

Hidroclorotiazida clorhidrato con amilorida, tableta, 50 mg + 5 mg

Nivel de prescripción:

I

Código institucional:

741

Principio Activo:

Hidroclorotiazida con amilorida. (World Health Organization, 2023)

Forma farmacéutica:

Tableta.

Concentración:

50 mg/ 5 mg.

Código ATC:

C03AX01. (World Health Organization, 2023)

Dosis Diaria Definida:

No aplica. (World Health Organization, 2023)

Dosis:

Edema de origen cardiaco:

Dosis inicial: 50/5 mg al día de ser necesario puede aumentarse la dosis hasta un máximo de 100/10 mg al día. Dosis óptima se determina por la respuesta diurética y el nivel de potasio en el suero.

Hipertensión:

50/5 mg al día. Algunos pacientes pueden requerir mitad de la dosis.

Cirrosis hepática con ascitis:

50/5 mg al día, la dosis puede aumentarse hasta que aparezca diuresis efectiva, no exceder de 100/10 mg al día.

No se recomienda el uso en pacientes pediátricos. (ROVI Pharma Industrial Services, S.A., 2022)

Vía de administración:

Oral.

Indicaciones de uso:

Edema de origen cardiaco; cirrosis hepática con ascitis y edema; hipertensión arterial, en especial en aquellos pacientes en los que pueda preverse una depleción de potasio. (ROVI Pharma Industrial Services, S.A., 2022)

Reacciones adversas:

1 – 10 %

Amilorida:

Hiperpotasemia (10%)

Impotencia (<3%)

Diarrea (3-8%)

Dolor de cabeza (3-8%)

Náuseas (3-8%)

Vómitos (3-8%)

Dolor abdominal (<3%)

Calambres musculares (<3%)

Cambios en el apetito (<3%)

Estreñimiento (<3%)

Tos (<3%)

Mareos (<3%)

Disnea (<3%)

Encefalopatía (<3%)

Fatiga (<3%)

Debilidad (<3%)

Dolor por gases (<3%)

Frecuencia no definida para hidroclorotiazida:

Anorexia, malestar epigástrico, hipotensión, hipotensión ortostática, fotosensibilidad, anafilaxia, anemia, confusión, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, dermatitis exfoliativa incluida la necrólisis epidérmica tóxica, mareo, hipopotasemia y/o hipomagnesemia, hiperuricemia, dolor de cabeza.
(Medscape, a)

Precauciones de uso:

Da lugar a un derrame coroideo con defecto del campo visual, miopía transitoria o glaucoma agudo de ángulo cerrado. Los síntomas incluyen un inicio agudo de pérdida de la agudeza visual o dolor ocular y se produce normalmente a las horas o semanas del inicio del tratamiento. El glaucoma agudo de ángulo cerrado no tratado puede conducir a una pérdida de visión permanente.

Hiperkalemia, definida por niveles séricos de potasio superiores a 5.5 mEq/litro, ha sido observada en pacientes tratados con hidrocloruro de amilorida, solo o en combinación con otros agentes diuréticos. Suspender el tratamiento si aparece.

Cuando el aclaramiento de creatinina es inferior a 30 ml/min los diuréticos tiazídicos no son efectivos. Posible desequilibrio electrolítico.

La hidroclorotiazida puede producir o incrementar la uremia.

Pacientes con alteración de la función o insuficiencia hepáticas progresiva, ya que pequeñas alteraciones del equilibrio tanto electrolítico como de fluidos pueden producir coma hepático.

Ciertos pacientes tratados con tiazidas pueden producir hiperuricemia o precipitación de la gota.

Iniciarse con precaución en pacientes gravemente enfermos en los que haya riesgo de desarrollo de acidosis metabólica o respiratoria, p.ej., en pacientes con enfermedad cardiopulmonar o con diabetes descompensada.

Casos graves muy raros de toxicidad respiratoria aguda, incluido síndrome de dificultad respiratoria aguda, después de tomar hidroclorotiazida.

Posibilidad de una exacerbación o activación de un lupus eritematoso sistémico por el uso de tiazidas.

Aumento del riesgo de cáncer de piel no-melanoma y carcinoma de células escamosas con la exposición a dosis acumuladas crecientes de hidroclorotiazida. (ROVI Pharma Industrial Services, S.A., 2022)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a amilorida, hidroclorotiazida o sulfonamidas. Uso concomitante con agentes ahorradores de potasio (p. ej., espironolactona, triamtereno). Administración concomitante con cualquier forma de suplemento de potasio. Insuficiencia renal aguda o evidencia de nefropatía diabética. Anuria. Hiperpotasemia (niveles de potasio ≥ 5.5 mEq/L). (ROVI Pharma Industrial Services, S.A., 2022) (Medscape, b)

Interacciones:

Serías:

Ácido aminolevulínico oral, ácido aminolevulínico tópico, carbamazepina, ciclofosfamida, ciclosporina, dofetilida, drospirenona, eplerenona, isocarboxazida, lofexidina, aminolevulinato de metilo, fosfato ácido de potasio, cloruro de potasio, fosfatos de potasio, intravenosa, espironolactona, escila, tafenoquina, tretinoína, tretinoína tópica, triamtereno.

Supervisar de cerca:

Acebutolol, aceclofenaco, acemetacina, albiglutida, albuterol, albuterol, aldesleukina, amifostina, amilorida, arformoterol, amiodarona, amoxicilina, arformoterol, aspirina, aspirina rectal, aspirina/ácido cítrico/bicarbonato de sodio, atenolol, avanafil, beclometasona, inhalada, benazepril, benazepril, bendroflumetiazida, betaxolol, bisoprolol, bretilio, bumetanida, buprenorfina, inyección de acción prolongada, calcifediol, canagliflozina, candesartán, captopril,

carbenoxolona, carbidopa, carvedilol, cefprozilo, celecoxib, celecoxib, celiprolol, clorotiazida, clortalidona, colestiramina, trisalicilato de magnesio y colina, citalopram, seda de maíz, corticotropina, ciclopentiazida, ciclosporina, dalteparina, deflazacort, diazóxido, diclorfenamida, diclofenaco, dicloxacilina, diflunisal, diflunisal, digoxina, disopiramida, dobutamina, dobutamina, dofetilida, dopexamina, drospirenona, empagliflozina, empagliflozina, enalapril, enoxaparina, efedrina, epinefrina, epinefrina intranasal, epinefrina racémica, eprosartán, erdafitinib, esmolol, esmolol, ácido etacrínico, etodolaco, solución inyectable de exenatida, fenbufen, suspensión inyectable de exenatida, fenoprofeno, fentanilo, fentanilo intranasal, fentanilo transdérmico, fentanilo transmucoso, finerenona, flurbiprofeno, flurbiprofeno, formoterol, fosinopril, furosemida, furosemida, gentamicina, heparina, ibuprofeno, hidroclorotiazida, ibuprofeno, ibuprofeno intravenoso, imidapril, indacaterol, inhalado, indapamida, indometacina, insulina degludec, irbesartán, insulina degludec/insulina aspart, insulina inhalada, irbesartán, isoproterenol, enebro, ketoprofeno, ketorolaco, ketorolaco intranasal, labetalol, levalbuterol, levodopa, lirio de los valles, lisinopril, liraglutida, litio, lornoxicam, losartán, lurasidona, maitake, maraviroc, meclofenamato, ácido mefenámico, meloxicam, metaproterenol, metoxaleno, metilclotiazida, metilfenidato transdérmico, metolazona, metoprolol, moexipril, mometasona inhalada, micofenolato, nabumetona, nadolol, nafcilina, naproxeno, naproxeno, nebivolol, nitroglicerina rectal, jugo de noni, norepinefrina, norepinefrina, olanzapina/samidorphán, oliceridina, olmesartán, olodaterol inhalado, oxaprozina, oxaprozina, palopegteriparatide, parecoxib, penbutolol, penicilina G acuosa, perindopril, pindolol, pindolol, pirbuterol, piroxicam, porfímero, citrato de potasio, fosfato ácido de potasio, cloruro de potasio, citrato de potasio, citrato de potasio/ácido cítrico, yoduro de potasio, probenecid, procainamida, propranolol, quinapril, quinidina, quinidina, ramipril, sacubitrilo/valsartán, salicilatos (no ácido acetilsalicílico), salmeterol, salsalato, cartilago de tiburón, sotalol, 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, disperso, espirolactona, succinilcolina, sulfasalazina, sulindaco, tadalafilo, telmisartán, temocilina, tenofovir disoproxilfumarato, terbutalina, terbutalina, timolol, ácido tolfenámico, tolmetina, tolvaptán, toremifeno, torsemida, torsemida, trandolapril, triamtereno, trientino, trimetoprima, bromuro de umeclicidinio/vilanterol inhalado, valsartán, vandetanib, vilanterol/furoato de fluticasona inhalado, vitamina D, voclosporina, xipamida. (Medscape, c)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Clasificado dentro de la categoría 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:

Se desconoce la excreción en la leche materna. Debido al potencial de reacciones adversas graves en los lactantes, se debe tomar la decisión de suspender la lactancia o suspender el fármaco, teniendo en cuenta la importancia del fármaco para la madre. (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-](https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf)

[content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf](https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf)

Medscape. (a). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Hydrochlorothiazide:

[https://reference.medscape.com/drug/moduretic-amiloride-](https://reference.medscape.com/drug/moduretic-amiloride-hydrochlorothiazide-342349#4)

[hydrochlorothiazide-342349#4](https://reference.medscape.com/drug/moduretic-amiloride-hydrochlorothiazide-342349#4)

Medscape. (b). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Hydrochlorothiazide:

<https://reference.medscape.com/drug/moduretic-amiloride-hydrochlorothiazide-342349#5>

Medscape. (c). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Hydrochlorothiazide:

<https://reference.medscape.com/drug/moduretic-amiloride-hydrochlorothiazide-342349#3>

Medscape. (d). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Hydrochlorothiazide:

<https://reference.medscape.com/drug/moduretic-amiloride-hydrochlorothiazide-342349#6>

ROVI Pharma Industrial Services, S.A. (Febrero de 2022). Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Recuperado Julio de 2023, de Amilorida/hidroclorotiazida:

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/53265/FichaTecnica_53265.html.pdf

World Health Organization. (23 de Enero de 2023). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado Julio de 2023, de

https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=C03AX01