



Antipalúdico, esquizonticida hemático. Similar en estructura y mecanismo de acción a la cloroquina. Presenta resistencias cruzadas, aunque mantiene actividad frente a algunas cepas resistentes a la cloroquina *in vivo* e *in vitro*. Se absorbe rápidamente en el tubo digestivo y es transformada en su metabolito activo desetilamodiaquina, cuya vida media es de 4-10 días.

## **USO CLÍNICO**

La amodiaquina, asociado a artesunato, es una de las combinaciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como primera opción para el tratamiento de la malaria no complicada por *P. falciparum* (excepto en mujeres embarazadas en primer trimestre).

También se considera efectiva para *P. vivax*, *P. ovale*, *P. knowlesi* y *P. malariae*.

Esta combinación también está indicada como continuación del tratamiento de la malaria grave, cuando el paciente inicia tolerancia oral.

La amodiaquina asociada a sulfadoxina-pirimetamina, se recomienda como profilaxis estacional (máximo 4 dosis en la estación), en niños de 3-59 meses, en la subregión africana del Sub-Sahel, con una dosis mensual.

No debe ser usado como profilaxis prolongada por el riesgo de neutropenia y hepatotoxicidad.

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

Administración oral. Puede administrarse con o sin alimento.

- Para mayores de 2 meses: amodiaquina 10 mg/kg/día (rango: 7, 5-15 mg/kg).
- Comprimidos de artesunato/ amodiaquina: 25 mg/67,5 mg, 50 mg/135 mg y 100 mg/270 mg:
  - 4,5-<9 kg: un comprimido de 25 mg/67,5 mg una vez al día durante 3 días.
  - 9-<18 kg: un comprimido de 50 mg/135 mg una vez al día durante 3 días.
  - 18-<36 kg: un comprimido de 100 mg/270 mg una vez al día durante 3 días.
  - >36 kg: dos comprimidos de 100 mg/270 mg una vez al día durante 3 días.
- Comprimidos de artesunato/ amodiaquina 50/150 mg:
  - 1-6 años: 1 comprimido cada 24 horas durante 3 días.
  - 7-13 años: 2 comprimido cada 24 horas durante 3 días.
  - >13 años: 4 comprimido cada 24 horas durante 3 días.

## **CONTRAINDICACIONES**

- Hipersensibilidad conocida a la amodiaquina.
- Paciente con historia de enfermedad hepática, neutropenia o retinopatía.
- Primer trimestre del embarazo.

## **PRECAUCIONES**

Datos limitados en el primer año de vida y niños con malnutrición. Monitorización estrecha de respuesta al tratamiento en estos casos, por posible fallo terapéutico.

## **EFECTOS SECUNDARIOS**

- Aunque en niños generalmente se tolera bien, la combinación de artesunato-amodiaquina se asocia frecuente mente con náuseas, dolor abdominal y otros como tos, anorexia, insomnio o debilidad.
- Neutropenia (1:2200): relacionado con uso prolongado (al menos 1 mes) de amodiaquina en monoterapia como profilaxis, aunque se ha descrito también con cursos cortos de artesunato-amodiaquina.
- Hepatotoxicidad grave (1:15 650), relacionado en uso profiláctico.
- Raros: arritmia, bradicardia, vómitos, efectos extrapiramidales y prurito. Alteraciones oculares: alteraciones transitorias en la acomodación y opacidades corneales reversibles.
- Muy raros: retinopatía irreversible.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

- Aumenta las concentraciones plasmáticas y aumento del riesgo de hepatotoxicidad con efavirenz.
- Disminución de las concentraciones plasmáticas con nevirapina, con posible fallo terapéutico.
- Aumento del riesgo de neutropenia con zidovudina o cotrimoxazol, en los 14 días siguientes.
- Precaución con inhibidores del CYP2C8 y CYP2A6, con mefloquina (alteraciones visuales) y fármacos antiarrítmicos (alteraciones cardiológicas).

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Presentaciones comerciales:** actualmente en España no se dispone de ninguna presentación comercializada y tampoco está disponible el medicamento extranjero para importar, ni como monofármaco ni en combinación con artesunato.

No se dispone de materia prima para elaborar fórmula magistral.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Compendium of WHO Malaria guidance: prevention, diagnosis, treatment, surveillance and elimination. Organización Mundial de la Salud; 2019. Disponible en: <https://malariaworld.org/blog/compendium-who-malaria-guidance-%E2%80%93-prevention-diagnosis-treatment-surveillance-and-elimination>
- Guideline for the treatment of malaria. 3.ª edición. Organización Mundial de la Salud; 2015. Disponible en: <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241549127/en/>
- Mark Travassos, Miriam K Laufer. Antimalarial drugs: An overview. UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet] [consultado el 10/07/2020]. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
- Mensa J. Guía de terapéutica antimicrobiana. Journal; 2019.
- Tratamiento del paludismo grave. Manual práctico. 3.ª edición. Organización Mundial de la

Salud; 2014. Disponible en: <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241548526/es/>

**Fecha de actualización:** julio 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).**