

Ranitidina clorhidrato, solución inyectable, 25 mg/ml, vial o ampolla 2 ml

Nivel de prescripción:

III

Código institucional:

269

Principio activo:

Ranitidina. (World Health Organization, 2023)

Forma farmacéutica:

Solución inyectable.

Concentración:

25 mg/ ml.

Código ATC:

A02BA02 (World Health Organization, 2023)

Dosis Diaria Definida:

0.3 g. (World Health Organization, 2023)

Dosis:

Prevención del Síndrome de Mendelson: administrar 50 mg por vía intravenosa lenta 45 a 60 minutos antes de la anestesia.

Profilaxis de la hemorragia gastrointestinal debida a úlcera de estrés: En pacientes graves, administrar 50 mg de ranitidina como una inyección intravenosa lenta, seguida de una infusión intravenosa continua de 0,125 o 0,250 mg/kg/hora.

Niños y lactantes (de 6 meses a 11 años):

Ranitidina solución inyectable se puede administrar como una inyección intravenosa lenta (durante más de 2 minutos) hasta un máximo de 50 mg cada 6 a 8 horas.

Tratamiento agudo de la úlcera péptica y reflujo gastroesofágico a las dosis eficaces en adultos y eficaces para la supresión acídica en niños gravemente enfermos:

La dosis inicial (2,0 mg/kg o 2,5 mg/kg, máximo 50 mg) administrarse como una infusión intravenosa lenta durante 10 minutos o bien tras la dilución con suero salino normal hasta 20 ml. El mantenimiento del pH > 4,0 se puede conseguir a través de la infusión intermitente de 1,5 ml/kg cada 6 a 8 horas. Alternativamente, el tratamiento puede ser continuo administrando una dosis inicial de 0,45 mg/kg seguida de una infusión continua de 0,15 mg/kg/hora.

Infusion intermitente: 50 mg (2 mL) cada 6 a 8 horas, diluido en dextrosa al 5% a una concentración no más de 0.5 mg / ml (100 ml), administre a una velocidad no mayor a 5 a 7ml/ min (15 a 20 min).

Insuficiencia renal: Aclaramiento de creatinina <50 ml/min: 50 mg cada 18 a 24 horas de acuerdo a la necesidad del paciente puede aumentarse a una frecuencia de cada 12 horas. Se recomienda la administración a estos pacientes de dosis de 25 mg.

Hemodialisis reduce la concentración de ranitidina circulante, la administración debe ajustarse para que el tiempo coincida con el final de la hemodiálisis. (Laboratorios Normon, S.A., 2019)

Vía de administración:

Intravenosa.

Indicaciones de uso:

Profilaxis de la hemorragia gastrointestinal debida a úlcera de estrés, en enfermos graves.

En el preoperatorio, en pacientes con riesgo de síndrome de aspiración ácida (Síndrome de Mendelson), especialmente pacientes obstétricas durante el parto. (Laboratorios Normon, S.A., 2019)

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:

Pacientes con reflujo gastroesofágico no responde adecuadamente en 6 a 8 semanas, prescribir inhibidor de la bomba de protones en su lugar.

El tratamiento prolongado puede provocar malabsorción de Vitamina B12.

Pacientes con insuficiencia renal.

Elevación de los niveles de ALT con dosis altas ($\geq 100\text{mg}$) o terapia intravenosa prolongada ($\geq 100\text{mg}$), controlar los niveles de ALT durante el resto del tratamiento.

Pacientes con disfunción hepática.

Bradicardia asociada con la administración rápida.

Evitar en pacientes con porfiria aguda; puede precipitar el ataque.

Estado de confusión reversible con el uso (vinculado a edad >50 años e insuficiencia renal o hepática); desaparece dentro de 3-4 días después de la interrupción. (Medscape, a)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al principio activo o excipientes (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

Ranitidina: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf>

Laboratorios Normon, S.A. (Junio de 2019). Agencia Española de Medicamentos y

productos sanitarios. Recuperado Junio de 2023, de

Ranitidina: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/61921/FichaTecnica_61921.html

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