

Omeprazol inyectable

Es un benzimidazol sustituido que inhibe, a través de un nuevo mecanismo de acción, la secreción ácida en el estómago mediante su efecto específico sobre la bomba de ácido en las células parietales. Mecanismo de acción: es una base débil que se convierte a su forma activa únicamente en el medio ácido de la célula parietal, donde inhibe la enzima H⁺, K⁺-ATPasa, es decir, el último paso de la producción del ácido gástrico. La inhibición es dosis dependiente y afecta tanto la secreción basal como la estimulada, independiente al tipo de estímulo. No actúa sobre los receptores histaminérgicos. El tratamiento provoca, al igual que los antagonistas H₂, reducción en la acidez del estómago, que implica incremento en la secreción de gastrina proporcional a la reducción de la acidez. Este aumento de la gastrina es reversible.

FORMA FARMACÉUTICA: bulbo

DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL: omeprazol

COMPOSICIÓN: cada bulbo contiene 40 mg de omeprazol

CATEGORÍA FARMACOLÓGICA: antiulceroso: inhibidor de la secreción gástrica, inhibidor de la bomba de ácido

FARMACOCINÉTICA: su volumen de distribución es 0,3 a 0,4 L/kg. Se une en 95 % a las proteínas plasmáticas. Se han identificado tres metabolitos en el plasma: hidroxioimeprazol, así como el sulfuro y sulfona de omeprazol. La vida media plasmática de omeprazol es alrededor de 40 min. A pesar de la vida plasmática corta de omeprazol, una dosis única diaria permite el control del ácido durante las 24 h. Menos de 0,1 % de la dosis se excreta por la orina y aproximadamente 60 % se excreta como metabolitos durante el transcurso de 6 h luego de su administración. La administración de 20 mg causa reducción de la secreción ácida dentro de las 2 h después del suministro y con una duración de 24 h. La inhibición de la liberación ácida logra su máximo efecto de 3 a 5 días. La acidez media durante 24 h en el jugo gástrico, en pacientes con úlcera, es reducida en 80 %, y la reducción de la secreción ácida estimulada por pentagastrina es alrededor de 70 %, 24 h después de su administración. El efecto sobre la secreción es reversible y esta se normaliza dentro de 3-5 días.

Indicaciones: úlcera duodenal y úlcera gástrica asociada o no con *Helicobacter pylori*, úlceras gástrica por AINE, reflujo gastroesofágico, síndrome de *Zollinger-Ellison*, profilaxis de aspiración ácida durante anestesia, dispepsia no ulcerosa.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad al omeprazol, embarazo, lactancia, niños.

Lactancia Materna : no se debe administrar, no se dispone de información.

Niños: no se recomienda la administración IV.

Adulto mayor: precaución de enmascarar proceso maligno digestivo.

El tratamiento con omeprazol, al igual que otros fármacos antiulcerosos puede enmascarar el cáncer gástrico, descartar su presencia antes de prescribirlo.

REACCIONES ADVERSAS:

Frecuentes: diarrea, estreñimiento, dolor abdominal, náuseas, vómito, cefalea y flatulencia, vértigo.

Ocasionales: sequedad de la boca, visión borrosa, rash cutáneo o prurito, eritema y alopecia.

Raras: mareos, parestesia, somnolencia, insomnio, confusión mental reversible, agitación, depresión y alucinación, aumento de las enzimas hepáticas, encefalopatía en pacientes con enfermedad hepática severa, hepatitis con o sin ictericia, insuficiencia hepática, hiponatremia, ginecomastia, leucopenia, leucocitosis, trombocitopenia, pancitopenia, y nefritis intersticial, reacciones de hipersensibilidad: urticaria, broncospasmo, angioedema, anafilaxia; fotosensibilidad, reacciones cutáneas como síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica, artralgia, debilidad muscular y mialgia. En casos aislados sudación, edema periférico, alteración del gusto. Alteración de la visión por vía IV en altas dosis. Incrementa el riesgo de cáncer gástrico al disminuir la secreción ácida.

INTERACCIONES: inhibidores selectivos de la COX-2, claritromicina: incrementan las concentraciones plasmáticas del fármaco. Digoxina, claritromicina: aumenta sus concentraciones plasmáticas Anticoagulantes cumarínicos, fenitoína: aumenta su

actividad. Itraconazol, ketoconazol: absorción disminuida por el uso conjunto con omeprazol. Diazepam: inhibe su metabolismo e incrementa sus concentraciones sanguíneas. Metrotexato: reduce su excreción e incrementa el riesgo de toxicidad.

POSOLOGÍA: en pacientes gravemente enfermos: 40 mg como infusión IV durante 60 min o inyección a pasar en 5 min una vez al día para la úlcera gástrica y duodenal benigna, reflujo gastroesofágico y profilaxis de la aspiración ácida previo a la cirugía. Tratamiento de la sobredosis aguda y efectos adversos graves medidas generales.

DOSIS DIARIA DEFINIDA: 20 mg.

LABORATORIO PRODUCTOR: Laboratorios LIORAD