



Glucocorticoesteroide inhalado con una acción antiinflamatoria local potente usado en el tratamiento de fondo de diversos procesos inflamatorios respiratorios y prácticamente carente de actividad mineralocorticoide.

USO CLÍNICO

Lactantes a partir de 1 año, niños y adolescentes: tratamiento de mantenimiento para el control del asma bronquial (**A**).

Lactantes: tratamiento de mantenimiento y preventivo de las sibilancias recurrentes inducidas por infecciones respiratorias y por desencadenantes múltiples (**E: off-label**).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

La dosis de mantenimiento depende del grado de control del asma, oscilando desde los 50 µg cada 12 horas hasta los 500-1000 µg cada 12 horas. Se recomienda ajustar a la dosis mínima eficaz según la respuesta individual. En las exacerbaciones asmáticas, se pueden utilizar dosis de 1000 µg de fluticasona.

- Insuficiencia renal: no precisa ajuste de dosis.
- Insuficiencia hepática: precaución en pacientes con insuficiencia hepática grave.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a la fluticasona o alguno de los excipientes.

PRECAUCIONES

- Pueden aparecer efectos sistémicos con la administración por vía inhalatoria de dosis elevadas durante largos periodos: ajustar la dosis del corticosteroide administrado por vía inhalatoria a la dosis mínima con la cual se mantenga un control eficaz. Se recomienda controlar de forma regular la altura de los niños y la función corticosuprarrenal.
- El tratamiento no debe suspenderse repentinamente.
- Especial cuidado en pacientes con tuberculosis activa o larvada, pacientes con infecciones víricas, bacterianas y fúngicas del ojo, de la boca o de las vías respiratoria.
- Para reducir el riesgo de infección por *Cándida*, debe recomendarse a los pacientes que se enjuaguen la boca adecuadamente después de cada administración del fármaco.
- No se recomienda el empleo profiláctico de glucocorticoides inhalados en los niños pretérmino con riesgo de desarrollar displasia broncopulmonar.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Consultar ficha técnica para una información más detallada. Muy frecuentes: candidiasis orofaríngea.

Frecuentes: ronquera e irritación de garganta.

La inhalación de forma aguda de dosis de propionato de fluticasona superiores a las recomendadas puede producir una supresión temporal de la función corticosuprarrenal. En esta situación, no es necesario tomar ninguna medida urgente. Si se continúa con una posología más alta que la recomendada durante periodos prolongados, puede producirse cierto grado de supresión corticosuprarrenal. Puede ser necesario realizar un seguimiento de la reserva corticosuprarrenal.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

Se debe evitar la administración concomitante o especiar la administración con fármacos inhibidores potentes del CYP3A4: valorar una posible disminución de la dosis de fluticasona.

DATOS FARMACÉUTICOS

Excipientes: los excipientes pueden variar en función de la especialidad farmacéutica. Consultar ficha técnica.

Conservación: puede variar en función de la especialidad farmacéutica. Consultar ficha técnica.

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

- 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 diciembre de 2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima>
- 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 10/05/2013]. 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
- Onland W, Offringa M, van Kaam A. Late (≥ 7 days) inhalation corticosteroids to reduce bronchopulmonary dysplasia in preterm infants. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Aug 24;8(8):CD002311.
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado en diciembre de 2020]. Disponible en: 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).