Escitalopram oxalato, tableta, 10 mg, Vía oral, código IGSS: 10508

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

Indicaciones de uso: Tratamiento de episodios depresivos mayores. Tratamiento del trastorno de angustia con o sin agorafobia. Tratamiento del trastorno de ansiedad social (fobia social). Tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo.

Reacciones adversas: Dolor de cabeza, Náuseas, Insomnio, Diarrea, Somnolencia, Trastorno de la eyaculación, xerostomía, estreñimiento, fatiga, mareos, disminución de la libido, anorgasmia, indigestión, aumento de la sudoración, rinitis, síndrome gripal, sueños anormales, dolor de cuello/hombro, disminución del apetito, vómitos, sinusitis, letargo, impotencia, trastorno menstrual, flatulencia, dolor de muelas, bostezando, dolor abdominal, aumento de peso.
Trastornos de la sangre y del sistema linfático: anemia, agranulocitosis, anemia aplásica, anemia hemolítica, púrpura trombocitopenia idiopática, leucopenia, trombocitopenia.
Trastornos cardíacos: fibrilación auricular, bradicardia, insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio, taquicardia, torsades de pointes, arritmia ventricular, taquicardia ventricular.
Trastornos del oído y del laberinto: Vértigo.
Trastornos endocrinos: diabetes mellitus, hiperprolactinemia, SIADH.
Trastornos oculares: glaucoma de ángulo cerrado, diplopía, midriasis, alteración visual.
Trastorno gastrointestinal: disfagia, hemorragia gastrointestinal, reflujo gastroesofágico, pancreatitis, hemorragia rectal.
Trastornos generales y afecciones en el lugar de administración: marcha anormal, astenia, edema, caída, sensación anormal, malestar.

Trastornos hepatobiliares: hepatitis fulminante, insuficiencia hepática, necrosis hepática, hepatitis.

Trastornos del sistema inmunológico: reacción alérgica, anafilaxia.

Investigaciones: aumento de bilirrubina, disminución de peso, prolongación del intervalo QT, aumento de enzimas hepáticas, hipercolesterolemia, aumento de INR, disminución de protrombina.

Trastornos del metabolismo y la nutrición: hiperglucemia, hipoglucemia, hipopotasemia, hiponatremia.

Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conectivo: calambres musculares, rigidez muscular, debilidad muscular, rabdomiolisis.

Trastornos del sistema nervioso: acatisia, amnesia, ataxia, coreoatetosis, accidente cerebrovascular, disartria, discinesia, distonía, trastornos extrapiramidales, ataques (o convulsiones) de gran mal, mioclono, nistagmo, parkinsonismo, piernas inquietas, convulsiones, síncope, discinesia tardía, temblor.

Embarazo, puerperio y condiciones perinatales: Aborto espontáneo.

Trastornos psiquiátricos: psicosis aguda, agresión, agitación, ira, ansiedad, apatía, suicidio consumado, confusión, despersonalización, depresión agravada, delirio, delirios, desorientación, sensación de irrealidad, alucinaciones (visuales y auditivas), cambios de humor, nerviosismo, pesadillas, pánico. reacción, paranoia, inquietud, autolesión o pensamientos de autolesión, intento de suicidio, ideación suicida, tendencia suicida.

Trastornos renales y urinarios: insuficiencia renal aguda, disuria, retención urinaria.

Trastornos del aparato reproductor y de la mama: Menorragia, priapismo.

Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos: Disnea, epistaxis, embolia pulmonar, anosmia, hiposmia, hipertensión pulmonar del recién nacido.

Trastornos de la piel y del tejido SC: alopecia, angioedema, dermatitis, equimosis, eritema multiforme, reacción de fotosensibilidad, síndrome de Stevens Johnson, reacción farmacológica con eosinofilia y síntomas sistémicos (DRESS), necrólisis epidérmica tóxica, urticaria.

Trastornos vasculares: trombosis venosa profunda, enrojecimiento, crisis hipertensiva, hipotensión, hipotensión ortostática, flebitis, trombosis.

Precauciones de uso: Mayor riesgo de pensamientos y conductas suicidas en adolescentes y adultos jóvenes; monitorear a todos los pacientes tratados con antidepresivos para detectar cualquier indicación de empeoramiento clínico y aparición de pensamientos y conductas suicidas, especialmente durante los primeros meses de terapia farmacológica.
Riesgo de midriasis; puede desencadenar un ataque de ángulo cerrado en pacientes con glaucoma de ángulo cerrado con ángulos anatómicamente estrechos sin una iridectomía permeable.

En un estudio en voluntarios normales, 10 mg/ día de escitalopram no afectó la función intelectual ni el rendimiento psicomotor; Debido a que cualquier droga psicoactiva puede afectar el juicio, el pensamiento o las habilidades motoras, advierta a los pacientes sobre el uso de maquinaria peligrosa, incluidos automóviles, hasta que sepan cómo la droga afecta su cognición.
Mayor riesgo de eventos hemorrágicos relacionados con medicamentos que interfieren con la recaptación de serotonina; los síntomas pueden incluir equimosis, hematomas, epistaxis y petequias hasta hemorragias potencialmente mortales; Para los pacientes que toman warfarina, controle cuidadosamente el índice normalizado internacional.
Información limitada sobre el uso en pacientes con enfermedades concomitantes; Se recomienda precaución con enfermedades o afecciones que alteren el metabolismo o las respuestas hemodinámicas.
Síndrome serotoninérgico: síndrome serotoninérgico informado con IRSN y ISRS, particularmente cuando se coadministran con otros fármacos serotoninérgicos.
Los síntomas del síndrome serotoninérgico pueden incluir cambios en el estado mental (p. ej., agitación, alucinaciones, delirio y coma), inestabilidad autonómica (p. ej., taquicardia, presión arterial lábil, mareos, diaforesis, enrojecimiento,

hipertermia), síntomas neuromusculares (p. ej., temblor, rigidez, mioclono, hiperreflexia, falta de coordinación), convulsiones y/o síntomas gastrointestinales (p. ej., náuseas, vómitos, diarrea); monitorear la aparición del síndrome serotoninérgico.

Hiponatremia: puede producirse hiponatremia con los ISRS y los IRSN.

En muchos casos, la hiponatremia parece ser el resultado del síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH) y fue reversible cuando se suspendió.

Casos notificados con sodio sérico <110 mmol/L:

Los pacientes de edad avanzada pueden tener un mayor riesgo de desarrollar hiponatremia con ISRS e IRSN; Además, los pacientes que toman diuréticos o tienen depleción de volumen pueden tener un mayor riesgo.

Considere la interrupción si se produce hiponatremia sintomática e instituya la intervención médica adecuada.

Los signos y síntomas incluyen dolor de cabeza, dificultad para concentrarse, deterioro de la memoria, confusión, debilidad e inestabilidad, que pueden provocar caídas.

Los signos y síntomas asociados con casos más graves y/o agudos incluyen alucinaciones, síncope, convulsiones, coma, paro respiratorio y muerte. (Medscape, b)

Contraindicaciones: Hipersensibilidad, tratamiento concomitante con inhibidores no selectivos, irreversibles de la monoaminooxidasa (inhibidores de la MAO).

Está contraindicada la combinación de escitalopram con inhibidores de la MAO–A reversibles (p.ej. moclobemida) o el inhibidor de la MAO no selectivo reversible, linezolida, debido al riesgo de aparición de síndrome serotoninérgico.

Escitalopram está contraindicado en pacientes con intervalo QT prolongado o pacientes con síndrome

congénito del segmento QT largo. Está contraindicado el uso de escitalopram junto con otros medicamentos que alargan el intervalo QT.

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.