CM Comité de Medicamentos

β-bloqueante no cardioselectivo: agente antianginoso, antiarritmico de clase II, antihipertensivo, antimigrañoso, poco lipófilo (menos efectos en el sistema nervioso central).

USO CLÍNICO

En población pediátrica: tratamiento taquicardia supraventricular (**E:** extranjero y *off-label*).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Neonatos a término (datos muy limitados) y resto de población pediátrica:

- Dosis inicial de 0,5-1 mg/kg/día por vía oral (en una o dos dosis divididas).
- En lactantes, niños y adolescentes, si no se evidencia mejoría, se puede aumentar la dosis de forma gradual hasta un máximo de 2,5 mg/kg/día.

No existe información en pacientes pediátricos con insuficiencia hepática o renal. En el caso de pacientes adultos con insuficiencia renal, se establece el siguiente ajuste posológico:

- Aclaramiento de creatinina >50 ml/min: administrar dosis cada 24 h.
- Aclaramiento de creatinina 31-50 ml/min: administrar dosis cada 24-36 h.
- Aclaramiento de creatinina 10-30 ml/min: administrar dosis cada 24-48 h.
- Aclaramiento de creatinina <10 ml/min: administrar dosis cada 40-60 h.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes, asma bronquial, bradicardia sinusal, bloqueo de la conducción auriculoventricular de segundo y tercer grados, shock cardiogénico e insuficiencia cardiaca congestiva.

PRECAUCIONES

Existe riesgo de aparición o empeoramiento de la insuficiencia cardiaca, angor, broncoespasmo, insuficiencia circulatoria y vasoconstricción periférica.

Puede enmascarar la taquicardia producida por hipoglucemia; se recomienda administrar con precaución en pacientes diabéticos. El bloqueo de los receptores β-adrenérgicos también puede enmascarar la taquicardia inducida por hipertiroidismo.

El nadolol disminuye la capacidad del corazón para responder a un estímulo adrenérgico, por lo que puede aumentar los riesgos en pacientes sometidos a anestesia general o a otros procedimientos médicos.

Evitar la retirada brusca del tratamiento (pueden aparecer fenómenos de rebote).

EFECTOS SECUNDARIOS

Debido a la escasa información disponible en pacientes pediátricos, no existen datos de seguridad específicos en niños.

En adultos, las reacciones adversas más frecuentes son: cardiovasculares: bradicardia, insuficiencia cardiaca, dolor precordial, trastornos del ritmo y la conducción, hipotensión, sensación de frío en las extremidades.

Sistema nervioso central: astenia, vértigo, somnolencia. Dermatológicas: *rash* cutáneo.

Gastrointestinales: molestias abdominales. Respiratorios: broncoespasmo.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

- Con amiodarona: puede producir hipotensión, bradicardia, paro cardiaco.
- Epinefrina: puede producirse hipertensión, bradicardia y resistencia a la epinefrina en casos de anafilaxis.
- Potenciación de la toxicidad de lidocaína: ansiedad, depresión de miocardio, paro cardiaco.
- Antagonistas del calcio (verapamilo, diltiazem): mayor riesgo de hipotensión y bradicardia.
- Antiinflamatorios no esteroideos: pueden disminuir el efecto antihipertensivo de los β-bloqueantes.
- Insulina y antidiabéticos orales: el uso de β-bloqueantes puede alterar el control glucémico. Es posible que se produzcan modificaciones en las dosis de los fármacos hipoglucemiantes en los pacientes con buen control de la glucosa previo.
- El uso concomitante con digoxina puede producir bloqueo auriculo-ventricular y toxicidad digitálica.

DATOS FARMACÉUTICOS

Presentaciones comerciales: no disponible en nuestro país; fue revocado en 2015 por problemas con el suministro. Medicamento extranjero.

BIBLIOGRAFÍA

- American Pharmacists Association (ed.). Pediatric and Neonatal Dosage Handbook. 18.ª edición. Hudson (OH): Lexi Comp; 2010.
- Micromedex Healthcare® Series [base de datos en Internet]. Greenwood Village, Colorado: Thomson Micromedex Drugdex® System. 1974-2012. Disponible en: www.thomsonhc.com/home/dispatch
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado el 25/11/2020]. Disponible en: www.uptodate.com
- Vademecum.es. Información de medicamentos y principios activos [consultado el 21/11/2012]. Disponible en: http://www.vademecum.es/
- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 16.ª edición. España: Adis; 2011.

Fecha de actualización: noviembre 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).