

# Irbesartán, tableta, 150 mg

**Nivel de prescripción:**

I

**Código institucional:**

759

**Principio Activo:**

Irbesartán. (World Health Organization, 2023)

**Forma farmacéutica:**

Tableta.

**Concentración:**

150 mg.

**Código ATC:**

C09CA04. (World Health Organization, 2023)

**Dosis Diaria Definida:**

0.15 g. (World Health Organization, 2023)

**Dosis:**

Hipertensión: 150 mg una vez al día. Dosis máxima: 300 mg una vez al día cuando sea necesario.

Nefropatía diabética: 300 mg una vez al día.

Ajuste de dosis en pacientes con depleción de volumen y sal: dosis inicial: 75 mg una vez al día. (sanofi-aventis U.S. LLC, 2021)

**Vía de administración:**

Oral.

**Indicaciones de uso:**

Tratamiento de la hipertensión, para bajar la presión arterial. Tratamiento de la nefropatía diabética en pacientes con diabetes tipo 2 e hipertensión, creatinina sérica elevada y proteinuria (>300 mg/día). (sanofi-aventis U.S. LLC, 2021)

**Reacciones adversas:**

>10%

Hiperpotasemia (19%)

1-10%

Mareos (10%)

Infección del tracto respiratorio superior (9%)

Hipotensión ortostática (5%)

Fatiga (4%)

Diarrea (3%)

Dispepsia (2%). (Medscape, a)

**Precauciones de uso:**

Puede causar daño fetal cuando se administra a una mujer embarazada, en el segundo y tercer trimestre del embarazo. Oligohidramnios resultante puede asociarse con hipoplasia pulmonar fetal y deformaciones esqueléticas. Efectos adversos neonatales que incluyen hipoplasia craneal, anuria, hipotensión, insuficiencia renal y muerte.

Hipotensión en pacientes con depleción de volumen o de sal. Pacientes cuya función renal puede depender en parte de la actividad del sistema renina-angiotensina (p. ej., pacientes con estenosis de la arteria renal, enfermedad renal crónica, insuficiencia cardíaca o depleción de volumen) pueden correr un riesgo particular de desarrollar insuficiencia renal aguda o muerte. En estos pacientes vigilar la función renal periódicamente. (sanofi-aventis U.S. LLC, 2021)

### **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad al principio activo o excipientes. No coadministrar con aliskiren en pacientes con diabetes. (sanofi-aventis U.S. LLC, 2021) (Medscape, b)

### **Interacciones:**

Serías:

Baricitinib, benazepril, captopril, enalapril, erdafitinib, fosinopril, lisinopril, litio, lofexidina, lonafarnib, moexipril, perindopril, quinapril, ramipril, siponimod, trandolapril, tucatinib, zavegepant intranasal.

Supervisar de cerca:

acebutolol, aceclofenaco, acemetacina, albiglutida, albuterol, aldesleukina, aliskirén, amifostina, amilorida, aspirina, aspirina rectal, aspirina/ácido cítrico/bicarbonato de sodio, atenolol, atogepante, avanafilo, axitinib, bendroflumetiazida, betaxolol, bisoprolol, bretilio, brimonidina, bumetanida, canagliflozina, carbenoxolona, carbidopa, carvedilol, celecoxib, celiprolol, clortiazida, clortalidona, trisalicilato de magnesio y colina, ciclopentiazida, dalteparina, daprodustat, diclofenaco, diflunisal, digoxina, dopeexamina, drospirenona, enoxaparina, eplerenona, esmolol, ácido etacrínico, etodolaco, solución inyectable de exenatida, suspensión inyectable de exenatida, fenbufen, fenoprofeno, finerenona, flibanserina, flurbiprofeno, furosemida, gentamicina, heparina, hidroclorotiazida, ibuprofeno, ibuprofeno intravenoso, indapamida, indometacina, insulina aspart, insulina aspart protamina/insulina aspart, insulina degludec, insulina degludec/insulina aspart, insulina detemir, insulina glargina, insulina glulisina, insulina inhalada, insulina isófana humana/insulina humana normal, insulina lispro, insulina lispro protamina/insulina lispro, insulina NPH, insulina regular humana, sulfato de isavuconazonio, ivacaftor, ketoprofeno, ketorolaco, ketorolaco intranasal, labetalol, lemborexante, levodopa, liraglutida, lomitapida, lornoxicam, maitake, maraviroc, meclofenamato, Ácido mefenámico, Meloxicam, metilclotiazida, metilfenidato, metilfenidato transdérmico, metolazona, metoprolol, midazolam intranasal, nabumetona, nadolol, naproxeno, nebivolol,

nitroglicerina rectal, oxaprozina, paclitaxel, paclitaxel unido a proteínas, parecoxib, penbutolol, pindolol, piroxicam, fosfato ácido de potasio, cloruro de potasio, citrato de potasio, citrato de potasio/ácido cítrico, yoduro de potasio, propranolol, sacubitrilo/valsartán, salicilatos (no asa), salsalato, selexipag, sulfato de sodio/sulfato de magnesio/cloruro de potasio, sulfato de sodio/sulfato de potasio/sulfato de magnesio, sotalol, espironolactona, sulfasalazina, sulindaco, angiotensina humana sintética II, tadalafilo, tazemetostato, telmisartán, terbutalina, timolol, tinidazol, tizanidina, ácido tolfenámico, tolmetina, tolvaptán, torsemida, treprostínil, triamtereno, trimetoprima, voclosporina, xipamida. (Medscape, c)

### **Embarazo y lactancia:**

#### **Embarazo:**

La terapia puede causar daño fetal cuando se administra a una mujer embarazada; el uso de fármacos que actúan sobre el sistema renina-angiotensina durante el segundo y tercer trimestre del embarazo reduce la función renal fetal y aumenta la morbilidad y muerte fetal y neonatal; la mayoría de los estudios epidemiológicos que examinan las anomalías fetales después de la exposición al uso de antihipertensivos en el primer trimestre no han distinguido los fármacos que afectan al sistema renina-angiotensina de otros agentes antihipertensivos; cuando se detecta un embarazo, suspender la terapia lo antes posible.

La hipertensión en el embarazo aumenta el riesgo materno de preeclampsia, diabetes gestacional, parto prematuro y complicaciones del parto (p. ej., necesidad de cesárea y hemorragia posparto); la hipertensión aumenta el riesgo fetal de restricción del crecimiento y muerte intrauterinos; las mujeres embarazadas con hipertensión deben ser monitoreadas cuidadosamente y tratadas en consecuencia.

Oligohidramnios en mujeres embarazadas que usan medicamentos que afectan el sistema renina-angiotensina en el segundo y tercer trimestre del embarazo puede provocar lo siguiente: función renal fetal reducida que conduce a anuria e insuficiencia renal, hipoplasia pulmonar fetal, deformaciones esqueléticas, incluida hipoplasia del cráneo, hipotensión, y muerte; realizar exámenes de ultrasonido en serie para evaluar el entorno intraamniótico; las pruebas fetales pueden ser apropiadas, según la semana de embarazo.

Sin embargo, los pacientes y los médicos deben ser conscientes de que es posible que el oligohidramnios no aparezca hasta después de que el feto haya sufrido una lesión irreversible; observar de cerca a los lactantes con antecedentes de exposición intrauterina al fármaco por hipotensión, oliguria e hiperpotasemia y otros síntomas de insuficiencia renal; en neonatos con antecedentes de exposición intrauterina al fármaco, si se presenta oliguria o hipotensión. Dirigir la atención hacia el apoyo de la presión arterial y la perfusión renal; puede requerirse exanguinotransfusión o diálisis como medio para revertir la hipotensión y/o sustituir la función renal alterada.

Lactancia:

No hay datos disponibles sobre la presencia de irbesartán o algún metabolito en la leche humana, los efectos sobre la producción de leche o el lactante. Irbesartán se secreta en la leche de ratas lactantes. (Medscape, d)

### **Referencias bibliográficas:**

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

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

Medscape. (Mayo de 2023 a). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Irbesartan:

<https://reference.medscape.com/drug/avapro-irbesartan-342319#4>

Medscape. (Mayo de 2023 b). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Irbesartan:

<https://reference.medscape.com/drug/avapro-irbesartan-342319#5>

Medscape. (Mayo de 2023 c). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Irbesartan:  
<https://reference.medscape.com/drug/avapro-irbesartan-342319#3>

Medscape. (Mayo de 2023 d). Medscape. Recuperado Julio de 2023, de Irbesartan:  
<https://reference.medscape.com/drug/avapro-irbesartan-342319#6>

sanofi-aventis U.S. LLC. (Septiembre de 2021). Food and Drug Administration.  
Recuperado el Julio de 2023, de Irbesartan:  
[https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2021/020757s074lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2021/020757s074lbl.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=C09CA04](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=C09CA04)