

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

CARBAMAZEPINA

Formula Molecular:	$C_{15}H_{12}N_2O$
Peso Molecular:	236,27
Datos Físico-Químicos:	Polvo cristalino blanco o casi blanco. Muy poco soluble en agua, libremente soluble en cloruro de metileno, parcialmente soluble en acetona y etanol al 96%. Punto de fusión: 190 – 193 °C.
Propiedades y usos:	<p>Es un antiepiléptico relacionado químicamente con los antidepresivos tricíclicos, que actúa inhibiendo la propagación del impulso nervioso. Es una sustancia de absorción lenta e irregular en el tubo digestivo. Se distribuye ampliamente por el organismo y se une a las proteínas plasmáticas en un 75 %. La estimación de la vida media plasmática cuando la administración es repetida está sobre unas 10 – 20 h. Se metaboliza ampliamente en el hígado, induciendo su propio metabolismo, y se excreta casi en su totalidad por vía urinaria. Resulta de utilidad en las crisis tonico-clónicas generalizadas y en las parciales simples y complejas. También se usa para tratar la neuralgia del trigémino, para aliviar el dolor tabético, y en casos de esclerosis múltiple. Por vía tópica se utiliza por ejemplo en geles transdérmicos en neuropatías postherpéticas y crónicas, y en la fibromialgia.</p>
Dosificación:	<p>Vía oral, muy variable dependiendo del paciente, en general 100 – 1200 mg/día. Vía tópica, al 2 %.</p>
Efectos secundarios:	<p>Las reacciones adversas son generalmente frecuentes, reversibles y moderadamente importantes, afectando en la mayoría de los casos al SNC y las más graves al sistema hematopoyético. Los efectos secundarios más comunes incluyen mareos, vértigos, cefaleas, visión borrosa, náuseas y vómitos, pero si se inicia el tratamiento con dosis bajas, la frecuencia disminuye. En ocasiones puede producir leucopenia, agranulocitosis, eosinofilia, leucocitosis, trombocitopenia, pancitopenia, hepatitis, ictericia colestática, ictericia hepatocelular, retención urinaria, impotencia, proteinuria, glucosuria, fatiga, alucinaciones, disfasia, neuropatía periférica, parestesia, tinnitus, diplopia y nistagmo. Raramente se da anemia aplásica, síndrome de Stevens-Johnson, lupus eritematoso sistémico, necrólisis epidérmica tóxica... y otros.</p>
Contraindicaciones:	<p>Alergia a carbamazepina o a antidepresivos tricíclicos, así como en pacientes con historial de depresión de la médula ósea, bloqueo atrioventricular, porfiria, y en periodo de lactancia.</p>
Precauciones:	<p>Deberá realizarse un especial control clínico en casos de insuficiencia cardíaca, renal o hepática, glaucoma en ángulo cerrado, historial de</p>

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

alteraciones sanguíneas por medicamentos, y en ancianos y embarazadas.

No se aconseja la conducción de vehículos, ni el manejo de maquinaria peligrosa o de precisión durante las primeras semanas de tratamiento.

Se recomiendan monitorizaciones periódicas del cuadro hemático y de la función hepática.

La suspensión brusca de tratamientos prolongados puede producir un *status epilepticus*, por lo que debe hacerse bajo protección con diazepam.

Interacciones:

Puede inhibir el efecto de: acenocumarol, alprazolam, aminofilina, amitriptilina, clonazepam, doxepina, doxiciclina, etosuximida, imipramina, mianserina, nimodipino, nortriptilina, teofilina, ácido valproico, y warfarina.

Puede potenciar el efecto y la toxicidad de: fenitoína, haloperidol, y litio carbonato.

Se puede inhibir el efecto de la carbamazepina por: bleomicina, cisplatino, doxorubicina, fenobarbital, isotretinoína, y vinblastina.

Se puede potenciar el efecto y la toxicidad de la carbamazepina por: eritromicina, cimetidina, danazol, dextropropoxifeno, fluoxetina, fluvoxamina, isoniazida, y verapamilo.

La carbamazepina y los estrógenos se inhiben mutuamente los efectos.

Conservación:

En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ.

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 médico farmacéutico*, PharmaBooks, 2010.