

# **Ipratropio, bromuro, solución para nebulización o solución para nebulizar, 0.75 mg/ ml, frasco de 20 ml**

**Nivel de prescripción:**

III

**Código institucional:**

512

**Principio activo:**

Bromuro de ipratropio. (World Health Organization, 2024)

**Forma farmacéutica:**

Solución para nebulizar.

**Concentración:**

0.75 mg/ ml.

**Código ATC:**

R03BB01. (World Health Organization, 2024)

**Dosis Diaria Definida:**

0.3 mg. (World Health Organization, 2024)

**Dosis:**

La dosificación debe adaptarse a las necesidades individuales del paciente. No administrar en niños de 12 años o menores.

Adultos (incluyendo ancianos) y niños de más de 12 años: 0.25 – 0.50 miligramos, de 3 a 4 veces al día. La dosis exacta de inicio puede variar dependiendo de las directrices locales.

Para el tratamiento del broncoespasmo agudo, 0.5 miligramos.

Se recomienda no exceder la dosis diaria recomendada tanto en el tratamiento agudo como durante el de mantenimiento.

Las dosis diarias que excedan de 2 mg en adultos y niños de más de 12 años sólo se deben administrar bajo supervisión médica. (Laboratorios Farmacéuticos PAILL., 2019)

**Vía de administración:**

Inhalación.

**Indicaciones de uso:**

El bromuro de ipratropium está indicado en el tratamiento de broncoespasmo reversible asociado con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). El bromuro de ipratropium está indicado, cuando se usa de forma concomitante con agonistas- beta2 inhalados para el tratamiento de la obstrucción reversible de las vías aéreas, como en el del asma agudo y crónico. (Laboratorios Farmacéuticos PAILL., 2019)

**Reacciones adversas:**

Más del 10%:

Bronquitis, exacerbación de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), sinusitis.

Del 1 al 10%:

Disnea, infección del tracto urinario (ITU), dolor de cabeza, síntomas parecidos a la gripe, dolor de espalda, tos, dispepsia, boca seca, mareo, náuseas.

Frecuencia no definida:

Cardiovascular: Hipotensión, palpitaciones, taquicardia.

General:

Sequedad de garganta, irritación de garganta.

Gastrointestinal (GI):

Estreñimiento, estomatitis, edema de boca.

**Sensorial:**

Glaucoma de ángulo estrecho, glaucoma, visión de halo, hiperemia conjuntival, edema corneal, midriasis, dolor ocular agudo, visión borrosa.

**Respiratorio:**

Broncoespasmo, incluido el broncoespasmo paradójico

**Renal:** Retención urinaria. (Medscape, a)

**Precauciones de uso:**

El uso de la solución nebulizada de bromuro de ipratropio requiere supervisión médica inicial.

Precaución en pacientes con glaucoma de ángulo estrecho, hiperplasia prostática u obstrucción de la vejiga.

Se debe tener cuidado en pacientes con fibrosis quística debido a posibles trastornos gastrointestinales.

Pueden ocurrir reacciones de hipersensibilidad, urticaria, angioedema, erupción cutánea, broncoespasmo, edema orofaríngeo y anafilaxia.

Complicaciones oculares aisladas han sido reportadas, incluyendo midriasis, aumento de la presión intraocular y glaucoma.

Dolor o malestar ocular, visión borrosa, halos visuales o imágenes coloreadas, en asociación con enrojecimiento de ojos debido a congestión de la conjuntiva o la córnea, pueden ser signos de glaucoma agudo de ángulo estrecho.

Los pacientes deben ser instruidos sobre la administración adecuada, evitando el contacto con los ojos.

Se recomienda la administración mediante boquilla y se advierte a los pacientes con predisposición al glaucoma que protejan sus ojos. (Laboratorios Farmacéuticos PAILL., 2019)

### **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad al principio activo, atropina o a alguno de los excipientes.  
(Laboratorios Farmacéuticos PAILL., 2019) (Medscape, b)

### **Interacciones:**

Serias:

Glucagón, glucagón intranasal, macimorrelina, pramlintida, refefenacina, bromuro de umeclidinio/ vilanterol inhalado.

Menor gravedad:

Dimenhidrínato, donepezilo, galantamina, levodopa.

Supervisar de cerca:

AbobotulinumtoxinA, aclidinio, amantadina, amitriptilina, amoxapina, combinaciones anticolinérgicas/sedantes, aripiprazol, atracurio, atropina, atropina IV/IM, alcaloides de belladona, belladona y opio, benperidol, benzotropina, betanecol, carbacol, cevimelina, clorpromazina, cisatracurio, clomipramina, clozapina, ciclizina, ciclobenzaprina, darifenacina, desipramina, dicicloamina, difenhidramina, donepezil, donepezil transdérmico, dosulepina, doxepina, droperidol, yoduro de ecothiophate, fesoterodina, flavoxato, flufenazina, galantamina, glicopirrolato, glicopirrolato inhalado, tosilato de glicopirronio tópico, haloperidol, beleño, homatropina, huperzina A, hiosciamina, spray de hiosciamina, iloperidona, imipramina, lofepramina, loxapina, loxapina inhalada, maprotilina, meclizina, metilbromuro de escopolamina, neostigmina, nortriptilina, olanzapina, olanzapina/samidorfano, onabotulinumtoxinA, orfenadrina, oxibutinina, oxibutinina tópica, oxibutinina transdérmica, paliperidona, pancuronio, perfenazina, fisostigmina, pilocarpina, pimozida, pralidoxima, proclorperazina, prometazina, propantelina, protriptilina, piridostigmina, quetiapina, rapacuronio, risperidona, rocuronio, escopolamina, solifenacina, succinilcolina, tioridazina, tiotixeno, tiotropio, tolterodina, trazodona, trifluoperazina, trihexifenidilo, trimipramina, cloruro de trospio, bromuro de umeclidinio, vecuronio, ziprasidona, zotepina. (Medscape, c)

## **Embarazo y lactancia:**

### **Embarazo:**

No se ha establecido la seguridad del bromuro de ipratropium durante el embarazo. Debe valorarse el beneficio de la utilización de bromuro de ipratropium durante el embarazo o en caso de sospecha de embarazo, frente a los posibles riesgos para el feto. Los estudios preclínicos no han mostrado efectos embriotóxicos ni teratogénicos después de la administración inhalatoria o intranasal, a dosis considerablemente superiores a las recomendadas en humanos.

Los estudios en animales durante la organogénesis, que involucraron ratones, ratas y conejos embarazados, no mostraron evidencia de alteraciones estructurales cuando se administró bromuro de ipratropio en dosis hasta 200, 40,000 y 10,000 veces, respectivamente, la dosis diaria inhalada máxima recomendada para adultos.

### **Lactancia:**

Se desconoce si el bromuro de ipratropium se excreta o no en la leche materna. Es improbable que el bromuro de ipratropium pueda ser ingerido por el lactante en cantidades significativas, sin embargo, el bromuro de ipratropium se debe administrar con precaución a mujeres en período de lactancia. (Laboratorios Farmacéuticos PAILL., 2019) (Medscape, d)

## **Referencias bibliográficas:**

Laboratorios Farmacéuticos PAILL. (Mayo de 2019). *Pail*. Recuperado Marzo de 2024, de Bromuro de Ipratropium: <https://pail.com/literaturas/monografias/BROMUSOL-R%20%20FT.pdf>

Medscape. (a). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de ipratropium: <https://reference.medscape.com/drug/atrovent-atrovent-hfa-ipratropium-343416#4>

Medscape. (b). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Ipratropium: <https://reference.medscape.com/drug/atrovent-atrovent-hfa-ipratropium-343416#5>

Medscape. (c). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Ipratropium: <https://reference.medscape.com/drug/atrovent-atrovent-hfa-ipratropium-343416#3>

Medscape. (d). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Ipratropium: <https://reference.medscape.com/drug/atrovent-atrovent-hfa-ipratropium-343416#6>

World Health Organization. (26 de Enero de 2024). *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*. Recuperado Marzo de 2024, de Ipratropium bromide: [https://atcddd.fhi.no/atc\\_ddd\\_index/?code=R03BB01](https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=R03BB01)