



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 CIÍNICO

Falta de experiencia en pediatría, su uso en niños se limita a revertir sintomatología extrapiramidal como distonia aguda, acatisia y síndromes parkinsonianos inducidos por neurolépticos (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 de 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 a la dosis de 0,04-0,1 mg/kg.

En los niños menores de 1 año se recomienda administrar 1 mg; de 1 a 6 años, 2 mg; y hasta 10 años, 3 mg.

Se puede repetir la dosis a los 30 minutos (máx. 5 mg).

CONTRAINDICACIONES

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

PRECAUCIONES

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

EFFECTOS SECUNDARIOS

Entre los efectos secundarios a nivel del sistema nervioso central se encuentran cansancio, mareos, 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 boca, trastornos de la acomodación, hipohidrosis, estreñimiento, retención de orina, trastornos gástricos y aumento de la frecuencia cardíaca o, en raros casos, disminución de la misma. 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, antihistamínicos, antiparkinsonianos y 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 AV).

-La asociación con levodopa puede potenciar las discinesias.

-Biperideno antagoniza en el *tracto gastrointestinal* la acción de la metoclopramida y de los compuestos análogos.

DATOS FARMACÉUTICOS

Excipientes de comprimidos: Almidón de Maíz, Celulosa Microcristalina, Polividona, Estearato de Magnesio, Lactosa Monohidrato, Talco c.s.

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

-**Guía de Prescripción Terapéutica**. [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia española de medicamentos y productos sanitarios (AEMPS) - [fecha de acceso 3 de Marzo 2013]. Disponible en: <http://www.imedicinas.com/GPTage/>

-**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) - [fecha de acceso 26 Junio 2012]. Disponible en: <https://sinaem4.agemed.es/consaem/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>

-L.F.Villa, editor. **Medimecum, guía de terapia farmacológica**. 17 edición. España: Adis; 2012.

-Vademécum.

-Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Urgencias Pediátricas SEUP-AEP. Intoxicaciones. Medidas generales

-Manual de Neurología infantil . 1º Edición. PUBLIMED. ISBN 84-978-84-933345-5-0

-Manual de intoxicaciones pediátricas. 3º Edición. Santiago Mintegi. Grupo de trabajo de intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría.

-Guía Farmacológica 061. Editado por la Agencia Pública Empresarial de Emergencias Sanitarias Revisión febrero de 2012. ISBN: 978-84-693-1477-7

-UpToDate (Tardive dyskinesia treatment Uptodate 2012)

-**UpToDate (Pediatric drug information)**. [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2012 [fecha de acceso 15 Mayo 2013]. Disponible en: www.uptodate.com

Fecha de actualización: Octubre 2015.

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).