

Lansoprazol, cápsula de liberación retardada

30 mg

Nivel de prescripción:

I

Código institucional:

150

Principio activo:

Lansoprazol. (World Health Organization, 2023)

Forma farmacéutica:

Cápsula de liberación retardada.

Concentración:

30 mg.

Código ATC:

A02BC03. (World Health Organization, 2023)

Dosis Diaria Definida:

30 mg. (World Health Organization, 2023)

Dosis:

Adultos:

Úlcera duodenal: Tratamiento a corto plazo 15 mg una vez al día durante 4 semanas.

Mantenimiento de Cicatrizado: 15 mg una vez al día.

Infección por H. pylori para reducir el riesgo de recurrencia de úlcera duodenal:

Triple Terapia: Lansoprazol 30 mg dos veces al día durante 10 o 14 días, Amoxicilina 1 gramo dos veces al día durante 10 o 14 días, Claritromicina 500 mg dos veces al día durante 10 o 14 días.

Terapia dual: Lansoprazol 30 mg tres veces al día durante 14 días, Amoxicilina 1 gramo tres veces al día durante 14 días.

Úlcera gástrica benigna: Tratamiento a corto plazo: 30 mg una vez al día hasta por 8 semanas.

Úlcera gástrica asociada a AINE: Curación: 30 mg una vez al día durante 8 semanas.

Reducción del riesgo: 15 mg una vez al día durante un máximo de 12 semanas.

Enfermedad por reflujo gastroesofágico:

Tratamiento a corto plazo de síntomas: 15 mg una vez al día por hasta 8 semanas.

Mantenimiento de Curación de esofagitis erosiva: 15 mg una vez al día.

Niños:

Tratamiento a corto plazo de la enfermedad por reflujo gastroesofágico sintomática y tratamiento a corto plazo de la esofagitis erosiva:

Peso ≤ 30 kg: 15 mg una vez al día durante un máximo de 12 semanas.

Peso > 30 kg 30 mg una vez al día hasta por 12 semanas.

Niños de 12 a 17 años:

Tratamiento a corto plazo de la enfermedad por reflujo gastroesofágico sintomática:

Enfermedad por reflujo gastroesofágico no erosiva 15 mg una vez al día durante un máximo de 8 semanas.

Esofagitis erosiva 30 mg una vez al día hasta por 8 semanas.

Insuficiencia hepática:

Dosis recomendada 15 mg al día por vía oral en pacientes con insuficiencia hepática severa. (Takeda Pharmaceuticals America, Inc., 2022)

Vía de administración:

Oral.

Indicaciones de uso:

Tratamiento a corto plazo (durante cuatro semanas) para la curación y el alivio de los síntomas de la úlcera duodenal activa.

Como terapia triple en combinación(lansoprazol/amoxicilina/claritromicina) para el tratamiento de pacientes con infección por H. pylori y duodenal, enfermedad ulcerosa (úlceras duodenal activa o de un año de evolución) para erradicar H. pylori. Como terapia dual (lansoprazol/amoxicilina) para el tratamiento de pacientes con infección por H. pylori y enfermedad ulcerosa duodenal (activo o antecedentes de un año de úlcera duodenal) que son alérgicos o intolerantes a claritromicina o en quienes se conoce o se sospecha resistencia a la claritromicina

Mantenimiento de la cicatrización de las úlceras del duodeno.

Tratamiento a corto plazo (hasta ocho semanas) para la cicatrización y el alivio de los síntomas de la úlcera gástrica benigna activa.

Tratamiento de la úlcera gástrica asociada a AINE en pacientes que continúan tomando AINE.

reducir el riesgo de úlceras gástricas asociadas a AINE en pacientes con antecedentes de úlcera gástrica documentada que requieren el uso de un AINE.

Tratamiento a corto plazo en adultos y pacientes pediátricos de 12 a 17 años (hasta ocho semanas) y pacientes pediátricos de uno a 11 años (hasta 12 semanas) para el tratamiento de la acidez estomacal y otros síntomas asociados con enfermedad por reflujo gastroesofágico.

Tratamiento a corto plazo en adultos y pacientes pediátricos de 12 a 17 años de edad (hasta ocho semanas) y pacientes pediátricos de uno a 11 años de edad (hasta 12 semanas) para la curación y el alivio de los síntomas de todos los grados de esofagitis erosiva

Mantenimiento de la cicatrización de la esofagitis erosiva.

Tratamiento a largo plazo de afecciones hipersecretoras patológicas, incluido el síndrome de Zollinger-Ellison. (Medscape, a)

Reacciones adversas:

1-10%

Dolor de cabeza (3-7%)

Diarrea (1-5%)

Estreñimiento (1-5%)

Náuseas (1-3%)

Dolor abdominal (1-3%)

<1%

Ansiedad, angina de pecho, palpitaciones, síncope, edema, anorexia, boca seca, tenesmo, flatulencia, melena, mialgia, tinnitus, Reacción alérgica. (Medscape, a)

Precauciones de uso:

Respuesta al tratamiento no impide la presencia de malignidad gástrica.

Si se presenta nefritis tubulointerstitial aguda suspender el tratamiento y evaluar.

Terapia con inhibidores de bomba de protones puede sugerir un mayor riesgo de Clostridium difficile asociado a diarrea.

Terapia con inhibidores de bomba de protones a largo plazo y con múltiples dosis diarias puede estar asociado con un mayor riesgo de osteoporosis, fracturas de cadera, muñeca o columna vertebral.

Suspender en el primer signo o síntoma de reacciones adversas cutáneas graves u otros signos de hipersensibilidad y considere una evaluación adicional.

Puede provocar exacerbación o aparición de lupus eritematoso cutáneo y sistémico.

Uso diario a largo plazo (por ejemplo, más de 3 años) puede provocar malabsorción o una deficiencia de cianocobalamina.

Los aumentos en el pH intragástrico pueden resultar en hipergastrinemia e hiperplasia de células tipo enterocromafines y aumento en niveles de cromogranina A que pueden interferir con el diagnóstico de tumores neuroendocrinos.

Uso concomitante con metotrexato puede elevar y/o prolongar las concentraciones séricas de metotrexato y/o su metabolito, lo que posiblemente produzca toxicidad. con dosis alta administración de metotrexato, considere la suspensión temporal de lansoprazol.

Riesgo de pólipos de las glándulas fúndicas que aumenta con el uso a largo plazo (más de 1 año).

No recomendado en menores de un año debido al riesgo de engrosamiento de las válvulas cardíacas. (Medscape, a)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al lansoprazol u otros inhibidores de la bomba de protones.

Administración concomitante con productos que contienen rilpivirina. (Medscape, b)

Interacciones:

Serías:

Abametapir, acalabrutinib, apalutamida, atazanavir, dacomitinib, dapsona, dasatinib, digoxina, enzalutamida, fedratinib, fexinidazol, idealisib, indinavir, infigratinib, itraconazol, ivosidenib, ketoconazol, levoketoconazol, lonafarnib, mesalamina, neratinib, nilotinib, nisoldipina, pazopanib, pexidartinib, fenitoína, rifampicina, secretina, sofosbuvir/velpatasvir, sotorasib, disperso, tucatinib, voxelotor.

Supervisar de cerca:

Amobarbital, ampicilina, atogepante, avapritinib, axitinib, belumosudil, bosutinib, budesónida, cannabidiol, capecitabina, carbamazepina, carbonilo de hierro, cenobamato, claritromicina, clobazam, clopidogrel, cobicistato, conivaptán, crizotinib, dabrafenib, dextroanfetamina, diazepam intranasal, digoxina, efavirenz, elagolix, encorafenib, acetato de eslicarbazepina, etravirina, fedratinib, gluconato férrico, maltol férrico, fumarato ferroso, gluconato ferroso, sulfato de hierro, fexinidazol, finerenona, flibanserina, fluvoxamina, fosamprenavir, gefitinib, iloperidona, complejo de hierro dextrano, sacarosa de hierro, sulfato de isavuconazonio, isoniazida, istradefilina, itraconazol, ketoconazol, ledipasvir/sofosbuvir, lemborexante, lenacapavir, letermovir, levoketoconazol, lomitapida, lorlatinib, lumacaftor/ivacaftor, metotrexato, metilfenidato, midazolam intranasal, mitotano, micofenolato, nefazodona, fenobarbital, polisacárido de hierro, posaconazol, primidona, rosa mosqueta, saquinavir, secobarbital, disperso, Hierba

de San Juan, estiripentol, tacrólimus, tazemetostato, tecovirimat, tinidazol, tolbutamida, triclabendazol, vismodegib. (Medscape, c)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Los datos disponibles de los estudios observacionales publicados en general no indican una asociación de resultados adversos del embarazo con el tratamiento con lansoprazol; Se desconoce el riesgo de fondo estimado de defectos congénitos importantes y aborto espontáneo para las poblaciones indicadas.

Los datos disponibles de estudios observacionales publicados no lograron demostrar una asociación de resultados adversos relacionados con el embarazo y el uso de lansoprazol; Las limitaciones metodológicas de estos estudios observacionales no pueden establecer o excluir definitivamente ningún riesgo asociado con los medicamentos durante el embarazo.

Lactancia:

No hay información sobre la presencia de lansoprazol en la leche humana, efectos en lactantes o 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 posible efecto adverso en el niño amamantado debido al tratamiento o a la condición materna subyacente. (Medscape, d)

Referencias bibliográficas:

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

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

Takeda Pharmaceuticals America, Inc. (Octubre de 2022). Administración de

Alimentos y Medicamentos. Recuperado Junio de 2023, de Lansoprazol: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2022/020406s094,021428s041lbl.pdf

Medscape. (a). Medscape. Recuperado Junio de 2023, de Lansoprazole:
<https://reference.medscape.com/drug/prevacid-solu-tab-lansoprazole-341991#4>

Medscape. (b). Medscape. Recuperado Junio de 2023, de Lansoprazole:
<https://reference.medscape.com/drug/prevacid-solu-tab-lansoprazole-341991#5>

Medscape. (c). Medscape. Recuperado Junio de 2023, de Lansoprazole:
<https://reference.medscape.com/drug/prevacid-solu-tab-lansoprazole-341991#3>

Medscape. (d). Medscape. Recuperado Junio de 2023, de Lansoprazole:
<https://reference.medscape.com/drug/prevacid-solu-tab-lansoprazole-341991#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=A02BC03