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.

EFECTOS 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. Disonible 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
- 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 Asmatológica Catalana [consultado el 14/05/2013]. Disponible en: 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

- 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
- 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).