

Oxicodona

1. – Grupo Farmacoterapéutico:

. Agonista puro opioide de los receptores mu, Kappa y delta, con efecto analgésico, ansiolítico y sedante.

2.- Formas farmacéuticas registradas:

- . Comprimidos de 10mg de liberación controlada.
- . Comprimidos de 20mg de liberación controlada.
- . Comprimidos de 20mg de liberación controlada.

3.- Indicaciones Terapéuticas:

- . Tratamiento del dolor severo.
- . Manejo del dolor severo continuo.
- . Dolor canceroso, postoperatorio, artrítico, odontológico.

4.- Dosificación:

. La dosis debe de considerar si son pacientes tratados con opiáceos anteriormente o si es la primera vez. Los comprimidos deben de tragarse enteros, no partirlos ni masticarlos por peligro de absorber cantidades potencialmente letales. En general este producto no se recomienda en menores de 20 años.

. La dosis inicial en pacientes que no han recibido opiáceos con anterioridad es de 10mg cada 12 horas. Si es necesario, la dosis será titulada los días subsiguientes, con incrementos diarios del 25 al 50% de la dosis anterior. La ausencia de una dosis de 15mg obliga a duplicar la dosis cuando se inicia el tratamiento con 10mg. La titulación se realizará hasta que se haya alcanzado la ausencia de dolor en un lapso de 12 horas.

. Si el paciente ha sido tratado con opiáceos anteriormente se convierten las dosis de éstos a oxicodona. Así 20 mg de Morfina equivalen a 10mg de Oxicodona, y 25mcg /hora de Fentanilo en parche transdérmico equivalen a 10 mg de Oxicodona.

5.- Contraindicaciones:

- . Hipersensibilidad a opioides.
- . Depresión respiratoria.
- . Lesiones cerebrales.
- . Íleo paralítico.
- . Abdomen agudo.

- . Vaciamiento gástrico retardado.
- . Enfermedad respiratoria obstructiva severa.
- . Asma severa.
- . Cor pulmonale.
- . Enfermedad hepática aguda.
- . Tratamiento actual o reciente con IMAO

6.- Precauciones y advertencias:

a) Generales

- . Reducir dosis inicial en pacientes con Insuficiencia hepática o renal.
- . Precaución en ancianos y opioideresistentes.
- . Precaución en hipertensión endocraneana, trastornos convulsivos y de conciencia, delirium tremens, hipotensión, hipovolemia, enfermedad del tracto biliar, cólico ureteral o biliar, pancreatitis, trastornos obstructivos o inflamatorios del intestino grueso, hipertrofia prostática, hipertiroidismo, insuficiencia adrenocortical, EPOC y otras disfunciones ventilatorias severas, alcoholismo agudo.
- . No usar 12 horas previas a cirugía para alivio de dolor.

b) Dependencia y tolerancia

Se presenta riesgo de dependencia física, tolerancia y abuso. A dosis altas depresión respiratoria fatal.

La dependencia física requiere varios días o semanas para presentarse.

b) Síndrome de abstinencia

La suspensión brusca del fármaco o la administración de un opioide antagonista puede ser causa de síndrome de abstinencia. Cuando los pacientes ya no requieren terapia con oxicodona, los que se manejen con dosis de entre 20 a 60mg diarios, pueden detener la terapia de forma segura, y sin consecuencias.

Para evitar el síndrome de abstinencia, aquellos pacientes con dosis más elevadas deben de reducirse en varios días, reduciendo un 50% de la dosis inicial en los primeros dos días, y un 25% cada dos días. Una vez alcanzada la dosis de 10mg cada 12 horas, la terapia puede discontinuarse.

c) Embarazo y parto

No se recomienda el uso de este producto, especialmente el uso prolongado en el último trimestre del embarazo, por producir problemas en la contractilidad uterina y riesgo de depresión respiratoria neonatal severo.

d) Lactancia

. La oxycodona se excreta en la leche materna y puede causar depresión respiratoria en el recién nacido.

. No debe por lo tanto ser administrada en el período de lactancia, o de lo contrario ésta deberá ser suspendida.

e) Generales

.Reducir dosis inicial en pacientes con Insuficiencia hepática o renal.

. Precaución en ancianos y opioideresistentes.

. Precaución en hipertensión endocraneana, trastornos convulsivos y de conciencia, delirium tremens, hipotensión, hipovolemia, enfermedad del tracto biliar, cólico ureteral o biliar, pancreatitis, trastornos obstructivos o inflamatorios del intestino grueso, hipertrofia prostática, hipertiroidismo, insuficiencia adrenocortical, EPOC y otras disfunciones ventilatorias severas, alcoholismo agudo.

. No usar 12 horas previas a cirugía para alivio de dolor.

b) Dependencia y tolerancia

Se presenta riesgo de dependencia física, tolerancia y abuso. A dosis altas depresión respiratoria fatal.

La dependencia física requiere varios días o semanas para presentarse.

f) Síndrome de abstinencia

La suspensión brusca del fármaco o la administración de un opioide antagonista puede ser causa de síndrome de abstinencia. Cuando los pacientes ya no requieren terapia con oxycodona, los que se manejen con dosis de entre 20 a 60mg diarios, pueden detener la terapia de forma segura, y sin consecuencias.

Para evitar el síndrome de abstinencia, aquellos pacientes con dosis más elevadas deben reducirse en varios días, reduciendo un 50% de la dosis inicial en los primeros dos días, y un 25% cada dos días. Una vez alcanzada la dosis de 10mg cada 12 horas, la terapia puede discontinuarse.

g) Embarazo y parto

No se recomienda el uso de este producto, especialmente el uso prolongado en el último trimestre del embarazo, por producir problemas en la contractilidad uterina y riesgo de depresión respiratoria neonatal severo.

h) Lactancia

. La oxycodona se excreta en la leche materna y puede causar depresión respiratoria en el recién nacido.

. No debe por lo tanto ser administrada en el período de lactancia, o de lo contrario ésta deberá ser suspendida.

7.- Efectos secundarios

De mayor a menor frecuencia:

- Náuseas, estreñimiento.
- Vómitos, somnolencia, vértigo y prurito.
- Edema, fiebre, dolor abdominal, astenia cefalea, vasodilatación,, anorexia, diarrea, sequedad de boca, dispepsia, flatulencia, sueños anómalos,, ansiedad, confusión, depresión,, insomnio, alucinaciones, disnea, debilidad, broncoespasmo, rash, sudoración, trastornos urinarios.

8.- Interacciones

- Potencia los efectos de :
Fenotiazinas, antidepresivos tricíclicos, anestésicos, hipnóticos, sedantes, alcohol, miorelajantes, antihipertensivos e inhibidores de la recaptación de serotonina.

- Crisis de hiper o hipotensión con:
Inhibidores de la MAO

- Concentraciones aumentadas por:
Quinidina, paroxetina, fluoxetina (inhibidores de CYP 450-2D 6).

- Metabolismo inhibido por :
Cimetidina e inhibidores de sustratos de CYP 450-3A4, como ketoconazole, eritromicina, ritonavir, rifampicina, carbamazepina, fenitoína.

9.- Sobredosis:

Síntomas como respiración lenta, disminución en los latidos cardíacos, conciencia

disminuida, pupilas puntiformes, depresión respiratoria, apnea, paro respiratorio, depresión circulatoria, hipotensión, coma o muerte, aparecen en los diversos grados de sobredosis. Dependiendo de la severidad del cuadro, el tratamiento incluye dentro de otras medidas generales, la aplicación de Naloxona IV o en solución.