



El acetato cálcico es una sal quelante de fosfatos que se combina con el fosfato dietético formando fosfatos insolubles que se excretan por las heces.

## **USO CLÍNICO**

Hiperfosfatemia en pacientes con insuficiencia renal avanzada (**E: off-label**).

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

**Niños (información limitada):** individualizar la dosis. Dosis inicial: 667-1.000 mg con cada comida; ajustar (cada 2 a 4 semanas) según la respuesta y los niveles de calcio sérico. Nota: se recomienda limitar el calcio proporcionado por los quelantes de fosfato a 1.500 mg de calcio elemental por día y la ingesta total a 2.000 mg de calcio elemental de todas las fuentes.

**Adultos:** la dosis inicial recomendada es de 1,334 g de acetato de calcio (338 mg de calcio) con cada comida. La dosificación puede aumentarse gradualmente según las concentraciones séricas de fosfato, siempre que no se produzca hipercalcemia.

**Dosis media:** 2,0-2,67 g de acetato de calcio (508-680 mg de calcio, aproximadamente) con cada comida.

## **CONTRAINDICACIONES**

- Hipersensibilidad al acetato de calcio o a alguno de los excipientes.
- Pacientes con hipercalcemia o hipercalciuria.
- Fallo renal grave.

## **PRECAUCIONES**

- Se recomienda controlar la concentración sérica de calcio dos veces por semana al inicio del tratamiento con acetato de calcio y ajustar la dosificación subsiguiente. Si se desarrolla hipercalcemia, debe disminuirse la dosis o cesar inmediatamente el tratamiento, según la gravedad de la hipercalcemia. También deben controlarse con periodicidad las concentraciones séricas de fósforo.
- La concentración de calcio multiplicada por la concentración de fosfato debe ser superior a 5,3 mmol/l, ya que la frecuencia de calcificación extraósea aumenta si se sobrepasa este valor. La evaluación radiográfica de una región anatómica sospechosa puede ser de ayuda en la detección precoz de calcificación de los tejidos blandos.
- Administrar con precaución si hipopotasemia; el aumento del calcio sérico agrava la hipopotasemia.

## **EFFECTOS SECUNDARIOS**

No existen datos en niños. Los efectos adversos descritos en adultos son poco frecuentes ( $=1/1000$  a  $<1/100$ ), raros ( $\geq 1/10\ 000$  a  $<1/1000$ ) o muy raros ( $<1/10\ 000$ )

- Trastornos gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal.
- Trastornos generales: astenia, fatiga.
- Trastornos del metabolismo y de la nutrición: hipercalcemia moderada a grave.
- Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: prurito.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

- La administración junto con antiácidos u otros preparados que contengan concentraciones elevadas de calcio en su composición pueden contribuir a aumentar los niveles de calcio en sangre.
- En el caso de numerosos medicamentos aniónicos (por ejemplo, tetraciclinas y doxiciclina, quinolonas [inhibidoras de la girasa], bifosfonatos, fluoruros y anticolinérgicos), pueden producirse cambios en la absorción. Puede producirse también una interacción con preparaciones de vitamina D.
- Debe mantenerse un intervalo de 1-2 h entre la ingesta y otros medicamentos.
- Puede producirse un aumento del efecto con los glucósidos cardiacos; asimismo, una disminución del efecto con los calcioantagonistas.
- La administración simultánea de tiazidas produce un aumento del riesgo de hipercalcemia. Si hay un aumento de la concentración, el uso de adrenalina puede causar una arritmia cardíaca grave.
- La ingesta de mayores cantidades de sales de calcio puede causar una precipitación de los ácidos grasos o biliares, como jabones de calcio. Esto puede alterar la absorción de ácido ursodesoxicólico y de ácido quenodesoxicólico, así como de las grasas y las vitaminas liposolubles.

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**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**

- Cruz Hernández M. Tratado de pediatría. 8.ª ed. Madrid: Ergón; 2001.
- Fichas técnicas de acetato de calcio Renacare, Phoslo, Phosphosorb y Royen® del Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [en línea]. En: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>.
- Kliegman, RM, Behrman RE, Jenson HB, et al. Nelson: Tratado de Pediatría. 18.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2008.
- Micromedex Healthcare® Series [en línea]. En: Thomson Micromedex Drugdex® System. 1974-2020. Disponible en: <http://www.thomsonhc.com/home/dispatch>.

- Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP). Libro de Consenso de Endocrinología Pediátrica.
- Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SEGHNP). Tratado de gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica aplicada de la SEGHNP. Madrid: Ergón.
- UpToDate (Pediatric drug information) [en línea]. En: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2020. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)

**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).**