



Derivado quinazolínico. Bloqueante selectivo de los receptores alfa-1 adrenérgicos. Acciones principales: vasodilatador periférico, disminuyendo las resistencias vasculares periféricas y la presión arterial.

USO CLÍNICO

Uso en niños a partir de los 12 años en:

- Hipertensión arterial (**A**).
- Síndrome de Raynaud (**A**).

Envenenamiento por escorpión (datos limitados) (**E: off-label**).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Niños: 5 µg/kg/dosis, con un intervalo cada 6 horas. Si es necesario, incrementar la dosis gradualmente hasta 25 µg/kg/dosis, cada 6 horas. Dosis máxima: 15 mg o 0,4 mg/kg/día en 2-3 dosis/día.

Otras fuentes: 0,05 a 0,1 mg/kg/día en dosis divididas cada 8 horas; dosis diaria máxima: 20 mg/día. No recomendado como tratamiento de primera línea.

Envenenamiento por escorpión: datos limitados disponibles:

- Según el peso: lactantes ≥4 meses, niños y adolescentes: oral: 0,03 mg/kg/dosis; segunda dosis a las 3 o 6 horas tras la dosis inicial; dosis posteriores cada 3-6 horas; continuar durante 48 horas o hasta que las extremidades estén calientes y secas.
- Dosis fija: lactantes >6 meses, niños y adolescentes: oral: 0,25 mg cada 3 horas hasta que las extremidades estén calientes y secas.

No existen especificaciones sobre el ajuste posológico en niños con insuficiencia renal o hepática.

Insuficiencia renal moderada o grave: se recomienda empezar con dosis bajas e incrementar gradualmente.

Insuficiencia hepática: puede ser necesario un ajuste de la dosis y mayor monitorización.

Administrar siempre igual con relación a las comidas.

CONTRAINDICACIONES

Pacientes con hipersensibilidad a la prazosina u otras quinazolininas, o alguno de los excipientes.

PRECAUCIONES

Con la primera dosis, puede ocurrir hipotensión ortostática marcada, con mareos, debilidad o, en raras ocasiones, pérdida del conocimiento ("fenómeno de la primera dosis"), especialmente cuando asocia el tratamiento con diuréticos, betabloqueantes o con dietas hiposódicas. Se recomienda empezar con dosis bajas e incrementar gradualmente hasta obtener el efecto deseado.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Se describen solo las frecuentes (1-10%), muy frecuentes (>10%) o de relevancia clínica, el resto consultar ficha técnica.

- Trastornos psiquiátricos: depresión, nerviosismo.
- Trastornos del sistema nervioso: mareos, somnolencia, dolor de cabeza, síncope, pérdida de la consciencia.
- Trastornos oculares: visión borrosa.
- Trastornos del oído y del laberinto: vértigo.
- Trastornos cardiacos: palpitaciones.
- Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos: disnea, congestión nasal.
- Trastornos gastrointestinales: constipación, diarrea, náuseas, vómitos, sequedad bucal.
- Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: erupciones.
- Trastornos renales y urinarios: polaquiuria.
- Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración: edemas, astenia, debilidad, falta de energía.

Sobredosificación: puede cursar con hipotensión marcada. Mantener al paciente en decúbito supino para normalizar la presión arterial y la frecuencia cardiaca. Si esto no es eficaz, deberán administrarse expansores del plasma y, si es necesario, también vasopresores. Se recomienda, además, la monitorización de la función renal. Prazosina no es dializable debido a su alta tasa de unión a proteínas plasmáticas.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

Con otros agentes hipotensores (α -1 bloqueantes, β -bloqueantes, calcioantagonistas, etc.).

DATOS FARMACÉUTICOS

Excipientes: los comprimidos comercializados contienen celulosa microcristalina; fosfato cálcico dibásico anhidro; almidón de maíz sin gluten; mezcla de estearato de magnesio y laurilsulfato de sodio.

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>.

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 el 05/04/2021]. Disponible en: www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm
- American Pharmacists Association (ed.). Pediatric and Neonatal Dosage Handbook. 18.ª edición. Hudson (OH): Lexi Comp; 2010.
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado el 05/04/2021]. Disponible en: www.uptodate.com

Fecha de actualización: abril 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).