

COMPOSICIÓN:	Hidroclorotiazida 25 mg Tabletas	Hidroclorotiazida 50 mg Tabletas
Hidroclorotiazida	25 mg	50 mg
Excipientes, c.s.p.	1 Tableta	1 Tableta

DESCRIPCIÓN:

Hidrifar® contiene hidroclorotiazida, un fármaco diurético de primera elección perteneciente al grupo de las tiazidas.

INDICACIONES:

Hidrifar® está indicado en:

- Hipertensión arterial.
- Edema periférico.
- Diabetes insípida.
- Hipercalciuria.
- Hinchazón y aumento de peso asociados al síndrome premenstrual.

FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINAMIA:

La hidroclorotiazida se administra por vía oral. El comienzo de la acción diurética se observa a las dos horas, siendo los efectos máximos a las 4 horas, manteniéndose después 6-8 horas más.

La absorción intestinal de la hidroclorotiazida depende de la formulación y de la dosis, pero por regla general suele ser del 50-60%. El fármaco cruza la barrera placentaria pero no la barrera hematoencefálica. La hidroclorotiazida no se metaboliza siendo eliminada como tal en la orina. La semi-vida de eliminación es de 2.5 horas en los pacientes con la función renal normal, pero puede aumentar hasta 12-20 horas en pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina < 10 ml/min).

Los diuréticos tiazídicos aumentan la excreción de sodio, cloruros y agua, inhibiendo el transporte iónico del sodio a través del epitelio tubular renal. El mecanismo principal responsable de la diuresis es la inhibición de la reabsorción del cloro en la porción distal del túbulo. No se sabe con exactitud como el transporte del cloro es inhibido. Las tiazidas aumentan igualmente la excreción de potasio y de bicarbonato y reducen la eliminación de calcio y de ácido úrico.

REACCIONES ADVERSAS:

Puede causar depleción importante de potasio cuando se usa a dosis altas con las consecuencias que atañe a esto, hiponatremia excesiva e hipotensión cuando se asocia a otros fármacos sin seguir los cuidados en el aumento progresivo de la dosis. En dosis altas se han visto elevaciones de glicemia, ácido úrico y de algunos lípidos plasmáticos (LDL colesterol, colesterol total y triglicéridos).

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS:

Debe utilizarse con precaución en pacientes con disfunción renal. Si se observase aumento de la creatinina sérica o del nitrógeno ureico en sangre, se debe interrumpir inmediatamente el tratamiento. Cuando el aclaramiento de creatinina es <30 mL/min, los diuréticos tiazídicos son inefectivos.

La hidroclorotiazida puede aumentar las concentraciones plasmáticas de calcio y debe ser utilizada con precaución en pacientes con hipercalcemia.

Se ha observado que las tiazidas aumentan la excreción urinaria de magnesio, lo que puede dar lugar a hipomagnesemia.

CONTRAINDICACIONES:

Contraindicada en casos de hipersensibilidad a la hidroclorotiazida, a otras tiazidas y en pacientes con anuria, insuficiencia renal avanzada, diabetes descompensada, gota, durante el embarazo. Usar con precaución en casos de alteraciones electrolíticas.

INTERACCIONES:

Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) disminuyen su efecto antihipertensivo.

Los esteroides y anfotericina B aumentan las pérdidas de potasio.

La hidroclorotiazida incrementa las reacciones de hipersensibilidad al alopurinol.

Disminuye la depuración de litio.

Aumenta la hiperglucemia con diazóxido y disminuye la eficacia de los fármacos hipoglucemiantes.

La colestiramina reduce la absorción de la hidroclorotiazida.

El tratamiento concomitante con ciclosporina puede elevar el riesgo de hiperuricemia y de complicaciones de tipo gotoso.

La administración concomitante de tetraciclinas y diuréticos tiazídicos aumenta el riesgo de incremento de la urea inducido por tetraciclinas; probablemente esta interacción no sea aplicable a la doxiciclina.

Agentes anticolinérgicos (por ejemplo, atropina o biperideno): la biodisponibilidad de los diuréticos tiazídicos puede aumentar con los agentes anticolinérgicos, debido a una disminución de la motilidad gastrointestinal y de la velocidad de vaciado del estómago.

Carbamazepina: la utilización concomitante de carbamazepina e hidroclorotiazida se ha asociado con el riesgo de hiponatremia sintomática. Se debe controlar el nivel de electrolitos durante esta administración concomitante. Si es posible, se debe administrar otra clase de diurético.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:

La hidroclorotiazida se clasifica dentro de la categoría D de riesgo en el embarazo. Las tiazidas cruzan la barrera placentaria y pueden producir ictericia y pancreatitis en los fetos o neonatos. No se recomienda la administración de hidroclorotiazida durante el embarazo a menos que sea absolutamente imprescindible.

Este fármaco se excreta en la leche materna, por lo que se recomienda no utilizarlo durante la lactancia.

SOBREDOSIFICACIÓN Y TRATAMIENTO:

Los signos y síntomas más comunes de la sobredosificación son los debidos a la pérdida de electrolitos (hipopotasemia, hipocloremia, hiponatremia) y a la deshidratación resultante de la diuresis excesiva.

Se debe aplicar tratamiento sintomático y de sostén.

DOSIFICACIÓN Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:

Vía de administración: oral.

Tratamiento de la hipertensión:

Adultos: inicialmente, se recomienda una dosis de 12.5 a 25 mg una vez al día, dosis que pueden aumentarse hasta 50 mg/día en una o dos administraciones. Los expertos recomiendan que si las dosis de 25 a 50 mg/día no controlan la hipertensión, no se deben aumentar las dosis de hidroclorotiazida, sino añadir un segundo antihipertensivo. Las dosis de hidroclorotiazida superiores a los 50 mg/día no producen una mayor reducción de la presión arterial, pero en cambio aumentan la pérdida de potasio.

Ancianos: usar las dosis de adultos, aunque las personas de la tercera edad pueden ser más sensibles a los efectos de la hidroclorotiazida que las personas de edad media.

Niños e infantes de > 6 meses: la dosis recomendada es de 2 mg/kg/día administrados en dos veces. No pasar de los 3 mg/kg/día.

Tratamiento del edema periférico:

Adultos: de 25 a 100 mg/día administrados de una vez o en dos dosis. Muchos pacientes responden adecuadamente a un tratamiento intermitente (dosis en días alternos y tratados de 3 a 5 días/semana).

Ancianos: usar las dosis de adultos, aunque las personas de la tercera edad pueden ser más sensibles a los efectos de la hidroclorotiazida que las personas de edad media.

Niños e infantes de > 6 meses: la dosis recomendada es de 2 mg/kg/día administrados en dos veces. No pasar de los 3 mg/kg/día.

Tratamiento de la diabetes insípida:

Adultos: se han utilizados dosis de 50 a 100 mg/día. Los ancianos son más sensibles a los efectos de la hidroclorotiazida y pueden necesitar dosis menores.

Tratamiento de hipercalcemia:

Adultos: se han utilizado dosis de 50 mg administrados en una o dos dosis. Los ancianos son más sensibles a los efectos de la hidroclorotiazida y pueden necesitar dosis menores.

Tratamiento de la hinchazón y aumento de peso asociados al síndrome premenstrual:

Adultos: de 25 a 50 mg administrado en una o dos dosis. El uso de diuréticos se debe limitar a aquellas pacientes que muestren un aumento de peso > 1.4 kg.

PRESENTACIONES:

Hidrifar® 25mg:

Caja conteniendo 3 blísteres con 10 tabletas.

Caja conteniendo 10 blísteres con 10 tabletas.

Hidrifar® 50mg:

Caja conteniendo 3 blísteres con 10 tabletas.

Caja conteniendo 10 blísteres con 10 tabletas.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN:

Venta por receta médica.

Manténgase fuera del alcance de los niños.

Consérvese en un lugar fresco y seco entre 25 – 30 °C.

Protéjase de la luz.



Fabricante y Titular:

LABORATORIO LAPROFAR, S.R.L.

C/2da. Av. Los Restauradores No.1,

Sabana Perdida, Santo Domingo Norte.