



Antiasmático y antialérgico perteneciente a la familia de las cromonas. Inhibe la liberación o la síntesis de potentes mediadores celulares broncoconstrictores, proinflamatorios y quimiotácticos. En el momento de la activación por agentes no específicos o IgE dependientes, el nedocromilo modifica las reacciones inflamatorias locales responsables de la hiperactividad bronquial.

## **USO CLÍNICO**

- Conjuntivitis alérgica en niños >3 años (**A**).
- Asma bronquial en niños >6 años (**A**), incluyendo bronquitis asmáticas, asma de aparición tardía, asma inducida por ejercicio y broncoespasmo provocado por diversos estímulos como aire frío, alérgenos inhalados, contaminantes atmosféricos y otras sustancias irritantes.

La presentación para la administración por vía inhalada actualmente no está disponible en nuestro país, también ha sido retirada en otros mercados (por ejemplo, EE. UU.).

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

Conjuntivitis alérgica: una gota en cada ojo dos veces al día, incrementándola, si fuera necesario, a 4 veces al día. Debe usarse regularmente para asegurar el control óptimo de los síntomas. Duración del tratamiento: está indicado para un tratamiento de 4 a 6 semanas.

Asma bronquial. Inhalaciones orales. 2 inhalaciones 2-4 veces/día. La dosis debe ajustarse dependiendo de las necesidades del paciente. Como dosis inicial se recomienda la mínima.

Existe experiencia clínica limitada de la utilización de nedocromilo en niños de 2 a 6 años. La pauta posológica empleada en este grupo de edad fue la misma que la administrada en adultos y niños mayores de 6 años.

## **CONTRAINDICACIONES**

Hipersensibilidad al nedocromilo o alguno de sus excipientes.

## **PRECAUCIONES**

La solución oftálmica contiene cloruro de benzalconio. Las lentes de contacto blandas no pueden ser usadas durante el tratamiento, ya que el cloruro de benzalconio puede acumularse en ellas, y su posterior liberación lenta puede irritar la córnea. Si el paciente está usando lentes de contacto duras o semipermeables, debe quitárselas antes de la administración de la solución oftálmica. No debe volver a ponérselas hasta 10 minutos después de la administración del medicamento, para permitir una correcta distribución conjuntival de la solución.

## **EFFECTOS SECUNDARIOS**

Consultar la ficha técnica para una información más detallada.

Muy frecuentes: dolor abdominal, vómitos, náuseas, tos, broncoespasmo y dolor de cabeza.  
Frecuentes: dispepsia y disgeusia.

En caso de sospecha de sobredosis el tratamiento debe ser sintomático y dirigido al control de los síntomas relevantes.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

No se han observado incompatibilidades con numerosos medicamentos incluyendo los habituales en el tratamiento de la obstrucción bronquial ni en las personas ni en los animales.

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Excipientes:** HFA, povidona K30, polietilenglicol 600 y levomentol.

**Conservación:** no conservar a temperaturas superiores a 30 °C. No congelar. Conservar protegido de la luz solar directa. Mantenerlo alejado del calor. No perforar el envase o arrojarlo al fuego, aunque esté vacío.

Solución oftálmica: conservar por debajo de 25 °C protegido de la luz solar directa. Desechar cualquier resto de solución oftálmica a los 28 días de haber abierto el frasco.

**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**

- 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) [consultado en noviembre de 2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>
- García Sánchez J, García V. Conjuntivitis en la infancia. Disponible en: <http://www.sepeap.org/archivos/libros/>
- Global Initiative for Asthma (GINA) 2010. Disponible: [http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA\\_PG\\_Spanish\\_2010\\_1.pdf](http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_PG_Spanish_2010_1.pdf)
- Guía Española para el manejo del Asma (GEMA). Grupo de Respiratorio de Atención Primaria, Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista, Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, Sociedad Española de Neumología Pediátrica, y Associació Asmatològica Catalana [consultado el 14/05/2013]. Disponible en: [www.gemasma.com](http://www.gemasma.com)
- Micromedex Healthcare® Series [base de datos en Internet]. Greenwood Village, Colorado: Thomson Micromedex Drugdex® System. 1974-2012. Disponible en: [www.thomsonhc.com/home/dispatch](http://www.thomsonhc.com/home/dispatch)

- 
- Reverté Bover C, Rueda Esteban S. Tratamiento de mantenimiento del asma. En: Martín A, Valverde Molina AJ. Manual de Neumología Pediátrica. Panamericana; 2011. p. 288-303.
  - UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado en noviembre de 2020]. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
  - Villa Asensi JR, Reverte Bover C, Cobos Barroso N. Tratamiento del Asma. En: Cobos Barroso N, González Pérez-Yarza E. Tratado de Neumología Infantil. 2.ª edición. Madrid: Ergon; 2008. p. 687-713.

**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).**