

Fosfato disódico, solución para enema, frasco

Nivel de prescripción:

I

Código institucional:

224

Principio activo:

Fosfato disódico. (World Health Organization, 2024)

Forma farmacéutica:

Solución para enema.

Concentración:

No aplica.

Código ATC:

A06AG01. (World Health Organization, 2024)

Dosis Diaria Definida:

No aplica. (World Health Organization, 2024)

Dosis:

La dosis del medicamento se debe ajustar en función de la naturaleza de exploración o el cuadro clínico.

Generalmente se recomienda la siguiente dosis en:

Niños:

En lactantes y niños menores de 2 años: está contraindicado.

En niños de 2 a 15 años: se administra una dosis única de 5 ml/ kg, o hasta un máximo de 140 ml. Su duración máxima es de 1 enema cada 24 horas, durante no más de 6 días consecutivos.

Adultos:

Se recomienda una dosis de 1 enema de 140 ml o 250 ml. Se administra cada 24 horas, durante un máximo de 6 días consecutivos.

Personas de edad avanzada: La dosis recomendada es la misma que la dosis de adultos.

En caso de insuficiencia hepática, no se necesita un ajuste de dosis.

En caso de insuficiencia renal, se administra con precaución el fármaco a pacientes con insuficiencia renal leve y bajo prescripción.

Su uso está contraindicado en pacientes con insuficiencia renal grave o moderada. (Casen Recordati, S.L., 2017)

Vía de administración:

Rectal.

Indicaciones de uso:

En los casos que se necesita una evacuación intestinal, como pre y post cirugía; parto y post-parto; antes de rectoscopia, sigmoidoscopia y colonoscopia; antes de exámenes radiológicos; impactación fecal. (Casen Recordati, S.L., 2017)

Reacciones adversas:

Frecuencia no definida:

Hipersensibilidad, prurito, deshidratación, hiperfosfatemia, hipocalcemia, hipopotasemia, hipernatremia, acidosis metabólica, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, dolor gastrointestinal, escalofríos, ampollas, escozor, molestias anales, proctalgia. (Medscape, a)

Precauciones de uso:

En los estudios clínicos, reporta una relación entre el tiempo de retención del producto y un aumento a padecer hiperfosfatemia. No se recomienda tiempos de retención mayores a 5 minutos después de la administración de fosfato disódico.

En caso de un tiempo de retención mayor a 10 minutos, se debe realizar pruebas analíticas para detectar posibles alteraciones electrolíticas y minimizar el riesgo de cuadros graves de hiperfosfatemia.

No se recomienda el medicamento si hay náuseas, vómitos o dolores abdominales. Solo se administra por indicación de un médico.

Se les informa a los pacientes de beber líquidos claros para prevenir la deshidratación, en especial en pacientes con enfermedades que predispongan a la deshidratación o que les estén administrando medicamentos que disminuyen la tasa del filtrado glomerular, como los diuréticos, inhibidores de enzima convertidora de angiotensina, antagonistas de los receptores de la angiotensina o fármacos antiinflamatorios no esteroideos.

El medicamento al contener fosfatos de sodio existe un riesgo de elevación de los niveles de sodio y fosfatos y una disminución de niveles de calcio y potasio. En consecuencia, se puede padecer de hipernatremia, hiperfosfatemia, hipocalcemia e hipocaliemia, se puede manifestar como tetania y fallo renal.

Se da una alteración electrolítica en los niños con megacolon u otras situaciones donde exista retención de la solución del medicamento y en pacientes con comorbilidades. Por lo que el medicamento se usa con precaución en pacientes de edad avanzada o debilitados, pacientes en tratamiento con litio, pacientes con ascitis, enfermedad cardíaca, alteraciones de la mucosa rectal (úlceras, fisuras), pacientes colostomizados, aquellos a los que se les administre diuréticos u otros medicamentos que afecten los niveles electrolíticos, aquellos que se les está administrando medicamentos que prolonguen la medida fundamental en el análisis del electrocardiograma, o aquellos paciente con un desequilibrio electrolítico.

Además, se administra con precaución en pacientes que tomen medicamentos que afectan a la función o perfusión renal, o al estado de hidratación. Se monitorean los niveles de electrolitos antes y después de la administración de fosfato disódico.

Se utiliza con precaución en pacientes con insuficiencia renal, cuando el beneficio clínico es superior a padecer hiperfosfatemia.

Cuidado con forzar la administración del enema porque puede provocar lesiones. Si se da un sangrado rectal, se considera una situación grave, se interrumpe la administración y se evalúa por el médico.

Población pediátrica

Se contraindica en niños menores de 2 años. En niños mayores de 2 años: se utiliza con precaución puede provocar la absorción de grandes cantidades de fosfato, da lugar a convulsiones e hipocalcemia. Este medicamento puede producir irritación local al contener cloruro de benzalconio. (Casen Recordati, S.L., 2017)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes del medicamento. Pacientes con deshidratación, insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca, anomalías electrolíticas, uso para limpieza intestinal, obstrucción o pseudo obstrucción intestinal (sospecha de oclusión intestinal, megacolon congénito o adquirido), o perforación, bypass gástrico o cirugía bariátrica, megacolon tóxico, colitis tóxica, o niños menores a 5 años.

También hipertensión arterial no controlada. (Casen Recordati, S.L., 2017)
(Medscape, b)

Interacciones:

Contraindicadas:

Fosfato ácido sódico

Serías, usar alternativas:

Baloxavir marboxil, litio.

Supervisar de cerca:

Deflazacort, omadaciclina, sareciclina. (Medscape, c)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Categoría C. Se utiliza con precaución fosfato disódico solo si los beneficios superan los riesgos. Los estudios en animales muestran riesgos y no se dispone de estudios en humanos, o no se han realizado estudios en animales ni en humanos.

Lactancia:

Se desconoce si el fármaco se distribuye en la leche materna; se administra con precaución por riesgo de alteraciones electrolíticas o deshidratación.

Las pacientes embarazadas o en periodo de lactancia deben consultar a un médico antes de utilizar el medicamento. (Medscape, d)

Referencias bibliográficas:

Casen Recordati, S.L. (Octubre de 2017). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Recuperado Marzo de 2024, de Fosfato disódico: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/41166/FT_41166.pdf

Comisión Terapéutica Central / Dirección Terapéutica Central. (Octubre de 2021). *Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. Recuperado el Febrero de 2024, de Fosfato disódico: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf>

Medscape. (a). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Sodium phosphate rectal (OTC): <https://reference.medscape.com/drug/fleet-enema-pedialax-enema-sodium-phosphate-rectal-999711>

Medscape. (b). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Sodium phosphate rectal: <https://reference.medscape.com/drug/fleet-enema-pedialax-enema-sodium-phosphate-rectal-999711>

Medscape. (c). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Sodium phosphate rectal (OTC): <https://reference.medscape.com/drug/fleet-enema-pedialax-enema-sodium-phosphate-rectal-999711>

Medscape. (d). *Medscape*, |. Recuperado Marzo de 2024, de Sodium phosphate rectal (OTC): <https://reference.medscape.com/drug/fleet-enema-pedialax-enema-sodium-phosphate-rectal-999711>

World Health Organization. (26 de Enero de 2024). *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*. Recuperado Marzo de 2024, de Sodium phosphate: https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=A06AG01