

Atracurio besilato, solución inyectable, 10 mg/ ml, ampolla

Nivel de prescripción:

III

Código institucional:

905

Principio activo:

Atracurio Besilato. (World Health Organization, 2024)

Forma farmacéutica:

Solución inyectable.

Concentración:

10 mg/ ml.

Código ATC:

M03AC04. (World Health Organization, 2024)

Dosis Diaria Definida:

No aplica. (World Health Organization, 2024)

Dosis:

Para relajación:

Dosis de 0,3 a 0,6 mg/kg para una relajación muscular adecuada durante aproximadamente 15 a 35 minutos.

Para intubación:

Dosis de 0,5 a 0,6 mg/kg para una intubación endotraqueal 90 segundos después de la inyección.

Como dosis de repetición:

Dosis de 0,1 a 0,2 mg/kg, 20 a 45 minutos después del bolo inicial. Posteriormente, en intervalos de 15 a 25 minutos.

Para perfusión en adultos:

Administrar inicialmente un bolo de 0,3 a 0,6 mg/kg de besilato de atracurio, seguido de una perfusión continua de 0,3 a 0,6 mg/kg/h para mantener el bloqueo neuromuscular en procedimientos largos. En cirugía de bypass cardiopulmonar, se emplea en dosis de perfusión recomendadas. Con hipotermia (25-26°C), la dosis de perfusión se reduce a la mitad debido a la disminución en la degradación del fármaco.

Para niños:

En mayores de un mes, la dosis es similar a la de adultos según el peso. En neonatos, su uso no es recomendado sin ajustes significativos de dosis.

En personas de edad avanzada:

se sugiere la dosis estándar, comenzando en el límite inferior del rango y administrándola lentamente.

En insuficiencia renal y hepática:

puede usarse la dosis estándar sin necesidad de ajuste, incluso en fase terminal.

En enfermedad cardiovascular:

se recomienda una administración lenta o en dosis fraccionadas en pacientes susceptibles a hipotensión.

En pacientes con quemaduras:

dada la posible resistencia al fármaco, pueden ser necesarias dosis más altas, según la extensión de las quemaduras y el tiempo transcurrido.

En UCI:

para ventilación mecánica prolongada, después de un bolo opcional de 0,3 a 0,6 mg/kg, la perfusión continua debe ajustarse entre 11-13 microgramos/kg/min, con ajustes personalizados (4,5-29,5 microgramos/kg/min) según la respuesta y monitorización del nervio periférico. (Hameln Pharma GMBH, 2015)

Vía de administración:

Intravenosa.

Indicaciones de uso:

Coadyuvante de la anestesia general en intervenciones quirúrgicas y otros procedimientos, así como la medicina intensiva, durante la intubación traqueal y la respiración artificial controlado. (Hameln Pharma GMBH, 2015)

Reacciones adversas:

1 al 10%:

Eritema cutáneo temporal.

Menos del 1%:

Eritema, sibilancias, aumento de las secreciones bronquiales, prurito, urticaria.

Reportadas post comercialización:

Eritema en el sitio de administración, broncoespasmo, cianosis, cambios en los latidos cardiacos, cambios en la presión arterial media, cambios en la presión arterial diastólica, cambios en la eyección cardiaca. (Medscape, a)

Precauciones de uso:

El besilato de atracurio paraliza la musculatura respiratoria y el resto de músculos esqueléticos, pero no posee efecto sobre el estado de conciencia. Debe administrarse únicamente con anestesia general adecuada o baja una sedación correcta.

No debe administrarse por vía intramuscular.

Al ser un bloqueador neuromuscular existe la posibilidad de liberación de histamina en pacientes susceptibles. Especialmente en pacientes con historia de alergia o asma, ya que puede aumentar el riesgo de broncoespasmo.

El fármaco debe administrarse lentamente o en dosis parciales durante periodos de 60-120 segundos, en todos los pacientes con tendencia a presentar caídas de la tensión arterial.

Se debe monitorear de cerca a los pacientes con carcinoma broncogénico, desbalance electrolítico, hipotensión, hipotermia, miastenia gravis, enfermedad pulmonar.

El atracurio posee un efecto sinérgico al ser administrado con o seguido de un opioide. (Hameln Pharma GMBH, 2015) (Medscape, b)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al compuesto. Pacientes sin asistencia ventilatoria.

Enfermedad neuromuscular. (Hameln Pharma GMBH, 2015)

Interacciones:

Serios usar alternativas:

Amikacina, anfotericina B, benzidrocodona/acetaminofén, capreomicina, clindamicina, colistina, demeclociclina, doxiciclina, fentanil, gentamicina, hidrocodona, lincomicina, minociclina, neomicina, omadaciclina, oxitetraciclina, paramomicina, polimixina, pramlintida, quinina, sareciclina, estreptomicina, sufentanil, tetraciclina, trobamicina, valeriana.

Monitorear de cerca:

Abobotulinumtoxina A, acridinium, amitriptilina, amoxapine, medicamentos anticolinérgicos o sedativos, aripiprazol, atropina, belladona, benperidol, betametasona, betanecol, buprenorfina, carcachol, cevimelina, clorpromazina, cisatracurium, clindamicina topica, clomipramina, clozapina, corticotropina, cortisona, ciclizina, ciclobenzaprina, derifenacina, deflazacort, dexametasona, diciclomina, difenhidramina, donepezil, dosulepin, doxapram, doxepina, droperidol, ecotiofenato, fesoterodina, flavoxato, fludcortisona, flufenazina, galantamina, glicopirolato, haloperidol, homatropina, huperzina A, hidrocloridona, hiociamina, iloperidona, Imipramina, toxina incobotulina A, ipatropio, lofepramina, loxapina, sulfato de magnesio, maprotilina, mexlizina, metcopolamina, metilprednisona, neostigmina, nortriptilina, olanzapina, oliceridina, toxina onabotulinica A, orfenadrina, oxibutinina, oxicodona, paliperidona, pancuronium, ferfenazina,

fisostigmina, pilocarpina, pimozida, pralidoxima, prednisolona, prednisona, proclorferazina, prometazina, propantelina, protriptilina, piridostigmina, quetiapina, rapacuronium, toxina rimabotulinica B, risperidona, rocuronium, escopolamina, sulfato de sodio, solifenacina, succinilcolina, tioridazina, tiotixeno, tiotropium, trobamicina inhalada, tolterodina, trazodona, triamcinolona, trifluoperazina, trimipramina, cloruro de trospium, vecuronium, ziprasidona, zotepina. (Hameln Pharma GMBH, 2015) (Medscape, c)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

No existe información sobre el uso del fármaco en mujeres embarazadas y sus consecuencias. Se considera categoría C durante el embarazo.

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. (Medscape, d)

Referencias bibliográficas:

Hameln Pharma GMBH. (Enero de 2015). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Obtenido de Atracurio :
https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/64476/FT_64476.html.pdf

Medscape. (a). *Medscape*. Obtenido de Atracurium:
<https://reference.medscape.com/drug/atracurium-343103#4>

Medscape. (b). *Medscape*. Recuperado el Enero de 2023, de Atracurium:
<https://reference.medscape.com/drug/atracurium-343103#5>

Medscape. (c). *Medscape*. Obtenido de Atracurium:
<https://reference.medscape.com/drug/atracurium-343103#3>

Medscape. (d). *Medscape*. Recuperado Enero de 2023, de Atracurium:
<https://reference.medscape.com/drug/atracurium-343103#6>

World Health Organization. (26 de Enero de 2024). *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*. Recuperado Enero de 2024, de Atracurium:
https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=M03AC04