

Venlafaxina, tableta o cápsula de liberación prolongada, 75 mg

Nivel de prescripción:

II

Código institucional:

2091

Principio activo:

Venlafaxina. (World Health Organization, 2024)

Forma farmacéutica:

Tableta o cápsula.

Concentración:

75 mg.

Código ATC:

N06AX16. (World Health Organization, 2024)

Dosis Diaria Definida:

0.1 g. (World Health Organization, 2024)

Dosis:

Para episodios depresivos mayores la dosis inicial recomendada de venlafaxina en liberación prolongada es de 75 mg administrados una vez al día. Los pacientes que no respondan a la dosis inicial de 75 mg/día pueden tener beneficios al incrementar la dosis hasta una dosis máxima de 375 mg/día. Los incrementos en la dosis se pueden realizar en intervalos de 2 semanas o más. Si está justificado clínicamente debido a la gravedad de los síntomas, se pueden realizar aumentos de la dosis en intervalos más frecuentes, no inferiores a 4 días; se debe continuar con la medicación antidepresiva durante al menos seis meses tras la remisión.

En el trastorno de ansiedad generalizada la dosis inicial recomendada de venlafaxina en comprimidos de liberación prolongada es de 75 mg administrados una vez al día. Los pacientes que no respondan a la dosis inicial de 75 mg/día pueden tener beneficios al aumentar dosis hasta una dosis máxima de 225 mg/día. Los aumentos de dosis se pueden realizar en intervalos de 2 semanas o más.

En trastorno de ansiedad social la dosis recomendada de venlafaxina de liberación prolongada es de 75 mg/día administrados una vez al día. No hay evidencias de que dosis superiores proporcionen ningún beneficio adicional, sin embargo, en algunos pacientes que no responden a 75 mg/día, se puede considerar una dosis máxima de 225 mg/día. Los aumentos de dosis se pueden hacer en intervalos de 2 semanas o más.

Para trastorno de pánico se recomienda usar una dosis de 37,5 mg/día de venlafaxina de liberación prolongada durante 7 días. Entonces se debe aumentar la dosis hasta 75 mg/día.

Los pacientes que no respondan a la dosis de 75 mg/día pueden tener beneficios al aumentar la dosis hasta una dosis máxima de 225 mg/día. Los aumentos en la dosis se pueden realizar a intervalos de 2 semanas o más.

En pacientes de edad avanzada no se considera necesario ningún ajuste específico de la dosis de venlafaxina basándose únicamente en la edad del paciente. Sin embargo, se debe tener precaución al tratar a pacientes de edad avanzada (por ejemplo, debido a la posibilidad de alteraciones renales, al potencial de cambio en la sensibilidad y la afinidad de los neurotransmisores que se producen con el envejecimiento).

Siempre se debe usar la menor dosis efectiva y los pacientes se deben monitorizar cuidadosamente a los pacientes cuando se requiere un aumento de la dosis.

En población pediátrica no se recomienda venlafaxina.

En pacientes con insuficiencia hepática de leve a moderada, en general se debe considerar una reducción de la dosis del 50%, sin embargo, debido a la variabilidad interindividual en el aclaramiento, puede ser deseable la individualización de la dosificación.

En pacientes con insuficiencia renal no es necesario un cambio en la dosificación para los pacientes con una tasa de filtración glomerular (TFG) de entre 30 - 70 ml/minuto, se aconseja precaución. La dosis diaria total de venlafaxina se debe reducir en un 50% en pacientes en hemodiálisis y para los pacientes con insuficiencia renal grave. (Sandoz Farmacéutica, S.A., 2021)

Vía de administración:

Oral.

Indicaciones de uso:

Tratamiento de episodios depresivos mayores, para la prevención de recurrencias de episodios depresivos mayores, tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada, tratamiento del trastorno de ansiedad social y tratamiento del trastorno de pánico, con o sin agorafobia. (Sandoz Farmacéutica, S.A., 2021)

Reacciones adversas:

>10%

Dolor de cabeza (25-38%), náuseas (21-58%), insomnio (15-24%), astenia (16-20%), mareos (11-24%), trastorno de la eyaculación (2-19%), somnolencia (12-26%), boca seca (12-22%), diaforesis (7-19%), anorexia (15-17%), nerviosismo (17-26%), anorgasmia (5-13%).

1-10%

Pérdida de peso (1-6%), visión anormal (4-6%), hipertensión (2-5%), impotencia (4-6%), parestesia (2-3%), temblor (1-10%), vasodilatación (2-6%), vómitos (3-8%), aumento de peso (2%), flatulencia (3-4%), prurito (1%), bostezando (3-8%), dispepsia (5-7%), contracciones (1-3%), midriasis (2%).

<1%

Angioedema, agranulocitosis, anemia, anuria, aneurisma, bacteriemia, miastenia, síncope, ideación/intento de suicidio. (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.

No aprobado por la FDA para niños; en niños y adultos jóvenes; Los beneficios de tomar antidepresivos deben sopesarse frente a los riesgos.

Vigilar de cerca a todos los pacientes tratados con antidepresivos para detectar un empeoramiento clínico y la aparición de pensamientos y conductas suicidas; Esto debe hacerse durante los primeros 1-2 meses de terapia y ajustes de dosis.

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

No aprobado por la FDA para el tratamiento de la depresión bipolar.

Al igual que con otros agentes serotoninérgicos, el síndrome serotoninérgico, una condición potencialmente mortal puede ocurrir con el tratamiento con venlafaxina, particularmente con el uso concomitante de otros agentes que pueden afectar el sistema de neurotransmisores serotoninérgicos.

Se puede producir midriasis en asociación con venlafaxina. Se recomienda vigilar estrechamente a los pacientes con presión intraocular elevada o pacientes con riesgo de padecer glaucoma agudo de ángulo estrecho. (Sandoz Farmacéutica, S.A., 2021) (Medscape, b)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad; coadministración con fármacos serotoninérgicos, inhibidores de la monoaminooxidasa, de IMAO (incluidos los IMAO linezolid y azul de metileno intravenoso) dentro de los 14 días anteriores a iniciar venlafaxina o dentro de los 7 días posteriores a la interrupción de venlafaxina, inicio de venlafaxina en pacientes en tratamiento con linezolid o azul de metileno intravenoso. (Medscape, b)

Interacciones:

Contraindicados:

lobenguano I 123, isocarboxazida, fenelzina, posaconazol, procarbazina, safinamida. Selegilina, traniłcipromina.

Serias- Usar alternativas:

alfentanilo, amiodarona, amisulprida, amitriptilina, amoxapina, anagrelida, apalutamida, apixabán, trióxido de arsénico, asenapina, asenapina transdérmica, buprenorfina, buprenorfina bucal, implante subdérmico de buprenorfina, buprenorfina transdérmica, buprenorfina, inyección de acción prolongada, bupropión, buspirona, ceritinib, citalopram, claritromicina, clomipramina, ciclobenzaprina, dacomitinib, desflurano, desipramina, dextrometorfano, disopiramida, dolasetrón, dosulepina, doxepina, duloxetina, eliglustat, encorafenib, entrectinib, eribulina, escitalopram, fentanilo, fexinidazol, fluoxetina, flufenazina, fluvoxamina, givosirán, granisetrón, ibutilida, idealisib, imipramina, indapamida, iobenguano I 131, isoflurano, ivosidenib, levomilnaciprán, levorfanol, linezolid, lofepramina, lonafarnib, lorcasera, maprotilina, mefloquina, meperidina, azul de metíleno, metoclopramida, milnaciprán, mirtazapina, nalbufina, nefazodona, netupitant/palonosetrón, nortriptilina, ondansestrón, tintura de opio, oxaliplatino, ozanimod, palonosetrón, paroxetina, pentamidina, perfenazina, fentermina, pimozida, procainamida, prometazina, protriptilina, pseudoefedrina, quinidina, rasagilina, remifentanilo, ribociclib, saquinavir, selegilina transdérmica, sertralina, sevoflurano, siponimod, sotalol, Hierba de San Juan, sufentanilo, tedizolid, tetrabenazina, tiroidazina, toremifeno, trazodona, trimipramina, tucatinib, vilazodona, voriconazol, vortioxetina, voxelotor. (Medscape, c)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

No hay datos adecuados del uso de venlafaxina en mujeres embarazadas. Los estudios en animales han mostrado toxicidad reproductiva, y se desconoce el riesgo potencial en humanos, por lo que, venlafaxina se debe administrar a mujeres embarazadas si los beneficios esperados compensan cualquier posible riesgo.

Lactancia:

Venlafaxina y su metabolito activo, o-desmetivenlafaxina, se excretan en la leche materna. Ha habido notificaciones post-comercialización de lactantes que experimentaron llanto, irritabilidad y patrones anormales del sueño. Se han notificado síntomas en consonancia con los de la retirada de venlafaxina tras la interrupción de la lactancia. No se puede excluir un riesgo para el lactante. Por tanto, se debe tomar una decisión sobre si continuar / interrumpir la lactancia o continuar / interrumpir el tratamiento con venlafaxina, teniendo en cuenta el efecto beneficioso de la lactancia materna y el efecto beneficioso del tratamiento con venlafaxina para la madre. (Sandoz Farmacéutica, S.A., 2021)

Referencias bibliográficas:

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

igssgt.org. Recuperado enero de 2024, de Listado de Medicamentos:
<https://www.igssgt.org/listado-de-medicamentos/>

Medscape. (a). Medscape. Recuperado mayo de 2024, de Venlafaxine:
<https://reference.medscape.com/drug/effexor-xr-venbysi-xr-venlafaxine-342963#4>

Medscape. (b). Medscape. Recuperado mayo de 2024, de venlafaxine:
<https://reference.medscape.com/drug/effexor-xr-venbysi-xr-venlafaxine-342963#5>

Medscape. (c). Medscape. Recuperado mayo de 2024, de Venlafaxine:
<https://reference.medscape.com/drug/effexor-xr-venbysi-xr-venlafaxine-342963#3>

Sandoz Farmacéutica, S.A. (Julio de 2021). Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios . Recuperado mayo de 2024, de Venlafaxina:
https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/69629/FichaTecnica_69629.html

World Health Organization. (26 de Enero de 2024). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado mayo de 2024, de venlafaxine:
https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=N06AX16