



Antiácido derivado de aluminio y magnesio, no absorbible. Actúa neutralizando el ácido clorhídrico en el estómago, incrementando el pH gástrico, lo que reduce la formación y actividad de la pepsina. Además, adsorbe la pepsina formada, y adsorbe y neutraliza los ácidos biliares, cuando estos refluyen al estómago.

## **USO CLÍNICO**

Tratamiento de gastritis, dispepsia, hiperclorhidrias, úlcera duodenal, úlcera gástrica, esofagitis, hernia de hiato en **niños > 6 años (A)**.

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

### **Administración oral.**

- **> de 12 años:** de 1 a 1,5 g (de 7,5 a 10 mL de suspensión ó 1 sobre ó una pastilla blanda o dos comprimidos masticables) entre media y 1 hora después de las comidas y al acostarse. Si entre una dosis y otra tiene dolor puede tomar una dosis adicional de 1 a 1,5 g. No más de 8 g/día.

- **6-12 años:** la mitad de la dosis de los adultos y usar la fórmula en suspensión. De 0,25 a 0,5 mL de suspensión por kilo de peso 1 hora después de las comidas y al acostarse.

## **CONTRAINDICACIONES**

Hipersensibilidad al almagato o alguno de sus excipientes. Pacientes con enfermedad de Alzheimer. Presencia de hemorragia gastrointestinal o rectal sin diagnosticar, hemorroides, edema, toxemia gravídica, diarrea.

## **PRECAUCIONES**

Se administrará con precaución en pacientes con dieta baja en fósforo, diarrea o malabsorción, ya que las sales de aluminio tienden a formar fosfatos insolubles en el intestino, disminuyendo su absorción y excretándose en las heces. En estos enfermos, y sobre todo con tratamientos prolongados, se puede provocar hipofosfatemia (anorexia, debilidad muscular, malestar general, etc) y osteomalacia.

Presencia de cualquier síntoma que indique hemorragia, como hematemesis o melena.

**Insuficiencia renal:** no datos en niños. Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia renal grave.

**Insuficiencia hepática:** no precisa ajuste de dosis.

## **EFFECTOS SECUNDARIOS**

### **No datos específicos en niños.**

Debido a la escasa absorción intestinal, las reacciones adversas de almagato son poco frecuentes. Puede producir diarrea (frecuencia desconocida, no se puede estimar con los datos disponibles). Generalmente ésta es leve y transitoria, y desaparece tras la suspensión del tratamiento. Los síntomas de una sobredosis debida a un uso prolongado y dosis altas o en pacientes con dietas bajas en fosfatos, son hipofosfatemia y osteomalacia.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

Los antiácidos pueden modificar la absorción de numerosos medicamentos por lo que, de manera general, debe distanciarse su administración entre 2-3 horas después de cualquier otro medicamento. **Quinidina** se ha evidenciado una posible potenciación de su toxicidad por disminución de su excreción debido a la alcalinización de la orina. Vigilar **Salicilatos** (ácido acetilsalicílico), pueden disminuir los niveles de salicilatos, por una mayor excreción debida a la alcalinización de la orina, especialmente a altas dosis de salicilato. Deberían utilizarse antiácidos con sal de aluminio únicamente, ante su probable menor efecto.

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Excipientes.** Los excipientes pueden variar en función de la especialidad farmacéutica. Consultar ficha técnica.

**Condiciones de conservación.** Conservar en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz y de focos calóricos.

La suspensión oral se debe agitar bien antes de usar.

**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. 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) - [fecha de acceso 11 febrero 2013]. Disponible en: <https://sinaem4.agemed.es/consaem/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>

**Fecha de actualización: Abril 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).