

Ritodrina clorhidrato, solución inyectable, 10 mg/ ml vial o ampolla, 5 ml

Nivel de prescripción:

III

Código institucional:

1011

Principio activo:

Ritodrina. (World Health Organization, 2024)

Forma farmacéutica:

Solución inyectable.

Concentración:

10 mg/ ml.

Código ATC:

G02CA01. (World Health Organization, 2024)

Dosis Diaria Definida:

40 mg. (World Health Organization, 2024)

Dosis:

Para el tratamiento a corto plazo del parto prematuro no complicado:

Infusión intravenosa: Dosis inicial de 0,05mg/min, aumentar según respuesta en intervalos de 10 minutos a una dosis de 0,05mg/min por intervalo. Dosis máxima de 0,35mg/min. Continuar la infusión de 12 a 48 horas una vez alcanzada la tocolisis.

Infusión intramuscular: Dosis inicial de 10mg, se puede administrar nuevamente 10mg en una hora si fuera necesario, seguido de 10-20 mg cada 2 a 6 horas y luego cada 12 a 48 horas.

Para el tratamiento de sufrimiento fetal agudo: Infusión inicial de 0,05 mg/min, se puede ir incrementando hasta una dosis de 0,15 a 0,35 mg/ min.

Prevención de parto prematuro después de intervenciones quirúrgicas: Aplicar la dosis como indicada en amenaza de parto prematuro. (Laboratorio Reig Jofré, S.A, 2017)

Vía de administración:

Intravenosa.

Indicaciones de uso:

Tratamiento a corto plazo del parto prematuro no complicado.

Detención de las contracciones uterinas entre las semanas 22 y 37 de gestación en pacientes sin contraindicaciones para tratamiento tocolítico.

Para la prevención del parto prematuro posterior a una intervención quirúrgico durante el embarazo. (Laboratorio Reig Jofré, S.A, 2017)

Reacciones adversas:

Más del 10%:

Taquicardia, sensación de calor, náuseas, vómitos, temblor, cefalea, eritema.

Del 1 al 10%:

Hipopotasemia, palpitaciones, descenso de la presión diastólica, enrojecimiento cutáneo, hipotensión, vértigo, sudoración, erupción cutánea, nerviosismo, agitación, inquietud, ansiedad, fiebre, malestar general.

Menos del 1%:

Cetoacidosis, hiperglucemia, arritmias cardíacas, vasodilatación periférica, alteración de la función hepática, alteración glandular, alteración de los glóbulos blancos. (Laboratorio Reig Jofré, S.A, 2017)

Precauciones de uso:

No se recomienda utilizar fármacos tocolíticos después de la semana 37 de gestación. Se debe monitorizar la función cardiorrespiratoria y electrocardiográfica durante el tratamiento.

No se recomienda realizar tocolisis en ausencia de contracciones, sospecha de corioamnionitis, rotura de membranas o dilatación del cuello uterino por encima de 4 cm.

Se debe monitorear de forma constante durante el tratamiento; la presión arterial y frecuencia cardiaca, equilibrio de líquidos y electrolitos, niveles de glucosa y lactato, niveles de potasio.

Se debe suspender el tratamiento inmediatamente en caso de aparición de signos de isquemia miocárdica.

Se debe utilizar con precaución en pacientes con cardiopatía o sospecha de la misma.

Se han notificado casos de edema pulmonar durante o tras el tratamiento con ritodrina.

Puede causar un aumento de la frecuencia cardiaca de 20 a 50 latidos por minuto, se debe monitorizar la frecuencia cardiaca de la madre durante todo el tratamiento y evitar que esta suba por arriba de 120 latidos por minuto.

Puede causar una leve disminución de la presión arterial media. Se debe monitorizar durante toda la terapia junto con la frecuencia cardiaca del bebe.

Puede causar elevación de la glucemia especialmente en mujeres diabéticas, estas pacientes podrán necesitar un ajuste de dosis.

Se debe administrar con precaución en pacientes con hipertiroidismo. (Laboratorio Reig Jofré, S.A, 2017)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a cualquier componente. Edad gestacional menor a 22 semanas. Pacientes con cardiopatía isquémica o factor de riesgo para la misma. Tratamiento para la amenaza de aborto durante el primer y segundo trimestre. Trastorno donde la prolongación del embarazo resulte peligrosa. Muerte fetal intrauterina. (Laboratorio Reig Jofré, S.A, 2017)

Interacciones:

Serios usar alternativas:

Anestésicos halogenados, betabloqueadores adrenérgicos.

Monitorear de cerca:

Corticoesteroides, antidiabéticos, fármacos que disminuyen el potasio, inhibidores de la monoaminaoxidasa. (Laboratorio Reig Jofré, S.A, 2017)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Se debe evitar su uso durante las primeras 22 semanas de gestación.

Lactancia:

No hay datos sobre la presencia del fármaco en la leche materna, los efectos en los lactantes o la producción de leche. Se recomienda valorar el riesgo/beneficio antes de utilizarse durante el periodo de lactancia. No se ha determinado su seguridad. (Laboratorio Reig Jofré, S.A, 2017)

Referencias bibliográficas:

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

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado Febrero de 2024, de Ritodrina: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf>

Laboratorio Reig Jofré, S.A. (Agosto de 2017). Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Obtenido de Ritodrina Clorhidrato: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/51227/51227_ft.pdf

World Health Organization. (26 de Enero de 2024). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado Enero de 2024, de Ritodrina: https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=G02CA01