

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

DAPSONA

Sinónimos:	Diafenilsulfona. Difenasona. Disulfona. Sulfonildianilina. Sulfona madre. Bis(4-aminofenil)sulfona. 4,4'-Diaminodifenilsulfona. DADPS. DDS.
Formula Molecular:	$C_{12}H_{12}N_2O_2S$
Peso Molecular:	248,31
Datos Físico-Químicos:	Polvo cristalino blanco o blanco ligeramente amarillento. Muy poco soluble en agua, fácilmente soluble en acetona, bastante soluble en etanol al 96 por ciento. Se disuelve fácilmente en ácidos minerales diluidos. Punto de fusión: 175 – 180,5 °C.
Propiedades y usos:	<p>Se trata de una sulfona activa frente a numerosos microorganismos, aunque se usa principalmente por su efecto ante <i>Mycobacterium leprae</i>, sobre el que tiene una acción bacteriostática. Probablemente actúa inhibiendo la síntesis del ácido fólico, por parte de los organismos susceptibles. Así mismo, es activa frente a <i>Plasmodium</i> y <i>Pneumocystis carinii</i>.</p> <p>Se absorbe casi completamente en el tubo digestivo, y las concentraciones máximas se alcanzan a las 2 – 8 h. Se une en un 50 – 80 % a proteínas plasmáticas. Se distribuye ampliamente y sufre ciclo enterohepático. La semivida es de 10 – 50 h. Se excreta principalmente por la orina. Atraviesa la barrera placentaria y pasa a leche materna.</p> <p>Se utiliza como parte de la terapia multifármacos para todo tipo de lepra y para la profilaxis de ésta y en las personas en contacto con enfermo.</p> <p>Normalmente, se emplea por vía oral, aunque también se ha administrado intramuscularmente, pero esta vía es dolorosa y puede producir abscesos.</p> <p>La dapsona también se utiliza en el tratamiento de la dermatitis herpetiforme y otras dermatosis, en el acné, en la profilaxis de la malaria (junto con pirimetamina), en la terapia y profilaxis de neumonía por <i>Pneumocystis carinii</i>, en la profilaxis de la toxoplasmosis, y en el tratamiento de la leishmaniasis cutánea.</p>
Dosificación:	Vía oral, a la dosis de 50 – 300 mg/día según patología. Vía tópica, al 2,5 – 5 %.
Efectos secundarios:	<p>Las reacciones adversas más frecuentes son diversos grados de hemólisis y metahemoglobinemia, que aparecen generalmente en algunos pacientes.</p> <p>Se puede producir agranulocitosis, cuando se asocia a otros agentes en la profilaxis de la malaria, pero muy raramente cuando se utiliza dapsona sólo.</p> <p>Se pueden producir reacciones de hipersensibilidad cutánea,</p>

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

como erupciones y prurito, y más raramente erupciones maculopapulares, dermatitis exfoliativa, necrólisis epidérmica tóxica y síndrome de Stevens-Johnson.

Existe también el síndrome de la dapsona, que se presenta como una mononucleosis.

Más infrecuentes son las náuseas, vómitos, anorexia, dolor de cabeza, hepatitis, y psicosis.

Se excreta a través de la leche materna, habiéndose dado casos de anemia hemolítica en lactantes.

Precauciones:

Actualmente, se considera que los beneficios de la dapsona en la terapia de la lepra en el embarazo, pesan más que el riesgo potencial de esta. Por ello algunos autores recomiendan utilizar conjuntamente ácido fólico.

En insuficiencia hepática y/o renal se deben reducir las dosis.

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a sulfonas, anemia grave, déficit de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa o metahemoglobina reductasa, y anemias, debido al probable aumento de sus efectos tóxicos, y amiloidosis renal avanzada.

Interacciones:

El ácido p-aminobenzoico antagoniza sus efectos bacteriostáticos.

El probenecid puede incrementar su acción y/o toxicidad.

La rifampicina disminuye su efecto al estimular la actividad de los enzimas microsomales hepáticos.

Las concentraciones plasmáticas de dapsona y trimetoprim se ven aumentadas cuando se emplean conjuntamente en pacientes con SIDA.

Conservación:

En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ.

Ejemplos de formulación:

Gel antiacné

Dapsona 3,5 %
Cinc óxido 3 %
Gel de hidroxietilcelulosa c.s.p. 30 g

Cápsulas de dapsona

Dapsona..... 100 mg
para una cápsula nº 50

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).
- *Formulario médico farmacéutico*, PharmaBooks, 2010.