Derivado cíclico de sulfonamida, inhibidor de la anhidrasa carbónica (y con cierta relación estructural con la acetazolamida). Uso ocasional en combinación con otros anticonvulsivantes como terapia de tercera línea. El mecanismo de acción es desconocido, y algunos postulan una acción anticonvulsivante a través de la inhibición de la anhidrasa carbónica.

USO CLÍNICO

Trastornos del comportamiento asociados a epilepsia, crisis rolándicas, en la encefalopatía epiléptica con estatus epiléptico durante el sueño, convulsiones mioclónicas y convulsiones focales, así como en convulsiones tónico-clónicas generalizadas si fracasan los tratamientos de primera línea (**E**: extranjero y *off-label*).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Inicialmente, 3-5 mg/kg/día, dividido en 3 tomas. Aumento progresivo según respuesta y tolerancia, hasta dosis de 10-15 mg/kg/día.

En crisis rolándicas: 5-10 mg/kg/día.

Insuficiencia renal: no se dispone de datos específicos en niños; se indican los datos para adultos: monitorización de niveles, rango terapéutico: 2-12 mg/l.

Insuficiencia hepática: no hay datos disponibles.

CONTRAINDICACIONES

Alergia al compuesto, a sulfamidas o sulfonamidas.

PRECAUCIONES

- Porfiria: podría desencadenar ataques agudos.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Cardiopatía grave.
- Hipertiroidismo o hipertensión arterial.
- Antecedentes de litiasis renal.

EFECTOS SECUNDARIOS

No hay datos específicos en niños. Se detalla a continuación el perfil de seguridad en adultos:

- Hiperventilación, con taquipnea y disnea, especialmente en niños, debidas a acidosis metabólica. Esta manifestación puede atenuarse con la disminución de la dosis.
- Inquietud, ataxia, parestesias faciales y en extremidades, y anorexia.

- Menos frecuentes: mareo, vértigo, visión doble, taquicardia, náuseas, vómitos, erupción, leucopenia, cefalea, trastornos psíquicos, depresión, babeo, insomnio y aumento de la frecuencia de la crisis.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

- Puede aumentar las concentraciones plasmáticas de fenitoína: valorar disminución de la dosis de fenitoína si fuera preciso uso conjunto.
- Puede aumentar los niveles de fenobarbital e interferir con su determinación: sopesar uso conjunto, valorar ajuste de dosis.
- Valorar uso conjunto con primidona ya que puede ocasionar efectos adversos graves como reacciones psicóticas.

DATOS FARMACÉUTICOS

Presentaciones comerciales: este medicamento no se encuentra comercializado en nuestro país y está disponible como medicación extranjera, siguiendo las vías habituales en cada centro para ello.

Comprimidos de 200 mg.

BIBLIOGRAFÍA

- American Pharmacists Association (ed.). Pediatric and Neonatal Dosage Handbook. 18.ª edición. Hudson (OH): Lexi Comp; 2010.
- British Medical Association, Royal Pharmaceutical Sociedy of Great Britain, Royal College of Paediatrics and Child Health and Neonatal and Paediatric Pharmacists Group. BNF for children 2010-2011. Basingstoke (UK): BMJ Group, Pharmaceutical Press and RCPCH; 2011.
- Kanmaz S, Simsek E, Serin HM, *et al*. Sulthiame add-on treatment in children with epileptic encephalopathy with status epilepticus: an efficacy analysis in etiologic subgroups. Neurol Sci. 2021 Jan;42(1):183-191.
- Martino GH, Martino RH. Manual de Epilepsia. Buenos Aires: Nobuko; 2007.
- Micromedex Healthcare® Series [base de datos en Internet]. Greenwood Village, Colorado: Thomson Micromedex Drugdex® System. 1974-2012 [consultado en diciembre de 2020]. Disponible en: www.thomsonhc.com/home/dispatch
- Product Information Ospolot™ 50 mg and 200 mg tablets [consultado el 22/12/2020]. Disponible en: www.phebra.com/wp-content/uploads/2021/06/Ospolot-PI-V9.2.pdf
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2012 [consultado el 05/03/2013]. Disponible en: www.uptodate.com
- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 17.ª edición. España: Adis; 2012.

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 de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).