

Ranitidina clorhidrato, tableta o cápsula 300 mg

Nivel de prescripción:

I

Código institucional:

268

Principio activo:

Ranitidina. (World Health Organization, 2023)

Forma farmacéutica:

Tableta.

Concentración:

300 mg.

Código ATC:

A02BA02. (World Health Organization, 2023)

Dosis Diaria Definida:

0.3 g. (World Health Organization, 2023)

Dosis:

Adultos:

Úlcera duodenal activa:

150 mg dos veces al día, o una dosis de 300 mg una vez al día después de la cena o al acostarse.

Mantenimiento de la curación de las úlceras duodenales: 150 mg al acostarse.

Condiciones hipersecretoras patológicas (como el síndrome de Zollinger-Ellison):

150 mg dos veces al día. En algunos pacientes puede ser necesario administrar con mayor frecuencia. Las dosis deben ajustarse a las necesidades individuales del paciente y deben continuar durante el tiempo que esté clínicamente indicado 6 g/día en enfermedad grave.

Úlcera gástrica benigna, Mantenimiento de la cicatrización de las úlceras gástricas, enfermedad por reflujo gastroesofágico, Mantenimiento de la cicatrización de la esofagitis erosiva: 150 mg dos veces al día.

Esofagitis erosiva:

150 mg 4 veces al día.

Niños (1 a 16 años):

Tratamiento de úlceras gástricas y duodenales:

2 a 4 mg/kg dos veces al día hasta un máximo de 300 mg/día.

Mantenimiento de la cicatrización de úlceras gástricas y duodenales:

2 a 4 mg/kg una vez al día hasta un máximo de 150 mg/día.

Tratamiento de enfermedad por reflujo gastroesofágico y esofagitis erosiva:

5 a 10 mg/kg/día, generalmente administrada en 2 dosis divididas.

Insuficiencia renal:

Aclaramiento de creatinina <50 ml/min:

150 mg cada 24 horas. Si la condición del paciente lo requiere, la frecuencia de dosificación puede aumentarse a cada 12 horas o incluso más con precaución.

La hemodiálisis reduce el nivel de ranitidina circulante. Idealmente, el programa de dosificación debe ajustarse para que el momento de una dosis programada coincida con el final de la hemodiálisis. (GlaxoSmithKline, 2009)

Vía de administración:

Oral.

Indicaciones de uso:

Tratamiento a corto plazo de la úlcera duodenal activa.

Terapia de mantenimiento para pacientes con úlcera duodenal a dosis reducidas después de la curación de úlceras.

El tratamiento de condiciones hipersecretoras patológicas (p. ej., síndrome de Zollinger-Ellison y mastocitosis sistémica).

Tratamiento a corto plazo de la úlcera gástrica benigna activa.

Terapia de mantenimiento para pacientes con úlcera gástrica a dosis reducidas después de la cicatrización de úlceras agudas.

Tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

Tratamiento de la esofagitis erosiva diagnosticada por endoscopia.

Mantenimiento de la cicatrización de la esofagitis erosiva. (Medscape, b)
(GlaxoSmithKline, 2009)

Reacciones adversas:

1-10%

Dolor de cabeza (3%)

<1%

Dolor abdominal, agitación, alopecia, confusión, constipación, diarrea, mareo, reacción de hipersensibilidad, náuseas, vómitos. (Medscape, a)

Precauciones de uso:

Respuesta sintomática con ranitidina no excluye la presencia de enfermedad gástrica maligna.

Precaución en pacientes con disfunción hepática.

Puede precipitar ataques de porfiria aguda en pacientes con porfiria aguda. Evitar en este tipo de pacientes.

Falsos positivos en pruebas de determinación de proteína en orina.
(GlaxoSmithKline, 2009)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al principio activo o excipientes. (GlaxoSmithKline, 2009)
(Medscape, b)

Interacciones:

Serías:

Infigratinib, levoketoconazol, lonafarnib, sotorasib, sparsentan, trilaciclib.

Supervisar de cerca:

Atogepante, finerenona, sulfato de isavuconazonio. (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:

El fármaco pasa a la leche materna; suspenda el medicamento, tenga cuidado. (Medscape, d)

Referencias bibliográficas:

Comisión Terapéutica Central/ Dirección Terapéutica Central. (Octubre de 2021). Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado Junio de 2022, de <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf>

GlaxoSmithKline. (Abril de 2009). Administración de Alimentos y Medicamentos. Recuperado Junio de 2023, de Ranitidine: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2009/018703s068,019675s035,020251s019lbl.pdf

Medscape. (a). Medscape. Recuperado Junio de 2023, de Ranitidine: <https://reference.medscape.com/drug/zantac-ranitidine-342003#4>

Medscape. (b). Medscape. Recuperado Junio de 2023, de Ranitidine: <https://reference.medscape.com/drug/zantac-ranitidine-342003#5>

Medscape. (c). Medscape. Recuperado Junio de 2023, de Ranitidine:
<https://reference.medscape.com/drug/zantac-ranitidine-342003#3>

Medscape. (d). Medscape. Recuperado Junio de 2023, de Ranitidine:
<https://reference.medscape.com/drug/zantac-ranitidine-342003#6>

World Health Organization. (23 de Enero de 2023). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado Junio de 2023, de Ranitidina clorhidrato: https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=A02BA02