

Albendazol, tableta o tableta masticable, 200 mg

Nivel de prescripción:

I.

Código institucional:

120.

Principio Activo:

Albendazol. (World Health Organization, 2023)

Forma farmacéutica:

Tableta o tableta masticable.

Concentración:

200 mg.

Código ATC:

P02CA03. (World Health Organization, 2023)

Dosis Diaria Definida:

0.4 g. (World Health Organization, 2023)

Dosis:

Hidatidosis quística:

60kg o más: 400 mg dos veces al día con comidas, en un ciclo de 28 días continuos de tratamiento seguidos de un intervalo de 14 días sin albendazol, para completar un total de 3 ciclos.

Menos de 60 kg: 15 mg/kg/día en dosis divididas, dos veces al día con comidas (dosis máxima 800 mg), en un ciclo de 28 días continuos de tratamiento seguidos de un intervalo de 14 días sin albendazol, para completar un total de 3 ciclos.

Neurocisticercosis:

60kg o más: 400 mg dos veces al día con comidas, de 8 a 30 días.

Menos de 60 kg: 15 mg/kg/día en dosis divididas, dos veces al día con comidas (dosis máxima 800 mg) de 8 a 30 días. (Impax Specialty Pharma, 2019)

Vía de administración:

Oral.

Indicaciones de uso:

Tratamiento de la neurocisticercosis parenquimatosa debida a lesiones activas causadas por formas larvarias de la tenia del cerdo, taenia solium.

Tratamiento de la hidatidosis quística del hígado, pulmón y peritoneo, causada por la forma larvaria de la tenia del perro, Echinococcus granulosus. (Impax Specialty Pharma, 2019)

Reacciones adversas:

>10%

Dolor de cabeza

Neurocisticercosis (11%)

Enfermedad hidatídica (1,3%)

Función hepática anormal

Enfermedad hidatídica (15,6%)

Neurocisticercosis (<1%)

1-10%

Abdominal

Enfermedad hidatídica (6%)

Náuseas vómitos

Enfermedad hidatídica (3,7%)

Neurocisticercosis (6,2%)

Mareos/vértigo

Enfermedad hidatídica (1,2%)

Neurocisticercosis (<1%)

Aumento de la presión intracraneal

Neurocisticercosis (1%)

Signos meníngeos

Neurocisticercosis (1%)

Alopecia (reversible)

Enfermedad hidatídica (1,6%)

Neurocisticercosis (<1%)

Fiebre

Enfermedad hidatídica (1%)

<1% (seleccionado)

Erupción, urticaria, agranulocitosis, anemia aplásica, supresión de la médula ósea, granulocitopenia, pancitopenia, trombocitopenia, hepatitis, insuficiencia hepática aguda, fallo renal agudo. (Medscape, a)

Precauciones de uso:

Se han informado muertes debido a la supresión de la médula ósea; controle los recuentos sanguíneos en todos los pacientes al comienzo de cada ciclo de terapia de 28 días y cada 2 semanas durante la terapia. Suspender albendazol si se producen cambios clínicamente significativos en los recuentos sanguíneos. Puede causar Toxicidad embriofetal. Se recomienda la prueba de embarazo para las mujeres con potencial reproductivo antes de la terapia. Informar a las mujeres sobre el potencial reproductivo del riesgo potencial para el feto y utilizar un método anticonceptivo eficaz. Los pacientes con neurocisticercosis pueden experimentar episodios de hipertensión cerebral, convulsiones o déficits neurológicos focales después del inicio de la terapia; comenzar la terapia adecuada con esteroides y anticonvulsivantes.

Se han informado casos de compromiso retinal; examinar al paciente para detectar la presencia de lesiones en la retina antes de iniciar el tratamiento de la neurocisticercosis.

Efectos hepáticos. Pueden ocurrir elevaciones de las enzimas hepáticas. Controle las enzimas hepáticas antes del inicio de cada ciclo de tratamiento y al menos cada 2 semanas mientras recibe tratamiento con albendazol y suspender si se producen elevaciones clínicamente significativas. (Impax Specialty Pharma, 2019)

Anticoncepción:

Mujeres: Puede causar daño fetal cuando se administra a una mujer embarazada; aconsejar a las mujeres con potencial reproductivo que utilicen métodos anticonceptivos eficaces durante el tratamiento y durante los 3 días posteriores a la dosis final. (Medscape, d)

Contraindicaciones:

Pacientes con hipersensibilidad conocida a la clase de compuestos de bencimidazol o cualquier componente de albendazol. (Medscape, b)

Interacciones:

Serías:

Ropeginterferón alfa 2b.

Supervisar de cerca:

Acalabrutinib, fosfenitoína, pomelo, fenitoína. (Medscape, c)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Según los hallazgos de los estudios de reproducción en animales, el medicamento puede causar daño fetal cuando se administra a una mujer embarazada; sin embargo, los datos disponibles en humanos de un pequeño número de series de casos e informes publicados sobre el uso de dosis múltiples en el primer trimestre del embarazo, y varios estudios publicados sobre el uso de dosis única más adelante en el embarazo, no han identificado ningún riesgo asociado con el fármaco para defectos de nacimiento importantes, aborto espontáneo o resultados maternos o fetales adversos.

Prueba de embarazo recomendada para mujeres con potencial reproductivo antes de iniciar la terapia.

Lactancia:

Concentraciones bajas de fármaco y metabolito activo, sulfóxido de albendazol, en la leche materna humana; no hay informes de efectos adversos en lactantes y no hay información sobre los efectos en la producción de leche.

Los beneficios de la lactancia materna para el desarrollo y la salud se deben considerar junto con la necesidad clínica de la madre y cualquier posible efecto adverso en el lactante amamantado debido al fármaco o a la afección materna subyacente. (Medscape, d)

Referencias bibliográficas:

- Impax Specialty Pharma. (Julio de 2019). Food and drug administration. Recuperado el Marzo de 2023, de Albendazol: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2019/020666s012lbl.pdf
- Medscape. (a). Medscape. Recuperado Marzo de 2023, de Albendazol: <https://reference.medscape.com/drug/albenza-albendazole-342648#4>
- Medscape. (b). Medscape. Recuperado Marzo de 2023, de Albendazol: <https://reference.medscape.com/drug/albenza-albendazole-342648#5>
- Medscape. (c). Medscape. Recuperado Marzo de 2023, de Albendazol: <https://reference.medscape.com/drug/albenza-albendazole-342648#3>
- Medscape. (d). Medscape. Recuperado Marzo de 2023, de Albendazol: <https://reference.medscape.com/drug/albenza-albendazole-342648#6>
- World Health Organization. (23 de Enero de 2023). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado Marzo de 2023, de https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=P02CA03