

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

ATROPINA SULFATO

Sinónimos:	Sulfato de atropinio. Sulfato de d,l-hiosciamina.
Formula Molecular:	$(C_{17}H_{23}NO_3)_2 \cdot H_2SO_4 \cdot H_2O$
Peso Molecular:	694,84
Datos Físico-Químicos:	<p>Polvo cristalino, blanco o casi blanco, o cristales incoloros. Muy soluble en agua fría, fácilmente soluble en etanol al 96%. Punto de fusión: 190 – 194 °C.</p> <p>Aprox. 1,2 mg de atropina sulfato equivalen a 1 mg de atropina (base).</p>
Propiedades y usos:	<p>Se trata de un alcaloide antimuscarínico, derivado tropánico, con acción central y periférica, que actúa primero estimulando y luego deprimiendo el SNC, presentando acciones antiespasmódicas sobre el músculo liso, disminuyendo las secreciones glandulares, especialmente bronquial y salivar, así como sobre la perspiración, sin apenas efecto sobre las secreciones biliares y pancreáticas. Cuando se administra oralmente reduce el tono de la musculatura lisa, y disminuye la motilidad gástrica, e intestinal, ejerciendo poca actividad sobre la secreción cuando se utiliza a dosis terapéuticas. Se absorbe fácilmente en el tubo digestivo, mucosas, ojos, y alguna zona intacta de la piel. Se distribuye rápidamente, con una semivida de unas 4 h. Se metaboliza en el hígado y se excreta por la orina. Atraviesa la barrera hematoencefálica, la barrera placentaria, y pasa a leche materna.</p> <p>Se utiliza o se ha utilizado en bradicardias, como coadyuvante en el tratamiento de la úlcera gástrica y duodenal, para facilitar el examen radiológico intestinal, en el síndrome del intestino irritable, asociado a analgésicos opiáceos en el alivio sintomático de los cólicos renales o biliares, para reducir el temblor y la rigidez en la enfermedad de Parkinson, en envenenamientos por insecticidas organofosforados o por hongos, para la inducción de la anestesia general, como ciclopléjico y midriático en colirios o pomadas oftálmicas para diversos trastornos oculares, y por vía tópica para la hiperhidrosis.</p>
Dosificación:	<p>Vía parenteral, a la dosis de 0,5 – 2 mg en bradicardias y en intoxicaciones, y de 300-600 microgramos en medicación preanestésica en adultos.</p> <p>Vía oftálmica, al 0,5 – 1 %.</p>
Efectos secundarios:	Las reacciones adversas incluyen sequedad de boca, con dificultad para tragar y hablar, sed, disminuciones de las secreciones bronquiales, dilatación de la pupila o midriasis, con pérdida de la acomodación o ciclopejia y fotofobia, sofoco y sequedad de piel,

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

bradicardia transitoria seguida de taquicardia con palpitaciones y arritmias, dificultad de la micción, reducción en el tono y motilidad del tracto gastrointestinal, seguido de constipación.

Ocasionalmente aparecen vómitos, confusión, vértigos y tambaleo. Raramente, se dan impotencia, mareos, insomnio y congestión nasal.

Puede originar visión borrosa y agravar el reflujo esofágico.

Dosificaciones tóxicas ocasionan taquicardia, respiración rápida, fiebre alta y estimulación del SCN, caracterizado por inquietud, confusión, excitación, paranoia y reacciones psicóticas, alucinaciones y delirio y ocasionalmente, ataques o convulsiones. Pueden aparecer erupciones en la cara o en la parte superior del tronco. En la intoxicación grave, la estimulación central puede dar lugar a una depresión del SCN, coma, fallo circulatorio y respiratorio, y muerte.

La toxicidad sistémica se puede producir por instalación ocular, particularmente en niños. Un empleo prolongado en el ojo puede originar irritación local, hiperemia, edema, conjuntivitis y un incremento de presión intraocular, especialmente en pacientes con glaucoma de ángulo estrecho.

La hipersensibilidad es frecuente, pudiendo desarrollar conjuntivitis y erupción en la piel.

En ancianos existe una mayor susceptibilidad que en adultos, a la acción y/o efectos tóxicos, pudiendo causar confusión mental.

Contraindicaciones:

Obstrucción pilorododenal, íleo paralítico, esofagitis por reflujo, glaucoma de ángulo cerrado, miastenia gravis, hipertrofia prostática, insuficiencia renal grave o patología cutánea de cualquier patología uretro-prostática, así como en lactancia.

Precauciones:

Debe utilizarse con precaución en individuos con insuficiencia cardíaca, taquicardia, hipertensión, hipertiroidismo, insuficiencia renal o hepática, y en el embarazo.

La atropina empleada como premedicación en cesárea puede predisponer a la aspiración en el recién nacido. Por vía intravenosa se corre el riesgo de taquicardia fetal.

Debido al riesgo de producir hiperpirexia, no debe usarse especialmente en niños, cuando la temperatura ambiente es alta, debiendo utilizarse con precaución en pacientes con fiebre.

Las personas con síndrome de Down parece que muestran una mayor susceptibilidad a las acciones de la atropina, mientras que en éstas con albinismo puede estar disminuida.

Interacciones:

Su acción y toxicidad puede potenciarse por fármacos con efectos anticolinérgicos, como amantadina, antidepresivos tricíclicos, y disopiramida.

Los anticolinérgicos pueden antagonizar la actividad de las ortopramidas como la metoclopramida sobre la motilidad intestinal.

La fisostigmina se emplea como antídoto para contrarrestar los efectos sistémicos de la atropina.

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

Incompatibilidades: Alcalis, quinina, taninos, sales de mercurio y oro, infusiones o decocciones de plantas, bórax, bromuros, ioduros, benzoatos, y parabenos.

Observaciones: Es eflorescente al aire y fotosensible.

Conservación: En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ Y DE LA HUMEDAD.

Ejemplos de formulación:

Solución para la hiperhidrosis

Atropina sulfato 0,1 %
Agua purificada c.s.p. 100 ml

Bibliografía:

- Martindale, *Guía completa de consulta farmacoterapéutica*, 1ª ed. (2003).
- *The Merck Index*, 13ª ed. (2001).
- *Monografías Farmacéuticas*, C.O.F. de Alicante (1998).
- *Formulario básico de medicamentos magistrales*, M.ª José Llopis Clavijo y Vicent Baixauli Comes (2007).