

Hidroclorotiazida clorhidrato, tableta, 50 mg

Nivel de prescripción:

I

Código institucional:

10565

Principio activo:

Hidroclorotiazida. (World Health Organization, 2023)

Forma farmacéutica:

Tableta.

Concentración:

50 mg.

Código ATC:

C03AA03. (World Health Organization, 2023)

Dosis Diaria Definida:

25 mg. (World Health Organization, 2023)

Dosis:

Hipertensión arterial:

Dosis inicial: 12.5 a 25 mg una vez al día que puede aumentarse hasta 50 mg/ día.

Población pediátrica

1 a 2 mg/kg de peso corporal o de 30 a 60 mg/m² de superficie corporal 1 vez al día, como dosis única o en 2 tomas diarias, ajustando la dosificación de acuerdo a la respuesta, pueden recibir hasta 3 mg/kg/día. Lactantes menores de 6 meses de edad pueden recibir hasta 3 mg/kg de peso corporal al día.

Edema:

Adultos:

25 a 100 mg/día, administrados en una o dos tomas.

Población pediátrica:

2 mg/kg/día, administrados en dos veces. Pueden administrarse hasta 3 mg/kg/día.

Lactantes menores de 6 meses de edad pueden recibir hasta 3 mg/kg de peso corporal al día.

Diabetes insípida:

Adultos: 50 a 100 mg/día.

Hipercalciuria:

Adultos: 50 mg/día.

Pacientes con disfunción renal: Aclaramiento de creatina > 30 ml/min: no se necesita reajuste de la dosis.

Aclaramiento de creatina < 30 ml/min: la hidroclorotiazida no es efectiva en estos pacientes. (Laboratorio STADA, S.L., 2021)

Vía de administración:

Oral.

Indicaciones de uso:

Hipertensión arterial: como monofármaco o asociado a otros antihipertensores (betabloqueantes, vasodilatadores, antagonistas del calcio, inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina, reserpina).

Edemas: debidos a insuficiencia cardíaca, renal y hepática leve o moderada; edemas premenstruales e idiopáticos.

Diabetes insípida renal: cuando no esté indicado el tratamiento con hormona antidiurética.

Hipercalciuria idiopática: como tratamiento preventivo de concreciones calcáreas urinarias. (Laboratorio STADA, S.L., 2021)

Reacciones adversas:

Frecuencia no definida:

Anafilaxia, anorexia, confusión, trastorno de la estructura hematopoyética, mareo, malestar epigástrico, fatiga, dolor de cabeza, hepatotoxicidad, hipercalcemia, hipercolesterolemia, hiperglucemia, hiperlipidemia, hiperuricemia, hipopotasemia, hipomagnesemia, hipotensión, nefritis intersticial, acidosis metabólica, debilidad o calambres musculares, náuseas, angéftis necrotizante, pancreatitis, fototoxicidad, neumonitis, edema pulmonar, púrpura, erupción, dificultad respiratoria, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica toxica, vértigo, vómitos, xantopsia.
(Medscape, a)

Precauciones de uso:

Pacientes con enfermedades hepáticas debido a fluctuaciones de las concentraciones séricas de electrolitos que pueden ocasionar una pérdida del equilibrio electrolítico y un coma hepático en los pacientes susceptibles.

Alteración de la tolerancia a la glucosa.

Aumentos de los niveles de calcio, colesterol y triglicéridos.

Utilizar con precaución en enfermedad renal grave (índice de filtrado glomerular < 30 ml/min).

Puede producir o exacerbar la hipopotasemia.

Asociado a una reacción idiosincrática que dé lugar a un derrame coroideo con defecto del campo visual, miopía transitoria aguda o glaucoma agudo de ángulo cerrado. Los síntomas incluyen la aparición aguda de una agudeza visual disminuida o dolor ocular y ocurre normalmente entre unas horas hasta unas semanas después del comienzo del tratamiento. El glaucoma agudo de ángulo cerrado no tratado puede conducir a una pérdida de visión permanente.

Durante el tratamiento con tiazidas, se puede activar el lupus eritematoso.

Las reacciones de hipersensibilidad son más frecuentes en pacientes con alergias y asma.

Precaución cuando un inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina se añade a hidroclorotiazida particularmente en pacientes con depleción grave de sodio o depleción de volumen.

Aumento del riesgo de cáncer de piel no-melanoma y carcinoma de células escamosas con la exposición a dosis acumuladas crecientes de hidroclorotiazida.

Edema pulmonar suele aparecer entre unos minutos y unas horas después de la toma de hidroclorotiazida. Al inicio del tratamiento, los síntomas incluyen disnea, fiebre, insuficiencia pulmonar e hipotensión. Si se sospecha diagnóstico de síndrome de dificultad respiratoria aguda se debe retirar el medicamento.

La hidroclorotiazida contenida en este medicamento podría dar un resultado positivo en una prueba antidopaje. (Laboratorio STADA, S.L., 2021)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad documentada a hidroclorotiazida o sulfonamidas

Anuria. (Laboratorio STADA, S.L., 2021) (Medscape, b)

Interacciones:

Serías:

Ácido aminolevulínico oral, ácido aminolevulínico tópico, carbamazepina, ciclofosfamida, ciclosporina, dofetilida, isocarboxazida, lofexidina, aminolevulinato de metilo, escila, tretinoína, tretinoína tópica.

Supervisar de cerca:

Acebutolol, aceclofenaco, acemetacina, albiglutida, albuterol, aldesleukina, amifostina, amilorida, amiodarona, amoxicilina, arformoterol, aspirina, aspirina rectal, aspirina/ácido cítrico/bicarbonato de sodio, atenolol, avanafil, beclometasona, inhalada, benazepril, bendroflumetiazida, betaxolol, bisoprolol, bretilio, bumetanida, buprenorfina, inyección de acción prolongada, calcifediol, candesartán, captopril, carbenoxolona, carbidopa, carvedilol, cefprozilo, celecoxib, celiprolol, clorotiazida, clortalidona, colestiramina, citalopram, seda de maíz, corticotropina, ciclopentiazida, ciclosporina, deflazacort, diazóxido,

diclorfenamida, diclofenaco, dicloxacilina, diflunisal, digoxina, dobutamina, dofetilida, dopexamina, drospirenona, empagliflozina, efedrina, epinefrina, epinefrina racémica, eprosartán, esmolol, ácido etacrínico, etodolaco, solución inyectable de exenatida, suspensión inyectable de exenatida, fenoprofeno, fentanilo, fentanilo intranasal, fentanilo transdérmico, fentanilo transmucoso, flurbiprofeno, formoterol, furosemida, gentamicina, ibuprofeno, ibuprofeno intravenoso, indacaterol, inhalado, indapamida, indometacina, insulina degludec, insulina degludec/insulina aspart, insulina inhalada, irbesartán, isoproterenol, enebro, ketoprofeno, ketorolaco, ketorolaco intranasal, labetalol, levalbuterol, levodopa, lirio de los valles, liraglutida, litio, lornoxicam, losartán, lurasidona, maitake, meclofenamato, ácido mefenámico, meloxicam, metaproterenol, metoxaleno, metilfenidato transdérmico, metolazona, metoprolol, mometasona inhalada, micofenolato, nabumetona, nadolol, nafcilina, naproxeno, nebivolol, nitroglicerina rectal, norepinefrina, olanzapina/samidorphan, oliceridina, olmesartán, olodaterol inhalado, oxaprozina, palopegteriparatide, parecoxib, penbutolol, penicilina G acuosa, pindolol, pirbuterol, piroxicam, porfímero, fosfato ácido de potasio, cloruro de potasio, citrato de potasio, probenecid, procainamida, propranolol, quinidina, sacubitrilo/valsartán, salicilatos (no ácido acetilsalílico), salmeterol, salsalato, cartilago de tiburón, sulfato de sodio/sulfato de magnesio/cloruro de potasio, sulfato de sodio/cloruro de potasio/sulfato de magnesio/polietilenglicol, sulfato de sodio/sulfato de potasio/sulfato de magnesio, sotalol, espironolactona, succinilcolina, sulfasalazina, sulindaco, tadalafilo, telmisartán, temocilina, terbutalina, timolol, ácido tolfenámico, tolmetina, tolvaptán, toremifeno, torsemida, triamtereno, trientino, bromuro de umeclidinio/vilanterol inhalado, valsartán, vilanterol/furoato de fluticasona inhalado, vitamina D, xipamida.

(Medscape, c)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Clasificado dentro de la categoría de embarazo B, que indica que el uso puede ser aceptable. Los estudios en animales no muestran ningún riesgo, pero los estudios en humanos no están disponibles o los estudios en animales mostraron riesgos menores y los estudios en humanos realizados no mostraron ningún riesgo.

Lactancia:

Fármaco excretado en la leche materna; usar con precaución (la Academia Estadounidense de Pediatría afirma que es "compatible con la enfermería"). (Medscape, d)

Referencias bibliográficas:

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

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado Julio de 2022, de Hidroclorotiazida: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf>

Laboratorio STADA, S.L. (Diciembre de 2021). Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Recuperado Julio de 2023, de Hidroclorotiazida: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/73676/FT_73676.html.pdf

Medscape. (a). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Hydrochlorothiazide: <https://reference.medscape.com/drug/microzide-hydrodiuril-hydrochlorothiazide-342412#4>

Medscape. (b). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Hydrochlorothiazide: <https://reference.medscape.com/drug/microzide-hydrodiuril-hydrochlorothiazide-342412#5>

Medscape. (c). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Hydrochlorothiazide: <https://reference.medscape.com/drug/microzide-hydrodiuril-hydrochlorothiazide-342412#3>

Medscape. (d). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Hydrochlorothiazide:
<https://reference.medscape.com/drug/microzide-hydrodiuril-hydrochlorothiazide-342412#6>

World Health Organization. (23 de Enero de 2023). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado Julio de 2023, de Hidroclorotiazida:
https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=C03AA03