

Metoclopramida, solución inyectable, 5 mg/ ml, ampolla 2 ml

Nivel de prescripción:

II

Código institucional:

233

Principio activo:

Metoclopramida. (World Health Organization, 2023)

Forma farmacéutica:

Solución inyectable.

Concentración:

5 mg/ml.

Código ATC:

A03FA01. (World Health Organization, 2023)

Dosis Diaria Definida:

30 mg (World Health Organization, 2023)

Dosis:

Gastroparesia Diabética:

Cuando aparecen síntomas graves se sugiere el uso de terapia intravenosa o intramuscular:

10 mg pueden administrarse lentamente por vía intravenosa durante un período de 1 a 2 minutos. Usualmente por 10 días ya que a este momento desaparecen los síntomas y aquí puede recomendarse la administración oral.

Profilaxis de los vómitos.

Asociados con quimioterapia contra el cáncer:

Dosis inicial de 1 a 2 mg/kg durante un período no inferior a 15 a 30 min antes del inicio de la quimioterapia y repetir cada 2 horas por dos dosis y luego cada 3 horas por 3 dosis por vía intravenosa.

Prevención de náuseas y vómitos posoperatorios 10 a 20 mg administrados vía intramuscular cerca del final de la cirugía.

Facilitar la intubación del intestino delgado en adultos y pacientes pediátricos pacientes en los que la sonda no pasa por el píloro con maniobras convencionales:

Pacientes pediátricos mayores de 14 años y adultos: 10 mg base de metoclopramida.

Pacientes pediátricos:

6-14 años de edad: 2.5 a 5 mg de metoclopramida base.

<6 años: 0.1 mg/kg de base de metoclopramida.

Para ayudar en los exámenes radiológicos: misma dosis utilizada que en intubación durante un período de 1 a 2 minutos como dosis única. (Baxter Healthcare Corporation , 2010)

Vía de administración:

Intramuscular o intravenosa.

Indicaciones de uso:

Alivio de los síntomas asociados con estasis gástrica diabética aguda y recurrente.

Profilaxis de los vómitos asociados con quimioterapia contra el cáncer emetogénico.

Profilaxis de náuseas y vómitos postoperatorios en aquellas circunstancias en las que la succión nasogástrica no es deseable.

Facilitar la intubación del intestino delgado en adultos y pacientes pediátricos pacientes en los que la sonda no pasa por el píloro con maniobras convencionales.

Utilizado para estimular el vaciamiento gástrico y el tránsito intestinal de bario en casos en los que el retraso en el vaciado interfiere con el examen radiológico del estómago y/o intestino delgado. (Baxter Healthcare Corporation , 2010)

Reacciones adversas:

>10%

Síntomas extrapiramidales (reacciones distónicas en el 25% de los adultos jóvenes de 18 a 30 años)

1-10%

Fatiga (2-10%)

Inquietud (10%)

Sedación (10%)

Dolor de cabeza (4-5%)

Mareos (1-4%)

Somnolencia (2-3%. (Medscape, a)

Precauciones de uso:

No se recomienda el uso en niños debido al riesgo de discinesia tardía.

Metoclopramida puede causar discinesia tardía, otros síntomas extrapiramidales y síndrome neuroléptico maligno. Evitar el uso concomitante con medicamentos que pueden causar estos síntomas además en pacientes con enfermedad de Parkinson. Pacientes con historia de diagnóstico de depresión debido a la posible aparición de ideación suicida. (Baxter Healthcare Corporation , 2010)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a metoclopramida o procainamida.

Antecedentes de discinesia tardía o una reacción distónica a la metoclopramida.

Cuando la estimulación de la motilidad gastrointestinal puede ser peligrosa (p. ej., en presencia de hemorragia gastrointestinal, obstrucción mecánica o perforación).

Presencia de feocromocitoma u otros paragangliomas liberadores de catecolaminas.

Pacientes con antecedentes de epilepsia.

Otros fármacos que causan síntomas extrapiramidales (p. ej., fenotiazinas, butirofenonas). (Baxter Healthcare Corporation , 2010) (Medscape, b)

Interacciones:

Serías:

Cabergolina, citalopram, desvenlafaxina, dopamina, duloxetina, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, levodopa inhalada, levomilnacipran, lisurida, metildopa, milnacipran, paroxetina, pramipexol, arroz de levadura roja, rivastigmina, ropinirol, safinamida, sertralina, venlafaxina, vilazodona.

Supervisar de cerca:

Amoxapina, apomorfina, aripiprazol, benperidol, bromocriptina, implante de bupivacaína, clorpromazina, clobazam, clozapina, ciclosporina, deutetrabenazina, digoxina, droperidol, flufenazina, haloperidol, iloperidona, levodopa, loxapina, loxapina inhalada, midazolam intranasal, olanzapina, oxibutinina, oxibutinina tópica, oxibutinina transdérmica, paliperidona, perfenazina, pimozida, posaconazol, proclorperazina, prometazina, quetiapina, risperidona, tetrabenazina, tioridazina, tiotixeno, trifluoperazina, ziprasidona. (Medscape, c)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Los estudios publicados no informan un aumento del riesgo de resultados adversos relacionados con el embarazo con el uso de metoclopramida durante el embarazo. Existen riesgos potenciales para el recién nacido después de la exposición en el útero a la metoclopramida durante el parto.

La metoclopramida atraviesa la barrera placentaria y puede causar signos extrapiramidales y metahemoglobinemia en recién nacidos si se administra a la madre durante el parto; monitorizar neonatos en busca de signos extrapiramidales.

Lactancia:

Los datos publicados limitados informan la presencia de metoclopramida en la leche humana en cantidades variables.

Los bebés amamantados expuestos a metoclopramida han experimentado reacciones adversas gastrointestinales, que incluyen molestias intestinales y aumento de la formación de gases intestinales; la metoclopramida eleva los niveles de prolactina; sin embargo, los datos publicados no son adecuados para respaldar los efectos de los medicamentos en la producción de leche.

Los beneficios para el desarrollo y la salud de la lactancia materna deben considerarse junto con la necesidad clínica de terapia de la madre y cualquier efecto adverso potencial en el niño amamantado debido a la terapia o a la condición materna subyacente.

Vigile a los recién nacidos que amamantan porque la metoclopramida puede causar signos extrapiramidales (disonías) y metahemoglobinemia. (Medscape, d)

Referencias bibliográficas:

Baxter Healthcare Corporation . (Noviembre de 2010). *Administración de Alimentos y Medicamentos*. Recuperado Junio de 2023, de Metoclopramide: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2010/017862s063lbl.pdf

Comisión Terapéutica Central/ Dirección Terapéutica Central. (Octubre de 2021). *igssgt.org*. Recuperado Enero de 2024, de Listado de Medicamentos: <https://www.igssgt.org/listado-de-medicamentos/>

Medscape. (a). *Medscape*. Recuperado Junio de 2023, de Metoclopramide: <https://reference.medscape.com/drug/reglan-metozolv-odt-metoclopramide-342051#4>

Medscape. (b). *Medscape*. Recuperado Junio de 2023, de Metoclopramide: <https://reference.medscape.com/drug/reglan-metozolv-odt-metoclopramide-342051#5>

Medscape. (c). *Medscape*. Recuperado Junio de 2023, de Metoclopramide:
<https://reference.medscape.com/drug/reglan-metozolv-odt-metoclopramide-342051#3>

Medscape. (d). *Medscape*. Recuperado Junio de 2023, de Metoclopramide:
<https://reference.medscape.com/drug/reglan-metozolv-odt-metoclopramide-342051#6>

World Health Organization. (23 de Enero de 2023). *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*. Recuperado Junio de 2023, de
https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=A03FA01