Quetiapina fumarato, tableta, 300 mg, Vía oral, código IGSS: 10507

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

Indicaciones de uso: Tratamiento de la esquizofrenia. Tratamiento del episodio maníaco moderado o grave. Prevención de las recaídas en pacientes con trastorno bipolar que haya respondido a la olanzapina durante un episodio maníaco. Tratamiento de los episodios depresivos mayores en el trastorno bipolar.

Reacciones adversas: Mareo, fatiga, síntomas extrapiramidales, aumento de la presión diastólica, aumento de los triglicéridos, aumento del colesterol total, aumento del apetito, constipación, boca seca, cefalea, somnolencia. dolor abdominal, dispepsia, tremor, dolor de espalda, hipotensión postural, taquicardia, faringitis, rinitis, rash, visión borrosa, artralgia, mialgia, dolor de cuello, discinesia, neutropenia, hemorragia, priapismo, cardiomiopatía, miocarditis, prolongación del segmento qtc, pesadillas, pancreatitis, rabdomiólisis, palpitaciones, leucocitosis, epistaxis, dermatitis exfoliativa.
Reportados post comercialización:
DRESS, caídas, enuresis, amnesia retrograda, síndrome de secreción de hormona antidiurética inadecuada, síndrome de Stevens-Johnson, disminución de plaquetas, falla hepática, agranulocitosis, obstrucción intestinal, isquemia colónica, retención urinaria, apnea del sueño, estado confusional agudo, vasculitis.

Precauciones de uso: No se debe utilizar para psicosis relacionada a la demencia, los adultos mayores con demencia tratados con antipsicóticos tienen un riesgo aumentado de muerte.

Existe un riesgo aumentado de pensamientos suicidas en niños, adolescentes y jóvenes adultos con enfermedades psiquiátricas, se debe monitorear de carca a estos pacientes.

No está aprobado para niños menores de 10 años.

El uso de quetiapina tiene un riesgo de empeoramiento del perfil metabólico, incluyendo cambios de peso.

Se debe utilizar con precaución en pacientes con enfermedad cardiovascular y cerebrovascular, historia de cáncer de mama y epilepsia.

Los pacientes con riesgo severo de sedación o delirio deben observarse en las primeras horas post administración.

Puede existir una posibilidad de intento suicida en los pacientes con esquizofrenia y bipolaridad I, se debe vigilar a los pacientes en busca de cualquier indicio.

Las mujeres de la tercera edad son más propensas a presentar movimientos discinéticos.

Se ha observado neutropenia, leucopenia y agranulocitosis, se debe descontinuar la terapia si se sospecha de alguna de estas alteraciones o si la cuenta absoluta de neutrófilos en menor de 1000/mm^3.

Puede causar somnolencia, hipotensión postural e inestabilidad sensorial y motora, lo cual puede causar caídas y en consecuencia fracturas o lesiones.

Puede causar alteración del juicio, pensamiento y habilidades motoras, se debe usar con precaución en personas que operan maquinas.

Puede existir aumento de peso e hiperlipidemia, especialmente en adolescentes, se debe evaluar el potencial de riesgo cuando se prescribe a un adolescente.

Los pacientes diabéticos tienen más riesgo de desarrollar hiperglicemia. Se debe evaluar el riesgo-beneficio de iniciar olanzapina en estos pacientes y monitorear sus niveles de glucosa de manera recurrente.

Se han reportado casos de síndrome maligno neuroléptico, entre los síntomas se encuentran; hiperpirexia, rigidez muscular, alteración del estado mensual y evidencia de alteración autonómica. Se debe descontinuar de manera inmediata.

Se han notificado casos de apnea del sueño especialmente cuando se consumen de manera concomitante depresores del sistema nervioso central.
Existe un riesgo de padecer convulsiones, se recomienda usar con precaución en pacientes con antecedentes de convulsiones.
La norquetiapina, un metabolito de la quetiapina, tiene afinidad modera a alta de los receptores muscarínicos y puede causar efectos anticolinérgicos.
Debe usarse con precaución en pacientes que utilizan tratamiento con efectos anticolinérgicos.
Se han notificado prolongaciones del intervalo QTc especialmente en pacientes con edad avanzada, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertrofia cardiaca o hipomagnesemia.
Se han notificado casos de tromboembolismo.
Los pacientes con antecedente de convulsiones tienen más riesgo de padecer las mimas con el consumo de olanzapina.
Se han notificado casos de pancreatitis, tromboembolismo venoso, cardiomiopatía y miocarditis.
Se recomienda retirar el medicamento de manera gradual ya que puede ocasionar síntomas de retirada cuando esta se descontinua de manera abrupta.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al compuesto. En administración concomitante con inhibidores del citocromo P450 3 A4.

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.