



Antagonista clásico de los receptores H<sub>2</sub> de la histamina, con buena efectividad y tolerancia, aunque con mayor tasa de interacciones (evitar en polimedicados).

## **USO CLÍNICO**

Tratamiento a corto plazo de las úlceras duodenales activas y úlceras gástricas benignas.

- Profilaxis a largo plazo de la úlcera duodenal.
- Estado de hipersecreción gástrica.
- Reflujo gastroesofágico.
- Alivio de la indigestión ácida, acidez.

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

Neonatos: 5 mg/kg/día vía oral administrados repartidos cada 8-12 horas. Lactantes <1 año: 10-20 mg/kg/día vía oral o intravenosa, repartidos en 2-4 dosis. Niños >1 año: 20-40 mg/kg/día, vía oral o intravenosas, repartidos en 4 dosis.

Ajuste de la dosificación en insuficiencia renal (5-10 mg/kg/dosis en niño):

- CLcr >40 ml/min: Administrar cada 6 horas.
- Clcr 20-40 ml/min: Administrar cada 8 horas o reducir la dosis un 25%.
- CLcr <20 ml/min: Administrar cada 12 horas o reducir la dosis un 50%.
- Hemodiálisis: Administrar tras la diálisis y cada 12 horas durante el período interdiálisis.

Ajuste de la dosificación en pacientes con insuficiencia hepática:

- Reducir la dosis en la enfermedad grave del hígado.

## **CONTRAINDICACIONES**

- Hipersensibilidad a cimetidina o a alguno de los excipientes.
- Neonatos tratados con cisaprida.

## **PRECAUCIONES**

- Se ha observado una sensibilidad cruzada en esta clase de fármacos, por lo que la cimetidina debe ser administrada con precaución en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad de bloqueantes H<sub>2</sub>.
- Requiere modificación de dosis en pacientes con insuficiencia renal o hepática.
- El uso de inhibidores de ácido gástrico, incluyendo inhibidores de la bomba de protones y

antagonistas H<sub>2</sub>, se ha asociado con un mayor riesgo para el desarrollo de gastroenteritis aguda y neumonía adquirida en la comunidad.

## **EFFECTOS SECUNDARIOS**

- Cardiovascular: bloqueo auriculoventricular, bradicardia, hipotensión, taquicardia, vasculitis.
- Sistema nervioso central: agitación, confusión, mareos, fiebre, dolor de cabeza, somnolencia.
- Dermatológicas: alopecia, eritema multiforme, dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica, erupción.
- Endocrinos: edema de las mamas, ginecomastia, disfunción sexual. Gastrointestinales: diarrea, náuseas, pancreatitis, vómitos.
- Hematológicas: agranulocitosis, anemia aplásica, anemia hemolítica, neutropenia, pancitopenia, trombocitopenia.
- Hepático: aumento de ALT, AST. Fibrosis hepática. Neuromuscular y esquelético: artralgia, mialgia, polimiositis. Renales: aumento de niveles de creatinina, nefritis intersticial. Varios: anafilaxia, neumonía (relación causal no establecida).

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

Cimetidina puede aumentar las concentraciones séricas de:

- Amiodarona. Evitar la asociación.
- Anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina). Monitorizar la terapia.
- Aripiprazol.
- Benzodiazepinas. Evitar la asociación.
- Budesonida (principalmente por vía oral). Puede requerir disminución de dosis de budesonida.
- Bloqueantes de canales de calcio (excepto amlodipino, nicardipino, clevidipino).
- Carvedilol. Monitorizar la terapia.
- Cisaprida. Evitar la asociación.
- Clozapina. Monitorizar la terapia.
- Colchicina. Reducir la dosis y vigilar la toxicidad.
- Epirubicina. Se debe evitar la asociación.
- Eplerenona. Se recomienda la dosis más baja (25 mg) en pacientes con la combinación si no es posible modificar la terapia.
- Escitalopram. Considere la posibilidad de modificación de la terapia.
- Everolimus. Considere la posibilidad de modificar la terapia o la reducción de la dosis de everolimus si no es posible.
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina. Evitar la asociación.
- Mebendazol. Monitorizar la terapia.
- Metformina. Considere la modificación de la terapia.
- Metilfenidato. Considere la modificación de la terapia.
- Nebivolol. Considere la modificación de la terapia.
- Anticoagulantes antagonistas de la vitamina K. Considere la modificación de la terapia.
- Pimozida. Evitar la asociación.
- Procainamida. Evitar la asociación.
- Quinidina. Considere la modificación de la terapia.
- Risedronato. Evitar la asociación.

- Tolvaptán. Evitar la asociación.

La cimetidina puede disminuir la concentración sérica de:

- Atazanavir. Monitorizar la terapia.
- Cefpodoxima o cefuroxima. Separar las dosis orales por lo menos 2 horas.
- Metabolito activo del clopidogrel.
- Metabolito activo de la ifosfamida. Evitar la asociación.
- Fármacos inhibidores tirosin-kinasa. Evitar la asociación.
- Sales de hierro. Evitar la asociación.
- Antifúngicos azólicos. Evitar la asociación.
- Nelfinavir. Monitorizar la terapia.
- Metabolito activo del tamoxifeno. Evitar la asociación. Puede aumentar el efecto mielosupresor de carmustina.

Puede disminuir la concentración sérica de fosamprenavir e inhibir el metabolismo del metabolito activo amprenavir, haciendo que sus efectos sean difíciles de predecir.

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

Actualmente no está comercializado en España, ni tampoco se puede solicitar como medicamento extranjero a través de la página web de Medicamentos en Situaciones Especiales de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios.

**Excipientes:** celulosa, almidón de maíz, hipromelosa, estearato de magnesio, polietilenglicol, polisorbato 80, povidona, laurilsulfato de sodio, almidón glicolato de sodio, dióxido de titanio.  
Conservación: No requiere condiciones especiales de conservación.

### **Presentaciones comerciales:**

- Tagamet® tablets (oral) 200 mg, 300 mg, 400 mg y 800 mg (EE. UU.).
- Apo-Cimetidine®, Dom-Cimetidine, Mylan-Cimetidine, Novo-Cimetidine, Nu-Cimet, PMS-cimetidine (Canadá).

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Cimetidine (Tagamet®). Drugs@FDA, FDA approved drug products. Disponible en [www.fda.gov](http://www.fda.gov)
- 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)
- Phelps SJ, Hak EB, Crill CM. The teddy bear book: Pediatric Injectable Drugs. 8.ª ed. Bethesda, MD: American Society of Health System Pharmacists; 2007.
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado en enero de 2013]. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 16.ª edición. España: Adis; 2011.

**Fecha de actualización:** enero de 2021.

**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).**