

Cloruro potásico, solución inyectable

100 mg/ mL a 200 mg/ mL (10% a 20%), ampolla

5 a 10 ml

Nivel de prescripción:

III

Código institucional:

733

Principio activo:

Cloruro potásico. (World Health Organization, 2024)

Forma farmacéutica:

Solución inyectable.

Concentración:

100 mg/ ml o 200 mg/ ml (10% a 20%).

Código ATC:

B05XA01. (World Health Organization, 2024)

Dosis Diaria Definida:

No aplica. (World Health Organization, 2024)

Dosis:

La dosis a administrar de Cloruro de Potasio Braun 2 mEq/ml depende de los valores del ionograma y del estado ácido-básico del paciente.

Dosis normal en adulto y adolescentes:

Administración solamente por vía intravenosa tras la dilución en una solución adecuada, hasta una concentración máxima de 4 g/l de cloruro de potasio (o 50 mmol/l de potasio).

1 g de cloruro de potasio corresponde a 13,4 mmol o 524 mg de potasio.

La ingesta diaria normal es aproximadamente 0,8 a 2 mmol de potasio por kilo de peso corporal.

La velocidad de perfusión no debe ser rápida, una velocidad de 10 mmol/ h se considera segura normalmente. Como norma general, la velocidad no debe sobrepasar nunca los 15 mmol/ h.

La dosis máxima en adultos es de 150 mmol por día.

Dosis pediátricas:

No se ha establecido del todo la seguridad y efectividad del cloruro de potasio en pacientes pediátricos.

Sin embargo, se recomienda la administración por vía intravenosa tras la dilución en una solución adecuada de una concentración máxima de 3 mmol de potasio/kg de peso corporal, o 40 mmol/ m² de superficie corporal. (B. Braun Medical, S.A., 2015)

Vía de administración:

Intravenosa.

Indicaciones de uso:

Indicado en el tratamiento de los déficits de potasio (tratamientos prolongados con diuréticos deplectores de potasio, intoxicación por digitálicos, baja entrada de potasio en la dieta, vómitos y diarrea, alcalosis metabólica, terapia de corticosteroides, excreción renal elevada por acidosis y hemodiálisis). (B. Braun Medical, S.A., 2015)

Reacciones adversas:

Las reacciones adversas que pueden presentarse son las debidas a elevados niveles séricos de potasio, manifestándose principalmente por alteraciones neuromusculares y cardíacas.

Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:

Frecuencia desconocida:

Dolor en el lugar de inyección,

Necrosis en caso de extravasación,

Flebitis en caso de concentraciones demasiado altas.

Los efectos adversos descritos están ligados más a la dosificación del producto que a su toxicidad intrínseca, y especialmente relacionados con la hipercaliemia. (B. Braun Medical, S.A., 2015)

Precauciones de uso:

La administración se realizará lentamente (10 mmol/ h).

Durante el tratamiento deben realizarse controles frecuentes del electrocardiograma, así como una monitorización de los electrolitos.

Se debe proceder al control del monograma sérico del paciente, programando la dosis de forma individualizada, según las necesidades del paciente. (B. Braun Medical, S.A., 2015)

Contraindicaciones:

La administración está contraindicada en las siguientes situaciones:

Hipersensibilidad al potasio.

Insuficiencia adrenal.

Hipercaliemia.

Función renal disminuida (insuficiencia renal).

Pacientes en tratamiento con digitálicos, con bloqueo cardíaco severo o completo.

Oliguria postoperatoria.

Shock con reacciones hemolíticas y/o deshidratación.

Acidosis metabólica.

Pacientes tratados con diuréticos ahorreadores de potasio. (B. Braun Medical, S.A., 2015)

Interacciones:

Combinaciones no recomendadas (excepto en caso de hipocaliemia):

Diuréticos ahorradores de potasio (solos o en combinación) como: amilorida, espironolactona, triamtereno, cancreonato de potasio, eplerenona; riesgo de hipercalemia potencialmente letal, particularmente en pacientes con insuficiencia renal (adición de efectos hipercalémicos).

Inhibidores del enzima convertidor de angiotensina (ACE), antagonistas del receptor II de angiotensina, fármacos anti-inflamatorios no esteroidales, ciclosporina, tacrolimus: hipercalemia potencialmente letal, particularmente en pacientes con insuficiencia renal (adición de efectos hipercalémicos).

Productos sanguíneos, sales potásicas de penicilina: riesgo potencial de hipercalemia debido a la cantidad de potasio presente en estos productos.

Combinaciones posibles con precauciones especiales de empleo:

Quinidina: el potasio puede aumentar los efectos anti-arrítmicos de quinidina.

Tiazidas, adrenocorticoïdes, glucocorticoides, mineralocorticoïdes: disminución potencial de los efectos del suplemento de potasio.

Digoxina: la hipercalemia puede ser peligrosa en pacientes digitalizados,

Intercambio de administración de resinas y sodio: se reducen los niveles de potasio sérico por la sustitución del potasio por el sodio. (B. Braun Medical, S.A., 2015)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Durante el uso clínico no se han observados malformaciones o efectos fetotóxicos hasta la fecha.

Sin embargo, la monitorización de embarazos expuestos a la administración de potasio por vía IV es insuficiente para excluir cualquier riesgo.

En consecuencia, esta solución solamente se debe administrar durante el embarazo si es absolutamente necesario.

Lactancia:

Como no hay datos sobre el posible paso a la leche maternal, es preferible evitar la lactancia durante el tratamiento. (B. Braun Medical, S.A., 2015)

Referencias bibliográficas:

B. Braun Medical, S.A. (Marzo de 2015). Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Recuperado Enero de 2024, de Cloruro potásico: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/60354/FichaTecnica_60354.html.pdf

World Health Organization. (26 de Enero de 2024). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado Enero de 2024, de Cloruro de potasio: https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=B05XA01