

# Ibuprofeno, tableta o cápsula, 400mg

**Nivel de prescripción:**

I.

**Código institucional:**

944.

**Principio Activo:**

Ibuprofeno. (World Health Organization, 2023)

**Forma farmacéutica:**

Tableta o cápsula.

**Concentración:**

400mg.

**Código ATC:**

M01AE01. (World Health Organization, 2023)

**Dosis Diaria Definida:**

1.2 g. (World Health Organization, 2023)

**Dosis:**

Solamente para uso ocasional, durante periodos limitados.

Se debe utilizar la dosis eficaz más baja durante el menor tiempo necesario para aliviar los síntomas.

La dosis recomendada es:

Adultos y adolescentes de 12 a 18 años: se tomará una dosis de 200 mg (medio comprimido) cada 4-6 horas, si fuera necesario. Si el dolor o la fiebre no responden a la dosis de 200 mg, se pueden usar tomas de 400 mg cada 6-8 horas.

No exceder la dosis de 1200 mg (3 comprimidos) al cabo de 24 horas.

Población de edad avanzada: la posología debe ser establecida por el médico, ya que, cabe la posibilidad de que se necesite una reducción de la dosis habitual.

Población pediátrica: niños de 8 a 12 años: 200 mg (medio comprimido) cada 6-8 horas, sin exceder la cantidad diaria de 800 mg. (Laboratorios Cinfa, S.A., 2023)

**Vía de administración:**

Oral.

**Indicaciones de uso:**

Alivio sintomático de los dolores ocasionales leves o moderados y estados febriles. (Laboratorios Cinfa, S.A., 2023)

**Reacciones adversas:**

1-10%:

Mareos (3-9%)

Dolor epigástrico (3-9%)

Acidez estomacal (3-9%)

Estreñimiento (1-3%)

Náuseas (3-9%)

Erupción (3-9%)

Tinnitus (3-9%)

Edema (1-3%)

Retención de líquidos (1-3%)

Dolor de cabeza (1-3%)

Vómitos (1-3%)

<1%

Insuficiencia renal aguda (a veces con necrosis tubular aguda o hiperpotasemia, poliuria, azotemia, cistitis, hematuria, disminución del aclaramiento de creatinina, elevaciones del nitrógeno ureico en sangre o creatinina sin otras manifestaciones de insuficiencia renal), agranulocitosis, anemia aplásica, eritema multiforme, erupciones maculares eritematosas, dermatitis exfoliativa, anemia hemolítica (con o sin resultados positivos de la prueba directa de antiglobulina), neutropenia,

trombocitopenia (con o sin púrpura), necrólisis epidérmica tóxica (síndrome de Lyell) y reacciones de fotosensibilidad. (Medscape, a)

**Precauciones de uso:**

Las reacciones adversas se pueden minimizar utilizando la dosis eficaz más baja durante el menor tiempo para controlar los síntomas.

Como cualquier otro antiinflamatorio no esteroideo, ibuprofeno puede enmascarar signos de infección. Con el uso prolongado de analgésicos pueden aparecer dolores de cabeza que no deben ser tratados incrementando la dosis del medicamento.

Riesgo de hemorragia gastrointestinal, úlcera o perforación.

Se recomienda prescribir a estos pacientes tratamiento concomitante con agentes protectores.

A dosis altas (2.400 mg/día) puede estar asociado a un pequeño aumento del riesgo de acontecimientos trombóticos arteriales.

Puede enmascarar los síntomas de una infección, lo que puede retrasar el inicio del tratamiento adecuado y, por tanto, empeorar el desenlace de la infección.

La administración de ibuprofeno se debe suspender ante los primeros signos o síntomas de reacciones cutáneas graves, como erupción cutánea, lesiones mucosas o cualquier otro signo de hipersensibilidad.

Utilizado con precaución en pacientes con enfermedad hepática o renal y especialmente durante el tratamiento simultáneo con diuréticos, ya que debe tenerse en cuenta que la inhibición de prostaglandinas puede producir retención de líquidos y deterioro de la función renal.

Pacientes de edad avanzada sufren una mayor incidencia de reacciones adversas a los antiinflamatorios no esteroideos, y concretamente hemorragias y perforación gastrointestinal, que pueden ser mortales.

En los pacientes sometidos a tratamientos de larga duración con ibuprofeno se deberán controlar como medida de precaución la función renal, la función hepática, la función hematológica y los recuentos hemáticos, ya que ibuprofeno, al igual que otros antiinflamatorios no esteroideos, puede inhibir la agregación plaquetaria y prolongar el tiempo de sangrado.

Pruebas de diagnóstico: disminución de: glucosa en sangre, aclaramiento de creatinina, hematocrito o hemoglobina.

Aumento de: concentraciones sanguíneas de nitrógeno ureico, concentraciones séricas de creatinina y potasio, valores de transaminasas, tiempo de hemorragia. (Laboratorios Cinfa, S.A., 2023)

### **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad al principio activo, a otros antiinflamatorios no esteroideos o a alguno de los excipientes.

Pacientes que hayan experimentado crisis de asma, rinitis aguda, urticaria, edema angioneurítico u otras reacciones de tipo alérgico tras haber utilizado sustancias de acción similar (p. ej. ácido acetilsalicílico u otros antiinflamatorios no esteroideos).

Insuficiencia renal grave (filtración glomerular inferior a 30 ml/min).

Insuficiencia hepática grave.

Pacientes con enfermedades que supongan una tendencia incrementada al sangrado.

Antecedentes de hemorragia gastrointestinal o perforación relacionados con tratamientos anteriores con antiinflamatorios no esteroideos.

Úlcera péptica/hemorragia gastrointestinal activa o recidivante (dos o más episodios diferentes de ulceración o hemorragia comprobados).

Insuficiencia cardíaca grave (clase IV de la asociación de Nueva York del corazón (NYHA), por sus siglas en inglés.).

Pacientes con deshidratación grave (causada por vómito, diarrea o ingesta insuficiente de líquidos).

Tercer trimestre de la gestación. (Medscape, b) (Laboratorios Cinfa, S.A., 2023)

### **Interacciones:**

Serías:

Ácido aminolevulínico oral, ácido aminolevulínico tópico, apixaban, aspirina, aspirina rectal, aspirina/ácido cítrico/bicarbonato de sodio, benazepril, captopril, enalapril, erdafitinib, fosinopril, ketorolaco, ketorolaco intranasal, lisinopril, metotrexato, aminolevulinato de metilo, moexipril, naproxeno, oxaprozina, pemetrexed, perindopril, pexidartinib, pretomanida, quinapril, ramipril, siponimod, tacrólimus, trandolapril. (Medscape, c)

Supervisar de cerca:

Acebutolol, aceclofenaco, acemetacina, agrimonia, albuterol, alfalfa, alfuzosina, aliskirén, alteplasa, ginseng americano, amikacina, amilorida, antitrombina alfa, antitrombina III, arformoterol, argatroban, asenapina, aspirina, aspirina rectal, aspirina/ácido cítrico/bicarbonato de sodio, atenolol, azficel-T, azilsartán, bemiparina, benazepril, bendroflumetiazida, betaxolol, betrixaban, bimatoprost, bisoprolol, bivalirudina, budesónida, bumetanida, candesartán, captopril, carbamazepina, carbenoxolona, carvedilol, celecoxib, celiprolol, clorotiazida, clorpropamida, clortalidona, trisalicilato de magnesio y colina, canela, ciprofloxacina, citalopram, clomipramina, clopidogrel, cordyceps, cortisona, ciclopentiazida, ciclosporina, dabigatrán, dalteparina, deferasirox, defibrotida, deflazacort, dexametasona, diclorfenamida, diclofenaco, diflunisal, digoxina, dobutamina, dong quai, dopeexamina, doxazosina, dronabinol, drospirenona, duloxetina, edoxabán, efavirenz, eltrombopag, eluxadolina, elvitegravir/cobicistat/emtricitabina/tenofovir disoproxil fumarato, emtricitabina, enalapril, enoxaparina, efedrina, epinefrina, epinefrina racémica, epoprostenol, eprosartán, escitalopram, esmolol, ácido etacrínico, etodolaco, hinojo, fenoprofeno, matricaria, triglicéridos de aceite de pescado, fludrocortisona, fluoxetina, flurbiprofeno, fluvoxamina, fondaparinux, formoterol, forskoline, fosinopril, furosemida, ajo, gemifloxacina, gentamicina, jengibre, ginkgo biloba, glimepirida, glipizida, gliburida, té verde, heparina, semilla de castaño de indias, hidralazina, hidroclorotiazida, hidrocortisona, ibrutinib, imatinib, indapamida, indometacina, irbesartán, isoproterenol, ketoprofeno,

ketorolaco, ketorolaco intranasal, labetalol, lacosamida, latanoprost, latanoprosteno  
bunod oftálmico, lesinurad, levalbuterol, levofloxacina, levomilnacipran, lisinopril,  
litio, lornoxicam, losartán, lumacaftor/ivacaftor, meclofenamato, ácido mefenámico,  
melatonina, meloxicam, mesalamina, metaproterenol, metilclotiazida,  
metilprednisolona, metolazona, metoprolol, milnacipran, mipomersen, muérdago,  
moexipril, moxifloxacina, moxisilita, micofenolato, nabumetona, nadolol, nebivolol,  
nefazodona, ortiga, norepinefrina, olmesartán, ospemifeno, panax ginseng,  
parecoxib, paroxetina, pau de arco, pegaspargasa, peginterferón alfa 2b,  
penbutolol, perindopril, fenindiona, fenoxibenzamina, fentolamina, fitoestrógenos,  
pindolol, pirbuterol, piroxicam, pivmecillinam, fosfato ácido de potasio, cloruro de  
potasio, citrato de potasio, yoduro de potasio, pralatrexato, prasugrel, prazosina,  
prednisolona, prednisona, probenecid, propranolol, protamina, quinapril, ramipril,  
reishi, reteplase, rivaroxabán, rivastigmina, sacubitrilo/valsartán, salicilatos (no asa),  
salmeterol, salsalato, palma enana americana, sertralina, ginseng siberiano,  
silodosina, picosulfato de sodio/óxido de magnesio/ácido cítrico anhidro, sulfato de  
sodio/sulfato de magnesio/cloruro de potasio, sulfato de sodio/sulfato de  
potasio/sulfato de magnesio, sulfato de sodio/sulfato de potasio/sulfato de  
magnesio/polietilenglicol, sotalol, disperso, espirolactona, succinilcolina,  
sulfasalazina, sulindaco, tafluprost, telmisartán, temocilina, tenecteplasa, tenofovir  
disoproxil fumarato, terazosina, terbinafina, terbutalina, ticagrelor, ticarcilina,  
ticlopidina, timolol, tobramicina inhalada, tolazamida, tolbutamida, ácido tolfenámico,  
tolmetina, tolvaptán, torsemida, trandolapril, travoprost oftálmico, trazodona,  
suspensión inyectable de acetónido de triamcinolona, triamtereno, valsartán,  
venlafaxina, vitamina K1 (fitonadiona), voclosporina, vorapajar, vortioxetina,  
warfarina, zanubrutinib, zotepina. (Medscape, c)

## **Embarazo y lactancia:**

Embarazo:

No existen estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas; los datos de estudios observacionales sobre los posibles riesgos embriofetales del uso de antiinflamatorios no esteroideos en mujeres en el primer o segundo trimestre del embarazo no son concluyentes.

Consideraciones clínicas: no hay estudios sobre los efectos durante el trabajo de parto o el parto.

Toxicidad fetal: el uso de antiinflamatorios no esteroideos puede causar el cierre prematuro del conducto arterioso fetal y disfunción renal fetal que conduce a oligohidramnios y, en algunos casos, insuficiencia renal neonatal. Debido a estos riesgos, limite la dosis y la duración del uso entre las semanas 20 y 30 de gestación y evite el uso alrededor de las 30 semanas de gestación y más adelante en el embarazo.

El uso de antiinflamatorios no esteroideos alrededor de las 30 semanas de gestación o más tarde en el embarazo aumenta el riesgo de cierre prematuro del conducto arterioso fetal.

El uso de antiinflamatorios no esteroideos alrededor de las 20 semanas de gestación o más tarde en el embarazo se ha asociado con casos de disfunción renal fetal que conducen a oligohidramnios y, en algunos casos, a insuficiencia renal neonatal.

Si es necesario un antiinflamatorio no esteroideo alrededor de las 20 semanas de gestación o más adelante en el embarazo, limite el uso a la dosis efectiva más baja y la duración más corta posible, esto indicado por el médico tratante.

Si se necesita tratamiento para una mujer embarazada, considere monitorear con ultrasonido para oligohidramnios; si se produce oligohidramnios, suspender el tratamiento y realizar un seguimiento de acuerdo con la práctica clínica.

Lactancia:

No se han realizado estudios de lactancia; sin embargo, la literatura publicada limitada informa que, después de la administración oral, el ibuprofeno está presente en la leche materna en dosis relativas al lactante de 0.06- 0.6% de la dosis ajustada al peso materno.

No hay información disponible sobre los efectos del ibuprofeno en la producción de leche o en un bebé amamantado. (Medscape, d)

### Referencias bibliográficas:

Comisión Terapéutica Central/ Dirección Terapéutica Central. (Octubre de 2021).

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado Marzo de 2023, de Ibuprofeno, 400 mg, tableta o cápsula: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf>

Laboratorios Cinfa, S.A. (Marzo de 2023). Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Recuperado Marzo de 2023, de Ibuprofen, 400 mg, tableta o cápsula: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/63597/FT\\_63597.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/63597/FT_63597.pdf)

Medscape. (a). Medscape. Recuperado Marzo de 2023, de Ibuprofen, 400 mg, tableta o cápsula: <https://reference.medscape.com/drug/advil-motrin-ibuprofen-343289#4>

Medscape. (b). Medscape. Recuperado Marzo de 2023, de Ibuprofen, 400 mg, tableta o cápsula: <https://reference.medscape.com/drug/advil-motrin-ibuprofen-343289#5>

Medscape. (c). Medscape. Recuperado Marzo de 2023, de Ibuprofen, 400 mg, tableta o cápsula: <https://reference.medscape.com/drug/advil-motrin-ibuprofen-343289#3>

Medscape. (d). Medscape. Recuperado Marzo de 2023, de Ibuprofen, 400 mg, tableta o cápsula: <https://reference.medscape.com/drug/advil-motrin-ibuprofen-343289#6>

World Health Organization. (23 de Enero de 2023). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado el Marzo de 2023, de Ibuprofeno, 400 mg: [https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/?code=M01AE01](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=M01AE01)