

# **MEDICACIÓN BÁSICA PARA UNA PEDIATRÍA EFICIENTE EN A.P.**

Eduardo Plasencia Fernández, Pediatra C.S. O Grove, O Grove (Pontevedra).

Cristina Barreales Cardín, Farmacéutica C.S. A Parda, Pontevedra.

**0.URGENCIAS 2**

**A.DIGESTIVO-METABOLISMO 3**

**B.SANGRE-LÍQUIDOS CORPORALES 7**

**C.CARDIOVASCULAR 7**

**D.DERMATOLÓGICOS 8**

**G.GENITOURINARIO-HORM SEX. 11**

**H.HORMONAS 11**

**J.ANTIINFECCIOSOS GENERALES 12**

**M.APARATO LOCOMOTOR 15**

**N.SISTEMA NERVIOSO 16**

**P.ANTIPARASITARIOS 18**

**R.APARATO RESPIRATORIO 19**

**S.ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS 22**



## 0.URGENCIAS

**CONVULSIÓN:** IV diazepam: 10 mg (0.3 mg/k) en 1', repetible en 5'.

-sin acceso venoso: diazepam R: 10 mg (0.5mg/k) o midazolam IM 10 mg (>6 m:0.2 mg/k).

-si no cede 2 dosis c 5':

fenitoína iv 20 mg/k en 20-30' en ssf monitorizado, no cardiopatas por arritmias.

valproico iv 20 mg/k en 5'. en cardiopatas.

### • ADENOSINA:

-TSVP: IV bolo 6 mg (0.1 mg/k)→ 12 mg (duplicar) en 1-2'. Pasar SSF 5-10 ml post.

Adenocor vial 6 mg/2ml (botiquín) (H)

### • ADRENALINA

amina vasopresora

-RCP:IV bolo 1 mg(0.01 mg/k) c 3-5'. **0.1 ml por cada 10 kg** c 20' en anafilaxia.

-Anafilaxia: IM SC 0.5 mg (0.01 mg/k) c20'. Alternativa precargada: 10-25 kg: 0.15 mg; >25 kg:0.30 mg

-Neb: 3 mg c 4 h (=3 amp 1:1000 diluidas en 5 ml de SSF)

Adrenalina B Braun amp 1mg/ml (10) (botiquín) // Adrenalina Level jer 1/1000 1mg/1 ml (1) (botiquín).

Altellus y Iext 150 y 300 mcg prec (1)

(proteger de la luz) (utilizar el producto inmediata/ dp de dilución) (desechar lo sobrante) (dopaje positivo)

### ♦ AMIODARONA:

antiarrítmico

-RCP IV bolo 300 mg (5 mg/k) x 1.

-Tq QRS ancho estable: IV perf 150 mg en 10' (5mg/k en 15-20')

Trangorex amp 150 mg/3 ml (botiquín) (H) (fotosensibilidad)

### • ATROPINA

anticolinérgico

-BAV o bradicardia post maniobras vagales: IV 0.5 mg (0.02 mg/k- mín 0.1 mg) c 3-5' hasta 3 mg (o 1 mg niños y 2 mg adolesc.)

Atropina amp 1mg/1ml (botiquín) (proteger de la luz)

### • BICARBONATO:

-RCP >10' : IV 1mEq/k diluido 1/2 en SSF

Bicarbonato Sódico 1/6M (250 y 500 ml) y amp 1M 10 ml (botiquín) (no adm. Rápida)

### • BIPERIDENO

anticolinérgico

-Extrapiramidalismo iatrogénico:0.04 mg/kg/dosis c 30' (máx:2mg dosis)

Akineton amp 5 mg/1ml (botiquín) (-)

### • CARBÓN ACTIVADO

adsorbente intestinal en intoxicaciones

O 1-2 g/kg (=5-10 ml/k de suspensión con 50 g/250 ml)

Carbon Ultra Adsor Lainco fras granul 61,5g 50 g/fras (botiquín) (máximo 72 h en nevera 4-8°C dp preparación) (no x corrosivos)

### • CEFOTAXIMA

cefalosporina 3ª

-En meningitis pretraslado: IV 2 g(1m-12 a: **50 mg/k**) en 50-100 ml de SG5% o SSF + Dexametasona IV 8 mg (0.15 mg/k)antes o conjuntamente

EFC vial IV 1g + amp 4 ml (1+1) (botiquín) (cubrir registro) (DH) (Vis) (proteger de la luz)

### • DIACEPAM

benzodiazepina t1/2 larga (Ps1)

-Anticonvulsivante (gel rectal):VR :10 mg (>6 a:0.3 mg/k); **2-6 a** :5 mg (0.5 mg/k)

< 2 a: no estudiado. < 6 m: no recomendadoVR. (ampolla sin diluir útil VR)

-Estatus epiléptico: IV 10 mg (>6 a: 0.05 a 0.3 mg/k/dosis) c 15-30' Dmáx:30 mg en 8 h.; **1m-6 a** : 5 mg (0.05-0.3 mg/k/dosis) c15-30' (bolo lento 3-5' diluir en 8 ml SSF)

-Profilaxis convulsión febril: O 1mg/k/día c 8h, desde inicio de fb hasta 24 h después. VR 0.6 mg/k/dosis c8-12h.

-Ansiedad, sedación, relajación muscular: O 2-10 mg (0.12-0.8 mg/k/d) c 6-12 h. IM IV 2-10 mg (0.04-0.3 mg/k/dosis) c2-4 h.

-Sedación consciente para procedimientos: O 10 mg (0.2-0.3 mg/k) 45' previos

Valium amp 10mg/2ml (botiquín) // comp. 2 y 5 mg (botiquín) // valium comp 5 mg (30) y 10 mg (25) (lactosa)

Stesolid microenema 5 y 10 mg/2,5 ml (botiquín) // (ototóxico)

- **FUROSEMIDA** *diurético de asa*

IV 20–80 mg c 6–12 h(1–2 mg/k/dosis)

EFG amp 20 mg/2ml (botiquín) (·) (fotosensibilidad) (proteger luz) (dopaje positivo) (ototxico)

- **FLUMAZENIL** *antídoto benzodiazepínico*

IV 0.2 mg (0.01 mg/k) c 1 min x 5 (Dmáx total: 1 mg) repetible c 20'

EFG amp 0,5 mg/5ml (botiquín) (H) (proteger de la luz)

- **GLUCAGON** *hipoglucemia insulínica*

IM IV SC **1 mg** (<20 kg: 0.5 mg) Repetible c 20'.

Glucagon Hipokit vial 1 mg +jer 1 ml (1+1) (botiquín) (·) (\*) (proteger luz)

- **GLUCOSA (DEXTROSA)**

vía oral: > 2 años: 1–2 ampollas R50 diluidas ½=20–40 ml S.Glucosmón

vía iv lenta (3–5 minutos): 2.5 ml/k suero glucosado 10% (hasta máximo de 125 ml total)

Cálculo de dosis para 0.25 gr/k máximo 25 gr total. Dosis repetibles en casos graves.

Para obtener s.glucosado al 10%: añadir 13 ml de glucosmón R50 a 100 ml de s. Glucosado 5%.

Glucocemin R50 10 g/20 ml (=0.5g/ml) (H) (botiquín)

- **HALOPERIDOL** *antipsicótico fenotiacínico*

–Sedación urgente agitación o delirio grave: IM 2–5 mg (>6 a: **1 a 3 mg/dosis**) c 4–8 h ; Máx:15 mg/d

Haloperidol esteve amp 5mg/1ml (botiquín) (·) (fotosensible)

- **MIDAZOLAM** *benzodiazepina t½ corta (Ps1)*

–Sedación consciente para procedimientos:IV bolo lento 5–10 mg (0.1 a 0.15 mg/k) IM30–60' antes.

**IN 0.2 mg/k** repetible en 5–15' (con jeringa de 1 ml sin aguja con amp 5mg/ml en 15", repartido en 2 FN)

–Sedación para Vm: >6 m: IVCarga 0.05–0.2 mg/k en 3' seguido de perfusión a 1–2 mcg/k/min.

Adult: IVCarga 0.5 a 4 mg/dosis repetibles c 15' hasta sedación, perfusión 1–7 mg/h

–Status epiléptico refractario: >6 m–12 a:IV 0.15 mg/k seguidos de infusión continua de 1 mcg/k/min, aumentar cada 5' hasta control (promedio 2.3 mcg/k/min).

–Convulsión sin acceso venoso: IM **10 mg** (>6 m:0.2 mg/k).

–Dosis sedación–analgesia en TEA (trastorno espectro autista): O 0.5 mg/k; IV 0.025–0.1 mg/k; IM 0.1–0.3 mg/k.

EFG amp 15 mg/3ml (botiquín) (H) (Ps1)

- **MORFINA**

IV IM SC 2.5–20 mg (<12 a: 0.1–0.2 mg/k Máx: 15 mg/dosis c 2–4 h), diluir 10 mg hasta 10 ml, aumentos cada 2 ml hasta cese dolor. *En niños quemados dosis 0.1 mg/k iv, evitar vía IM hasta rehidratación por que la hipoperfusión tisular impide su absorción*

Cloruro mórfico amp 1% 10 mg/ml (botiquín) (estupefaciente) (cubrir vale estupefaciente)

- **NALOXONA** *antídoto opiode.*

IV 0.4 mg–2 mg dosis (0.01–0.03 mg/k ) repetible c 20–60'

Naloxona kern Pharma amp 0,4 mg/1ml (botiquín) (·) (proteger luz)

## A. DIGESTIVO–METABOLISMO

- **BISACODILO** *laxante estimulante esporádico*

O 5 a 15 mg/unidosis. Dmáx:30 mg/d ( >3 a:0.3 mg/k/d c24h) (60' sin leche o antiácidos)

R 10 mg/d c 24 h (<2 a:5 mg/dosis >2–12 a.:5–10 mg/d )

Dulco laxo comp 5 mg (30) (\$) (lactosa), sup 10 mg (6) (\$)

- **CLORHEXIDINA** top bucal

Enjuague bucal 15 ml durante 30" sin enjuagado c12h

Perio–Aid 0,12% (150 Y 500 ml) y Periokin 0,20% (250 ml) / / (\$) (PF)

- **DIMENHIDRINATO** *antihistamínico H1 antiemético antivertiginoso por cinetosis*

O R 50–100 mg c 4–6 h. Máx: 400 mg/d 30' *previaje* (>2 a.: 5 mg/k/d c 6 h; 2–5a: 12–25 mg c 6–8 h ; 6–12 a: 25–50 mg c 6–8 h)

–En emesis migrañosa R 100 mg c 6 h (>2 a: 5mg/k/dosis c 6h VR)

Biodramina inf.– comp 25 mg (12), sup 50 mg (12), soluc oral 20 mg/5 ml (60 ml), 24 mg/6 ml (5 monodosis) //

Cinfamar comp 25mg (5 y 20), amp bebible 12,5 mg/ 5ml (6 y 12)// (\$), (fotosensib)

- **DIOSMECTITA** *silicato de Al y Mg (arcilla natural)*

O lactantes y niños: 1 sobr 3 g en 50 ml aguda o alimentos semilíquidos.

*Adsorbente que fija a la mucosa y reduce pérdida de agua, reduce duración de diarrea 1 d e intensidad*

Smecta sob 3 g (10, 20 y30)

- **DOMPERIDONA** *ortopramida procinética antiemética de poca penetración BHE. (alerta pblas cardiacos)*

O 10 mg (0.25 mg/k/dosis) c 8 h 15–20' *precomidas. AEMPS 2014 recomend VO menor tiempo preciso, no VR niños (en >35 kg adol y adult VR 30 mg bid) y evitar si prolong QTo inh CYP3A4, IH.*

EFG comp 10 mg (30)(lactosa)// Domperidona Gamir y Motilium susp 5mg/5m (200 ml)

- **ESOMEPRAZOL** *IBP AAP autorizado para lactantes con esofagitis. Max 6 sem lactantes y 8 sem resto.*

–ERGE: 0.7–1.3 mg/k/d ó 20 mg qd (<12 a y >7.5 mg: 10 mg qd; <7.5 kg: 5 mg qd; 3–5 k: 2.5 mg qd).

–Esofagitis erosiva D. Máx: 40 mg (<12 a y >20 kg: 20 mg qd).

EFG compr gastror 20–40 mg (14 y 28) 6–25Eur, & Nexium y Axiago sobr granul 10 mg(28) 35–76 Eur

- **GLICEROL** *laxante osmótico*

R Unidosis poca frecuencia (1–2 sup/d o 1 aplic/d) lact, infant, adult (\$)

Adulax enema 7,5 ml (4)// Paidolax enema 3,28 ml (4) // Comosup y Verolax sol. rectal inf.1,8 ml y adult. 5,4 ml (6) //

Sup glicerina lact, inf y adult

- **INSULINA** *ACA >100 ayunas, ITG >140 2h SOG y DM2 >126 ayunas, 200 2h SOG.*

Pauta en análogos (0.7–1.5 U/k/d); 50% análogos de absorción lenta (con comida a misma hora qd si glargina, bid si detemir) 50% análogos de absorción rápida (0.1–0.2 U/k/dosis 10–15' *precomidas*)

Pauta con NPH 0.5–1 U/k/d 2/3 mañanas y 1/3 noches (*adolescentes 0.8–1.2 U/k/d*)

*Los viales y jer, cart y plum son a 100 U/ml, (-),(\*), (proteger luz), (medic no sustituible)*

PERFIL DE ACCIÓN	FARMACOCINÉTICA To Pico (h) T½ (h)	VIAL	PLUMA DESECHABLE
INSULINA HUMANA REGULAR(rápida)	20–60' 1–3 6–8	Humulina regular Actrapid	Humulina regular – vial 100UI/ml 10 ml (1) Actrapid Innolet –Plum prec 100U/ml 3 ml (5)
ANALOGOS DE INSULINA RAPIDA (Lispro, aspart,glulisina)	5–15' 30–90' 4–6	Lispro :Humalog	Humalog – vial 100 UI/ml 10 ml (1) Humalog kiwiPen – Plum prec 100U/ml 3 ml (5)
		Aspart:	Novorapid FlexPen – Plum prec 100U/ml 3 ml (5)
		> 6a: Glulisina:apidra	Apidra Solostar – Plum prec 100U/ml 3 ml (5)
INTERMEDIA NPH (isofanica protamina)	1–2 h 5–7 12–13	Humulina NPH Insulatard	Humulina NPH kiwiPen–Plum prec 100U/ml 3ml(5) Insulatard FlexPen – Plum prec 100U/ml 3 ml (5)
		Humalog	Humalog Basal KiwiPen–Plum prec100U/ml 3ml(5)
RAPIDA + INTERMEDIA (aspart/aspart protamina) (insulina/l. isofanica)		30:70 (inf) 50:50 y 70:30 (ad) 30:70	Novomix 30, 50, 70 Flexpen– Plum prec100U/ml 3 ml (5) Humulina 30:70 KiwiPen–Plum prec 100U/ml3ml(5) Mixtard 30 Innolet – Plum prec 100U/ml 3 ml (5)
(lispro/lispro protamina)		25:75 y 50:50	Humalog Mix 25, 50 KiwiPen Plum prec 100U/ml 3 ml (5)
GLARGINA	3–4 20–24	Lantus	Lantus solostar – Pluma prec 100U/ml 3 ml (5)

DETEMIR	2-4	sin pico	12-20	Levemir	Levemir Flexpen e Innolet Plum prec 100U/ml 3 ml (5)
---------	-----	----------	-------	---------	---

**Análogos acción rápida (Lispro y Aspart) > 2 años**

Admón. inmediata antes comidas, menos hiperglucemias postpandriales e hipog. nocturnas. Precisa más dosis en nº y UI

**Análogos acción lenta (Glargina) > 6 años**

1 vez antes de acostarse (2 en niños con dosis bajas). Menos hipog. nocturnas. Dolor en inyecc. No se puede mezclar en jeringa, requiere 2 pinchazos.

**Raciones:** 1 Ración=10 g HC=200 cc leche= 2 yogurts= 20 gr pan= 100 cc zumo= 3 galletas maria= 40 cal. (Nº raciones= 10+ edad en años)

D(20%) MM(10%) C(30%) M(10%) C(25%) MN(5%)

- **LACTULOSA** *Laxante osmótico R.D. 1663/98*

O 1-3 ml/k/d c 12-24 h postdesayuno (Máx: 30 ml/d) Adult: 15-30 ml/d c 12-24 h, en inicio, hasta efecto o 50 ml.

>1 a: desimpactación 2 ml/k/12 h x 3-5 d

EFG y Duphalac sol.3,33 g/5ml(200 ml y 800ml), *sobr. 10 gr/15 ml (10 y 50)// (\$) (excepciones con visado)(lactosa)*

- **MICROORGANISMOS ANTIDIARREICOS**

*lactobacillus reuteri* O *Casenbiotic compr y sobres(10)* 1 compr/sobre c 24 h, separar de comidas.(alimento)(\$)

O Reuteri gotas(26 d): 5 got/d, mezclable con leche o directo, \*, lactantes.

*saccharomyces boulardii* O *Rotagerrmine fras 9,52 g(10)*: 1 frasc/día c 24 h pre o post comida (alimento) (\$)

O *Ultra Levura caps (20 y 50):6-8 caps/24 h cuadro agudo y 2 caps/24 h mtto* (\$)

*Lactobacillus GG*

O *Bivos sobr 1,5g (10): 1-2 sobr sin nevera con leche, zumo o agua.* (alimento) (\$)

- **MICONAZOL top** *fungistático escasa absorción*

-Muguet oral:O Lactantes: 1 cucharadita(=25 mg)/6h ayunas 15' 7-15 d, mínimo 48 h postcura

Niños:1 cuchara(=50 mg)/6h Adult: 2 cuch/6h o ½ compr(=125 mg) disuelto en boca/6 h.

Daktarin oral y fungisdin oral gel y crema 2% (tub 40 g) (*alcohol etílico*)

- **NISTATINA top** *fungistático escas efectividad*

-Muguet oral: O 100.000.(=1 cc)/k/d c 4-6 h hasta 48 h después. Otra pauta: RN 1cc c 6h Lact:2 cc c 6h Niños y adult: 4-6 cc/6 h.

Mycostatin susp 100000 U /ml (60 ml)

- **OMEPRAZOL** *antiulceroso inh bomba protones*

-ERGE: O 20 mg qd (5 kg to <10 kg: 5 mg qd, 10 kg to ≤20 kg: 10 mg qd) *recomendaciones del fabricante.*

*Dosis alternativa:O 1mg/k/dosis qd o bid rango (0.2-3.5 mg/k/d)*

Solución oral: 2mg/ml: 5 capsulas de 20 mg y 50 ml de solución de bicarbonato de sodio al 8.4%, agitar 30 minutos, proteger de la luz, estable 14 d a temperatura ambiente o 30 d. refrigerado.

EFG caps 10, 20 y 40 mg (14 y 28) //(algunos lactosa o sacarosa) Fórmula Magistral 000255 omeprazol 2mg/ml 100 ml suspension (fm) 10,67eur

**PLANTAGO OVATA** *Laxante incrementador bolo*

3.5-7 g=1-2 cuch o 1-2 sobres (>4 a. : ½ a 1 sobr o cuch) en ayunas mañanas con agua abundante

Plantago Ovata, Plantaben, Biolid sobre 3,5 mg (30) (\$) (visado para excepciones)

- **POLIETILENGLICOL** Primera elección. Polímero soluble

**PEG 3350** >2 a. Bien tolerado en < 2 a.

-F. Desimpactación:O 1-2 gr/k/d en 2 tomas c 6-8 h máx x 3-5 días, volúmenes crecientes.

-F. Mantenimiento: O 1-3 sobr adult/d (>2 a: 0.25-1.5 gr /k/d qd ó 2-6 a: 1 sobr ped/d, 7-11 a: 2 sobr ped/d)

Si precisa variar a bid en 8 h, mayoría con 0.75 g/k/d. Mantenimiento durante 3-6 meses, reducir dosis cuando regularización al menos 2 meses.

Micralax macrogol sobr 5,9 gr (10) (\$)// Movicol pediátrico sobr 6.9 gr (30 neutro y chocolate =13,78€), movicol sobr 13.8



g(10, 20 y 30), diluir respect en 62.5 ml = 1/4 vaso y 125 ml = 1/2 vaso (\$)

**PEG MACROGOL 4000** >6 m:

O 0.5g/k/d (Adult: 1-2 sob (10 g) matutinos c 24 h ; >8 a: desde 1 sob( 10 g) c 48 h); 4-8 a: 2-4 sob (4 g)/d; 1-4 a: 1-2 sob(4 g)/d; >6 m : 1 sob (4 g)/d)

Preescolar: **Objetivo:** 1 deposición diaria de consistencia normal sin retención de heces. **Dosis:** (1 sobre al día inicialmente y modificar posteriormente si necesario: 1 sobre cada 12 horas a 1 sobre cada 48 horas según precise para mantener objetivo.

Casenlax y Femlax sobr polv 10 gr (20); en vaso 200 ml no depende de comidas

>6 meses: Casenlax 4 g (20 sobr fresa) a partir de 50 ml de agua, zumo o leche.

F.Desimpactación desde 3 a: O 1-1.5 g/k/d

- **POLIVITAMINICOS** Limitan las liposolubles A y D y aditivos

1ª elección: Protovit gotas(15 ml) 1 ml=24 gotas: lactantes y hasta 6 a.:6 got/d. >7 a. y adult:10 got/d.(\$) (alimento)

Redoxon complex compr eferv(15 y 30):1 compr/d (\$) (alimento)

Otros: Vitagama fluor(50 ml) 1 ml/d (\$)

Hidropolivit gotas (20 ml) 1 ml=40 got: Lact:5 got/d Niños: 8 got/d Adult:12 got/d. el fabricante recomienda otra dosis, excesiva (Hidropolivital DKPlus 1.5 ml/d (0-1 a) vit D3400 UI y Vit K150 mcg bifidofacterium lactis;

Hidropolivital Baby (1-3 a), (30 got=1 pipeta/d);

Hidropolivital Junior (4-11a) compr mastic/d ;Hidropolivital multiaccion (11-14 a): 1 compr/d)(\$) (alimento)

Micebrina junior compr(45): 1 compr/d (\$) (alimento)

- **RACECADOTRILO** Inh encefalina antidiarreico antisecretor

O 100 mg (>3m:1.5 mg/k / dosis) c 8 h. hasta deposiciones normales,máx: 7 días.

O bien: <9kg:1 sobr 10 mg/toma; 9-13 kg: 2 sobr 10 mg/toma; 13-27 kg: 1 sobr 30 mg/toma; > 27 kg: 2 sobr 30 mg/toma).

Tiorfan lact 10mg (16 y 30 sob), niños 30 mg (16 y 30 sob), //ad 100mg (20 cap) (lactosa las caps)//(\$)

- **RANITIDINA**

O 150 mg (2-4 mg/k/d) c 12 h o 300 mg/24 h Pfx 150 mg/d IV 50 mg/dosis c 6-8 h

EFG comp. Recub 150 y 300 mg (14 y 28), amp 50mg/5ml ( 5)// (r. normon- lactosa)

- **SALES DE MAGNESIO**

-estreñimiento lactantes: <1 año:1-2 cucharaditas de café/1-2 vd en 1/2 vaso de agua/ /

Eupeptina 65 g (\$)

- **SENÓSIDOS**

O 12-36 mg/d (>6 a:7-15 mg/dosis/12-24 h;(5-10 gotas):2-6 a:4-7 mg/dosis/12-24 h (3-5 gotas)

Puntual gotas 30 mg/ml (15 ml)(1 got=1.5 mg);// Modane grag 12 mg.(20) (lactosa)// (\$)

- **SUCRALFATO** Complejo sulfato aluminico antiulceroso y gastroprotector

O 1 gr (40-80 mg/k/d) c6h

-En estomatitis:2.5-5 ml (1sobre=1gr=5 ml) hacer colutorios 1-2' y escupir o tragar 4 veces al día.

Urbal comp. y sob 1g ( 50 y 100)

- **SUEROS DE REHIDRATACION** Recomendaciones ESPGHAN pediatría: Na60 mmol/L,K20 mmol/L, citrato 10 mmol/L, Cl>25mmol/L, glucosa 74-111 mol/L y osmolaridad 200-250 mOsm/L.

-Desh leve-moderada: Fase de hidratación 4-6 h con 50-100 ml/k según grado + mantenimiento sin sobrepasar 150 ml/K/d (añadir agua o LM si precisa) o <2 a. :1L/d; >2 a. :1-3 L/d

Presentación líquida: Oralsuero(200-1000ml)(PF)(no p/diabéticos) (\$), Miltina electrolit(500ml)(PF)(no p/ celiacos) (\$), Bioralsuero fresa (200ml) (PF) (no p/diabéticos) (\$)Cito-oral Junior Zn (500 ml x 2)

Preparación domicilio: Sueroral hiposódico.(En 1 L)(5), // BioralsueroBaby (4 Sbr unidos en 250 ml)(PF)(no p/diabéticos) (\$)Rehidraforte sob ( 200 ml)

- **TIETILPERAZINA** Derivado fenotiazínico antiemético y antivertiginoso

>12 a: O R 6.5 mg c8-12 h con alimentos.

Torecan 6,5g.grag (20) y sup (6)// (lactosa)(fotosensibilidad)

- **VITAMINA D3** Colecalciferol

Todos los lactantes menores de un año alimentados con LME ó sucedáneo de leche humana, que ingieren menos de 1 litro diario de fórmula han de recibir un suplemento de 400 UI/día hasta 12 meses.

Vit D3 Kern pharma sol 2000UI/ml, 400 UI= 6 gotas (10 ml)

Hidropolivit gotas: 10 got en lactantes que no toleran vit d3=400 ui y vit a=250 mcg (62.5% requerimientos)(20 ml)(\$)

DHAvit gotas (15 ml): 2 veces al día :0.5 ml=12 got= vit d (200 ui), vit a (88 mcg) , vit e (2.5 mg) con dha.

recomendado de los limitantes: vit a 500 mcg y vit e 5 mg (\$) (alimento)

## B.SANGRE-LÍQ CORPORALES

c-LDL entre 110-130 límitefe  
TA>p90.

S.metabólico(≥3): P.cintura>p90, AGA/ITG/DM2, tg>110, HDL<40,

SINDROME METABOLICO DEFINICIÓN: IDF (international diabetes federation): para >10 a: PCIN>90 cm y 2 de 4 opciones:

Tg>150, HDL<40(♂) o <50 (♀), G>100, TA>13/85. Eleva ulterior riesgo de DM 2 o ECV post.

- **COLESTIRAMINA** resina *hipolipemiente*, aumenta tg -evitar si >300;

-Hipercolesterolemia c-LDL >190 en >10 a. y >160 con AF ECV <55 a., HTA,DM, tabaquismo,HDL<35:

Inicio 2g/d hasta 8 g/d unidosis con cena con 60-180 ml de agua, ajuste por eficacia/tolerancia, dar otros medicamentos 1 hora antes, si intolerancia dar desayuno y cena. Dmáx:12g/12 h

Efenso sob 3 g ( 40) // Resincolestiramina sob 4 g ( 50)

- **COLESTIPOP** resina hipolipemiente, aumenta tg

O >10 a: 2.5 g c12-24 h, aumento 2.5-5 g/d c 2-3 m. DMáx:20 g/d c 12-24 h

Colestid sob 5 g (30)

- **ESTATINAS** Único ttº demostrado <RCV (<3% adult, no estudios largo plazo niños

Indicaciones farmacológico >10 años **sidieta inefectiva 6 m**(<1%),tratar con familia criterios de tto y beneficios (rcv a vida no a 10 a), vs riesgo largo plazo tto:

**LDL>190** ( Derivación si: LDL >250: Hiperlipidemia severa 1ª o EnfCV severa)

**LDL>160 + 1**(AFRCV,FR ó EnfRCV severa)**ó +2** (FR ó EnfRCV leve). *Vigilar con dieta si no criterios.*

**LDL >130-160 +2** severo **ó + 1** severo y 2 leves

ESTATINAS: Dosis inicio, D.máx estudiada niños/adult, ®

**Atorv.:** Elección USA. Do: 5-10 mg, Dmáx ped:20mg/80 mg adult,. No ajuste en IR. EFG comp 10, 20, 40, 80 mg (28) (alg. lactosa)

**Prav:** Elección Europa. 10 mg (20 mg<13 a/40 mg<18 a/80), EFG comp10,20,40 mg (28)(alg.lactosa)(fotosensible). Menos interacciones. Evidencia +.

**Simv:**5-10 mg(40/40), ®10-20-40 mg. Evidencia+.

**Fluv:**20mg (80 /80 ),®20-40. **Lov:** 10 mg (40/80), ®20-40. **Rosuv:** 5 mg (20 /40),®5-10-20. No EFG.

**Inicio mínima dosis(adult media), qd noche (>LDL noche).Incremento 10-20 mg c 4 s hasta objetivos LDL**

**<110-130 (óptimo-mínimo).Controles 4s-8 s-c6m:** Lípidos, AST/ALT, CPK,G. (autores no si asintomat.), si alt repetir

tras 2 s stop y reinicio si normaliza. **2º:**(escasos)miopatías(mialgias), DM2, hepatopatía. <IRC, teratógena, no LM**Interacc:**

eritro, antifung, ACO.**Elección:** Precio (Peor Rosuv),Función renal(mejor Atorv.), Interacciones(menos Prav)

- **HIERRO** mejor absorción en sales ferrosas

-Anemia Ferropénica: O grave: 4-6 mg/k/d c 8h; leve-moderada: 3mg/k/d c 12-24 h hasta 60-100 mg/12 h en adultos.

-Profilaxis: En LME 1 mg/k/d c 12-24 h( 2-4 mg/k/d en PP) hasta máx 15 mg/d. A partir 4 m (1 m en PP) hasta suplemento de cereales 4 cacitos al día o purés de carne.

Aumento Hb en 3-4 s, mantener 3-6 meses,entre comidas con cítricos, sin lácteos. **Diagnóstico si •1gr/dl de Hb en 1 mes con ttº, mantener 3-6 meses. I.Sat: Fe/transferrina x 1.27 x 100=20-50%. Ferritina: 13-300 ng/ml**

COMPUESTOS FERROSOS	Nombre comercial	Presentación	Fe elemento por unidad
Ferroglicina sulfato	<i>Ferbisol</i>	Caps gastrorr 567.66 mg (50)	100 mg
	<i>Ferro Sanol</i>	Caps gastrorr 567.66 mg (50)	100 mg
	<i>Glutaferro gotas</i>	Got 170 mg/ml (25 ml)	30 mg/ml
Gluconato	<i>Losferron</i>	Compr eferv 695 mg (30)	80 mg

Lactato	<i>Cromatonbic Ferro</i>	Vial beb 157.1mg/12 ml (30)	37.5 mg
Sulfato	<i>Fero Gradumet</i> <i>Tardyferon</i>	Comp lib contr 525 mg (30) Grag 256.3 mg (30)	106 mg 80 mg

## C. CARDIOVASCULAR

- ANTIHEMORROIDAL TOP SIN CE (RUSCOGENINA/TRIMEBUTINA)

-Fisuras anales: Proctolog: 1-2 aplic/día (máx :3sem) pom (15 o 30 g), sup (10) (\$)

- FLUNARICINA *Calcioantagonista*

-Pfx migraña (ver propranolol): 5 mg/d *unidosis al acostarse*. (*aumento de peso y somnolencia*); *Mejoría a las 4-8 sem*.  
Sibelium, Flurpax, Flerudin compr 5 mg (30 y 60) //(lactosa)

- PROPRANOLOL >6 a *B-bloq no cardioselectivo*

-Pfx migraña (>4 epi/mes, 6-12 meses con retirada progresiva):

O 40 mg tid (1 mg/k/d c 8 h) hasta máx 4 mg/k/d.

*Otra dosif: Adult Inicio 80 mg/d, aumentos cada 3-4 sem 20-40 mg hasta efecto terapéutico o Dmáx 160-240 mgr/d (<35 kg: 20-40 mg tid, >35 kg: 40 mg tid).*

*Efecto tarda semanas a un mes. No en asma, depresión, DM, HipoTA ortostática, preciso >60ppm post 1 º ejercicio.*

Sumia! compr 10-40 mg(50)//(·)(lactosa)(proteger de la luz) (dopaje)

Alternativas: Flunarizina 5 mg/d (*aumento de peso y somnolencia*): Sibelium, Flurpax, Flerudin compr 5 mg (30 y 60) //(lactosa)

Si mala tolerancia: Valproico 10-15 mg/k/d c 8-12 h (máx 60 g/k/d) niveles c 3-6 m, no en chicas adolescentes por aumento de apetito y SOPQ Depakine comp 200 y 500mg (40 y 100), crono 300 y 500mg(100), scion 200mg/ml (60 ml) (·) (ototóxico)

## D. DERMATOLÓGICOS

Potencia CE 1-2-3 *baja-media-alta*

- ADAPALENO *antiacneico, queratolítico, análogo retinoides*

>12 a.: Top 1 aplic/d *preacostarse*, guantes, postlimpieza, evitar sobreexposición solar y embarazo, reevaluar 3m

Differine 0,1% gel y crema (50 g) (*fotosensibilidad*) (\$)

- ◆ ADAPALENO 0.1 % +PEROXIDO DE BENZOILO 2.5% >12 a.: 1 aplic d antes de acostarse *mejoría tras 1-4 sem tto*

Epiduo, Tactuoben 1/25mg/g (30 y 60g) (*fotosensibilidad*)(\$)

- ANAPSOS *extracto vegetal antipsoriásico*

O 80-120 mg 30-60' *precomidas*(<6a: 2-3 caps y >6 a.: 4 caps 40 mg/d) x 1 mes con aumentos 80-120 mg cada mes hasta máx 480 mg/d, mantener postremisión con mitad de dosis máx necesaria x 2 m

Difur, Armaya Fuerte y Regender cap 120 mg (24 y 96) // (lactosa) (\$)

- BREA DE HULLA *antipsoriásico queratolítico*

Top solución: 1 aplic noche y lavado matutino. Champú: 1-2 veces por sem aplicar noche y lavado matutino.

Alfitar sol 0,0666% (50 ml) // Piroxgel 0,6% champú (125,200 y 300ml) // Tarmed 4% champú (150 ml) // (\$) (*fotosensibilidad*)

- CALAMINA *antipruriginoso, astringente, protector*

-Quemaduras solares, picaduras insectos, irritaciones cutaneas, ortigas, varicela: 1 a 4 veces al día según precise.

loox Calamina loción (125 ml), Talquistina crem

- CALCIPOTRIOL *antipsoriásico*

-Psoriasis leve-mod: 1 aplic/12 h. Máx.5meses. Dosis máx:pom y crem 100g/sem, sol 60 ml/sem.Frec quemazón.

Daivonex 0,005% crem, pom, (30 y 100g) (·)(*fotosensibilidad*)

- CICLOPIROX > 10 a.: *fungistático tópico buena penetración uñas, palmas, plantas y caspa.*

-Tiñas, pie atleta, pitiriasis, candidiasis: Top1 aplic c 12-24 h 2-4 sem

-Onicomycosis : Ciclochem uñas sol 8% (3g): 1 aplic c 24 h x 3-6 meses, previo limado de bordes y superficies ungueales y desengrasado superficie ungueal con alcohol dejando secar; tratar hasta curación y regeneración ungueal.

EFG 1% sol (30 ml), // Ciclochem 1% crem (30 y 60 g), polvo (30 g), sol (30 ml), vaginal crema (40g)



-Dermatitis seborreica severa: champú 1 mes: 3 v x sem + Beclometasona (Dereme loci capil 0.025 %) bid x 15 d

EFG\_Ciclochem y Sebiprox champú 1,5 % (100 ml)

- CLINDAMICINA *antibiótico en acné pustuloso*

Tóp 1 aplic c 12 h. Máx: 3m, evitar contacto mucosas.

Clinwas, Dalacin 1% gel, emul y sol. (30 mg)

- CLORHEXIDINA

Antisepsia piel sana o heridas Cristalmina 1% monodosis 3 ml (10), gel (30g), sol 25 (botiquín) y 125 ml // Hibiscrub 4% (500ml)(botiquín) // (\$) (proteger de la luz) (ototóxico)

- CLOTRIMAZOL *fungistático imidazólico bid, mayor irritación mucosas que otros*

>3 a. y adult: Tóp 1 aplic c12 h 2-4 sem

>12 a y adult: Vaginal 100 mg/d x 7d- 500 mg unidosis- 5g (aplicador) de crema vaginal 2% x 3d antes de acostarse.

EFG 1% crema, (30g)// EFG Vagin comp.vag 100 mg (6), 500 mg (1), crema 2% (20g)

- DEBRIDANTES -Clostridiopeptidasa+proteasa

-Escaras, úlceras fangosas y quemaduras: 1 aplic/d en capa de 2 mm, sobre la zona ligeramente humedecida.

Irujol Mono pom. (15 y 30 g) (botiquín)

- CORTICOIDES TOPICOS Según lesiones: húmedas: loci y emuls; secas: en pom y ungu.

Tratamiento proactivo: Top qd noche hasta curación máx 10 d (20 d en gr. 6-7). Mantenimiento: 2/7 días (fin de semana) máx 16 sem.

Baja Lactantes y niños, cara, pliegues o genitales(6-7).

-Hidrocortisona acetato: gr.7 Dermosa hidrocortisona pom 1%(30 g), lactisona loci 1-2.5%(60 ml) .

+ ACIDO FUSÍDICO: 3 aplic/d máx 2 sem.Fucidine tópico 2% crema ( 15 y 30 g)

+ MIKONAZOL: Brentan crem 30 g (\$) (proteger luz)(\* 2-8°)

Intermedia

-Fluocinolona acetónido: Synalar gamma crem y aerosol 0.01%(30-60) gr, Synalar crem 0.025%(30-60) gr.

-Hidrocortisona butirato: Ceneo y nutrasona crem 0.1%(30-60)gr

-Clobetasona: Emovate crem 0.05% (15-30)gr

Alta Adolescentes o lesiones severas no pliegues, genitales o cara, pasar a menor pot en mejoría.

-Fluticasona >1 a. Cultivate(30)-Flunutrac(30)-Fluticrem(30-60) crem 0.05%

-Hidrocortisona aceponato Suniderma crem-pom 0.127%(30-60)

-Metilprednisolona aceponato Adventan y Lexxema crem-pom-ungu(30-60)-sol-emuls(50) 0.1%

-Mometasona >2 a. Elica y Elocm crem(30-60)-sol(60)0.1%. // Elocm pom 0.1% (30-60). // EFG sol 0,1% (60)

-Prednicarbato: Batmen-Peitel crem-pom-sol-ungu 0.025% (30-60)

-Beclometasona: Menaderm simple loci(60)-crem(30-60)-ungu(60) 0.025%

-Betametasona valerato: Tóp: 1 aplic/12 h 3-6 sem en fimosis para aflojar anillo fimótico con retracciones suaves desde 5° día. Betnovate crem (15-30) y sol cap (30-60)0.1%. Celestoderm V crem (30-60)0.05 y 0.1%. Diproderm crem (30-60)-pom(30-60)-sol(60) 0.05%

+AC.SALICÍLICO hiperqueratosis de cuero cabelludo:Top 2 aplic/d al 0.05%

Diprosalic pom (30 g) y sol (60g) (en 1g: 0,5mg cort + 30 mg ac. Salicílico)

- LOCIONES CAPILARES CE: Dermatitis seborreica severa: Beclometasona 15 d + ciclopirox olamina champú 3 v x sem x 1 mes

Intermedia: niños 1 aplic/ día en zona afecta.

Alta: 2 aplic /d (niños 1 aplic/d)

-Betametasona Betnovate sol capil 0.1 %(30 y 60).

- ECONAZOL *fungistático imidazólico qd*

-Tiña inguinal, corporal del pie, pitiriasis: Tóp >3 a. y adult: 1 aplic c 24 h 2-4 sem (2 sem en pitiriasis)

-Candidiasis cutánea: Tóp >3 a. y adult: 1 aplic c 12 h.

Ecotam 1% crema (40 g)

- KETOCONAZOL: *fungistático imidazólico qd*

-Dermatitis seborreica y pitiriasis capitis: gel 2%: 3-5 min 2 veces/sem x 4 sem (intervalo mínimo de 3 d)

-Top: 1-2 veces al día 2-4 sem

EFG 2% gel (100ml), 2% crema (30 gr)

- LIDOCAÍNA 2,5% + PRILOCAINA 2,5%

-Top: Aplicar 1 hora previa procedimiento, duración 2-6 h, Dmáx: <5kg(1g), 5-10 kg(2g), 10-20 kg(10 g), >20 g(20 g).

Emla crem (30 g)(botiquín), (5g + apósitos)

- MICONAZOL *fungistático imidazólico bid*
- -Tiña pedis/corporis: Top c12 h x 4 sem -Tiña inguinal: Top c 12 h x 2 sem

Fungisdin 1% aeros (125 ml)(alcohol etílico) // Daktarin tópico 2% crem (40g), polv (20g)

- MUPIROCINA *antibiótico antiestafilocócico*

-Intranasal: 2-4 veces/d 5-14 d -Top: >2m y adult: c8h 5-14 d

Bactroban, Mupirocina Isdin, Plasimine 2% pom (15 y 30 g) // Bactroban pom nasal (3 g)

- NAFTIFINA *alilamina qd*

-T.pedis: top x 4 sem ( 7 d interdígital) ( **NO COMERCIALIZADO**)

- NITROFURAL *antiséptico tópico quemaduras*

-Quemaduras 2º y 3º grado: Top c24-72 h

Furacin 0,2% pom (30 y 100g) (botiquín), sol (100ml) // (\$)

- PERÓXIDO DE BENZOILO *Queratolítico, bacteriostático, sebostático—Acné inflamatorio*

Tóp Postlimpieza facial en capa fina 1 a 3 veces al día, inicio 15 min y valorar duración del contacto-potencia %- y duración por tolerancia. Irritan menos geles bases acuosos que alcohólicos. (\$) (fotosensibilidad)

Oxiderma gel 5% (40 y 100g), 10% (40g) // Peroxacne gel 5 y 10% (30g) // Peroxiben gel 2,5 % (30 g), 5 y 10% (30 y 60 g)

\* 5% +Clindamicina 1%: >12 a.: 1 aplic/d Máx 12 s Duac gel. (25 y 50g) (\$) (fotosensibilidad)

- PIMECROLIMUS *inmunomodulador tópico*

-D.atópica leve a moderada: >2 a. y adult: 1 aplic 2 veces al día 1 a 6 sem, separada 2 horas de emolientes o fotoprotectores > 15 SPF(recomendables), evitar exposición solar prolongada, S.jadeo en neonatos por alcohol bencílico en crema, ↑infecc resp en <2 a, riesgo de linfoma,VVZ y VHS.

Elidel y Rizan 1% crem (30 y 60 g) (alerta en 2005 -riesgo potencial cáncer de piel y linfomas)

- PIRITIONATO DE ZN *queratolítico antiseborreico*

Top: 2 aplic/sem x15 días y mantener semanal.Evitar uso prolongado.

Zincation champú (200 y 300 ml). Loción (200 ml) (\$) (dermofarmacia)

+Brea de Hulla:Igual dosif. Zincation plus champú 1/0,4% (200 y 500 ml) (\$) (fotosensibilidad)

- RETAPAMULINA *antibiótico antiestafilocócico*

-Top: >9 m c12 h 5 d, menos de 2% superficie corporal.

Altargo pom 1% (5 g)

- SALICÍLICO,AC+ LACTICO, AC *antiverrucosos*

-Top: 1 aplic c 24 h, previo limado y post oclusión plástica hasta desaparición de verruga.

Verufil sol top (15ml)// Antiverrugas isdin (20 ml)// (\$)

- ◆ SALICILICO, AC

Apósitos: Verruplan apos 15% /5, 10 y 18mm (20)// Verrupatch 3,75 mg/ 6 mm, 15 mg/12 mm y 37,5mg/20 mm (20)// (\$)

Pomada:qd o bid durante 1-3 semanas como queratolítico: Vaselix pomada10-20%

- SULFADIAZINA ARGÉNTICA *bactericida quemaduras ttº y pfx*

-Quemaduras de 2º y 3ºgrado: >2m:Top 1 aplic c12-24 h capa 4 mm con guante estéril en áreas limpias y desbridadas, el área debe estar cubierta siempre por crema. No en cara, hipersens a sulfas, embarazadas o <2 m.

Silverderma 1% crem (50 g) (botiquín) (y 100 g) y aeros (50 ml) // ( proteger de luz)

- SULFURO DE SELENIO 2.5 % *sal mineral antimitótica*

-Pitiriasis capitis (caspa) o d. seborreica Tóp >2 a: 5-10 ml en cabello húmedo durante 5-10 min (o repetir si 2-3 min) 2 aplic/sem 15 d y post 1 aplic/sem x 4 sem

-Pitiriasis versicolor: Tóp 1 aplic capa fina desde cara a rodillas 30 min/d x 7 d, mantener 1 vez/mes x3 m para recurrencias.

Bioselenium susp 2,5% (100ml) (\$)

- TACRÓLIMUS *inmunosupresor tópico*

-D.atópica moderada a severa: >2a. y adult: 1 aplic dos veces al día, continuar la aplicación hasta 1 semana después de que cedan los síntomas, separada 2 horas de emolientes o fotoprotectores >15 SPF(recomendables), evitar exposición solar prolongada, riesgo de linfoma, tos, rinitis y diarrea.

Protopic pom 0,03% y 0,1% (30 y 60 g) (*alerta en 2005 -riesgo potencial cáncer de piel y linfomas*)

- TERBINAFINA *alilamina bid palmas, plantas y uñas*

-Tinea corporis,cruris y pedis: Top >10 a: 1 aplic c 12-24 h x 4 sem (7 d interdigital). Pitiriasis versicolor 2 sem  
EFG crem 1% (30g) // Lamisil Topico 1% crem, sol y spray (30 ml)

- TRETINOINA *ác retinoico, derivado vita A,I queratolítico potente*

-Verrugas planas: aplicación noche concentración máxima tolerada del 0.025 al 0.1 %, tras 30´ jabón suave o gel limpiador y aclarado 1-8 horas post, durante 12 sem (rev a las 6 sem, tarda semanas en verse el efecto). *Irritante sobre piel humedecida, sobreexposición solar (aplicar SPF), viento o frío, hidratar piel durante tto, aplicar crema con zinc o vaselina alrededor de lesión en zonas sanas.*

Retirides crem 0.025-0.05%-0.1% (30 g) // Neocare crem 0,4% (20 g) // (\$) (fotosensible)

## G.GENITOURINARIO-HORM SEX

- BENCIDAMIDA *AINE vaginitis inespecíficas*

Tóp vag: 1-2 sobr en 1 L agua tibia c 24 h. Inactivan jabones

Rosalgin sobr 500 mg ( 10 y 20), // Rosalgin Pronto monodosis 140 mg/140ml (5) // (\$)

- SOLUCIÓN LIMPIEZA PH ALCALINO Saforelle sol (100 y 250 ml) (10 toallitas) Zelesse gel higiene intima (250 ml) // (\$) (dermofarmacia)
- LEVONORGESTREL *Progestágeno para intercepción*

-Intercepción: O Unidosis 1.5 mg preferible en primeras 12 h y antes de 72 h, repetir toma si vómitos en primeras 3 h, usar método barrera hasta siguiente menstruación por riesgo emb ectópico.

Norlevo y Postinor comp 1,5 mg (1), // (\$) (*gratis en C.S. , PAC y COF*) (*lactosa*) (proteger de luz)

- OXIBUTININA *antiespasmódico urinario*

-Vejiga hiperreactiva con síntomas de incontinencia urinaria de urgencia y polaquiuria:

O 5 mg bid-tid (>6 a: 5 mg bid) *Tras fallo tto conservador 4-8 sem, revisar en 7 d 2º:estreñimiento, sequedad boca, rash o tq. Si efecto mantener 6 meses.*

Contraindicado en : Vejiga hiporeactiva (↓ detrusor en vaciado, escasas micciones con valsalva y residuo postmiccional, ITU)  
Disinergia vesical (incoordinación detrusor-esfinter uretral, chorro staccato y prolongado)

Ditropan y Dresplan comp. 5mg ( 60) (*lactosa*)

- PROMESTRIENO *derivado estrogénico en sinequias vulvares*

-Tóp vag:2 aplic/d x 20 días, seguido de retracciones e interposición de gasa vaselinada postseparación.

Colpotrofin crem vag 1% (30g) (\$)

## H.HORMONAS

- CABERGOLINA *ergotamina dopaminérgica*

-Supresión de lactancia: O 0.25 mg c 12 h x 2 días (1 mg total). EFG comp. 0,5 mg (2 y 8) (*lactosa*)

- DEFLAZACORT *CE acción intermedia*

O 6-90 mg/d (>2m: 0.5-1.5 mg/k/d) c 24 h predesayuno

EFG comp 6 mg (20) y 30mg (10) (*lactosa*) // Dezacor y Zamene got 1 gota=1mg, 1ml=22.75 gotas, 22,75 mg/ml (13ml)

- **DESMOPRESINA** Hormona antidiurética.

-Enuresis nocturna: SL>6 a: (=1-2 compr flas)30 min preacostarse,

240 mcg x 2m (si <50% secas+alarma)→si 50% secas:240 mcg x 3 m (\*)→si 90%secas:120 mcg x 2m(\*)→si 90%secas:  
120 mcg/48 h x 1 m      \*= si<90% secas mantener con revisión mensual hasta logro

Restringir la ingesta acuosa a 240 ml desde 1 h antes a 8 h post. 2º:cefalea,dispepsia y náuseas.biodisponibilidad oral >60 %

EFG comp 0,2mg (30) (lactosa)// Minurin comp flas 120mcg (30) // (·)

- **DEXAMETASONA** CE acción prolongada

-Crup: O IM 8 mg (0.15-0.6 mg/k) unidosis

-Antiinflamatorio: O IM IV 0.75 -9 mg/d (0.08-0.3 mg/k/d) c 6-12 h.

EFG, Fortecortin amp 4 mg /1ml (3) (·) (botiquín) (proteger de luz) (tb uso VO) // Fortecortin comp 1,4,8 mg (30) (lactosa)

- **LEVOTIROXINA**

TSH <5:N, TSH >10 y T4L N: Repetir en 3-6 m, TSH >10 y T4L!: ttº, TSH 5-10(hipotiroidismo subclínico) ATPO y  
ATG: SiAc- y asintomático: control c 3 a y Si Ac+ y asintomático: control c 12 m

-Hipotiroidismo subclínico: O 1 mcg/k

-Hipotiroidismo: Crecimiento y pubertad completos: O 100-200 mcg/d (1.7 mcg/k/d). Inicio 12.5-50 mcg y  
aumentos 25-50 mcg/d c 2-4 sem

>12 a: 150 mcg (2-3mcg/k); 6-12 a:100-125 mcg(4-5 mcg/k); 1-5 a: 75-100 mcg(5-6  
mcg/k); 6-12 m: 50-75 mcg(6-8 mcg/k); 3-6 m: 25-50 mcg(8-10 mcg/k); 0-3 m: 10-15 mcg/k

EFG comp 25, 50, 75, 100, 125, 250, 275, 200 mcg ( 84 y 100), (·)

Eutirox comp 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150, 175, 200 mcg (84 y 100), (·) (proteger de luz) (lactosa)

- **MELATONINA**

O >6 m: 1 mg (= 4 gotas), 30 minutos antes de acostarse, (máximo 4 semanas en menores de 2 años).

Melamil gotas ( 1 mg=4 gotas)

- **METILPREDNISOLONA, PREDNISONA Y PREDNISOLONA** Corticoide acción intermedia

-Crisis de Asma: O IV 40-60 mg/d (2 mg/k/dosis inicial + 1-2 mg/k/d) c 12-24 h x3-10 d

-S.Nefrótico(Prednisona): O IV 80 mg/d (2mg/k/d o 60 mg/m2/d) hasta proteinuria negativa 3 días  
consecutivos, máximo de 28 días; mantenimiento 60 mg (2 mg/k/dosis o 40mg/m2/dosis) ·4  
semanas.

-Parálisis de Bell: O IV 40 mg/día dividir c 6h (<10 a.: 20 mg/día dividir c 6h). 4días y descenso en 8 d a  
5mg/d

Descenso pauta CE:◇ 25% cada 48-72 h o cada semana si >3-4 semanas. Mantener dosis matinal.

Metilprednisolona: EFG amp 20 y 40 mg /2ml (3) (·) // Solumoderin amp 40 y 125 mg (1 y 3), 500 mg y 1g (1) (botiquín) (·)

Urbason comp 4mg (10 y 30) ,16 mg (30) y 40 mg (20) (DH)(Vis)// (lactosa) / amp 8, 20 y 40 mg,(botiquín) (1 y 3), 250 mg (1) (·)  
(proteger de luz) //

Prednisona: EFG, Dacortin comp 2,5 y 30 mg(30) , 5 mg (botiquín) (30 y 60)// P.Alonga comp 10 y 50 mg (30), 5mg (30 y 60)//  
(lactosa)

Prednisolona: Estilsona gotas 13,3 mg/ml ( 10 ml) (botiquín) 1 mg=6gotas=0.15 ml 7mg / 40 got/ml

## J.ANTIINFECCIOSOS GENERALES

- **ACICLOVIR** Análogo de la guanósina antipolimerasa DNA viral

-Varicela <24 h postexantema:O 800 mg(>12 m: 20 mg/k) dosis c 6 h 5 d.

En: CE inh /O, salicilatos, alt crónicas cutáneas o cardiovasc y > 12 a no emb, valorar en 2º caso en hogar.

-Gingivoestomatitis HSV <72 h: O 200 mg x 5 dosis (15 mg/k/dosis) x 5-7 d

alternativa >12 a y adult: O 400 mg x 3 dosis 5-7 d

-Herpes labial recurr con pródromos bien definidos: 200-400 mg dosis x 5 dosis/d x 5 d.

En >12 a preferible 2 dosis de Valaciclovir



-Zoster <72 h postexantema: O >12 a. : 800 mg dosis x 5 dosis/d x 7 d( <12 a:20 mg/k/dosis c 6 h x 5 d)

-Profilaxis en ep. Frec por VHS: ACICLOVIR

-pfx herpes labial recurrente: 400 mg bid ( niños: 30 mg/k/d C 8 h, máx 1 g) hasta 12 meses.

EFG comp. y comp. dispersab 200 mg( 25)9.80 euros y 800 mg(35) 52.98 eur (algunos lactosa) (ej mabo y ken pharma no) // Zovirax susp 400 mg/ 5ml (100 y 200 ml) 15,14 y 30,27 eur

- AMOXICILINA betalactámico

-OMA, Neumonía: O 3 (OMA)-4 (neumon) gr/d (>6 m: 80-90 mg/k/d c 8-12 h) 7-10 d

-Amigdalitis estreptocócica: O 1gr/d c 12 h 10 d (50 mg/k (máx 1 g) c 8-12 h 10 d) qd no demostrado.

-Profilaxis endocarditis: O 2 g (50 mg/k) 1 h antes del procedimiento.

EFG: 125 mg sob (30)// 250 mg sob (30)// 500 mg comp, caps y sob (20 y 30)// 750 mg comp (20 y 30)// 1 g comp y sob (20 y 30) // Susp: 100 mg/ml (40ml)// 125/5 ml (120ml)// 250 mg/5ml (40 y 120 ml)

- AMOXICILINA-CLAVULÁNICO betalactámico con inh. betalactamasa 8:1

O 500-875 mg c 8-12 h (25-45 mg/k/d )

-OMA, Sinusitis: O 1.72 g amox/d c 8-12 h 10 d (80-90 mg/k/d) , >16 a: 1g/62.5 mg x 1-2 c 12 h. Máx 250 mg clavulanico al día (con alimento) (susp 7 día en nevera)

EFG y Augmentine: 250/62,5 mg sob (30)// 500/125 mg comp y sob (30)// 875/125 mg comp y sob (20 y 30)// 1000/62,5 mg comp(20 y 30)// Susp: 100/12,5 mg/ml ( 40 y 120 ml)// 125/31,25 mg/5ml (120ml)// 250/62,5 mg/5 ml (80,100,120ml)

- AZITROMICINA macrólido

-Neumonía atípica, OMA o dermat.: O 500 mg( 10 mg/k) día 1º + 250 mg(5 mg/k) días 2 a 5º.

-Dosis alternativa en OMA: O 500 mg (10 mg/k/d) x 3 d o 1500 mg(30 mg/k) unidosis

-Uretritis por C. Trachomatis: 2 g unidosis.

-SBHA alérgicos tipo I: 500 mg 1d + 250 mg 4d (12 mg/k/d, máx 500 mg, 5 d).

-Tos ferina <6 m: O 10 mg/k/d x 5 d.

-Profilaxis endocarditis: O 750 mg(15 mg/k) 1 h preprocedimiento.

EFG: susp 200 mg/5ml ( 15, 30 y 37,5 ml), sobr 250 mg (6), sob y comp 500 mg (3)// Zitromax sob 1 g (1) (fotosensibilidad) (ototoxicidad)(1 dosis/día)(fuera de comidas)

- CEFADROXILO cefalosporina de 1ª G

O 1-2 g/d (30 mg/k/d) c 12-24 h. Cefadroxilo Sabater caps 500 mg (28)

- CEFALEXINA cefalosporina de 1ªG

-Impétigo: O 500 mg (25 mg/k/d) c 6 h x 7 d.

-SBHA: O 500 mg bid (25-50 mg/k/d bid) 10 d

Cefalexina y kleforidina forte caps 500 mg ( 28).

- CEFIXIMA cefalosporina de 3ª G

O 400 mg/d (8 mg/k/d) c 12-24 h. (susp 14 días en nevera) (ototóxico)

EFG: caps 200 mg(14 y 21) y 400 mg (10)// Denvar susp 100mg/5ml (50 y 100ml)

- CEFPODOXIMA PROXETILO cefalosporina de 3ªG

O 200 mg (>2 m: 10 mg/k/d) c 12 horas (lactosa) (ototóxico)

EFG: comp 200 mg (14)

- CEFUROXIMA AXETILO >3m cefalosporina de 2ª G Mezclar con alimentos o lacteos mayor absorcion.

-Amigdalitis, Cistitis: O 250mg (20mg/k/d) c 12 h

-OMA, PNA:O 500 mg (30 mg/k/d) c 12 h.

EFG: comp 125, 250 y 500 mg( 10, 15 y 20)// Zinnat susp 250 mg/5 ml (60 ml), comp... y sob 250 y 500 mg (10, y 15)

- CEFTIBUTENO cefalosporina de 3ªG separar de comidas 1h pre o 2 h post

-PNA ó alergias no tipo I penis: O 400 mg/d c 24 h (>3m: 9 mg/k/d c 12 h)

Cedax 36 mg/ml (30-60), caps 400 mg ( 10),

- CEFTRIAXONA

-OMA: IM 1gr/d (50 mg/k) qd x 1 a 3 dosis c 48 h (si hay una mejoría sintomática en 48 horas de la primera dosis, las dosis adicionales no son necesarios, y si los síntomas persisten, un segundo, y si es necesario, se administra una tercera dosis.) 3 dosis en recidivantes.



-SINUSITIS: IM 1 gr/d (50 mg/k) dosis inicial previa a tolerancia oral.

-SEPSIS/MENINGITIS: IM 1gr (50 mg/k) pretraslado.

-Pfx meningocócica (alergia a rifampicina, segunda pfx tras rifamp.): IM unidosis 250 mg (<15 a: 125 mg).

EFG: IM 1g, 250 mg, 500 mg //( DH) ( Visado)

- CLARITROMICINA macrólido

O 500 mg (15 mg/k) c12 h o 1 gr/24 h lib controlada x 7-10 d

-Profilaxis endocarditis : O 500 mg (15 mg/k) 1 h preprocedimiento.

EFG comp 250 mg (14) y 500 mg y 500 mg unidia (14 y 21)// Kofron susp 125mg y 250 mg/5ml (100ml) // (ototoxicidad)

- CLINDAMICINA lincosamida antianaerobios y estafilococo

-Impétigo: O 300 mg c 6 horas (15-25 mg/k/d c 8 h) *colitis pseudomembranosa (suspender si diarrea)*

Dalacin caps 150 y 300 mg(24)(lactosa)

-Erradicación portadores SBHA( ó AMC) o 450-600 mg c 8 h x 10 d (<70 kg: 20 mg/k/d tid x 10 d)

- CLOXACILINA betalactámico resistente a penicilasa

-Impétigo: O 500 mg (25 mg/k/d) c 6 h x 7 d. *Estómago vacío 1 h pre o 2 h postcomidas.*

Anaclosil caps 500 mg (20 y 40)// Orbenin susp 125 mg/5ml (60 ml) (susp 7 días en nevera )

- COTRIMOXAZOL sulfametoxazol 5/ trimetoprim 1; gram-

O 800/160 mg (>2m:6-12 mg TMP/k/d) c 12 h.

-ITU: O 10 mg/k/d c 12 h x 10 d

-Pediculosis: O 10 mg/k/d c 12 h x 10 d (trimetoprim asociado a permetrina loci 1.5 % repetida en 7 d)

-Pfx ITU 2ª elecc: 2 mg TMP/k/unidosis diaria o 5mg/k/dosis dos veces por sem. *Agua y estómago vacío*

-pfx pneumocistis carinii desde 4-6 sem hasta no riesgo VIH 150 mg/m<sup>2</sup>/d c 24 h x3 días consecutivos cada semana.

Septin pedi comp 100/20 mg trimetoprim(20 y 100),susp 200/40 mg trimetoprim/5 ml [8 mg/ml de dosis calculada] (100ml)// compr norm 400/80 mg trimetoprim (20 y 100)// compr fort 800/160 mg trimetoprim (20 y 50) (fotosensibilidad)

- FOSFOMICINA fosfonato bactericida

-ITU no complic: O Fosfomicina trometamol 3 g (6-12 a: 2 g) unidosis

-Profilaxis ITU 2ª elecc.:O 12.5-25 mg/k/d sal cálcica.

Sal cálcica: Fosfocina susp 250 mg/5 ml (60 y 120ml),caps 500 mg (12 y 24)(fructosa) /

Ff+trometamol: EFG: sob 2 y 3 gr(1 y 2) *(algunos glucosa)*

- FLUCONAZOL antimicótico triazólico

-Candidiasis vaginal: O 150 mg unidosis

-Candidiasis bucofaríngea O 200 mg(> 14 días: 6 mg/k) día 1º y 100 mg/d (3mg/k) hasta 14 d

EFG caps 50,100 y 200 mg (7), 150 mg (1 y 4) (lactosa) / Diflucal, y Loitin susp 50 y 200 mg/5ml (35 ml)

- GENTAMICINA aminoglucósido

ITU sospecha PNA: IM IV 5-7.5 mg/k/d qd *(prec. oto y nefrotoxicidad) (monitorización)*

Genta Gobens 40 y 80mg/2 ml, 240 mg/ 3 ml// (con 2l agua)

- ISONIACIDA Hidrazida antituberculoso

-Profilaxis: O 300 mg(10 mg/k) x 9m (=270 dosis en 12 m), o 2 ó 3 veces por semana a 20-30 mg/k/dosis. No añadir dosis olvidadas a siguiente. Se puede romper y dar en alimentos (no azucarados) blandos, mejor en ayunas, preferible desayuno.-Tratamiento:O 5mg/k o 300 mg/d (niños

10-15 mg/k/d c 12-24 h)

+ piridoxina Cemidon comp 50/ 15 mg (100), 150/ 25 mg (50), 300/ 50 mg (30) (-)(proteger de luz)

- ITRACONAZOL Azol

-Onicomiosis 63 ± 7% efectiv: O >50 Kg: 200 mg bid postcomidas una semana al mes (3 meses (2 en manos) (40-50 kg: 200 mg qd, 20-40 kg:100 mg qd, <20 kg:5 mg/k/d qd).

-Tinea pedis ( si no resp top 4 sem azoles/alilaminas): O igual dosis x 7 d.

EFG caps 100 mg (7 y 14)

- JOSAMICINA macróido

O 0.5-1 g (30-50 mg/k/d) c12 h.

Josamina comp 500mg (20), susp 250 y 500 mg/ 5ml (100ml), (comp antes de las comidas y susp dp)

- LEVOFLOXACINO >6 m cubre hib, neumococo y atípicos

-Alergicos tipo I penis (resist macrolidos), neumonía atípica mod postmaduración esquelética o graves o resistente macrólidos:

O 500 mg qd (>5 a:10 mg/k c 24 h, 6m-5 a: 10 mg/k c 12 h) 7-14 d.

Levofloxacin, tavanic compr 500 mg (1,7 y14) (fotosensible y ototóxico)

- METRONIDAZOL

-Giardiasis: O 250 mg/ 8 h o 2 g unidosis (15-30 mg/k/d c 8h) x 5 días en giardiasis.

-Amebiasis: O 500-750 mg (35-50 mg/k/d) c 8h

EFG comp 250 mg (21) // Flagyl susp 125 mg /5 ml (120ml) (Alcohol etílico)// (con comida) (tiñe orina de marrón)(r. Disulfiram)

- NITROFURANTOINA antiséptico urinario 1ª elecc en pfx ITU

-Profilaxis ITU:O 50-100 mg(1-2 mg/k/d) unidosis al acostarse

Furantoina 50 mg (21 y 42), susp 50 mg/5ml (80 ml)// (tiñe orina de amarillo-marrón) (con alimentos)

- OSELTAMIVIR: 75 mg+7.5 ml agua, agitar 2 min [10 mg/ml], endulzar con 1 cucharadita alimento edulcorado.

O 75 mg c 12 h x 5 d

(1-12 a : <15 kg: 30 mg; 15-23 k: 45 mg; 23-40 kg: 60 mg) c 12 h x 5 d

<3m:12 mg; 3-5 m:20 mg; 6-11 m: 25 mg c 12 h x 5 d

Tamiflú caps 30, 45, 75 mg(10), susp 6 mg/ml (100 ml) (\$) (ototóxico)

- PENICILINA betalactámico

-BENZATINA G: Bencil Penicilina Benzatina: -SBHA: IM > 27 K:1.200.000 UI <27 k: 600.000 UI.

Benzetacil 1200000, 2400000, 600000 UI + amp

-PENICILINA V: Fenoximetilpenicilina: -SBHA: O 250 mg/8-12 h <27 kg> 500 mg/8-12h ó 400 mg =600.000 UI/12 h

Penilevel sobr 250 mg (20 y 40)// Benoral susp 250 mg/5 ml (100 ml) (1 h antes o 2 h dp de las comidas)

Fenoximetilpenicilina- benzatina: Benoral susp 250000UI/5ml( 100 ml) (\*)

- PIRAZINAMIDA

-Adultos : O 15-30 mg/k/d 1 a 4 veces al día Máx 3 g/d -niños: 25-35 mg/k c 12-24 h Máx: 2g)

Pirazinamida Prodes comp 250 mg (100) (-)(fotosensibilidad)(lactosa)(monitorizar funcion hepática)

- RIFAMPICINA

-Tuberculosis: O 600 mg ó 10mg/k/d ( niños 10-20 mg/k/d c 12-24 h) (30 min antes o 2 h dp comida)(tiñe liq corporales de naranja) (analíticas se considera suficiente el control clínico mensual de los pacientes tratados asintomáticos.)

-Profilaxis Meningitis:O 600 mg bid (20 mg/k/d c 12 h) x 2 d (meningococo) x 4 d (Hib). Indicación: <1-14 d postexposición: Convivientes domicilio o dormido 10 d previos igual habitación, contacto >8 h/d con niño, clase <2 a si más de 2 ca-sos en esta. No indicada en Neumococo.

Rifaldin caps 300 mg(24), comp 600mg(12), susp 100mg/5 ml (120ml)// Rimactan caps 300 mg(60)// (tiñe orina de rojo)

- TERBINAFINA En >4 años.

- Onicomicosis 76±3% efectiv :O >40 kg:250 mg qd x12 semanas (6 en manos) (20-40 mg: 125 mg qd, 10-20 mg:62.5 mg qd). Monitorizar transaminasas, no necesario analizar si itraconazol o fluconazol en pulsos (terbinafina es el único posible diario por su menor toxicidad).

-Tinea pedis( si no resp top 4 sem): O igual dosis x 2 sem.

EFG comp 250 mg (14 y 24)

- TINIDAZOL

-Giardiasis: 50 mg/k/ unidosis Dmáx:2 g Tricolam comp 500 mg (4 y 12) (tiñe orina de rojo-marron)

- TOBRAMICINA aminoglucósido

-ITU sospecha PNA: IM IV 5-7.5 mg/k/d qd

EFG 50 y 100 mg/2ml (*vigilar ototoxicidad y nefrotoxicidad*)(monitorizar)(beber 2 l agua/día)

- TRIMETOPRIM bactericida gram-

-ITU:100 mg (>6m:4-6 mg/k/d) c 12 h ó 200 mg c 24 h x 10 d. -Profilaxis ITU: 100 mg(1-1.5 mg/k/d) unidosis día. Tediprima susp 80 mg/5 ml (100), caps 160 mg (16) (*fotosensibilidad*)

- VALACICLOVIR >12 a ;antivírico

-HSV labial recurr con pródromos bien definidos:>12 a: O 2 g c 12 h x 1 d.

-H.Zoster:<72h: O 1g c 8 h x 7 d. Valaciclovir Sandoz comp cub pel 1 g (21) 81.77 euros

EFG compr recub 500 mg (10) 11.55€, 1g (21) 55 € (*fotosensibilidad*) (*algunos lactosa*) (*ej no - EFG arrow, tecnigen*)

## M.APARATO LOCOMOTOR

- DICLOFENACO AINE arilacético

O 50 mg c 8-12 h (2-3 mg/k/d c 6-12 h) ó 100-200 mg retard c12-24 h,R 100 mg preacostarse/24 h IM 75 mg/24 h x 2 d *Fotosensible* *dosis máxima 150 mg/día*

EFG comp 50 mg (20 y 40)(*botiquin*), comp retard 100 mg (20), amp 75 mg/3ml (6)(*botiquin*) ,supo 100 mg (12) //

Voltaren retard comp 75 mg (40) // (*algunos lactosa*) (*ototóxico*)

- IBUPROFENO AINE arilpropiónico

-Antiinflamatorio: O 400-800 mg c 6-8 h, analgésico: 200-400 mg c 4-6 h (>6m: 5-10 mg/k c 6-8 h).

Retard 600 mg/12 h o 800 mg x2 unidosis diaria *Fotosensible* *dosis máxima 2400 mg/día*

EFG sobr 200 mg (20), sob y comp 400 mg (30) y 600 mg (40), susp 2% 100 mg/5 ml (200 ml) y 4% 200 mg/5ml (150ml) (*algunos lactosa*) (*ej no- normon*)// Neobrufen retard comp 800 mg (40)// Dalsy susp 40mg/ml(150 ml)// (*ototóxico*)

- NAPROXENO AINE arilpropiónico

O 500 mg c 12 h (>2 a.:10-15 mg/k/d c 12 h) (*dosis max 1200 mg/día*)

EFG comp 500 mg (40), 550 mg (10 y 40) // Lundiran 250 mg (30)// (*ototóxico*)

- METOCARBAMOL +Paracetamol ansiolítico miorelajante

O 0.5-1 g/6 h. 2 compr c 4-6 h (>6 a.:1 compr/10 kg/d c 6-8 h)

Robaxial comp :300 mg paracetamol y 380 mg metocarbamol (50) (\$) (*con comida si molestias gástricas*)(*tiñe orina marrón-negro o azul-verde*)

## N.SISTEMA NERVIOSO

- ATOMOXETINA estimulante del SNC inh recaptación de NA

O Inicio 40 mg/d (0.5 mg/k/d); incremento tras mínimo 3 días a 80 mg/k/d (1.2 mg/k/d) c 24 h o mañana y tarde o noche temprano. Dosis máxima diaria 100 mg (1.4 mg/k/d).

Strattera caps 10,18, 25 y 40 mg (7 y 28), 60 y 80 mg (28)

- CARBAMACEPINA (CBZ) antiepiléptico en parciales y tónico-clónicas [4-12 mcg/ml]

O Inicio 200 mg c12 h (>6 a: 10 mg/k/d c12-24 h); aumentar lentamente hasta 0.8-1 g/d (>6a:10-30 mg/k/d c 8-12 h); Máximo 1.6 g/d (>6a: 1g/d).<6a: Inicio 10-20 mg/k/d c8-12 h; aumento semanal hasta respuesta y niveles óptimos c 6-8 h; Máx 35 mg/k/d.

EFG comp 200 mg (50 y 100), 400mg (30 y 100) (-)(*fotosensibilidad*)(*ototoxicidad*)(*no sustituible*)(*monitorización*)(*con alimento*)

- CLONACEPAM benzodiazepina en crisis de ausencia

O 1.5 mg c 8 h ( 0.01-0.03 mg/k/d c 8-12 h); incrementos 0.5-1 mg c 3 días ( hasta 0.5 mg c 3d); mantenimiento 0.05-0.2 mg/k/d sin exceder 20 mg/d (0.1-0.2 mg/k/d c 8 h sin exceder 0.2 mg/k/d)

Rivotril comp 0,5 y 2 mg (60) (*lactosa*), got.2,5 mg/ml (10ml) (*1 gota=0,1 mg*)// (-)(*Ps1*)

- CLORACEPATO DIPOTÁSICO benzodiazepina t½ larga

-Ansiedad: O 7.5-15 mg c 6-12 h o unidosis de 15-22.5 mg al acostarse (0.5 mg/k/d c 8-12 h)

Tranxilium sobr pediat 2,5 mg (20)// EFG y tranxilium caps 5 y10mg (30) y15 mg (20) //(Ps1)(*proteger de luz*)

- CLORPROMAZINA neuroléptico en agitación psicomotriz

-Esquizofrenia-psicosis: IM IV 25-50 mg c 6-8 h (0.5-1mg/k/dosis) O 30-800 mg/d c 6-24 h (0.5-1

mg/k/dosis c 4-6 h).

Largactil comp 25mg (50) y 100 mg(30)(lactosa), got 40 mg/ml (30 ml), amp 25 mg/5ml (5)(botiquín)// (·)(fotosensibilidad)(proteger de luz)(Ps1)

- FENITOINA antiepiléptico[ Niveles 10-30mcg/ml]

O Dosis mantenimiento 12 h post impregnación: 300 mg/d c 8-12 h(4-6 mg/k/d).

Dosificación usual: 0.5 a 3 a.: 8-10 mg/k/d; 4-6 a.:7.5-9 mg/k/d; 7-9 a.:7 a 8 mg/k/d; 10-16 a: 6-7 mg/k/d

Epanutin caps 100mg (100)(lactosa)// Sinergina comp 100mg (100)// (·)(no sustituible)(monitorizar)(con comida)(higiene bucal)

- FLUOXETINA inhibidor recapt.serotonina

-Depresión y T.O.C.:O 20 mg/d mañanas aumentar tras varias semanas de 20 mg/d hasta 80 mg/d(>8 a:10 mg/d aumentable a 20 mg/d tras varias semanas)

EFG caps y comp disp 20 mg (14,28 y 60), soluc 20mg/5ml (70 y 140 ml), // (·)(algunos lacotsa) (ej no- normon)

- LAMOTRIGINA Anticonvulsivante politerapia: VALPROICO(inhibidor enzimát) Y FAE inductores de enzimas (Fenitoína, fenobarbital, cbz, primidona), monoterapia solo en >16 a.

-Con Ac. Valproico: Mantenimiento: 100-200 mg/d(1-5 mg/k/d c 12-24 h) Sem 1 y 2: O 25 mg/48 h (>2a: 0.15 mg/k/d c 12-24 h redondear dosis hacia abajo a tableta cercana) Sem 3 y 4: O 25mg/d (0.3 mg/k/d c12-24 h. Con aumento c 1-2 sem en 25-50 mg/d (0.3 mg/k/d) hasta efecto.

-Sin Ac. Valproico: Mantenimiento: 300-500 mg/d c 12 h (5-15 mg/k/d c 12 h) Sem 1 y 2: O 50 mg/d (0.6 mg/k/d c 12 h) Sem 3 y 4: 100 mg/d c 12 h (1.2 mg/k/d c 12 h). Con aumento c 1-2 sem en 100 mg/d (1.2 mg/k/d).

EFG comp disper 5 mg (56), 25 mg (21,42 y 56), 50 mg (42 y 56), 100mg (56), 200mg (30) (·)(monitorización hematológica periódica)

- METAMIZOL pirazolona analgésica antipirética

-O 500 mg c 6-8 h (4 m- 4 a: 50-150 mg (2-6 got); 5-14 a: 250-375 mg (10-15 got) hasta 4 veces/día)

-I.v. (disuelto, lentamente) o IM (inyección profunda): 1 g/6-8 h. (6,4-17 mg/kg dosis única 1-14 a.: IV lento ó IM, 3-12 m solo IM).

-R 1g c 6-8 h (1-3 a: 250 mg/6-8 h; 3-11 a: 500 mg/6 h.). Máx 7-10 d.

No emplear durante más de 7-10 días para tratamiento del dolor agudo.

En dolor oncológico se han empleado amp bebidas, hasta O 1-2 g/6-8 h.

La pauta de 2 g/6-8 h i.v. no está sustentada en ensayos clínicos (la presentación de 2 g se diseñó para dosis únicas en dolor posoperatorio inmediato, pero no para uso continuado).

EFG caps 575 mg (10 y20), sob 500 mg (20), amp 2g/5ml (5) (botiquín)// Algi Mabo sup adul 1g (6)// Nolotil sup inf 500 mg (6)//

M. Cuve sobr 1 g (10)// Metalgial gotas 500 mg/ml (20 ml)

- METILFENIDATO Psicoestimulante similar anfetamina (Ps1) (dopaje)

EFG: comp 18, 36, 54 mg (30)(sandoz- lactosa y tenigen no lactosa)

-TDAH >6a: -comp liber normal O 0.3-1 mg/k/d (Máx: 2 mg/k/d ó 60 mg/d).Iniciar 2.5-5 mg (0.3 mg/k/dosis)antes de desayuno y comida; aumentar 5-10 mg/d (0.1 mg/k/dosis) c sem hasta efecto, dosis máx: 2 mg/kg/día ó 60 mg/día; algunos pacientes pueden necesitar 3 dosis/día.

Rubifén Y Medicebran: comp 5, 10 y 20 mg(30)// (lactosa)

-Comprimidos de Liberación prolong: inmediata 20% y 80% en 10-12 h.)

O 18 mg/mañana, incremento semanal de 9-18 mg (máx <13 a: 54 mg/24 h; >13 a: 72 mg).

Concerta comp 18,27, 36 y 54 mg(30)(lactosa), EFG comp 18, 36 y 54 mg(30).

- Capsulas duras lib prolong: inmediata 50% y 50% en 8-12 h.)

O 10-20 mg/mañana o mañana y mediodía, incremento semanal de 10-20 mg. (máx<50 kg: 60 mg >50 kg: 100 mg) Se absorbe mejor con la grasa del desayuno. Medikinet:caps 5,10,20,30 y 40 mg(30)

-Capsulas duras lib prolong: inmediata 30% y 70% en 8 h) Equasym caps 10'-20-30-40-50

mg(30)

- OXCARBAZEPINA análogo mejor tolerado cbz, mayor facilidad politerapia.

-O 70 kg:1500 a 2100 mg/d c 12 h 60-65 kg: 1200 a 2100 mg/d c12 h 50-55 kg:1200 a

1800 mg/d c 12h

45 kg:1200 a 1500 mg/d c 12h

35-40 kg:900

a 1500 mg/d c 12 h

25-30 kg: 900 a 1200 mg/d c 12 h

20 kg:600 a 900 mg/d c 12 h



Inicio 8–10 mg/k/d c 12 h; aumentos 5 mg/k/d c 3d hasta dosis correspondiente.

EFG comp 300 y 600mg (100)(*algunos lactosa*) (ej. *No - normon*)// Trileptal susp 300mg/5ml (250ml)// (·) (*con alimento*)

- **PARACETAMOL** analgésico antipirético no AINE

O R 325–650 mg c 4–6 h ó 1g c 6–8 h (O 10–15 mg/k c 4–6 h hasta 5 veces/d; R10–20 mg/k c 4–6 h)

EFG comp 500 mg (20)(*botiquín*), 650 mg y 1 g (20 y 40), sobr 1 g (20 y 40), sol 100 mg/ml (30 y 60 ml) (*botiquín*)

// Apiretal comp 325 mg (24), sup 250(5)// Efferalgan sup 150 y 300 mg(6)(*botiquín*), 600mg(10), sol 150 mg/5ml (90 ml)//

Febrectal sol 120 mg//5ml(120 ml)

- **PARACETAMOL+CODEÍNA:** analgésico+ opioide

–Analgésia (dosis de codeína): O 30 mg c 4–6 h (>3 a: 0.5–1 mg/k/dosis c 4–6 h)

EFG comp 500/30mg (20)// Dolocatil codeína comp 325/15 mg(20), 500/15 mg(30) y 650/30 mg (20)// Paracetamol/codeína Level

sol 120/12 mg (240 ml)// Termaldina Codeína supo 650/ 30 mg (8)

- **RISPERIDONA** neuroléptico atípico, menos extrapiramidales

–Autismo(irritabilidad relacionada, agresión, berrinches, autodestructiva y cambios rápidos del ánimo):>5a y

>20 kg: O 2.5 mg/d c 12–24 h noches (15–20 kg: 1 mg/d c 12–24 h, >45 kg: 3 mg/d) ;inicio 0.5 mg/d (15–20 kg: 0.25 mg/d); incremento tras 4º día a 1 mg/d en >20 kg; con ajustes mínimo quincenales de 0.5 mg/d(15–20 kg:0.25 mg/d).

–Esquizofrenia, S.Tourette : O 4–8 mg/d c 12 h (>5 a: 0.95 mg/k/d); inicio 1 mg/12 h ; aumentos en 1 mg c 12 h los días 2 y 3(1mg c 48 h), cambios mínimos semanales de 1–2 mg aumento o decremento.

EFG comp 0,5, 1, 2, 3 y 4 mg (28 y56)(tb bucodisp), 1, 2, ,3 y 6mg (20 y 60), sol 1mg/ml (30 y 100)// (·)(*alerta ancianos*) (*Vis >75 a*) (*muchos lactosa*) (*no los fash*)

- **SUMATRIPTAN** antimigrañoso antiserotoninérgico, riesgo isquémico y arritmias (*algunos lactosa*)

– Episodio migrañoso agudo:

O 25 mg dosis (máximo 50 mg), repetible en 1–24 h

IN 12–16 a:10 mg (>16 a: 20 mg si preciso en ataques previos); repetible si recurrencia de 2–24 h post. Mal sabor de boca mejora inclinando adelante y chupando caramelo.

EFG comp 50mg (4) // Imigran pulver 10 y 20 mg (2).

Alternativas si falta respuesta o emesis:

RIZATRIPTAN 10 mg repetible en 2 h: EFG comp flas 10 mg (2 y 6)

ZOLMITRIPTAN 2.5–5 mg, repetible en 2 h: EFG compr bucodisp o recub 2.5 y 5 mgr (6)

ALMOTRIPTAN 6.25–12.5 mg: Almogran compr 12.5 (4 y 6)

- **SERTRALINA:** ISRS elección pediatría

–Depresión y TOC: O 50–200 mg/d mañanas (>6 a:1.6 mg/k/d); inicio: 50 mg/d (12.5 a 25 mg/d en depre y 25 mg/d en TOC); aumentos 50 mg/d (25–50 mg/d) en intervalos mínimo semanales.

EFG comp 50 y 100 mg (30) (*algunos lactosa*) (ej *no -normon*)// Bestirán got 20 mg/ml (60 ml) // (·)

- **SULPIRIDA** neuroléptico antipsicótico baja potencia

–Psicosis: O 400–800 mg/d (5–10 mg/k/d c 8–12 h).

–Vértigo: IM 100 mg c 8–12 h.(·) (*alerta ancianos con demencia*)

EFG comp 50 mg(30) y 200mg(12)(*lactosa*)// Dogmatil fuerte comp 200mg(12 y 36)(*lactosa*) // Dogmatil amp 100mg/2ml (12)(*botiquín*)//

Guastil sol 25 mg/5ml(200ml)// (·)

- **TOPIRAMATO** antiepiléptico sulfamato

–Anticonvulsivante como adyuvante:

Crisis de inicio parcial o Lennox–Gastaut: O 100–200 mg c 12 h (>2a: 5–9 mg/k/d c 12 h); máx:1600 mg/d ; inicio 25–50 mg/d (>2a: 1–3 mg/k/d noche); incrementos semanales en 25–50 mg/d c 12 h (>2 a: 1–3 mg/k/d c 12 h en incrementos quincenales).

Crisis tonico–clónicas generalizadas los ajustes de idénticas dosis en el curso de 8 semanas, hasta 200 mg c 12 h (> 2 a:6 mg/k/d )

–Anticonvulsivante en monoterapia: >10 kg O 100–200 mg c 12 h; inicio 25 mg/12 h; incrementos semanales de 50 mg/d.

–Profilaxis de migraña: 50–100 mg c 12 h, máx:200 mg c 12 h; inicio 25 mg/d c 12 h; incrementos semanales 25 mg/d.

EFG comp 25, 50, 100, 200 mg (60)// Topamax 15 mg (60) // (·)(*ototoxicidad*)(*perdida de peso*) (*hidratar*) (*algunos lactosa*) (ej no– cinfa)



- **TRAMADOL** agonista opioide

O R IM IV lento 50–100 mg(> 1a: 1–2 mg/k/dosis) c 6–8 h, máx:400 mg/d. Retard en >18 a: dosis total diaria c 12 h.  
Got: 1 got=2,5 mg; 1 ml=40 got

EFG caps 50 mg(20 y 60), comp 100, 150 y 200 mg(20 y 60), amp 100mg/2 ml (5)(botiquín), got 100 mg/ml(10 y 30ml)// Zytram comp 75 mg (14 y 56), 300 y 400 mg (28) // (ototóxico) (algunos lactosa) (ej no-normon)

- **ACIDO VALPROICO** antiepiléptico elección en mioclonías, y cuadros mixtos. No en mujeres postmenarquia (teratogénico y ALT DPM)

–Convulsiones: 30–60 mg/k/d c 8–12 h; inicio 200 mg c 8 h (10–15 mg/k/d c 8–24 h), incrementos de 200 mg/d (5–10 mg/k/d) semanales hasta niveles terapéuticos 50–100mcg/ml.

–Profilaxis de migraña (ver propranolol): 10–15 mg/k/d c 8–12 h (máx 60 g/k/d), niveles c 3–6 m, *no en chicas adolescentes por aumento de apetito y SOPQ*

Liberación prolongada : En >10a: c 12 h, incrementando la dosis total diaria en 8 a 20%.

Depakine soluc 200mg /ml(60ml), comp 200 mg(40 y100), 500 mg(20 y100),) // Depakine Crono comp 300 y 500 mg(100) // (-) (monitorización) (hepatotoxicidad)

## P.ANTIPARASITARIOS

- **MALATHION** >2 a.

–Pediculosis capitis : top sobre cabellos, lavar a las 8–12 h con champú, repetible en 7–10 d.

Filvit loci 0.5% (100 y 160 ml) y champú ( 60 y 100 ml)(PF)(\$)

- **MEBENDAZOL** >2 a, antihelmíntico no absorbible

–Oxiuros: O100 mg unidosis, repetible en 14 d.

–Ascaridiasis: O 100 mg c 12 h x 3 días, repetible si no curación en 3–4 sem.

Lomper comp 100mg(6), susp 100mg/5ml (30ml) // (ototóxico)( Administrado con alimentos aumenta absorción).

- **PERMETRINA** >2 m, piretroide sintético escabicida y pediculicida

–Pediculosis: Top Loción al 1–1.5% 10 minutos en cabello seco y retirar liendres, repetible si precisa en una semana, en resistencias crema al 5% 8–14 h con gorra de baño.

–Sarna: Crema desde cuello abajo sobre piel seca, aclarado matutino tras 8–12 h; repetible en 1 sem

Permecure y Sarcop crem 5% (40 y 70g)

Permetrin champú 1,5% (200ml), Permetrina OTC champú, sol y crem1,5% (125ml), Quellada Permetrina 1% champ y loc (60 ml)//(PF)(\$).

- **PIRANTEL** antihelmíntico no absorbible

–Ascaris, oxiuros: 11 mg/k unidosis( >6m: 10 mg/k), máx: 1 g, repetible en oxiuros en 14 d.

Trilombrin comp mastic 250 mg (6) y susp 250mg/5ml (30) // Con o sin alimentos.

## R.APARATO RESPIRATORIO

- **AMBROXOL**

O 30 mg c 8–12 h (1.5 mg(=0.5ml)/k/d c 8–12 h [1.25–1.6])

EFG, jrbe 15 mg/5 ml (200 ml) // Lizipadol y Mucosan\_compr chup 30 mg (20) // (\$)

- **BUDESONIDA** >6a IN; >1a INH corticoide tópico respiratorio

–IN: 64–256 mcg (>6a–12a: 64–128 mcg)/FN/24 h.

–INH: Dosis bajas: 200–600 mcg/d c 12 h (1–12 a: 200–400)

D. Medias: 600–1200 (1–12 a: 400–800)

D. Altas: >1200 (1–12 a: > 800).

Ajustar a la mínima dosis efectiva una vez controlado el asma

–Susp Neb: 0.25 c12–24 h ó 0.5 mg c 24 h, máx: 1 g/d.

–Laringitis aguda en: Neb 2 mg sin diluir unidosis O2 a 5 lpm.

B Aldo Union aeros 50 mcg/puls(200) y 200mcg/puls (120 y 200 ), amp 0,25 y 0,5 mg/ml 2ml (botiquín) (20)//

Pulmicort Turbuhaler polv 100mcg/dosis(200), 200 y 400 mcg/dosis(100)// (-)

EFG nasal spray 64 mcg/dosis (120) y 100mcg/dosis (200)// (-)

+Formoterol(>6a y adult: 12 mcg c12 h): 1–2 inh 80 ó 160/4.5 c 12 h (6–11 a: 1–2 inh 80/4.5 c 12 h); 1

inh c 12 h Forte 320/9

Symbicort y Rilast Turbuhaler budesonida/formoterol 80/4,5, 160/ 4,5 mcg(120), forte 320/9 mcg (60) (·)(lactosa)(dopaje)

- CAMARAS DE INHALACIÓN

Aeroscopic *475752	Universal 700 ml	Mascarilla	Desmontable. recomendable > 5 a.
Optichamber 265926.1 c/mascarilla inf 151782.1	Universal 218 ml	Con o sin masc	Fácil transporte
Prochamber*400086.3	Universal 150 ml	Mascarilla para cámara infantil 266429.6	

\*:Receta

- CETIRIZINA >6m antihistamínico H1 escasa sedación

O 5–10 mg/d c12–24 h ( 2–6 a: 2.5–5 mg/d c 12–24 h; 1–2 a: 2.5 mg/dosis c 12–24h; 6–12 m: 2.5 mg/24 h ó 0.25 mg/k/d.)

EFG comp 10mg (20), sol 5mg/5ml (60 y 200ml), got 10 mg/ml 5 gotas=2.5 mg (0.5 got/k máx 5 got) (20ml)(fotosensibilidad)(alg. lactosa)

- CLOPERASTINA >2 a antitusígeno modesto no opioide

O 20 mg(=10 ml o 2 compr) c 8h (>6 m:O 1 mg(=0.5 ml) /k/d c 8 h. 2–6 a: 2.5 ml c 8 h ;6–12 a: 5 ml c 8 h.)

EFG jrbe 17,7 mg/5ml (120 y 200 ml) // Flutox grag 10 mg (20) // (\$) (antes de las comidas)

- DEXCLORFENIRAMINA >2 a antihistamínico H1 efectos anticolinérgicos 12 h.

O 2 mg/ 4–6 h (>2 a: 0.04 mg/k/dosis =0.1 ml/k/dosis c 6 h) ó 1 repetabs 6 mg c12 h.

IM, SC, IV lento diluido: 5 mg c 6 h.

Polaramine comp 2mg(20)(lactosa). Jrbe 2mg/5ml (60 ml), amp 5mg/1ml (5)(botiquín)// (fotosensibilidad)(ototoxicidad)

- DESLORATADINA >6 m antihistamínico escasa sedación

O 5 mg c 24 h (6–12 a:2.5 mg; 1–6 a:1.25 mg; 6–12 m:1 mg c 24 h).

EFG comp recub y dispers. 5 mg (20), sol 0,5 mg/ml (120ml), // (fotosensibilidad)(fuera de las comidas)(algunos lactosa) (ej no- sandoz y stada)

- DEXTROMETORFANO elección en lactancia inclusive antitusígeno opioide

O 15–30 mg c 4–8 h (1–2 mg/k/d c 6–8 h; 7–12 a: 15 mg c 6–8 h; 2–6 a: 2.5–7.5 mg c 4–8 h)

Romilar comp 15 mg (20)(lactosa) jrbe 15 mg/5ml (200ml), got 15mg/ml (20ml) (alcohol etílico) // (\$) (excepción -visado)

- DIMEMORFAN > 6 m antitusígeno opioide

O 20 mg c 6–8 h (7–10 a:10 mg c 6 h; 4–6a: 8 mg c 6 h; 1–3 a: 4 mg c 6 h; 6–12 m:2mg c 6 h)

Dastosin cap 20 mg (30), jrbe10mg/5ml (150 y 250ml) // (\$) (excepción -visado)

- DIMENHIDRINATO ver digestivo

- EBASTINA >2 a antihistamínico H1 escasa sedación

O 10–20 mg c 24 h ( 6–12 a :5mg; 2–6 a: 2.5 mg c 24 h).

EFG comp 10 y 20 mg (20) // Ebastel sol 5mg/5ml (120ml) // (fotosensibilidad) (algunos lactosa) (ej no- kern pharma)

- FENILEFRINA Valorar necesidad en <6a simpaticomimético descongestivo

–Epistaxis recurrente top nasal+bacitracina Zn+prednisolona: Rinobanedif pom (En >6 a:1–3 aplic c 24 h

Rinobanedif pom por 1g (Bacitracina 500UI, clorobutanol 8mg, fenilefrina 2,5 mg, neomicina 5mg, prednisolona 3mg, cíneol 2mg, gomenol 2mg (10g) (\$) (ototoxicidad)

–Congestión nasal:+difenhidramina,clorfeniramina

Paidoterín descongestivo NF jarabe 15–20 ml c 6–8 h ( 6–12 a:10 ml; 2–6 a: 5 ml;1–2 a: 2.5 –5 ml c 6–8 h). (1 cuchta=5 ml)

Paidoterin ibe, por 5ml,( fenilefrina 5mg, difenhidramina 5mg, clorfenamina 0,75 mg) (100ml) (\$) (fotosensibilidad)(proteger de luz) (prec diabetes)

- FENILPROPANOLAMINA >2 a simpaticomimético+antihistamínico. Valorar necesidad en <6a.

–Congestión nasal: +Clocinizina Senioral O 1 compr ó 15 ml–adult c 8 h (>5 a: 15 ml–niños c 8 h; 2–5 a:7.5 ml–niños c 8 h)

Senioral comp (30mg fenilp + 5 mg cloc.) (20), jrbe, por 5ml, inf (fenilp. 6,5 mg + 0,75 mg cloc), adult (fenilp 10mg+ 1,125 mg cloc) (150ml) (fotosensibilidad)(alerta dosis max 100mg/día)(prec diabetes)(jbe alcohol etílico)

- **FORMOTEROL** >6 a, broncodilatador de acción prolongada

INH 12 mcg c 12 h (>6 a y adult).

Broncoral Neo y Foradil Neo aeros 12 mcg/puls (50) (\*), Aerolizer caps inh 12 mcg (60 +inh)(lactosa) // Formatris Novolizer 6 mcg/dosis (60 dosis y 60 dosis + inh)(lactosa) // Oxis turbuhaler inhal 4,5 y 9 mcg /dosis(60)(lactosa) // (·) (máximo 3 meses abiertos)(dopaje)

- **FLUTICASONA** >4 a IN, >1 a INH; corticoide tópico respiratorio

-IN: 100-200 mcg/d (=1-2/FN) c 12-24 h (4-12 a: 100 mcg/d), reducir a 100 mcg/d tras control.

En furoato de fluticasona 55-110 mcg/d c 24 h (= 1-2 /FN) (6-12 a:27.5=1/FN/24 h)

Avamys spray nasal 27.5 mcg/puls (120d) // Flixonase,Rinosone, Nasotricin spray nasal 50 mcg/puls (120d) // Flixonase y Rinosane got nasales monodosis 400mcg(28)

-INH: Dosis bajas: 100-300 mcg/d c12 h (1-12 a: 100-200)

D. medias: 300-600 (1-12 a: 200-400)

D. altas: >600(1-12 a>400)

Ajustar a la mínima dosis efectiva una vez controlado el asma

Flixotide, Flusonal,Inalacor y Trialona aeros 50 y 250 mcg/puls (120)(proteger de luz), polv inh accuhaler 100 y 500 mcg /dosis(60) (lactosa) // (·)(prec diabetes)

+Salmeterol(>4 a y adult:50 mcg c 12 h): 1 inh 50/100-250-500 c 12 h (4-12 a: 1 inh 50/100 c 12 h)

Anasma, Brisair, Inaladuo, Plusvent y Seretide Accuhaler polv inh 50/100, 50/250 y 50/500 mcg(60)(lactosa) y Aerosol 25/50, 25/125 y 25/250 mcg/puls (120) // (·)(medic no sustituible)(prec diabetes)(dopaje)

+Vilanterol: 1 inh 22/92-182 c 24 h Relvar Ellipta 182/22 mcg y 92/22 mcg

- **HIDROXICINA** >1 a antihistamínico, ansiolítico, sedante, antiemético, anticolinérgicos prolongados 12 h.

-Prurito: O 25 mg c 6-8 h( 2 mg/k/d c 6-8 h)

-Sedación preoperatoria: 50-100 mg (0.6 mg/k/dosis) 2 h previas

Atarax comp 25 mg (25 y 50) (lactosa), jrbe 10 mg/5ml (125 ml)(alcohol etílico) // (proteger de luz)

- **IPRATROPIO BROMURO** Anticolinérgico tóp respiratorio

-Crisis de asma: NEB >20 kg y adult: Neb 500 mcg ( <20 kg: Neb 250 mcg); con salb en cada una de las nebulizaciones o solo en 2ª y 3ª nebulización. INH 60-120 mcg (3-6 puff c 2 h).

-Mantenimiento: NEB 250-500 mcg c 6 h (>3 a: 250 mcg c 6 h); INH 20-60 mcg=2-3 puff c 6-8 h (>3 a: 20-40 mcg=1-2 puff)

-IN 40 mcg=2 puff/FN c 8-12 h (> 6a: 2 puff/FN c 12 h).

Br. I. Aldo Union amp unidosis 250mcg/1 ml y 500 mcg/2 ml (20)(botiquín) // Atrovent aeros 20 mcg/puls (200)(·)

- **LEVOCETIRIZINA** >6 m, antihistamínico escasa sedación

O 5 mg c 24 h (6-12 a:2.5 mg/d; 6m-6 a:1.25 mg/d)

EFG comp 5mg(20)(lactosa) // Xazal got 5mg/ml (20ml), sol 2,5 mg/5ml(200ml) // (fotosensibilidad)

- **LEVODROPROPICINA** > 2 a. antitusígeno acción periférica no opioide

O 60 mg c 8 h (> 2a: 1 mg/k c 8 h)

Levotuss y Tautoss jrbe 30 mg/5ml (120 y 200ml) // Levotuss got 60 mg/ml(15 ml) // (\$) (fuera de las comidas)

- **LORATADINA** >2 a, antihistamínico

O 10 mg/d (2-6 a. y <30 kg : 5 mg/d) EFG comp 10 mg (20)(lactosa), jbe. 5mg/5ml(120ml) // (fotosensibilidad)

- **MOMETASONA** corticoide inhalado

-IN:100 mcg=2 puff/FN/d (2-12a:50 mcg/FN/d). Nasonex y M. MSDI pulv 50 mcg/nebul (140 dosis)

-INH >12 a: 1 inh qd. Asmanex twisthaler 200 (=250 flut y 500 bud) y 400 (=500 flut y 1000 bud) (60 inh) (·)(lactosa)

- **MONTELUKAST** >6 m,antiasmático antagonista de los leucotrienos

O 10 mg c 24 h (6-14 a: 5 mg; 6m-6a:4 mg) por la noche sin relación con comidas, los gránulos directos en boca o con alimentos blandos no calientes

EFG comp mastic 4 y 5 mg ( 28) (aspartamo), sobr 4 mg (28), comp 10 mg (28) (lactosa) // (·) (proteger luz)(comp mastic sin comidas)

- **OXIMETAZOLINA** >6 a, agonista adrenérgico vasoconstrictor nasal

-IN:2-3 got 0,05% o neb/FN c 12 h x 3 d (>6a : 2 got 0.025%/FN c12 h)

Utapon got nasal inf 0,025%,adult 0,05% (15 ml), pulv 35 mcg/puls (15 ml) // Respir got nasal 0,05% (10ml), nebuliz 0,05% (10ml), spray 0,05% (20ml) // (\$) (3-5 dias maximo)

- PSEUDOEFEDRINA +AH1 (loratadina,cetirizina,ebastina) muertes < 2 a relacionadas con politerapia  
O120 mg c 12-24 h(6-12 a.: 30 mg c 6 h; 2-6 a. :15 mg c 6h; <2 a. :4 mg/k/d c 6 h)

+Cetirizina 5mg/ 120 pseudoefed.(>12 a.)

Stopcold comp (20): 1 compr c 12-24 h (*insomnio, precaución en asma, HTA o >60 a*)// (*fotosensibilidad*) (*dopaje*) (*lactosa*)

+Ebastina 10 mg/120 mg pseudoefedrina (>12 a.)

Rino Ebastel y Rinobactil caps (10):1 caps c 24 h (\$) (*fotosensibilidad*)(*prec diabetes*)

+Loratadina 5 mg/120 mg pseudoefed.(>12 a.)

Narine Repetabs (20): 1 grag c 12 h (\$) (*fotosensibilidad*)(*lactosa*)(*prec diabetes*)

- RUPATADINA

O 10 mg c 24 h (5 ml 6-12 a y >25 kg, 2.5 ml 2-6 a y <25 kg)

Rupafin, Rinialer compr 10 mg (20), sol 1 mg/1 ml sol oral (120). Alergoliber compr 10 mg(20)

- SALBUTAMOL broncodilatador simpaticomimético agonista adrenérgico

O 2-4 mg c 6-8 h(6-12 a:2mg=5 ml c 6-8 h; 2-6 a: 0.1-0.2 mg=0.2-0.4 ml/k/dosis c 8 h =Peso/4:dosis)

INH 1-2 dosis c 4-6 h; crisis 4-8 dosis c 20 min x 3 luego c 1-4 h.

2 pulverizaciones con desayuno-comida-cena (y medianoche si precisa) con intervalo mínimo de 4 horas.

Mantener mientras persista la tos de pecho, espaciar las dosis conforme mejoría y retirada progresiva entre 5 y 10 días aproximadamente.

NEB 2.5-5 mg=0.5-1ml (0.15 mg=0.03ml/k, mín 0.25 ml) c 20 min x 3 dosis, luego c 1-4 h

EFG aeros 100mcg /puls(200)(*botiquín*)// Ventolin comp 4mg (30), jrbe 2mg/5ml (100ml), amp 500mcg/1ml( 6)(*botiquín*), sol inh 0,5% (10ml)// Buto Air sol 0,5% (20ml)(*botiquín*) // Salbuair amp unidosis inhal 2,5 y 5mg/2,5 ml (60)// (·) (*prec diabetes*) (proteger de luz) (dopaje)

- SALMETEROL (ALBUTEROL) > 4 a. broncodilatador acción prolongada

-INH: 50 mcg c 12 h (>4 a y adult)

Beglan, Betamican, Inaspir, Serevent aeros 25 mcg /puls (120 dosis) y accuhaler polv inh 50 mcg /dosis( 60 alveol)// (·)(*dopaje*)(*accuhaler con lactosa*)(*inaspir aerosol proteger luz*)

- TERBUTALINA broncodilatador simpaticomimético agonista adrenérgico

-O 2.5-5 mg c 6-8 h (<12 a: 0.05 aumentos hasta 0.15 mg=0.16-0.5 ml/k c 8h=peso/5 dosis)

-Turbuhaler 1-3 dosis c 6 h, crisis 1-3 inhal x3 c 20 min luego c 4-6 h.

Terbasmin sol 1,5 mg/5ml(180 ml) // Terbasmin turbuhaler polv inh 500mcg/puls (200 dosis) (·)

- TRIAMCINOLONA >6 a, corticoide nasal

-IN 2 pulv/FN/24 h, bajar a 1 pulv cuando control de los síntomas.(>6 a-12 a: 1 pulv/FN/24 horas)

Nasacort spray 55 mcg/aplic (120 dosis)

- XILOMETAZOLINA >6 a simpaticomimético descongestivo nasal

IN neb 0.1 %: 1-2 neb c 8-12 h x 3 días (6-12 a: sol 0.05%.:1-2 got/8-12 h/FN)

Rhinovin inf got nasal 0,05%(10ml) y nebul nasal 0,1 % (10ml)// (\$) (*precauc congestión rebote*)

## S.ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

### 1 OFTALMOLÓGICOS (*prec lentillas*) (*periodo validez: 1 mes dp de apertura*)

- ACICLOVIR antivírico

-Queratitis herpética:Top oft 1 aplic x 5 veces x 10 días. Zovirax oftal pom 3% 4,5 g

- ANTIBLEFARÍTICOS

Higiene palpebral diaria: Cilclar toallitas(20), gasas algodón(100), scion (100ml +100 gasas)// Lephagel gel 30g// Lephadosis toallitas (30)// (*dermofarmacia*)(*\$*)

- AZELASTINA >3 a; antihistamínico oftálmico

-Conjuntivitis alérgica: 1 gota c 12 h. Afluon y Corifina colirio 0,05% 6ml// Tebarat col 0,05% monodosis 0,25 ml(10)

- AZITROMICINA

-Blefaritis: 1 monodosis c 12 x 3 d+ cucharilla 5 sg en agua x 1 min repetir



Azydrol colirio monod 1,5% (6)(proteger de luz)

- CARMELOSA lubricante

1 monodosis c 6-12 h. Viscofresh col monodosis 0,5% y 1% 0,4 ml (10 y 30) (\$)

- CIPROFLOXACINO > 1 a; antibiótico quinolónico, gram-

-Conjuntivitis >1 a elecc:

Solución >1a: 1-2 got c 2 h durante vigilia x 2 d, post 1-2 got c 4 h x 5 d

Ungüento >2 a: 1 aplic c 8 h x 2 d; post 1 aplic c 12 h x 5 d. Oftacilox 0,3% colirio 5ml, pom 3,5 g (fotosensible)

- DICLOFENACO AINE

-Epiescleritis: 1 got c 6-8 h.

D.Oftal Lepori colir 0,1%(5ml), monod 0,1% (30)// Voltaren colir 0,1% (5ml), monod 0,1% 0,3 ml (10)

- EMEDASTINA >3 a; anti H1

-Conjuntivitis alérgica: 1 got c 12 h. Emadine colir 0,05% 5ml

- ERITROMICINA macrólido bacteriostático gram+, ocasional staph resist

-Conjuntivitis < 1 a elección: Pom 3-4 veces día hasta 48 h asintomático

Oftalmolosa cusi eritromicina pom 0,5% 3,5g

- FUSIDICO AC. Antibiótico anti gram+ inclusive staph

-Queratitis 1ª elecc: Gel 2-3 veces al día hasta 48 h asintomático Fucithalmic gel 1% 5g

- LEVOCABASTINA >3 a; anti H1

-Conjuntivitis alérgica: 1 got c 12 h. Bilina col 0,05% 4ml

- NEDOCROMIL SODICO >3a; inhibidor degranulación mastocitos en profilaxis

Col 1-2 got c 12 h en cada ojo durante todo el periodo de exposición al alérgeno Tilavist colir 2% 5ml

- PARCHES OCULARES Opticlude, Pluskit, Tiraplastic peq y gde (10 y 20) (producto sanitario)

- OFLOXACINO >1 a

-Conjuntivitis > 1 a elecc: 1 got/2-4 h Exocin col 0,3% (5 ml)

- POLIMIXINA +Trimetoprim (oftalmotrim) +neomicina (oftalmowell) (proteger luz)

Colirio 1 gota c 2-3 h x 48 h, espaciar posteriormente hasta 48 h post curación

Oftalmotrin col 5ml, por 1 ml, polimixina B 10000UI + trimetoprim 1 mg (fotosensibilidad)

Oftalmowell col 5ml, por 1 ml, polimixina B 5000UI + neomicina 1700UI + gramicidina 25UI

- TOBRAMICINA aminoglicósido gram- y staph

Pom 3-4 veces día hasta 48 h asintomático.

Colirio 1 gota c 2-3 h x 48 h, espaciar posteriormente hasta 48 h post curación

Tobrabact y Tobrex col 0,3% 5ml// Tobrex pom 0,3% 3,5g

- VASELINA lubricante ocular aplicación nocturna en pomada Lacrilube pom 3,5g (\$) (EFP)

## 2 OTOLÓGICOS (periodo validez: 1 mes dp de apertura)

- CIPROFLOXACINO

Top otic: 4-6 got c 8 h ó 1 env monodosis c 12 h x 5-7 d (fotosensible)

Aceoto, Cetraxal otico sol 0,3% (10ml)// Ciproxina Simple sol 0,3% (5ml)// Baycip otico, Ciprenit otico, Otociprin otico y Septocipro otico env monod 1mg/0,5ml (20)// Cetraxal Otico, Ciflot env monod 1,2 mg/0,4 ml(20) //

+ Hidrocortisona >2a 3 got c 12 h x 5-7 d Ciproxina got otic 0.2/1% 10ml (por 1ml, cipro 2mg + hidroc 10 mg)

+ Fluocinolona >7 a : 4-6 got c 8 h x 5-7d Aceoto Plus, Cetraxal Plus y Synalotic got otic 0,3/0,025% 10ml (por 1ml, cipro 3mg + fluoc 0,25mg)

- CLIOQUINOL+CE

-Otitis fúngica: 2-3 got c 6-8 h, máx 10 d.

Menaderm otológico got 10 ml (por 1ml, 10 mg clioquinol + 0,25 beclometasona)

- ◆ REBLANDECEDORES DE CERUMEN (contraínd perforación tímpano)

Otocerum got (10ml) : 2-3 got c 12 h x 3-4 d (\$)



**ABREVIATURAS:**

**(botiquín)** =en el almacén del centro; **(·)** = aportación reducida; **(\*)** = guardar en nevera; **(vis)** = visado; **(PF)**= Parafarmacia; **(\$)** = excluido s.s.;

**(DH)** = Diagnóstico Hospitalario; **(H)** = Uso Hospitalario **(Ps1)** = Psicotropo lista 1;

*Actualizado mayo de 2015*

