

Imipramina clorhidrato, tableta de 25 mg

Nivel de prescripción:

I

Código institucional:

831

Principio activo:

Imipramina clorhidrato. (World Health Organization, 2023)

Forma farmacéutica:

Tableta.

Concentración:

25 mg.

Código ATC:

N06AA02. (World Health Organization, 2023)

Dosis Diaria Definida:

0.1 g. (World Health Organization, 2023)

Dosis:

La posología y la forma de administración deben ser determinadas individualmente y adaptadas a las condiciones del paciente. En principio, siempre debe estar dirigida a conseguir el efecto óptimo con la dosis más baja posible e ir incrementándola con precaución, especialmente en adolescentes y en personas de edad avanzada, ya que suelen presentar una respuesta más marcada a que los pacientes incluidos en grupos de edad intermedia.

Depresión y síndromes depresivos:

Régimen ambulatorio: Se iniciará con una dosis de 25 mg de una a tres veces al día. La dosis diaria se incrementará gradualmente hasta 150-200 mg; deberá alcanzarse al final de la primera semana y se mantendrá esta dosis hasta conseguir una clara mejoría.

A continuación, se irá reduciendo de forma gradual hasta alcanzar la dosis de mantenimiento, determinada individualmente, que es en general 50-100 mg diarios. Régimen hospitalario: Se iniciará con dosis de 25 mg tres veces al día. La dosis diaria se irá incrementando paulatinamente a razón de 25 mg diarios, hasta alcanzar los 200 mg y se mantendrá esta dosis hasta que la depresión haya mejorado. En casos graves la dosis puede aumentarse hasta 100 mg tres veces al día. Cuando se observe una clara mejoría, la dosis de mantenimiento se determinará de acuerdo a las necesidades (generalmente 100 mg diarios).

Crisis de angustia:

Iniciar el tratamiento con 10 mg al día. Según se tolere la medicación, la dosis aumentará hasta lograr la respuesta deseada. La dosis diaria requerida varía mucho de un individuo a otro y fluctúa entre 75-150 mg. Si es necesario puede incrementarse hasta 200 mg. Se recomienda no interrumpir el tratamiento hasta transcurridos 6 meses y reducir lentamente la dosis de mantenimiento durante este período.

Síndrome doloroso crónico:

La dosis debe ser individualizada (25-300 mg diarios). Generalmente una dosis de 25-75 mg diarios es suficiente.

Pacientes de edad avanzada:

Se iniciará el tratamiento con dosis de 10 mg al día; en el lapso de 10 días se alcanzará la dosis óptima que estará entre los 30-50 mg diarios y se mantendrá hasta el final del tratamiento.

Población pediátrica

Niños y adolescentes:

Enuresis nocturna (sólo para niños mayores de 5 años, donde las terapias alternativas no se consideran apropiadas).

La dosis recomendada es de 1.7 mg/kg/día.

Edad / Dosis diaria (aproximada)

De 5 a 8 años / 20 – 30 mg

De 9 a 12 años / 25 – 50 mg

Mayores de 12 años / 25 – 75 mg

La dosis máxima sólo se aplicará en aquellos casos en los que no haya una respuesta al tratamiento dentro de la primera semana. Habitualmente se tomarán de una sola vez después de cenar, pero los niños que miccionan pronto en la cama deberán ingerir una parte de la dosis a media tarde. Una vez alcanzada la respuesta deseada, el tratamiento debe continuarse durante 1-3 meses reduciendo gradualmente la dosis hasta alcanzar la de mantenimiento.

No hay datos disponibles en niños menores de 5 años. (Amdipharm Limited, 2018)

Vía de administración:

Oral.

Indicaciones de uso:

Adultos:

Depresión.

Crisis de Ansiedad

Dolor Crónico

Niños y adolescentes:

Enuresis nocturna (en edades superiores a los 5 años donde las terapias alternativas no se consideran apropiadas, y cuando se descarte una causa orgánica).

No hay experiencia disponible para el uso en enuresis nocturna en niños menores de 5 años.

En niños y adolescentes no hay evidencia suficiente de seguridad y eficacia en el tratamiento de la depresión, de las crisis de ansiedad y del dolor crónico. Por lo tanto, el uso en niños y adolescentes (0-17 años) no está recomendado. (Amdipharm Limited, 2018)

Reacciones adversas:

Frecuencia no definida:

Fatiga

Letargo

Sedación

Debilidad

Constipación

Boca seca

Visión borrosa

Agitación

Ansiedad

Dolor de cabeza

Insomnio

Náuseas

Vómitos

Transpiración

Cambios en el ECG, hipotensión ortostática, taquicardia.

Confusión, síntomas extrapiramidales (SEP), mareos, parestesia, tinnitus.

Erupción

Aumento de LFT

Disfunción sexual

Convulsión

Agranulocitosis

Eosinofilia

Leucopenia

Trombocitopenia

SIADH. (Medscape, a)

Precauciones de uso:

En estudios a corto plazo, los antidepresivos aumentaron el riesgo de pensamientos y comportamientos suicidas en niños, adolescentes y adultos jóvenes (<24 años) que tomaban antidepresivos para trastornos depresivos mayores y otras enfermedades psiquiátricas.

Este aumento no se observó en pacientes mayores de 24 años; Se observó una ligera disminución del pensamiento suicida en adultos mayores de 65 años.

En niños y adultos jóvenes, se deben sopesar los riesgos frente a los beneficios de tomar antidepresivos.

Se debe vigilar estrechamente a los pacientes para detectar cambios de comportamiento, empeoramiento clínico y tendencias suicidas; Esto debe hacerse durante los primeros 1-2 meses de terapia y ajustes de dosis.

La familia del paciente debe comunicar cualquier cambio abrupto de comportamiento al proveedor de atención médica.

El empeoramiento del comportamiento y las tendencias suicidas que no forman parte de los síntomas presentes pueden requerir la interrupción del tratamiento.

Este medicamento no está aprobado para su uso en pacientes pediátricos.
(Medscape, b)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad

Recuperación aguda después de un infarto de miocardio

Coadministración con fármacos serotoninérgicos.

Uso concomitante con o dentro de los 14 días posteriores a IMAO (síndrome serotoninérgico).

El inicio de imipramina en un paciente que está siendo tratado con linezolid o azul de metileno intravenoso está contraindicado debido a un mayor riesgo de síndrome serotoninérgico.

Si es necesario administrar linezolid o azul de metileno por vía intravenosa, suspender la imipramina inmediatamente y vigilar la toxicidad del SNC; puede reanudar la imipramina 24 horas después de la última dosis de linezolid o azul de metileno o después de 2 semanas de seguimiento, lo que ocurra primero. (Medscape, b)

Interacciones:

Contraindicado con:

Disopiramida, dronedarona, eliglustat, ibutilida

Indapamida, iobenguano, socarboxazida, pentamidina, fenelzina, pimozida, procainamida, procarbazona, quinidina, safinamida, selegilina, sotalol

Tioridazina, tranilcipromina.

Interacciones serias:

albuterol, amiodarona, amitriptilina, amoxapina, apalutamida, arformoterol, trióxido de arsénico

arteméter/lumefantrina, benzohidrocodona/acetaminofén, benzofetamina, buprenorfina

buprenorfina bucal, implante subdérmico de buprenorfina, buprenorfina transdérmica buprenorfina, inyección de acción prolongada, buspirona, oxicatos de calcio/magnesio/potasio/sodio, clorpromazina, ciprofloxacina citalopram, claritromicina, clomipramina, clonidina, ciclobenzaprina, dacomitinib, dasatinib, desipramina, desvenlafaxina, dexfenfluramina

dexmetilfenidato, dextroanfetamina, dextrometorfano

dietilpropión, dobutamina, dofetilida, dolasetrón, dopamina

dopexamina, doxepina, dronedarona

droperidol, duloxetina, encorafenib, efedrina, epinefrina, epinefrina racémica, base de eritromicina, etilsuccinato de eritromicina, lactobionato de eritromicina, estearato de eritromicina, escitalopram, fenfluramina, fentanilo, fentanilo intranasal, sistema transdérmico iontoforético de fentanilo, fentanilo transdérmico, fentanilo

transmucoso, fexinidazol, fluconazol, fluoxetina, flufenazina, fluvoxamina, formoterol, fosamprenavir. (Medscape, b)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Categoría de embarazo: D

Lactancia:

Distribuido en la leche materna; no amamante (la AAP afirma que se desconoce el efecto en los lactantes, pero puede ser motivo de preocupación). (Medscape, c)

Referencias bibliográficas:

Amdipharm Limited. (eNERO de 2018). *Centro de información online de medicamentos de la AEMPS - CIMA*. Recuperado Marzo de 2024, de Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios: Imipramina: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/48384/FT_48384.html

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

Medscape. (a). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de imipramine: <https://reference.medscape.com/drug/tofranil-pm-imipramine-342941#4>

Medscape. (b). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Imipramine: <https://reference.medscape.com/drug/tofranil-pm-imipramine-342941#5>

Medscape. (c). *Medscape*. Recuperado Abril de 2024, de Imipramina: <https://reference.medscape.com/drug/lamictal-lamotrigine-343012#3>

World Health Organization. (23 de Enero de 2023). *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*. Recuperado Marzo de 2023, de https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=N06AA02