



Antiarrítmico Clase IB. Relacionado estructuralmente con la lidocaína, pero de absorción por vía oral.

## **USO CLÍNICO**

### **En niños: (E: Medicamento extranjero y off-label)**

- Taquicardia ventricular sin anomalía estructural cardiaca
- Arritmia ventricular en cardiopatías congénitas
- Síndrome de QT largo (tipo III).
- Eritromelalgia primaria

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

**Niños:** 1,4-5 mg/Kg/dosis, cada 8 horas. Inicio con dosis más bajas y aumentar progresivamente. Ajustar en función de la eficacia antiarrítmica/toxicidad.

**Rango terapéutico:** 0,5-2 mcg/ml. **Rangos tóxicos:** > 2mcg/ml

-Se recomienda administrar con alimentos, leche o algún compuesto antiácido, para disminuir las molestias gastrointestinales.

-Durante el tratamiento con mexiletina, no se recomienda administrar junto con alimentos que modifiquen el PH de la orina, pues pueden alterar la excreción del fármaco.

-No existen datos de pacientes pediátricos con insuficiencia hepática y/o renal. En adultos con insuficiencia renal no es necesario ajuste de dosis. Pacientes con insuficiencia hepática severa requieren un ajuste de dosis y estrecha monitorización. En cualquier caso, en pacientes con insuficiencia renal o hepática se recomienda administrar con precaución.

## **CONTRAINDICACIONES**

Hipersensibilidad a la mexiletina o a alguno de los componentes, shock cardiogénico, bloqueo aurículo-ventricular de 2º o 3º grado (excepto en pacientes con marcapasos funcionante implantado).

## **PRECAUCIONES**

-El tratamiento debe reservarse para pacientes con arritmias ventriculares potencialmente mortales. El uso de antiarrítmicos de clase I (p.ej. mexiletina) en pacientes con arritmias ventriculares asintomáticas que no suponen un compromiso vital se ha relacionado con un incremento de la mortalidad.

-Se han notificado algunos casos post comercialización de daño hepático agudo con elevación de enzimas hepáticas, en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva o isquemia miocárdica.

-Se han notificado casos de discrasia hematológica (leucopenia, agranulocitosis, trombocitopenia) en pacientes en tratamiento con mexiletina.

### **EFECTOS SECUNDARIOS**

No existen datos de reacciones adversas en pacientes pediátricos. La información disponible es relativa a adultos. Las reacciones adversas más frecuentes son gastrointestinales o del sistema nervioso central.

Trastornos gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea.

Sistema nervioso central: mareo, confusión mental, ataxia.

Cardiovascular: arritmias, bradicardia, dolor torácico, hipotensión, síncope.

Hepáticos: elevación de transaminasas, hepatitis.

Hematológicos: raramente trombocitopenia, leucopenia, agranulocitosis

### **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

-Potenciación de la toxicidad cardiaca con dronedarona, lidocaína, propafenona, quinidina: mayor riesgo de torsades de pointes

-Potenciación de la toxicidad de cafeína, teofilina y aminofilina (náuseas, vómitos, cefalea, palpitaciones y en casos graves convulsiones)

-Etravirina, fenitoína, rifampicina: disminuyen las concentraciones de mexiletina, pudiendo reducir su eficacia antiarrítmica

-Ritonavir puede aumentar las concentraciones de mexiletina, potenciando su toxicidad (náusea, mareo, arritmias).

### **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Presentaciones comerciales.** *Medicamento extranjero. No comercializado en España.*

Mexiletine capsules USP ®: cápsulas de 150,200 y 250 mg.

### **BIBLIOGRAFÍA**

-Taketomo CK, Hodding JH, Kraus DM. **Pediatric and Neonatal Dosage Handbook**. 18th ed. American Pharmacists Association, editor. Hudson (OH): Lexi Comp; 2010.

-**Micromedex Healthcare® Series** [base de datos en Internet]. Greenwood Village, Colorado: Thomson MICROMEDEX DRUGDEX® System. 1974-2012. Disponible en:

<http://www.thomsonhc.com/home/dispatch> [fecha de acceso 20 de noviembre de 2012]

-**Mexiletine capsules USP® Product Information** at

Drugs@FDA:<http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/drugsatfda/index.cfm>

---

[Fecha acceso 20 de noviembre de 2012]

-Blaufox AD, Tristani-Firouzi M, Seslar S. **Congenital long QT 3 in the pediatric population.** Am J Cardiol. 2012 May 15;109(10):1459-65.

- Iqbal J, Bhat MI, Charoo BA, Syed WA, Sheikh MA, Bhat IN. Experience with oral mexiletine in primary erythromelalgia in children. Ann Saudi Med. 2009. Jul-Aug;29(4):316-8.

**Fecha de actualización: Septiembre 2015.**

**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).**