



Bloqueante selectivo de receptores muscarínicos de acetilcolina en órganos correspondientes. Acción antidopaminérgica. Muestra una cierta actividad agonista hacia los receptores opiáceos intestinales y cerebrales. Además, la trimebutina se fija en los plexos de Meissner y Auerbach, antagonizando la acetilcolina de un modo competitivo.

USO CLÍNICO

- Vómitos del lactante y del niño.
- Tratamiento de refuerzo de diarreas en gastroenteritis en Pediatría (**A**).
- Tratamiento del dolor abdominal y otros trastornos abdominales incluyendo el síndrome del colon irritable (SCI) e íleo paralítico posoperatorio. (**E: off-label**).
- Niños con poco apetito y retraso del vaciamiento gástrico (**E: off-label**).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Tratamiento coadyuvante en gastroenteritis infantiles:

Administración oral

- Niños <1 años: 12 mg/8-12 horas (2,5 ml/toma).
- Niños de 1-3 años: 24 mg/8-12 horas (5 ml/toma).
- Niños de 3-5 años: 48 mg/8-12 horas (10 ml/toma).

Tratamiento del síndrome del colon irritable:

Administración oral

- Niños >12 años (dosis de adultos): se recomienda una dosis inicial de 300-400 mg/día. Una vez conseguido el alivio de los síntomas, las dosis se pueden reducir a 200 mg/día.
- En SCI 200 mg/8 h y en íleo paralítico posoperatorio 200 mg/8 h.

En un ensayo clínico en 21 niños con poco apetito y retraso del vaciamiento gástrico con una media de edad de 7 años, mostró mejoría del peso y alturas, con un 27% alcanzando la curva de crecimiento.

Administrar antes de las comidas.

CONTRAINDICACIONES

La trimebutina está contraindicada en los pacientes que hayan mostrado reacciones de hipersensibilidad al fármaco o a cualquiera de los componentes de la medicación.

PRECAUCIONES

Existe riesgo de un rápido aumento de la temperatura corporal cuando se administran a niños en lugares muy cálidos. Dosis elevadas pueden originar reacción paradójica caracterizada por hiperexcitabilidad.

EFECTOS SECUNDARIOS

La trimebutina es muy bien tolerada, incluso en dosis elevadas, siendo escasos los efectos secundarios descritos. La forma inyectable ha ocasionado alguna raras veces hipotensión y se han descrito casos de alergia representados por urticaria y dermatitis de contacto.

Otros efectos secundarios son sequedad de boca, diarrea, dispepsia, náusea y constipación, que afectan al 3,1% de los pacientes.

Sobre el sistema nervioso central se han descrito somnolencia, fatiga y mareos en el 3,3% de los pacientes.

Otros efectos adversos, reportados ocasionalmente, han sido problemas menstruales, mastodinia, retención de orina y ligera sordera.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

No se conocen posibles interacciones de la trimebutina con otros fármacos. Si se administra por vía intravenosa, este fármaco muestra incompatibilidades galénicas con la dihidrostreptomina, pentotal, oxiferriascorbato sódico y pentiobarbital. Estudios en animales de laboratorio han mostrado que la trimebutina aumenta la duración de los efectos curarizantes de la d-tubocurarina. Se desconoce la importancia clínica de esta interacción.

Puede afectar al efecto bloqueante neuromuscular de agentes bloqueantes; monitorizar.

DATOS FARMACÉUTICOS

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>.

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 30/04/2012]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/detalle.html?nregistro=49925>
- Bekem O, Buyukgebiz B, Aydin A, *et al.* Prokinetic agents in children with poor appetite. *Acta Gastroenterol Belg.* 2005;68(4):416-418.
- Fichas técnicas del BOT Web 2.0 [base de datos en Internet]. Madrid, España: Consejo Superior de Colegios Oficiales de Farmacéuticos [Consultado el 04/03/2013]. Disponible en <https://botplusweb.portalfarma.com/>
- UpToDate (Pediatric drug information). [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters

Kluwer Health Clinical Solutions 2012 [consultado el 28/02/2021]. Disponible en:
www.uptodate.com

Fecha de actualización: febrero 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 de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).