Hidroclorotiazida clorhidrato con amilorida, tableta, 50 mg + 5 mg, vía oral, código IGSS: 741

Dosis: Según lo prescrito por su médico tratante en la receta.

Indicaciones de uso: Edema de origen cardiaco; cirrosis hepática con ascitis y edema; hipertensión arterial, en especial en aquellos pacientes en los que pueda preverse una depleción de potasio.

Reacciones adversas: Amilorida: Hiperpotasemia, impotencia, diarrea, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, dolor abdominal, calambres musculares, cambios en el apetito, estreñimiento, tos, mareos, disnea, encefalopatía, fatiga, debilidad, dolor por gases (<3%).
Hidroclorotiazida: Anorexia, malestar epigástrico, hipotensión, hipotensión ortostática, fotosensibilidad, anafilaxia, anemia, confusión, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, dermatitis exfoliativa incluida la necrólisis epidérmica tóxica, mareo, hipopotasemia y/o hipomagnesemia, hiperuricemia, dolor de cabeza.

Precauciones de uso: Da lugar a un derrame coroideo con defecto del campo visual, miopía transitoria o glaucoma agudo de ángulo cerrado. Los síntomas incluyen un inicio agudo de pérdida de la agudeza visual o dolor ocular y se produce normalmente a las horas o semanas del inicio del tratamiento. El glaucoma agudo de ángulo cerrado no tratado puede conducir a una pérdida de visión permanente.
Hiperkalemia, definida por niveles séricos de potasio superiores a 5.5 mEq/litro, ha sido observada en pacientes tratados con hidrocloruro de amilorida, solo o en combinación con otros agentes diuréticos. Suspender el tratamiento si aparece.

Cuando el aclaramiento de creatinina es inferior a 30 ml/min los diuréticos tiazídicos no son efectivos. Posible desequilibrio electrolítico.
La hidroclorotiazida puede producir o incrementar la uremia.
Pacientes con alteración de la función o insuficiencia hepáticas progresiva, ya que pequeñas alteraciones del equilibrio tanto electrolítico como de fluidos pueden producir coma hepático.
Ciertos pacientes tratados con tiazidas pueden producir hiperuricemia o precipitación de la gota.
Iniciarse con precaución en pacientes gravemente enfermos en los que haya riesgo de desarrollo de acidosis metabólica o respiratoria, p.ej., en pacientes con enfermedad cardiopulmonar o con diabetes descompensada.
Casos graves muy raros de toxicidad respiratoria aguda, incluido síndrome de dificultad respiratoria aguda, después de tomar hidroclorotiazida.
Posibilidad de una exacerbación o activación de un lupus eritematoso sistémico por el uso de tiazidas.
Aumento del riesgo de cáncer de piel no-melanoma y carcinoma de células escamosas con la exposición a dosis acumuladas crecientes de hidroclorotiazida.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a amilorida, hidroclorotiazida o sulfonamidas. Uso concomitante con agentes ahorradores de potasio (p. ej., espironolactona, triamtereno). Administración concomitante con cualquier forma de suplemento de potasio. Insuficiencia renal aguda o evidencia de nefropatía diabética. Anuria Hiperpotasemia (niveles de potasio ≥ 5.5 mEq/L).

Interacciones: Consulte el Formulario Terapéutico.

Embarazo y lactancia: Antes de tomar este medicamento, informar al médico tratante si está embarazada o si sospecha estarlo, y si es compatible con la lactancia.

Referencia: Adaptado de Formulario Terapéutico.