.: 0,1-0,2 mg/kg/4 h, máx. 15 mg.  P (iv):  -ad.: dolor asociado a IAM: 15 mg, incrementando en 1-3 mg hasta cada 5 min. En adm. contínua, iniciar con 0,8-10 mg/h hasta un máx. de 80 mg/h.  -ped.: 0,03-0,15 mg/kg/h en dolor crónico. Dosis máx. en neonatos: 0,02 mg/kg/h.  Embarazo: C |
| Oxicodona | 5 mg caps.  10 mg caps.  20 mg caps.  20 mg/2 mL amp.  10 mg/ml, solución oral 1 frasco de 30 ml | Agonista puro  Estupefaciente  O:Inicialmente 5 mg/4-6 h., titular hasta dosis eficaz (no superar 160 mg/día) |
| Oxicodona + naloxona | 5/2,5 mg comp. lib. prol  10/5 mg comp. lib. prol.  20/10 mg comp. lib. prol.  40/20 mg comp. lib.prol | Agonista puro  Estupefaciente  O:Inicialmente 10 mg/4-6 h., titular hasta dosis eficaz (no superar 160 mg/día) |
| Petidina  (Meperidina) | 100 mg/2 mL amp. | Agonista puro  Estupefaciente  P (sc,im,iv lenta): 100 mg/8-12 h.  Embarazo: C |
| Tramadol | 50 mg cáp.  100 mg amp. | Agonista puro  O: 50-100 mg/6-8 h.  P (im,iv):  -ad.: 100 mg/6 h (máx. 400 mg/d).  -ped.: 1-1,5 mg/kg/d.  Embarazo: C |

**N02B. Analgésicos no opioides**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acetilsalicilato de lisina | 100 mg/mL 5 mL vial | Salicilato  IV: 1 vial de una a tres veces al día. Máximo 4 viales/día.  Embarazo: D |
| Acetisalicílico ácido | 500 mg comp. | Salicilato  O: -ad.: 1-2 comp/6-8 h.  Embarazo: D |
| Metamizol | 575 mg cáp  2 g amp.  500 mg/mL gts. | Pirazolona  O: 1-2 cáp/6-12 h.  P (im,iv lento): 1 amp/6-8 h.  R: 1 sup/8 h. |
| Nabiximoles (Dronabinol/cannabidiol) | 2,7/2,5 mg 10 mL sol. Para pulv. | Estupefaciente  Conservar en nevera  Bucal: Iniciar con 1 pulv (2,7 mg)/día y titular incrementando 1 pulv/día a lo largo de 2 semanas. Máximo 12 pulv/día |
| Paracetamol | 100 mg/mL 30 mL gts.  500 mg comp.  650 mg comp.  650 mg sobres  500 mg botella (pediatría)  1 g vial  1g bolsa para infusión  1 g 10mg/ml 100 ml frasco (neonatos) | O: -ad.: 1 comp/6-4 h (máx. 4 g/d).  -ped.: 15 mg/kg/6 h (máx. 60 g/d).  Embarazo: B |
| Paracetamol  + Codeína | 325/15 mg comp | O: 1-2 comp/6 h (máx. 4 g/d de paracetamol).  R: 1-2 sup/6 h. |
| Ziconotida | 100 mcg/mL vial 1mL y 5mL | Intratecal. Preparación en Servicio de Farmacia |

**N02C - PREPARADOS ANTIMIGRAÑOSOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Galcanezumab | 120 mg pluma precargada | SC: dosis de carga 240 mg. Dosis de mantenimiento: 120 mg una vez al mes.  En los pacientes que no demuestren ninguna respuesta tras 3 meses de tratamiento, deberá considerarse la interrupción del tratamiento.  Conservar en frigorífico  Financiación restringida |
| Fremanezumab | 225 mg solucion inyectable en jeringa precargada  225 mg solucion inyectable en pluma precargada | En los pacientes que no demuestren ninguna respuesta tras 3 meses de tratamiento, deberá considerarse la interrupción del tratamiento.  Conservar en frigorífico  Financiación restringida |
| Atogepant | 10 mg comp  60 mg comp | 60 mg al día. Necesario ajuste de dosis necesario con inhibidores potentes CYP3A4 y OATP a 10 mg día.  Embarazo: contraindicado  Financiación restringida |

**N03A. Antiepilépticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Brivaracetam | 50 mg vial | Tipo: afinidad por la proteína 2A de la vesícula sináptica (SV2A).  IV: 50 mg/día ó 100 mg/día, según la evaluación del médico. Rango de dosis de 50 mg/día a 200 mg/día.  No hay experiencia de administración por un período mayor de cuatro días. |
| Carbamazepina | 200 mg comp. | Tipo: carboxamidas.  O: -ad.: 200-400 mg/8-12 h.  -ped.: 10-20 mg/kg/d en varias tomas.  Neuralgia Trigémino: 400-800 mg/d.  Embarazo: C  MP: Lista 2 |
| Clonazepam | 0,5 mg comp.  2 mg comp.  1 mg 1 mL amp. | Tipo: benzodiazepinas.  Psicotropo  O: -ad.: Mant. 4-8 mg/d.  -ped.: 100-200 mcg/Kg/d.  P(iv): Status:  -ad.: 1 mg(repetible a las 4-6 h).  -ped.: 0,5 mg.  Embarazo: C  MP: Lista 3 |
| Fenitoína  (Difenilhidantoína) | 100 mg cáp.  100 mg comp.  250 mg amp. | Tipo: hidantoínas  O: -ad. y >6 años: 100 mg/8 h.  -4-6 años: 100 mg/12 h.  -< 4 años: 50 mg/12 h.  IV: crisis tónico-clónicas y status epilépticus.  Ad: dosis carga 18mg/Kg/24h a una velocidad inferior a 50mg/min. Dosis de mantenimiento de 5-7 mg/Kg/día repartida en 3 o 4 administraciones.  Neonatos y niños pequeños: dosis de carga de 15-20 mg/Kg. La velocidad de inyección debe ser inferior a 1-3 mg/Kg/min, no superándose la dosis de 50 mg por minuto. Dosis de mantenimiento de 5mg/Kg/24h.  Embarazo: D  MP: Lista 2 |
| Fenobarbital | 15 mg comp.  100 mg comp.  200 mg 1 mL amp.  10 mg/mL sol. Oral (F.M.) | Tipo : barbitúricos  Psicotropo  O: -ad.: dosis crecientes de 50-200 mg/d, reduciéndolas hasta una dosis de mant. de 15-120 mg/d (máx 800 mg/d).  -ped.: 3-5 mg/kg/d.  P(im):-ad.:200 mg.  -ped.:60-150 mg, segun edad.  -lact.:20-60 mg.  Embarazo: D |
| Gabapentina | 300 mg cáp.  400 mg cáp.  600 mg comp. | O: rango de dosis eficaz en ad. y niños > 12 años: 900-3600 mg/d, dividido en varias tomas.  Indicado también para tratamiento de dolor neuropático.  Embarazo: C |
| Lacosamida | 10 mg/mL 20 mL vial | IV:Monoterapia: Iniciar con 50 mg/12 h. Aumentar a 100 mg/12 h a la semana. Después puede incrementarse según respuesta a razón de 50 mg/12 h semanalmente hasta un máximo de 300 mg/12 h.  Terapia concomitante: Iniciar con 100 mg/día (50 mg/12h), continuar con 50 mg dos veces al día (100 mg/día) a intervalos semanales.Dosis máxima 200 mg/12h.  Embarazo: C |
| Levetiracetam | 250 mg comp. rec.  500 mg comp. rec.  1000 mg comp.rec.  100 mg/mL 300 mL sol.  100 mg/mL 5 mL vial | Tipo: pirrolidónico  O: Monoterapia: Inicialmente 250 mg/12h. Incrementar a 500 mg/12 h. Puede aumentarse a razón de 250 mg/12 h. hasta un máximo de 1500 mg/12 h.  Embarazo: C |
| Oxcarbazepina | 300 mg comp.  600 mg comp. | Tipo: carboxamidas  O: -ad: dosis inicial de 300 mg/12 h, aumentar progresivamente. Dosis mantenimiento: 600-2400 mg/día  -ped.: dosis inicial 8- 10 mg/Kg/día en 2 tomas.  Dosis media mantenimiento 30 mg/Kg/día  MP: Lista 2 |
| Pregabalina | 25 mg  75 mg  150 mg | Epilepsia. O: 150 mg/24h inicialmente. Después de una semana puede aumentarse a 300mg/24h. Máximo 600 mg/24h.  Trastorno de ansiedad generalizada. O: 150 mg/24h. Después de 1 semana, puede aumentarse a 300 mg/24h, y una semana después si fuera preciso a 450 mg/24h. Máximo 600mg/24h.  Dolor neuropático. O: 150 mg/24 h. Después de 3-7 dias, esta dosis puede aumentarse a 300 mg/24h. Tras una semana adicional podría incrementarse a máximo 600 mg/24h. |
| Primidona | 250 mg comp. | Tipo: barbitúricos y análogos  O: Inicio 125 mg/24h. Aumentar 125 mg cada 3 días hasta 250 mg/12h. Seguir incrementando hasta un máximo de 1,5 g/día |
| Topiramato | 25 mg comp.  50 mg comp. | O: ad. y niños > 12 años:  Dosis inicial de 50 mg/noche durante la 1ª sem., aumentar en 50-100 mg/sem. hasta dosis óptima (100-200 mg/12 h, máx. 800 mg/d).  Embarazo: C  MP: Lista 3 |
| Valproico ácido  (Sal sódica) | 200 mg comp. rec.  500 mg comp. rec.  200 mg/mL 60 mL sol.  400 mg vial | Tipo: ácidos grasos  O: 20-30 mg/kg/día, en dos o tres dosis fraccionadas.  Embarazo: D  MP: Lista 3 |

**N04A. Antiparkinsonianos anticolinérgicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biperideno  clorhidrato | 2 mg comp.  Retard 4 mg comp. | O: 1-2 mg/8-6 h (máx. 4 mg/6 h). En la forma retard 4 mg/12-24h.  Embarazo : C |
| Biperideno  lacta­to | 5 mg amp. | P (im,iv lento): 5 mg. Se puede repetir a los 15 min.  Embarazo: C |

**N04B. Antiparkinsonianos dopaminérgicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bromocriptina | 5 mg cáp. | Agonista dopaminérgico.  O: 2,5-20 mg/8-12 h (máx.150 mg/d). |
| Levodopa  + Carbidopa | 250/25 mg comp.  100/25 mg comp.  20 mg/mL + 5 mg/mL gel intestinal 100 mL | O: dosis inicial de 100/25 mg/8-24 h e incrementar hasta dosis óptima. |
| Levodopa+Carbidopa+Entacapona | 20 mg/ml + 5 mg/ml + 20 mg/ml gel intestinal 47 ml |  |
| Selegilina | 5 mg comp. | IMAO B.  O: 10 mg/d.  Embarazo: C |
| Tolcapona | 100 mg comp. | Inhibidor de COMT  O: 100 mg tres veces al día, asociado a levodopa/carbidopa |
| Foslevodopa/foscarbidopa | 240 mg/ml + 12 mg/ml solucion perfusion subcutánea | Dosis diaria máxima recomendada de foslevodopa es de 6.000 mg. |

**N05A. Antipsicóticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aripiprazol | 7,5 mg/mL 1,3 mL vial  5 mg comp.  10 mg comp.  15 mg comp.  400 mg vial (“Maintena”)  300 mg vial (“Maintena”) | Butirofenona  O e IM (maintena): consultar ficha técnica para la dosis en diferentes indicaciones.  I.M.: 7,5 mg (dosis única). Se puede poner una segunda dosis 2 h después de la primera  Embarazo: C |
| Clorpromazina | 25 mg comp.  100 mg comp.  40 mg/mL 10 mL gts. (1 mL = 40 gts.)  25 mg 5 mL amp. | Fenotiazina  O: 25-50 mg/8 h (máx. 300 mg/d).  P (im,iv): 25-50 mg/8 h en dosificador (máx. 150 mg/d)  Embarazo: C |
| Clotiapina | 40 mg comp. | Tiazepina  O: Fase aguda: 40-60 mg/8 h (máx. 360 mg/d). Mant.: 20-30 mg/8 h. |
| Clozapina | 25 mg comp.  100 mg comp. | Diazepina  Antipsicótico atípico  O: 100 mg/8 h (máx. 600 mg/d).  Embarazo: B  Medicamento de Especial Control Médico |
| Flufenazina | 25 mg amp. | Fenotiazina  SC, IM: 25 mg cada 15-40 días |
| Haloperidol | 10 mg comp.  2 mg/mL 15 mL gts. (1 mL = 20 gts.)  5 mg 1 mL amp. | Butirofenona  O: Fase aguda: 5-10 mg/8 h. Mant.: 3-8 mg/8 h (máx. 100 mg/d).  P (im,iv lenta): 2,5-10 mg/8-12 h.  Embarazo: C |
| Levomepromazina | 25 mg comp.  100 mg comp.  40 mg/mL 30 mL gts.  (1 mL = 40 gts.)  25 mg 1 mL amp. | Fenotiazina  O: Pac. psicóticos: 100-200 mg/d, en 2-3 tomas.  Pac. no psicótico: 25-75 mg/d, en 2-3 tomas.  P(im): 25 mg. Si no se consigue sedar repetir la dosis hasta 75-100 mg/d, en 3-4 inyecciones. |
| Litio carbonato | 400 mg comp. | O: 200-600 mg/8 h, ajustando hasta Cp Li de 0,75-1,5 mEq/L.  Embarazo: D |
| Olanzapina | 5 mg comp. bucodispersables  10 mg comp. bucodispersables  10 mg vial  300 mg vial lib. prolongada  210 mg vial lib. prolongada | Diazepina  Antipsicótico atípico  O: 10-20 mg/d.  Embarazo: C |
| Quetiapina | 25 mg comp.  100 mg comp. | Tiazepina  Antipsicótico atípico  O: Dosis mantenimiento: 150-800 mg/día  Embarazo : C |
| Risperidona | 1 mg comp. bucodispersables  4 mg comp. bucodispersables  6 mg comp.  1 mg/mL 30 mL soluc.  25 mg vial  37,5 mg vial  50 mg vial  75 mg vial liberacion prolongada  100 mg vial liberacion prolongada | Antipsicótico atípico  O: 6-10 mg/d (máx. 16 mg/d)  Embarazo: C  Viales conservar en frigorífico |
| Sulpirida | 50 mg caps.  200 mg comp.  100 mg 2 mL amp. | Benzamida  O: En fases agudas: 100-200 mg/6 h. En el resto de indicaciones 50-200 mg/8 h.  P (im): 100-200 mg/8 h. |
| Tiaprida | 100 mg comp.  100 mg 2 mL amp. | Benzamida  O: 50-100 mg/8 h (máx. 800 mg/d).  P (im,iv lento): 100-200 mg/12 h.  En agitación por etilismo agudo: 600-800 mg/d en un suero.  En deli­rium 1.200-1.600 mg/d en sue­ro. |
| Zuclopentixol | 50 mg 1 mL amp.  Depot 200 mg 1 mL amp. | Tioxanteno  P (im): 50-150 mg/2-3 d.  Depot: 200-400 mg/2-4 sem.  Embarazo: C |

**N05B. Ansiolíticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alprazolam | 0,5 mg comp.  2 mg comp. | Benzodiazepina (BZD) de acción corta.  Psicotropo  O: 0,25-0,5 mg/8 h. (máx. 4 mg/d).  Embarazo: D |
| Bromazepam | 1,5 mg cáp.  6 mg cáp. | BZD de acción larga.  Psicotropo  O: 1,5-6 mg/8-12 h. (máx. 36 mg/d). |
| Clorazepato  dipo­tásico | 5 mg cáp.  10 mg cáp.  50 mg comp.  20 mg vial  50 mg vial | BZD de acción larga.  Psicotropo  O: 5-15 mg/6-12 h (máx. 100 mg/d).  P (im): 20-100 mg/8 h.  Embarazo: D |
| Diazepam | 5 mg comp.  10 mg comp.  2 mg/mL 15 mL gts.  (1 mL = 40 gts.)  10 mg 2 mL amp.  5 mg microenema | BZD de acción larga.  Psicotropo  O: 2,5-10 mg/8-12-24 h.  P (iv): 10-20 mg diluído a pasar en 10-20 min.  Embarazo: D |
| Hidroxizina | 25 mg comp.  2 mg/mL 125 mL jbe. | Difenilmetano  Antihistamínico H1  O: -ad.: 25-100 mg/6-8 h.  -ped.: 12,5 mg/6 h, en mayores de 6 años 25 mg/6 h. |
| Lorazepam | 1 mg comp.  5 mg comp. | BZD de acción corta.  Psicotropo  O: 1-5 mg/8-12-24 h (máx. 18 mg/d).  Embarazo: D |

**N05C. Hipnóticos y sedantes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Clometiazol | 192 mg cáp. | Derivado tiazólico  O: 1-2 cáp./6-8 h. |
| Dexmedetomidina | 100 mcg/ml 10 ml vial | P: iniciar 0.7 mcg/Kg/h posteriormente ajuste gradual hasta 0.2-1.4mcg/Kg/h. Dosis máx: 1,4 mcg/Kg/h.  Embarazo: C  Restricciones en financiación |
| Flurazepam | 30 mg cáp. | BZD de acción larga.  Psicotropo  O: 15-30 mg/d.  Embarazo: X |
| Lormetazepam | 2 mg comp. | BZD de acción corta.  Psicotropo  O: 1-2 mg/d. |
| Midazolam | 7,5 mg comp.rec.  5 mg amp. 5 mL (1 mg/mL)  15 mg amp. 3 mL (5 mg/mL)  50 mg amp. 10 mL (5 mg/mL) | BZD de acción corta.  Psicotropo  P (iv lento):  - Procedimientos endoscópicos, CV etc: 0,07-0,1 mg /kg (máx. 0,25 mg/kg).  Embarazo: D |
| Zolpidem | 10 mg comp. | Imidazopiridina  O: 10 mg/noche.  Embarazo: B |

**N06A. Antidepresivos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Amitriptilina | 10 mg comp. rec.  25 mg comp. rec.  75 mg comp. rec. | Tricíclico.  Acción sedante +++  O: 50-100 mg/d. En enuresis 10-50 mg/d según edad.  Embarazo: C |
| Citalopram | 20 mg comp. | Inhibidor selectivo de recaptación de serotonina(ISRS)  O: 20-60 mg/d.  Embarazo: C |
| Clomipramina | 10 mg gg.  25 mg comp.  75 mg comp.  25 mg 2 mL amp. | Tricíclico.  Acción sedante +  O: Depresión y estados obsesivos:50-75 mg/8 h (máx. 250 mg/d).  En otras indicaciones 10-25 mg/8 h.  P (iv): 50-75 mg a pasar en 90-180 min.  Embarazo: C |
| Esketamina | 28 mg spray nasal | Dosis variable dependiendo de la edad. Via nasal  Restricción de financiación. Prescripción por Psiquiatría |
| Fluoxetina | 20 mg cáp. | ISRS  O: 20-40 mg/d (máx. 80 mg/d).  Embarazo: C |
| Fluvoxamina | 100 mg comp. rec. | ISRS.  O: 100-200 mg/d (máx. 300 mg/d).  Embarazo: C |
| Imipramina | 25 mg gg. | Tricíclico.  Acción sedante ++  O: 30-100 mg/d.  Embarazo: B |
| Mirtazapina | 30 mg comp. bucodispersables | Tetracíclico  O: 15-30 mg/d.  Embarazo: C |
| Paroxetina | 20 mg comp. | ISRS.  O: 20 mg/d (máx. 60 mg/d).  Embarazo: C  MP: Lista 3 |
| Sertralina | 50 mg comp.  100 mg comp. | ISRS.  O: 50 mg/d (máx. 200 mg/d).  Embarazo: C |
| Trazodona | 100 mg comp. | Heterocíclico  Acción sedante +++  O: 150-300 mg/d.  P (iv lento): 100-200 mg/d.  Embarazo: C |
| Venlafaxina | 37,5 mg comp.  50 mg comp.  Retard 75 mg cáp.  Retard 150 mg cáp. | O: 125 mg/8 h.  Retard: 75-150 mg/d (máx. 225 mg).  Embarazo: C |

**N06B Psicoestimulantes, agentes utilizados para la adhd y nootrópicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Solriamfetol | 150 mg comp recubiertos con película.  75 mg comp recubiertos con película. | Inhibidor de la recaptación de dopamina y norepinefrina (IRDN).  Tratamiento para mejorar la vigilia y reducir la somnolencia diurna excesiva en pacientes adultos con narcolepsia sin cataplexia.  Ajuste ascendente de dosis sin superar la dosis de 150 mg/día. Se recomienda iniciar primera semana con dosis inicial de 75 mg al día.  Embarazo: Contraindicado |

**N07. Otros fármacos para el Sistema Nervioso**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cafeína | Retard 300 mg cáp.  20 mg/ml 1 ml amp (preparado especial) | Xantina  O: 300 mg/8 h.  Embarazo: C |
| Edrofonio  bromuro | 10mg/ml 1mL amp.(M.E) | Parasimpaticomimético.  P (iv): diagnóstico de Miastenia Gravis: 2 mg.  Embarazo: C |
| Naloxona | 0,4 mg amp. | Antagonista opioide  P: 400mcg/2-3min hasta máx. 30mcg/Kg (iv, intratraqueal, im, sc)  Inh: 2 mg en 3ml de suero fisiológico con nebulizador y máscara.  Embarazo: B |
| Neostigmina | 0,5 mg amp. | Parasimpaticomimético.  P(sc,im):  -Miastenia gravis: 0,25-0,5 mg.  -Anticurarizante: 1-3 mg.  Embarazo: C |
| Oxibato sódico | 500mg/mL fr. | O: 4,5 g/día en dos dosis, incrementable a razón de 1,5 g /día a intervalos de 7-14 días hasta máximo 9g/día en dos dosis iguales. Primera dosis al acostarse y segunda 2,5-4 h después.  Embarazo. B |
| Piridostigmina | 60 mg comp. | Parasimpaticomimético.  O: 60-180 mg/6-8-12 h. |
| Riluzol | 50 mg comp.  5 mg/mL 300 mL susp  50 mg película bucodispersable | Uso en Esclerosis Lateral Amiotrófica  O: 50 mg/12 h.  Embarazo: C |
| Tafamidis | 61 mg tafamidis base (80 mg tafamidis meglumina) comp. | O: 61 mg/24 h.  Financiación restringida |
| Pitolisant | 18 mg comp recubiertos con película.  4,5 mg comp recubiertos con película. | Tratamiento de la narcolepsia con cataplejía en adultos, adolescentes y niños desde los 6 años.  Antagonista/agonista inverso de los receptores H3 de la histamina.  Ajuste ascendente de dosis sin superar la dosis de 36 mg/día. Se recomienda iniciar primera semana con dosis inicial de 9 mg al día.  Embarazo: Contraindicado |

**P. ANTIPARASITARIOS**

**P01A. Amebicidas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Paromomicina (A07A) | 125 mg/5 mL 60 mL sol. | O: Coma hepático : 4 g/día divididos en 2-4 dosis, 5-6 días  Amebiasis intestinal: 25-35 mg/Kg/día divididos en 3 tomas, 5-10 dias  Disentería bacilar: 35-60 mg/Kg/dia, divididos en 2-4 tomas, 7 dias  Embarazo: B |

**P01B. Antipalúdicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Artesunato | 60 mg vial (M.E) | IV o IM: Reconstituir con bicarbonato de sodio al 5% y diluir en un volumen igual de SF o G5 Dosis de carga de 2 mg/kg seguida 1 mg/kg después de cuatro horas y 24 horas. Posteriormente 1 mg/kg/día |
| Mefloquina | 250 mg comp (M.E) | Profilaxis y tratamiento de malaria por P.falciparum resistente a cloroquina  Profilaxis: 250mg/semanal 1 semana antes del viaje y hasta 4 semanas después.  Tratamiento: 1250 mg dosis única. P.falciparum multirrestente 15mg/kg dosis única.  Embarazo: C |
| Piperaquina, dihidroartemisina | 320/40 mg | Consultar rangos de dosis en ficha técnica. |
| Pirimetamina | 25 mg comp. | O: Toxoplasmosis **: -ad. y > 6 años:** inicialmente 50 mg, seguidos de 25 mg/día, asociado a sulfadiazina  **< 6 años**: 25 mg, seguidos de 12,5 mg/día, asociado a sulfadiazina  Embarazo : C |
| Proguanilo/atovacuona | 100/250 mg  25/62,5 mg | O: **-ad.:** 4 comp. 100/250 mg en toma única día x 3 días  **Niños > 11 Kg**: 1 comp. 100/250 mg al día x 3 días  **= 5-8 Kg** : 2 comp. 25/62,5 mg al día x 3 días  **= 9-10 Kg** 3 comp. 25/62,5 mg al día x 3 días |
| Quinina | 250 mg amp (quinidina, quinina gluconato) (M.E)  300 mg comp (quininia sulfato) (M.E) | O: 8 mg quinina/Kg/8 horas  IV : 8 mg/Kg/8 horas en 4 h. diluido en SF o G5 |

**P01C. Leishmanicidas y Tripanosomicidas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Antimoniato de  meglumi­na | 1,5 g /5 mL amp. | P: **-ad.:** 60-100 mg/Kg/día. 12-15 días. Tras 15 días de descanso, administrar un nuevo ciclo.  **-ped.:** 120 mg/Kg/día 12-15 días; tras descanso de 15 días, nuevo ciclo |
| Pentamidina isetionato | 300 mg 3 mL vial | P: Neumonía por *Pneumocystis:* 4 mg/kg/24 h. a pasar en 1 h. diluido en suero glucosado al 5%. Dosis máx.: 300 mg/d.  Tratamiento 14 dias.  Embarazo : C |

**P02C. Antihelmínticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Albendazol | 400 mg comp. | O: **-ad.**: Equinococosis: 400 mg/12 h 28 dias  **-ped**: 10-15 mg/Kg/d.  Administrar con alimentos  Embarazo: C |
| Ivermectina | 3 mg caps (M.E) | O: estrongiloidiasis: 200mcg/Kg/día x 2 días.  Oncocercosis: 150 mcg/Kg dosis única, repetir a los 3 meses si precisa.  Otras indicaciones consultar ficha técnica.  Embarazo: C |
| Mebendazol | 100 mg/5 mL 30 mL susp. | O: Enterobiasis: 100 mg en dosis única. Repetir a las 2 semanas.  Embarazo : C |
| Praziquantel | 600 mg comp. (M.E) | O: teniasis: 10-20 mg/Kg dosis única.  Cisticercosis: 50mg7Kg/día repartidos 3-6 tomas x 14 días.  Para más indicaciones consultar ficha técnica.  Embarazo: B |

**R. APARATO RESPIRATORIO**

**R01. Preparaciones nasales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fluocinolona acetónido, fenilefrina, neomicina, polimixina B | 15 mL frasco | Nasal: 1-2 nebulizaciones por cada fosa nasal 2-3 veces /día |
| Mupirocina | 2% pda. nasal | Nasal: 1 aplicación /8-12 h. |

**R03A. Adrenérgicos, inhalatorios**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Formoterol | 9 mcg/pulsación 60 dosis (*turbuhaler*) | Acción prolongada  I: 1 aplicación/12-24 h (máx. 4 aplic./d).  Embarazo: C |
| Formoterol+ beclometasona | 100/6 mcg puls. 120 puls | I: 100/6-200/12 mcg 2 veces al día |
| Formoterol + Budesonida | 4,5 /160 mcg/dosis 120 dosis  (*turbuhaler*) | Asociación de adrenérgico +corticosteroide  I: -ad: 1-2 inhalaciones/12 h |
| Indacaterol + glicopirronio | 85 mcg/43 mcg (Breezhaler) | I: 1 caps/24 h |
| Salbutamol | 2,5 mg/2,5ml amp  100 mcg/pulsación 200 dosis (aerosol)  2mg/5 ml 100 ml sol. oral  500 mcg amp.  0.5% 10 ml sol. inhalación | Neb.: 0,5-1 mL dil. en 2-5 mL SSF, adm. en 15 min. con aire enriquecido en O2. Se puede repetir cada 4-6 h. (Ped.: 0,01-0,03 mL/kg/d).  I: 100-200 mcg/4-6 h. (máx.: 1,6 mg -0,7 mg en Ped./d).  Embarazo: C |
| Salbutamol+bromuro de ipratropio | 0,5/2,5 mg solución para inhalación para nebulización. Ampollas de 2,5 ml |  |
| Terbutalina | 500 mg­/pulsación 100 dosis. (*turbuhaler*) | I: 500 mcg-1 mg/6-8 h. (máx. 12 inh./d, 8 inh./d en Ped.).  Embarazo: B |
| Vilanterol + fluticasona | 92mcg/22mcg inh 30 dosis (ellipta) | I: asma: 1 inha/día si no se controlan síntomas puede aumentarse a 2 inh/día  EPOC: 1 inh/día |
| Vilanterol+umeclidinio+fluticasona | 22 mcg/55 mcg/ 92 mcg inh 30 dosis (ellipta) | Dispositivo Polvo seco |
| Formoterol+budesonida+glicopirronio | 5mcg/160mcg/7,2mcg inh 120 dosis (aerosphere) | Envase a presión, se puede adaptar a cámara de inhalación |

**R03B. Otros agentes para padecimientos obstructivos de vías respiratorias, inhalatorios.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aclidinio bromuro | 322 mcg, 60 dosis (inhalador) Genuair | Inh: 322 mcg/12 h  Embarazo: C |
| Budesonida | 50 mcg/dosis 100 dosis (aerosol)  200 mcg/­dosis 100 dosis (*turbuhaler*)  400 mcg/dosis 100 dosis (*turbuhaler*)  0,25 mg/mL 2 mL susp. neb.  0,5 mg/mL 2 mL susp. neb. | Corticosteroide  -Ad.:  I: 200-400 mcg/12-24 h (máx. 1.600 mcg/d).  Neb.: 1-2 mg/12 h.  -Ped.:  I: 100-400 mcg/6-12 h (máx. 800 mcg/d).  Neb.: 0,5-1 mg/12 h  Embarazo: C |
| Ipratropio bromuro | 500 mcg 2 mL monodosis amp. sol. inh.  20 mcg/puls 200 dosis aerosol | Anticolinérgico  -Ad.:  I: 2 inh./6-4 h (máx. 16 inh/d).  Neb.: 500 mcg/3-4 veces/d.  -Ped.:  I: 1-2 inh./8 h.  Neb.: 250 mcg/3-4 veces/d.  Embarazo: B |
| Tiotropio bromuro | 18 mcg cáps. Inh.(handihaler)  2,5 mcg/puls (respimat) | Anticolinérgico  I: 1 inh/24 h. |

**R03C. Adrenérgicos para uso sistémico**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Isoprenalina | 0,2 mg/mL amp. | P(iv): 20-200 mcg en bolo lento.  Embarazo: C |
| Salbutamol | 2 mg/5 mL 100 mL jbe.  0,5 mg­/mL 1 mL amp. | O: 0,2-0,6 mg/kg/d. en 3-4 dosis(máx. 4 mg/6 h).  P:-sc,im: /4 h.  -iv lento: 0,25-0,5 mg. Se puede repetir la dosis.  Embarazo: C |
| Terbutalina | 1,5 mg/5 mL 180 mL sol. | O : Ad. : 10-15 mL/8 h.  Ped. : 0,075 mg/Kg/8 h.  Embarazo : B |

**R03D. Otros agentes contra padecimientos obstructivos de vias respiratorias**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Benralizumab | 30 mg jeringa precargada | Anticuerpo monoclonal  Restricciones en financiacion. Sujeto a protocolo interno de tratamiento  Conservar en frigorífico |
| Cafeina citrato | 20 mg/mL a­mp. | Xantina  Apnea neonato:P (im,iv): 10-20 mg/kg/d. Mant.: 5-10 mg/kg/d. |
| Omalizumab | 75 mg vial  150 mg vial | Anticuerpo monoclonal  P (SC): 75-375 mg /2-4 semanas según IgE basal y peso del paciente  Embarazo: B  Restricciones en financiación  Conservar en frigorífico |
| Mepolizumab | 100 mg vial | Anticuerpo monoclonal  P(SC): 100mg/4 semanas  Restricciones en financiacion. Sujeto a protocolo interno de tratamiento |
| Reslizumab | 100 mg vial  25 mg vial | Anticuerpo monoclonal  P(IV): según peso/4 semanas  Restricciones en financiacion. Sujeto a protocolo interno de tratamiento  Conservar en frigorífico |
| Teofilina | 200 mg cáp. (liberación prolongada)  200 mg/10 mL amp. | Xantina  O: 100-300 mg/12-8 h.  P (iv): 0,2-0,9 mg/kg/h en la sueroterapia.  Embarazo: C |
| Tezepelumab | 210 mg jeringa precargada | Anticuerpo monoclonal  P (SC) 210 mg /4 semanas.  Restricciones en financiación.  Conservar en frigorífico |

**R05C. Expectorantes y mucolíticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acetilcisteína | 200 mg sobr.  300 mg/3 mL amp.  200 mg/ml 1 vial de 25 ml | O: 200 mg/8 h.  P (im): 300 mg/12-24 h.  I: 300 mg/12-24 h.  Embarazo: B |
| Dornasa alfa | 2,5 mg amp. | I: 2,5 mg (2.500 U)/24 h.  Embarazo: B  Conservar en frigorífico |

**R05D. Antitusivos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Codeína | 28,7 mg comp.  1,26 mg/ml 250 mL jbe. | O: -ad.: 15 mg/4-6 h.  -ped.: 0,25 mg/kg/6 h.  Embarazo : C |
| Dextrometorfano | 15 mg/5 mL 200 mL jbe.  . | O: -ad.:15 mg/4-6 h (máx. 120 mg/d).  -ped.: 1-2 mg/kg/d en 3-4 tomas.  1 mL = 20 gotas  Embarazo : C |

**R06A. Antihistamínicos sistémicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dexclorfeniramina maleato | 2 mg comp.  2 mg/5 mL 60 mL jbe.  5 mg/mL 1 mL amp. | Tipo: alquilaminas  O: -ad.: 2-6 mg/6-12 h.  -ped.: 0,15-0,2 mg/kg/d, en 3-4 tomas.  P (sc,im,iv): 10-20 mg.  Embarazo : B |
| Hidroxicina | 25 mg comp. | O: prurito y urticaria 25 mg/día por la noche, en caso necesario 25 mg/6-8h. |
| Loratadina | 10 mg comp. | Tipo: piperidinas  O: 10 mg/d (niños < 30 kg: 5 mg/d).  Embarazo : B |

**R07. Otros preparados para el aparato respiratorio**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Elexacaftor/ivacaftor/tezacaftor | 75/50/100 mg comp.  37,5/25/50 mg comp. | O: 2 comp en la mañana y un comprimido de ivacaftor en la noche con alimentos |
| Ivacaftor/tezacaftor | 100/150 mg comp. |  |
| Lumacator/Ivacaftor | 150/188 mg sobre granulado  100/125 mg sobre granulado | Restricciones de financiación |
| Oxido Nítrico | 800 ppm mol/mol gas inh. |  |
| Nintedanib | 100 mg caps  150 mg caps | O:150 mg/12 h con alimentos  Embarazo: D |
| Surfactante pulmonar porcino | 120 mg/1,5 mL vial | Conservar en frigorífico  Endotraqueal: 100-200 mg/kg/d, pudiéndose repetir la dosis de 100 mg/kg/12-24 h (máx. 400 mg/kg). |

# S. ORGANOS DE LOS SENTIDOS

# S01A. Antiinfecciosos para administración oftálmica

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aciclovir | 3,5% 4,5 g pda. | Antiviral |
| Clortetraciclina  (Aureomicina) | 0,5% 3 g pda. | Antibiótico |
| Gramicidina  + Polimixina B  + Neomicina | 25 UI/5000 UI/1700 UI 5 mL col. | Antibiótico |
| Moxifloxacino | 5mg/ml col. | Antibiótico |
| Povidona yodada | 50 mg/mL 5 mL col. | Antiséptico |
| Retinol palmitato  + Metionina  + Gentamicina 3 g pda. | 3 mg/g + 5,5 mg/g + 5mg/g | Antibiótico + epitelizante |
| Sulfato de netilmicina | 3 mg/mL col. unidosis | Antibiótico |

# S01B. Antiinflamatorios oftalmológicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dexametasona | 0,1% 5 mL col.  700 mcg implante intravítreo | Corticosteroide |
| Dexametasona  + Tobramicina | 5 mL col. | Corticosteroide asociado a antibiótico |
| Diclofenaco | 0,1% 0,3 mL col. | AINE |
| Triamcinolona | 40 mg/ml 1 ml vial | Corticosteroide  1 y 4 mg (de 25 a 100 microlitros de suspensión de 40 mg/ml) administrada por vía intravítrea. |

# S01E. Antiglaucoma y mióticos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acetazolamida | 250 mg comp. | Inhibidor de anhidrasa carbónica. |
| Acetilcolina |  | Colinérgico |
| Dorzolamida | 2% 5 mL col. | Inhibidor de anhidrasa carbónica |
| Pilocarpina | 1% 15 mL col. | Colinérgico |
| Timolol | 0,25% 3 mL col.  0,5% 3 mL col. | Betabloqueante |
| Brimonidina | 2mg/mL unidosis | Adrenérgico |

# S01F. Midriáticos y ciclopléjicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Atropina | 0,5% 10 mL col.  1% 10 mL col. | Anticolinérgico |
| Ciclopentolato | 1% 10 mL col. | Anticolinérgico |
| Fenilefrina | 10% 10 mL col. | Simpaticomimético  Conservar en frigorífico |
| Tropicamida | 1% 5 mL col. | Anticolinérgico |

# S01G. Descongestionantes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fenilefrina | 0,125 % 10 mL col. | Simpaticomimético |

# S01H. Anestésicos locales oftalmológicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oxibuprocaína  + Tetracaína | 10 mL col. | Anestésicos locales tipo éster |
| Lidocaina | 20 mg/g gel oftálmico | Anestésicos locales |

# S01J. Agentes para diagnóstico

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fluoresceína | 2% 10 mL col.  10% 5 mL amp. |  |
| Oxibuprocaína  + Fluoresceína | 3 mL col. | Conservar en frigorífico |

# S01L. Agentes para alteraciones vasculares Nes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aflibercept | 4 mg vial y jeringa 90 mcl | Conservar en frigorífico  Inyección intravitrea |
| Brolucizumab | 120 mg/ml jeringa 0,165 mL |  |
| Ranibizumab | 10 mg/mL 0,3 mL vial y jeringa 0,165 mL | Conservar en frigorífico  Administración intravítrea |
| Faricimab | 120 mg/mL 0,24 mL vial | Conservar en frigorífico  Administración intravítrea  Vial fraccionable en Farmacia |

# S01X. Otros oftalmológicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ciclosporina | Colirio unidosis de 0,3ml |  |
| Hidroxipropilmetilcelulosa | Implante oftalmológico |  |
| Vaselina filante | Tubo 5 g | Ungüento oftálmico |
| Carbomero | Tubo 10 g |  |

# S02A Antiinfecciosos otológicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ciprofloxacino | 0,3% 10 mL gts. |  |

# S02C. Combinaciones de corticosteroides con antiinfecciosos óticos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fluocinolona  + Neomicina  + Polimixina b | 10 mL gts.  (0,25 mg/ 3,5 mg / 10.000 UI/mL) |  |

# S03. Preparados oftalmológicos y otológicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hidrocortisona  + Oxitetraciclina  + Polimixina b | 3,5 g pda.ótico-oftálmica | Corticosteroide asociado a antibióticos |

# V. VARIOS

# V01A. Alérgneos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Veneno de Apis Mellifera | 100 U/mL; 1.000 U/mL; 10.000 U/mL y 100.000 U/mL viales  100.000 U/mL vial |  |
| Veneno de Vespula spp. | 100 U/mL; 1.000 U/mL; 10.000 U/mL y 100.000 U/mL viales  100.000 U/mL vial |  |

# V03A. Antídotos y detoxificantes para tratamientos antineoplásicos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acetilcisteína | 200 mg/ml 25 ml | Antídoto de paracetamol  Embarazo: B |
| Atropina | 1 mg amp.  0.2 mg/mL 5 ml Jeringa precargada | Antídoto de organofosforados  Embarazo: C |
| Anticuerpos  anti­digoxi­na | 38 mg vial (M.E.) | Antídoto de digoxina  Conservar en frigorífico |
| Azul de Metileno | 1% 10 mL amp.  5 mg/ml 10 ml ampolla | Antídoto de tóxicos metahemoglobinizantes |
| Carbón activado | 50 g fr. | Antídoto “universal” |
| Dantroleno | 20 mg vial (M.E) | Embarazo: C |
| Deferasirox | 90 mg comp.  180 mg comp.  360 mg comp | Quelante del hierro  Embarazo: D |
| Deferiprona | 500 mg comp. | Quelante del hierro  Embarazo: D  MP: Lista 2 |
| Deferoxamina | 500 mg vial. | Quelante del hierro  Embarazo: C |
| Desrazoxano (L01E3) |  |  |
| Dimercaprol (B.A.L) | 100 mg amp. (M.E.) | Antídoto de arsénico, antimonio, bismuto, mercurio, oro, plomo  Conservar en frigorífico |
| Edetato disodio calcio (EDTA) | 500 mg/10 mL (M.E) | Quelante usado en intoxicación por plomo |
| Edrofonio | 10mg/ml 1 ml |  |
| Etanol absoluto | 10 mL amp. | Antídoto metanol y glicoles |
| Fisostigmina | 2 mg 5 mL amp. | Antídoto de anticolinérgicos |
| Fitomenadiona | 10 mg amp. | Antídoto de derivados de cumarina |
| Flumazenilo | 0,5 mg amp. | Antídoto de benzodiazepinas  Embarazo: C |
| Folinato cálcico | 15 mg comp.  50 mg vial  350 mg vial | O: 15 mg/24 h.  P: 3-6 mg/24 h. im o iv lenta.  Embarazo: A |
| Glucagon | 1 mg vial. |  |
| Hidroxicobalamina | Vial 5 g | Antídoto en intoxicaciones por cianuro  Solicitud a SUMMA |
| Idarucizumab | 2,5g750 ml | Antídoto de dabigatrán |
| Mesna | 200 mg/2 mL amp. | Uso para prevención de toxicidad por ciclofosfamida e ifosfamida  Embarazo: B |
| Naloxona | 0,4 mg amp. | Antídoto de opioides  Embarazo: B |
| Neostigmina | 0,5 mg amp. | Anticolinesterásico  Embarazo: C |
| Patiromero cálcico | 8,4 g sobres | Uso en hiperpotasemia  Restricciones de financiación |
| Penicilamina | 250 mg cáp. | Antídoto de cobre, mercurio, plomo, zinc |
| Piridoxina | 300 mg amp.  300 mg comp. | En intoxicaciones por isoniazida |
| Poliestirensulfo­nato cálcico | 400 g polvo | Uso en hiperpotasemia |
| Pralidoxima | 200 mg vial (M.­E.) | Antídoto de organofosforados |
| Protamina (B02D) | 50 mg/5 mL vial | Antídoto de heparina  Embarazo: C  Conservar en frigorífico |
| Rasburicasa | 1,5 mg vial + amp. | Uso en hiperuricemia  Conservar en frigorífico |
| Sevelamero | 800 mg comp. cubierta pelicular | Uso en hiperfosfatemia |
| Silibinina | 350 mg vial | Antídoto de *Amanita phalloides*  Solicitud al SUMMA |
| Sodio tiosulfato | 1/6 M 10mL amp.  25% 50 mL vial | Coadyuvante en intoxicación por cianuros |
| Suero antiofídico | 4 ml vial | Picadura de serpientes  Conservar en frigorífico |
| Sugammadex | 10 mg/mL 2 mL vial | Uso para revertir bloqueo neuromuscular por rocuronio o vecuronio |

# V04C. Agentes para diag­nóstico

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Metacolina | 100 mg vial |  |
| Indigo Carmín | 4 mg/mL 10 mL | Preparado especial |
| Gliceol | 10 ml amp. | Preparado especial |
| Regadenosón | 400 mg vial | Uso diagnóstico. Inyección unica de 400 mcg IV  Embarazo: C |
| Tirotropina alfa (H01AB01) | 0,9 mL vial. | Conservar en frigorífico |
| Trutest 36 aposito | Aposito adhesive para prueba de provocación de alérgenos | Conservar entre 2ºC y 8ºC |
| Tuberculina | PPD 2 UT/0,1 mL 10 dosis vial | Conservar en frigorífico |
| Urea C-13M | 100 mg comp. |  |

# V08A. Medios de contraste radiológicos yodados

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Amidotrizoato de sodio y meglumina | 100 mL sol. |  |
| Amidotrizoato de sodio, calcio y meglumina | 250 mL vial |  |
| iodixanol | 320mg Iodo/ml 50, 100, 500 ml |  |
| Iopromida | 370 mg Iodo/ml 100 ml | Pequeño stock para pacientes con alergia a otros contrastes |
| Iohexol | 240 mg Iodo/ml 50 ml  300 mg Iodo/ml 50, 100, 500 ml  350 mg Iodo/ml 50, 100, 500 ml |  |
| Ioversol | 240 mg/ml Iodo 100 ml  300 mg/ml Iodo 100ml, 125 ml  350 mg/ml Iodo 100 ml |  |

# V08B. Medios de contraste radiológico, no yodados.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bario sulfato | 340 g polvo sol oral  570 g enema  5% 150 ml |  |

# V08C. Medios de contraste para Resonancia Magnética

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gadobutrol | 15 mL  65 mL |  |
| Gadoxetato de disodio | 0,25 mmol/ml 10 ml jer |  |
| Gadoterato de meglumina | 0,5 mmol/mL 15 mL  0,5 mmol/mL 60 mL |  |

# V08D. Medios de contraste para ultrasonidos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hexafluoruro de azufre | 8 mcL/ mL |  |
| Perflutreno | 150 mcL/ mL | Ecocardiografia sin contraste |