



Anticolinérgico de acción preferente sobre el sistema nervioso central. Su efecto terapéutico se produce por un antagonismo competitivo por los receptores colinérgicos muscarínicos cerebrales (preferentemente M1).

USO CLÍNICO

Falta de experiencia en pediatría, su uso en los niños se limita a revertir la sintomatología extrapiramidal, como distonía aguda, acatisia y síndromes parkinsonianos inducidos por neurolepticos (fenotiacinas, butirofenona), metoclopramida y otros fármacos (**E: off-label**).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

El tratamiento se debe iniciar gradualmente, aumentando la dosis en función del efecto terapéutico y los efectos secundarios.

Vía oral:

En los niños de 3-15 años, la dosis recomendada es de 1-2 mg, 1-3 veces al día. El ajuste de tratamiento anticolinérgico oral se debe efectuar lentamente, con incrementos semanales de 2 mg hasta alcanzar la dosis máxima tolerada por el paciente.

Se administra preferentemente con las comidas.

Vía parenteral:

Para obtener una rápida respuesta terapéutica, se recomienda la administración por vía intramuscular o intravenosa directa lenta en dosis de 0,04-0,1 mg/kg.

En los niños menores de 1 año, se recomienda administrar 1 mg; de 1-6 años, 2 mg, y hasta 10 años, 3 mg. Se puede repetir la dosis a los 30 min (máximo, 5 mg).

CONTRAINDICACIONES

Glaucoma, estenosis mecánica del tracto gastrointestinal y megacolon, miastenia *gravis*.

PRECAUCIONES

- Retención urinaria.
- Taquicardia.
- Enfermedad renal o hepática.
- Estreñimiento grave.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Entre los efectos secundarios a nivel del sistema nervioso central, se encuentran: cansancio, mareos y obnubilación; cuando se aplican dosis más elevadas, se observa agitación, confusión y trastornos ocasionales de la memoria, así como, en raros casos, alucinaciones.

Los efectos secundarios a nivel periférico consisten en sequedad de la boca, trastornos de la acomodación, hipohidrosis, estreñimiento, retención de orina, trastornos gástricos y aumento de la frecuencia cardíaca o, en raros casos, disminución de esta. La administración parenteral puede provocar, en ocasiones, hipotensión.

Se han descrito algunos casos de erupciones cutáneas alérgicas, así como discinesias inducidas. En caso de sobredosificación por biperideno, se producen síntomas centrales de intoxicación atropínica. Puede emplearse como antídoto la fisostigmina, inhibidor de la acetilcolinesterasa y, además, tratamiento de soporte con el mantenimiento de las funciones cardiovasculares y respiratorias.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

- La combinación con otros medicamentos de efecto anticolinérgico, como los psicofármacos, los antihistamínicos, los antiparkinsonianos y los espasmolíticos puede potenciar los efectos a nivel del sistema nervioso central y periférico.
- La administración concomitante de quinidina puede aumentar el efecto anticolinérgico (especialmente a nivel de la conducción auriculoventricular [AV]).
- La asociación con levodopa puede potenciar las discinesias.
- Los anticolinérgicos, como el biperideno, pueden potenciar los efectos adversos de la petidina en el sistema nervioso central, así como el aumento del riesgo de delirio.
- El biperideno antagoniza la acción de la metoclopramida y los compuestos análogos en el tracto gastrointestinal.

DATOS FARMACÉUTICOS

Excipientes:

- Comprimidos: almidón de maíz, celulosa microcristalina, polividona, estearato de magnesio, lactosa monohidrato y talco c.s.
- Inyectable: ácido láctico, hidróxido de sodio (E-524) y agua para preparaciones inyectables.

Presentaciones comerciales: las presentaciones disponibles en España pueden consultarse en línea 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 Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (CIMA). En: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Madrid, España [en línea] [consultado el 03/12/2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>.

-
- Asociación Española de Pediatría y Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Urgencias de Pediatría. Serie: Protocolos SEUP-AEP. 3.ª ed. España: Asociación Española de Pediatría y Sociedad Española de Urgencias de Pediatría; 2020.
 - Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Guía Farmacológica 061. Málaga: Agencia Pública Empresarial de Emergencias Sanitarias; 2012.
 - Guía de Prescripción Terapéutica. En: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Madrid, España [en línea] [consultado el 03/03/2013]. Disponible en: www.imedicinas.com/GPTage/.
 - Mintegi S. Grupo de Trabajo de Intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (eds.). Manual de intoxicaciones pediátricas. 3.ª ed. Madrid: Ergon; 2012.
 - Pediatric drug information. En: UpToDate. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions; 2012 [en línea] [consultado el 03/12/2020]. Disponible en: www.uptodate.com.
 - Tardive dyskinesia treatment. En: UpToDate. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions; 2020 [en línea]. Disponible en: www.uptodate.com.
 - Vademécum.
 - Verdú Pérez A, García Pérez A, Martínez Menéndez B (eds.). Manual de Neurología Infantil. Madrid: Publimed; 2008.
 - Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 25.ª ed. España: Adis; 2020.

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).