



Antihistamínico anti-H1 y anti-receptores colinérgicos muscarínicos produciendo una acción anti-emética. Utilizado en cinetosis o mareo por locomoción marítima, terrestre o aérea, y para tratar vértigos de origen periférico.

USO CLÍNICO

Prevención y tratamiento de los síntomas asociados al mareo por locomoción marítima, terrestre o aérea, tales como náuseas, vómitos o vértigos en niños mayores de 2 años (**A**).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Menores de 2 años: no recomendado por falta de datos y seguridad.

Entre 2 y 6 años:

- Vía oral: 12,5-25 mg, 30-60 min antes del viaje; si es necesario, continuar con igual dosis cada 6-8 horas.
- Vía rectal: medio supositorio de 50 mg cada 3-4 horas.
- En cualquier caso, dosis máxima de 75 mg cada 24 horas.

Entre 7 y 12 años:

- Vía oral: 25-50 mg 30-60 min antes del viaje; si es necesario, continuar con igual dosis cada 6-8 horas.
- Vía rectal: un supositorio de 50 mg cada 3-4 horas.
- En cualquier caso, dosis máxima de 150 mg cada 24 horas.

Mayores de 12 años:

- Vía oral: 50-100 mg 30-60 min antes del viaje; si es necesario, continuar con igual dosis cada 6-8 horas.
- Vía rectal: un supositorio de 100 mg cada 3-4 horas.
- En cualquier caso, dosis máxima de 400 mg cada 24 horas.

En vértigo de Menière:

- 50-100 mg cada 8-12 horas vía oral.
- 100 mg cada 8 horas vía rectal.

Por vía oral se recomienda ingerirlo asociado a algún alimento.

En insuficiencia hepática o renal ajustar la dosis aumentando el intervalo de dosis.

CONTRAINDICACIONES

- Alergia al compuesto o a antihistamínicos H1.
- Crisis asmática.
- Porfiria.
- Disminución del nivel de conciencia.
- Depresión respiratoria.
- Vómitos graves antes de realizar un diagnóstico clínico.

PRECAUCIONES

- Glaucoma de ángulo cerrado.
- Hipertiroidismo.
- Obstrucción de la vejiga urinaria.
- Hipertensión arterial.
- Arritmias.
- Asma.
- Enfisema.
- Epilepsia.
- Úlcera péptica.
- Riesgo de íleo paralítico.
- Evitar exposición a altas temperaturas por riesgo de golpe de calor debido a disminución de la sudoración.
- Posible fotosensibilidad.
- Puede producir falsos negativos en estudios de pruebas cutáneas alérgicas hasta 3 días después de suprimirlo.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Manifestaciones anticolinérgicas, en general de carácter leve y transitorio, como somnolencia, astenia y sequedad nasal o bucal.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

Posible sensibilidad cruzada con otros antihistamínicos.

Potencia otros fármacos con acción anticolinérgica como antiparkinsonianos, antidepresivos tricíclicos, inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO), neurolépticos, analgésicos opiáceos, barbitúricos o benzodiazepinas.

DATOS FARMACÉUTICOS

Presentaciones comerciales: las presentaciones disponibles en España pueden consultarse *online* en el Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS (CIMA), <http://www.aemps.gob.es/cima>, y en <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum> en el enlace "Presentaciones" correspondiente a cada ficha.

BIBLIOGRAFÍA

- Fichas técnicas del Centro de Información *online* de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [consultado el 9/12/2020]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/72308/FT_72308.html#10-fecha-de-la-revisi-n-del-texto
- Enarson P, Gouin S, Goldman RD. Dimenhydrinate use for children with vomiting. *Canadian Family Physician*. 2011;57:431-2.
- Villa LF (ed.). *Medimecum*, guía de terapia farmacológica. 16.ª edición. España: Adis; 2011.

Fecha de actualización: diciembre de 2020.

La información disponible en cada una de las fichas del Pediamécum ha sido revisada por el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría y se sustenta en la bibliografía citada. Estas fichas no deben sustituir en ningún caso a las aprobadas para cada medicamento por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).