

Morfina sulfato, solución inyectable 10 mg/ ml, ampolla, 1 ml

Nivel de prescripción:

III.

Código institucional:

889.

Principio Activo:

Morfina. (World Health Organization, 2022)

Forma farmacéutica:

Solución inyectable.

Concentración:

10 mg/ ml

Código ATC:

N02AA01. (World Health Organization, 2022)

Dosis Diaria Definida:

30 mg. (World Health Organization, 2022)

Dosis:

Inyección intravenosa directa: la dosis inicial habitual en adultos es de 0.1 mg a 0.2 mg por kg cada 4 horas, según sea necesario para el tratamiento del dolor. La dosis debe ajustarse según la gravedad del dolor, la aparición de eventos adversos, así como la enfermedad subyacente, la edad y el tamaño del paciente. (Hikma Pharmaceuticals USA Inc., 2019)

Vía de administración:

Intravenosa

Indicaciones de uso:

El sulfato de morfina es un agonista opioide indicado para el tratamiento del dolor que no responde a analgésicos no narcóticos. (Hikma Pharmaceuticals USA Inc., 2019)

Reacciones adversas:

>10%

Prurito ($\leq 80\%$)

Retención urinaria (epidural/IT) (15-70%)

Vómitos (7-70%)

Estreñimiento (>10%)

Dolor de cabeza (>10%)

Somnolencia (>10%)

1-10%

Dolor abdominal (5-10%)

Astenia (5-10%)

Dolor de espalda (5-10%)

Depresión (5-10%)

Diarrea (5-10%)

Disnea (5-10%)

Fiebre (5-10%)

Insomnio (5 -10%)

Pérdida de apetito (5-10%)

Náuseas (5-10%)

Parestesia (5-10%)

Edema periférico (5-10%)

Erupción (5-10%)

Sudoración (5-10%)

Xerostomía (5-10%)

Depresión respiratoria (TI) (4-7%)

Ansiedad (6%)

Mareos (6%)

Resultados anormales de las pruebas de función hepática (<5 %)

Ambliopía (<5%)

Hipo (<5%)

Hipotensión ortostática (<5%)

Síncope (<5%)

Retención urinaria (PO) (<5%)

<1%

Depresión respiratoria (epidural) (0.25-0.4 %) (Medscape, a)

Precauciones de uso:

Inestabilidad cardiovascular:

Mientras que las dosis bajas de morfina administrada por vía intravenosa tienen poco efecto sobre la estabilidad cardiovascular, las dosis altas son excitadoras y resultan de la hiperactividad simpática y el aumento de las catecolaminas circulatorias. Tenga disponibles equipos inmediatos de inyección de naloxona y de reanimación para su uso en caso de efectos secundarios intolerables o que pongan en peligro la vida y siempre que se inicie la terapia con morfina.

Depresión respiratoria:

La depresión respiratoria es el principal riesgo de la inyección de sulfato de morfina. La depresión respiratoria ocurre con mayor frecuencia en pacientes ancianos o debilitados y en aquellos que padecen afecciones acompañadas de hipoxia, hipercapnia u obstrucción de las vías respiratorias superiores, en quienes incluso dosis terapéuticas moderadas pueden disminuir significativamente la ventilación pulmonar. La administración de morfina debe limitarse a personas familiarizadas con el tratamiento de la depresión respiratoria. La administración intravenosa rápida puede provocar rigidez de la pared torácica.

Los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica o cor pulmonale y en pacientes que tienen una reserva respiratoria sustancialmente disminuida (p. ej., cifoescoliosis grave), hipoxia, hipercapnia o depresión respiratoria preexistente tienen un mayor riesgo de aumentar la resistencia de las vías respiratorias y disminuir el impulso respiratorio hasta el punto de apnea. con el uso de inyección de sulfato de morfina. Por lo tanto, considere analgésicos alternativos no opioides y use la inyección de sulfato de morfina solo bajo supervisión médica cuidadosa en la dosis efectiva más baja en estos pacientes.

Toxicidad en el sistema nervioso central:

La excitación del sistema nervioso central, que produce convulsiones, puede acompañar a altas dosis de morfina administradas por vía intravenosa. Pueden ocurrir reacciones disfóricas después de dosis de cualquier tamaño y se han informado psicosis tóxicas.

Se puede abusar del sulfato de morfina de manera similar a otros agonistas opioides, legales o ilícitos. Esto debe tenerse en cuenta al prescribir o dispensar la inyección de sulfato de morfina en situaciones en las que al médico o farmacéutico le preocupa un mayor riesgo de uso indebido, abuso o desvío.

Depresores del sistema nervioso central:

Los efectos depresores de la morfina se ven potenciados por la presencia de otros depresores del sistema nervioso central como el alcohol, sedantes, antihistamínicos o psicotrópicos. El uso de morfina junto con otros fármacos activos en el sistema nervioso central puede aumentar el riesgo de depresión respiratoria, hipotensión, sedación profunda, coma o muerte.

Aumento de la presión intracraneal o lesión en la cabeza:

Utilice la inyección de sulfato de morfina con extrema precaución en pacientes con lesión en la cabeza o aumento de la presión intracraneal.

En presencia de lesión en la cabeza, lesiones intracraneales o un aumento preexistente en la presión intracraneal, los posibles efectos depresores respiratorios de la inyección de sulfato de morfina y su potencial para elevar la presión del líquido cefalorraquídeo (resultante de la vasodilatación después de la retención de dióxido de carbono) pueden ser marcadamente exagerados.

Los cambios pupilares (miosis) causados por la morfina pueden oscurecer la existencia, el alcance y el curso de la patología intracraneal. Los médicos deben mantener un alto índice de sospecha de reacciones adversas a los medicamentos al evaluar alteraciones del estado mental o anomalías del movimiento en pacientes que reciben esta modalidad de tratamiento.

Efecto hipotensor:

La inyección de sulfato de morfina puede causar hipotensión grave en un individuo cuya capacidad para mantener la presión arterial se ha visto comprometida por disminución del volumen sanguíneo, shock, deterioro de la función miocárdica o la administración concomitante de fármacos simpaticolíticos y fármacos como fenotiazinas o anestésicos generales.

La hipotensión ortostática es una complicación frecuente de la analgesia con morfina parenteral en dosis única en pacientes ambulatorios.

La vasodilatación producida por la inyección de sulfato de morfina puede reducir aún más el gasto cardíaco y la presión arterial en pacientes en shock circulatorio.

Conducción y operación de maquinaria:

La morfina puede afectar las capacidades físicas y mentales necesarias para realizar actividades potencialmente peligrosas, como conducir un automóvil u operar maquinaria. Advierta a los pacientes en consecuencia.

Efectos gastrointestinales:

No administre la inyección de sulfato de morfina a pacientes con obstrucción gastrointestinal, especialmente íleo paralítico, porque la inyección de sulfato de morfina disminuye las ondas peristálticas de propulsión en el tracto gastrointestinal y puede prolongar la obstrucción.

La administración de sulfato de morfina inyectable puede oscurecer el diagnóstico o el curso clínico en pacientes con afección abdominal aguda.

Uso en cirugía biliar o trastornos del tracto biliar:

La inyección de sulfato de morfina puede provocar espasmos del esfínter de Oddi y disminuir las secreciones biliares y pancreáticas.

Grupos de Riesgo Especial:

Utilice la inyección de sulfato de morfina con precaución y en dosis reducidas en pacientes con insuficiencia renal o hepática grave, enfermedad de Addison, hipotiroidismo, hipertrofia prostática o estenosis uretral, y en pacientes ancianos o debilitados. (Hikma Pharmaceuticals USA Inc., 2019)

Contraindicaciones:

Alvimopan, safinamida.

Hipersensibilidad.

Íleo paralítico.

Diarrea mediada por toxinas.

Depresión respiratoria, asma bronquial aguda o grave, obstrucción de las vías respiratorias superiores.

Dentro de las 2 semanas de tratamiento con inhibidores de la monoaminooxidasa.

Obstrucción gastrointestinal (liberación prolongada).

Hipercapnia (tabletas/solución de liberación inmediata).

Obstrucción de la vía aérea superior (epidural/intratecal).

Insuficiencia cardíaca debida a enfermedad pulmonar crónica, lesiones en la cabeza, tumores cerebrales, delirium tremens, trastornos convulsivos, durante el trabajo de parto cuando se prevé un parto prematuro (formulación inyectable)

Arritmia cardíaca, aumento de la presión intracraneal o cerebroespinal, alcoholismo agudo, uso después de la cirugía del tracto biliar, anastomosis quirúrgica (formulación de supositorios). (Medscape, b)

Interacciones:

Serías:

Arteméter/lumefantrina, benzhidrocodona/acetaminofén, bremelanotida, buprenorfina, buprenorfina bucal, butorfanol, oxibatos de calcio/magnesio/potasio/sodio, cimetidina, citalopram, clonidina, clopidogrel, desvenlafaxina, diazepam intranasal, eluxadolina, erdafitinib, escitalopram, fentanilo, fentanilo intranasal, fentanilo transdérmico, fentanilo transmucoso, fluoxetina, hidrocodona, isocarboxazida, lasmiditan, linezolid, lumefantrina, azul de metileno, metoclopramida intranasal, nalbufina, olopatadina intranasal, ozanimod, paroxetina, pentazocina, fenelzina, prasugrel, procarbazona, quinidina, rasagilina, ropeginterferón alfa 2b, selegilina transdérmica, selinexor, sertralina, oxibato de sodio, sotorasib, sufentanilo, tepotinib, ticagrelor, tramadol, tranilcipromina, valeriana, vortioxetina. (Medscape, c)

Supervisar de cerca:

5-HTP, albuterol, alfentanilo, almotriptán, alprazolam, amiodarona, amitriptilina, amobarbital, amoxapina, apalutamida, apomorfina, arformoterol, aripiprazol, armodafinilo, asenapina, azelastina, baclofeno, belladona y opio, benperidol, benzfetamina, berotralstat, brexanolona, bromfeniramina, buprenorfina, buprenorfina bucal, buprenorfina inyección de acción prolongada, bupropión, buspirona, butabarbital, butalbital, butorfanol cafeína, cannabidiol, captopril, carbinoxamina, carisoprodol, celecoxib, hidrato de cloral, clordiazepóxido, cloroquina, clorfeniramina, clorpromazina, clorzoxazona, cimetidina, cinarizina, citalopram, clemastina, clobazam, clomipramina, clonazepam, clorazepato, clozapina, cocaína tópica, codeína, ciclizina, ciclobenzaprina, ciproheptadina, dantroleno, daridorexant, darifenacina, desflurano, desipramina, desvenlafaxina, deutetrabenazina, dexclorfeniramina, dexfenfluramina, dexmedetomidina, dextmetilfenidato, dextroanfetamina, dextrometorfano, dextromoramida, diamorfina, diazepam, diclorfenamida, dietilpropión, difelikefalin, clorhidrato de difenoxina, dihidroergotamina, dihidroergotamina intranasal, dimenhidrinato, difenhidramina, clorhidrato de difenoxilato, dipipanona, dobutamina, dopamina, dopeexamina,

dosulepina, doxepina, doxilamina, dronedarona, droperidol, duloxetina, elagolix, eletriptán, eliglustat, eltrombopag, efedrina, epinefrina, epinefrina racémica, ergotamina, escitalopram, esketamina intranasal, estazolam, etanol, etomidato, fenfluramina, flibanserina, fluoxetina, flufenazina, flurazepam, fluvoxamina, formoterol, fostamatinib, frovatriptán, gabapentina, gabapentina enacarbil, ganaxolona, glecaprevir/pibrentasvir, haloperidol, hidromorfona, hidroxizina, iloperidona, imatinib, imipramina, isoniazida, isoproterenol, istradefilina, ivacaftor, ketamina, ketotifeno, oftálmico, L-triptófano, lasmiditan, lemborexante, levalbuterol, levomilnacipran, levonorgestrel oral/etinilestradiol/bisglicinato ferroso, levorfanol, lisdexanfetamina, litio, lofepramina, lofexidina, lonafarnib, loprazolam, lorazepam, lormetazepam, loxapina, loxapina inhalada, lurasidona, maprotilina, maraviroc, marihuana, melatonina, meperidina, meprobamato, metaproterenol, metaxalona, metadona, metanfetamina, metocarbamol, metilendioximetanfetamina, midazolam, midazolam intranasal, midodrina, milnacipran, mirtazapina, modafinilo agripalma, moxonidina, nabilona, nalbufina, naratriptán, nefazodona, nilotinib, norepinefrina, nortriptilina, olanzapina, oliceridina, tintura de opio, orfenadrina, oxazepam, oxicodona, oximorfona, paliperidona, papaveretum, papaverina, parecoxib, paroxetina, pegvisomante, pentazocina, pentobarbital, perampanel, perfenazina, fendimetrazina, fenobarbital, fentermina, fenilefrina, fenilefrina VO, folcodina, pimozida, pirbuterol, ponatinib, pregabalina, primidona, proclorperazina, prometazina, propafenona, propofol, propilhexedrina, protriptilina, cuazepam, quetiapina, quinacrina, ramelteon, ranolazina, remimazolam, risperidona, ritonavir, rizatriptán, salmeterol, sareciclina, escutelaria, secobarbital, selegilina, selegilina transdérmica, sertralina, sevoflurano bolsa de pastor, hierba de San Juan, estiripentol, sufentanilo, sumatriptán, sumatriptán intranasal, suvorexante, tapentadol, temazepam, tenofovir disoproxil fumarato, terbutalina, tioridazina, tiotixeno, tipranavir, topiramato, tramadol, trazodona, triazolam, triclofos, trifluoperazina, trimipramina, triprolidina, cloruro de trospio, tucatinib, venlafaxina, xilometazolina, yohimbina, ziconotida, ziprasidona, zolmitriptán, zotepina.

(Medscape, c)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

El uso prolongado de analgésicos opioides durante el embarazo con fines médicos o no médicos puede provocar dependencia física en el recién nacido y síndrome de abstinencia neonatal de opioides poco después del nacimiento.

Labor y parto:

Los opioides atraviesan la placenta y pueden producir depresión respiratoria y efectos psicofisiológicos en los recién nacidos; no se recomienda el uso del medicamento en mujeres durante e inmediatamente antes del trabajo de parto.

Lactancia:

La morfina está presente en la leche materna; sin embargo, no hay información suficiente para determinar los efectos de la morfina en el lactante y los efectos de la morfina en la producción de leche; no hay información disponible sobre los efectos del fármaco en el lactante o los efectos del fármaco en la producción de leche.

Los beneficios para el desarrollo y la salud de la lactancia materna deben considerarse junto con la necesidad clínica de terapia de la madre y cualquier posible efecto adverso en el lactante amamantado debido a la terapia o a la condición materna subyacente.

Supervisar a los lactantes expuestos a la terapia a través de la leche materna para detectar exceso de sedación y depresión respiratoria; Los síntomas de abstinencia pueden ocurrir en bebés amamantados cuando se interrumpe la administración de morfina a la madre o cuando se interrumpe la lactancia. (Medscape, d)

Referencias bibliográficas:

Hikma Pharmaceuticals USA Inc. (20 de Junio de 2019). National Library of Medicine (DAILYMED). Recuperado el Enero de 2023, de Morphine sulfate: <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=6023606c-150c-40c5-9175-598efe2a56c3>

Medscape. (a). Medscape. Recuperado el Enero de 2023, de Morphine:
<https://reference.medscape.com/drug/ms-contin-astramorph-morphine-343319#4>

Medscape. (b). Medscape. Recuperado el Enero de 2023, de Morphine:
<https://reference.medscape.com/drug/ms-contin-astramorph-morphine-343319#5>

Medscape. (c). Medscape. Recuperado el Enero de 2023, de Morphine:
<https://reference.medscape.com/drug/ms-contin-astramorph-morphine-343319#3>

Medscape. (d). Medscape. Recuperado el Enero de 2023, de Morphine:
<https://reference.medscape.com/drug/ms-contin-astramorph-morphine-343319#6>

World Health Organization. (19 de Diciembre de 2022). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado el Enero de 2023, de Morphine:
https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=N02AA01