Timolol maleato, solución oftálmica, 0.5%, frasco gotero, 2.5- 5 ml, Vía tópico ocular, código IGSS: 1228

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

Indicaciones de uso: Reducción de la presión intraocular elevada en: hipertensión ocular y glaucoma de ángulo abierto crónico (incluidos pacientes afáquicos).

Reacciones adversas: Ardor o escozor, visión borrosa, catarata, conjuntivitis, disminución de la agudeza visual, dolor de cabeza, hipertensión, infección, prurito. frecuencia no definida: irritación ocular, blefaritis, queratitis, dolor ocular, descarga (por ejemplo, formación de costras), sensación de cuerpo extraño, ojos secos, eritema del párpado, blefaroptosis, disminución de la sensibilidad corneal, diplopía, edema macular cistoide, pseudopenfigoide, desprendimiento de coroides después de una cirugía de filtración, epífora, fotofobia, inyección conjuntival, tinción corneal con fluoresceína, trastorno vascular de la retina.

Precauciones de uso: Observar a los pacientes que reciben timolol tópico y un agente bloqueador ß-adrenérgico sistémico concomitantemente.
De reacciones respiratorias graves y reacciones cardíacas, incluida la muerte por broncoespasmo en pacientes con asma y, raramente, muerte asociada con insuficiencia cardíaca, notificadas después de la administración sistémica u oftálmica de maleato de timolol.
La estimulación simpática puede ser esencial para el apoyo de la circulación en individuos con contractilidad miocárdica disminuida, y su inhibición del bloqueo de los receptores beta-adrenérgicos puede precipitar una insuficiencia más grave.

En pacientes sin antecedentes de insuficiencia cardíaca, la depresión continua del miocardio con agentes betabloqueantes durante un período de tiempo puede, en algunos casos, provocar insuficiencia cardíaca; Al primer signo o síntoma de insuficiencia cardíaca, se debe suspender el tratamiento.

Los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (p. ej., bronquitis crónica, enfisema) de gravedad leve o moderada, enfermedad broncoespástica o antecedentes de enfermedad broncoespástica (que no sean asma bronquial o antecedentes de asma bronquial, en los que timolol está contraindicado) deben, en general, no recibir betabloqueantes.

Los bloqueadores beta-adrenérgicos deben administrarse con precaución en pacientes sujetos a hipoglucemia espontánea o en pacientes diabéticos (especialmente aquellos con diabetes lábil) que están recibiendo insulina o agentes hipoglucemiantes orales; Los agentes bloqueantes de los receptores beta-adrenérgicos pueden enmascarar los signos y síntomas de la hipoglucemia aguda.

Los agentes bloqueadores betaadrenérgicos pueden enmascarar ciertos signos clínicos (p. ej., taquicardia) de hipertiroidismo; Los pacientes con sospecha de tirotoxicosis deben ser tratados con cuidado para evitar la retirada abrupta de los agentes bloqueadores beta-adrenérgicos que podrían precipitar una tormenta tiroidea.

Debido a los posibles efectos de los agentes bloqueadores beta-adrenérgicos sobre la presión arterial y el pulso, estos agentes deben usarse con precaución en pacientes con insuficiencia cerebrovascular; Si se desarrollan signos o síntomas que sugieren una reducción del flujo sanguíneo cerebral después del inicio del tratamiento, se debe considerar una terapia alternativa.

Ha habido informes de queratitis bacteriana asociada con el uso de envases de dosis múltiples de productos oftálmicos tópicos; Estos contenedores habían sido contaminados inadvertidamente por pacientes que, en la mayoría de los casos, tenían una enfermedad corneal concurrente o una alteración de la superficie epitelial ocular. Se ha informado desprendimiento coroideo después de procedimientos de filtración con la administración de supresor acuoso.

En pacientes con glaucoma de ángulo cerrado, el objetivo inmediato del tratamiento es reabrir el ángulo; esto requiere constreñir al alumno; el maleato de timolol tiene poco o ningún efecto sobre la pupila; timolol no debe usarse solo en el tratamiento del glaucoma de ángulo cerrado

Mientras toman betabloqueantes, los pacientes con antecedentes de atopia o antecedentes de reacciones anafilácticas graves a una variedad de alérgenos pueden ser más reactivos a la exposición repetida accidental, diagnóstica o terapéutica con dichos alérgenos; Estos pacientes pueden no responder a las dosis habituales de epinefrina utilizadas para tratar reacciones anafilácticas.

Se ha informado que el bloqueo betaadrenérgico potencia la debilidad muscular compatible con ciertos síntomas miasténicos (p. ej., diplopía, ptosis y debilidad generalizada); En raras ocasiones se ha informado que el timolol aumenta la debilidad muscular en algunos pacientes con miastenia gravis o síntomas miasténicos.

Quitar lentes de contacto antes de la administración.

Algunas autoridades recomiendan la retirada gradual de los agentes bloqueadores de los receptores betaadrenérgicos en pacientes sometidos a cirugía electiva; puede aumentar el riesgo de la anestesia general en procedimientos quirúrgicos.

Algunos pacientes que reciben agentes bloqueadores de los receptores beta-adrenérgicos han experimentado hipotensión grave prolongada durante la anestesia; También se informó dificultad para reiniciar y mantener los latidos del corazón. En pacientes sometidos a cirugía electiva; se recomienda la retirada gradual de los bloqueadores de los receptores beta-adrenérgicos; en pacientes sometidos a cirugía electiva.

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a cualquier componente de este producto; asma bronquial; antecedentes de asma bronquial; enfermedad pulmonar obstructiva crónica grave; bradicardia sinusal; bloqueo auriculoventricular de segundo o tercer grado; insuficiencia cardíaca manifiesta; shock cardiogénico

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.