

## Anexo 5. Vademécum

### Vademécum por síntomas

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
<b>DOLOR</b> *Ver anexo sobre opioides	<b>PARACETAMOL</b>	VO: 500-1000 mg/4-6 h (máx 4 g/día) Rectal: 650 mg/4-6 h IV: 1000 mg/6 h Dosis máxima: 4 g/día	
	<b>METAMIZOL</b>	VO: 500-2000 mg/6-8 h Rectal: 1000 mg/6-8 h IV-IM: 2000 mg/6-8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de agranulocitosis y anemia aplásica</li> </ul>
	<b>IBUPROFENO</b>	VO: 400-600 mg/6-8 h Rectal: 500 mg/8 h Dosis máxima: 2.400 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal</li> <li>Se admite su uso en pacientes que toman anticoagulantes orales</li> <li>Los AINE son la primera opción en dolor óseo</li> </ul>
	<b>DICLOFENACO</b>	VO: 50 mg/8 h VO retard: 75-150 mg/24 h Rectal: 100 mg/24 h IM-IV: 75 mg/24 h (excepcionalmente 150 mg/24 h) Dosis máxima: 150 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal</li> <li>Se admite su uso en pacientes que toman anticoagulantes orales</li> <li>Los AINE son la primera opción en dolor óseo</li> <li>Se puede utilizar en infusión continua vía SC (no en bolos), pero no mezclar con otros fármacos*</li> </ul>
	<b>NAPROXENO</b>	VO o rectal: 500 mg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal</li> </ul>
	<b>KETOROLACO</b>	VO: 10 mg/6-8 h IV-IM-SC: 10-30 mg/6-8 h Dosis máxima: 40 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal</li> <li>Posible interacción con anticoagulantes orales</li> <li>Los AINE son la primera opción en dolor óseo</li> <li>Riesgo de hemorragia mayor que otros AINE</li> <li>Fármaco de uso hospitalario</li> <li>Se puede utilizar vía SC, pero no mezclar con otros fármacos*</li> </ul>
	<b>CODEINA</b>	VO: 30-60 mg/4-6 h Dosis máxima: 180-240 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede ser necesario asociar laxante</li> <li>Disponible en jarabe</li> </ul>
	<b>PARACETAMOL+ CODEINA</b>	VO: 500-650/30 mg 1-2 comp/6 h Dosis máxima: 4 g de paracetamol	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede ser necesario asociar laxante</li> <li>Existe una presentación en jarabe pero con dosis bajas</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
<p><b>DOLOR</b></p> <p>*Ver anexo sobre opioides</p>	<b>DIHIDROCODEINA</b>	VO: 30 mg/4-6 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>No comercializado en España en comprimidos ni viales, disponible sólo en jarabe o gotas, a dosis bajas</li> <li>Puede ser necesario asociar laxante</li> </ul>
	<b>TRAMADOL</b>	VO: 50-100 mg/6-8 h VO retard: 100-200 mg/12 h Rectal: 100 mg/6-8 h SC-IM: 50-100 mg/ 6-8 h Dosis máxima: 400 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede ser necesario asociar laxante</li> <li>Reducir dosis en ancianos e insuficiencia renal</li> <li>Menor somnolencia y estreñimiento que codeína, pero mayor riesgo de interacciones (ISRS, antidepresivos tricíclicos, triptanes, IMAO, anticoagulantes orales, bupropion, neurolépticos)</li> <li>Se puede administrar vía SC</li> </ul>
	<b>PARACETAMOL+ TRAMADOL</b>	VO: 650/75 mg/6-8 h (2 comp/6-8 h) Dosis máxima: 8 comp/día	Ver TRAMADOL
	<b>MORFINA *</b>	VO: 10-30 mg/ 4 h Formas retard:10-30 mg/12 h Vía SC-IM: mitad de la dosis de la VO Aumentos de dosis: 25-50% de la dosis Puede darse el doble de la dosis al acostarse para evitar una toma	<ul style="list-style-type: none"> <li>No tiene techo terapéutico salvo por la aparición de efectos adversos</li> <li>Asociar laxante</li> <li>Antídoto: Naloxona</li> <li>Se puede administrar vía SC</li> </ul>
	<b>MORFINA SOLUCIÓN ORAL*</b>	Dolor irruptivo o como rescate: 1/6 de la dosis total diaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor irruptivo y como rescate</li> <li>Adecuado si problemas de deglución</li> </ul>
	<b>FENTANILO*</b>	Dosis inicial en pacientes no tratados con opioides: parche de 25 mcg/h cada 72 h, incrementar la dosis en 12-25 mcg/h cada 72 h hasta dosis eficaz Tratados con morfina: según dosis de morfina*	<ul style="list-style-type: none"> <li>El aumento de temperatura aumenta su absorción</li> <li>Asociar laxante</li> <li>Rescate: con morfina oral de liberación rápida o fentanilo oral transmucosa.</li> <li>Útil en rotación de opioides</li> </ul>
	<b>FENTANILO ORAL TRANSMUCOSA*</b>	0,2-1,6 mg a demanda La dosis no puede predecirse a partir de la dosis de mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor irruptivo y como rescate</li> <li>Acción rápida y corta (15 minutos-4 horas)</li> </ul>
	<b>METADONA*</b>	VO, SC, IM: dosis inicial: 5-10 mg/6-8 h ajustado según respuesta Si se utiliza de forma prolongada no administrar con frecuencia inferior a 12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vida media larga con riesgo de acumulación</li> <li>La insuficiencia renal y hepática no interfieren en su eliminación</li> <li>Gran variabilidad interindividual en la dosis</li> <li>Manejo por personal experto</li> <li>Útil en rotación de opioides</li> <li>Asociar laxante</li> <li>Se puede administrar vía SC</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
<b>DOLOR</b>  *Ver anexo sobre opioides	<b>OXICODONA*</b>	VO: dosis inicial: 10 mg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en insuficiencia renal y hepática</li> <li>Asociar laxante</li> </ul>
	<b>OXICODONA RÁPIDA*</b>	VO: 4,5-18 mg a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor irruptivo y como rescate</li> </ul>
	<b>BUPRENORFINA*</b>	Transdérmica: dosis inicial: un parche de 35 µg/h cada 72 h. En pacientes tratados previamente con morfina: según dosis de morfina SL: 0,2 mg/8 h IV-IM: 0,3-0,6 mg/6-8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los parches se pueden cortar para adecuar la dosis a cada paciente</li> <li>No precisa receta de estupefacientes</li> </ul>
<b>DOLOR NEUROPÁTICO</b>	<b>AMITRIPTILINA</b>	Dosis inicial: 10-25 mg/día en dosis única por la noche Dosis habitual: 50-150 mg/día Dosis máxima: 150 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precaución en pacientes con arritmia o cardiopatía isquémica</li> <li>El tratamiento debe retirarse gradualmente</li> </ul>
	<b>DULOXETINA</b>	Dosis inicial: 60 mg/día en dosis única Dosis habitual: 60 mg/día Dosis máxima: 120 mg/día en dosis divididas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprobado en ficha técnica para la neuropatía diabética</li> <li>El tratamiento debe retirarse de forma gradual</li> </ul>
	<b>CARBAMAZEPINA</b>	Dosis inicial: 100-200 mg/12 h Incrementar en 100-200 mg cada semana Dosis habitual: 600-800 mg/día en 3 o 4 dosis Dosis máxima: 1.600 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precaución en insuficiencia hepática</li> <li>Requiere vigilancia hematológica</li> <li>Múltiples interacciones</li> </ul>
	<b>GABAPENTINA</b>	Dosis inicial: 300 mg 1 <sup>er</sup> día, 300 mg/12 h 2 <sup>o</sup> día, 300 mg/8 h 3 <sup>er</sup> día. Incrementar dosis a escalones de 300 mg/día Dosis habitual: 1.200-1.400 mg/día (2 ó 3 dosis) Dosis máxima: 3.600 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducir la dosis en insuficiencia renal y en ancianos</li> </ul>
	<b>PREGABALINA</b>	Dosis inicial: 50-150 mg/día en 2-3 dosis. Incrementar en 50-150 mg cada semana Dosis habitual: 300-600 mg/día Dosis máxima: 600 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducir la dosis en insuficiencia renal y en ancianos</li> </ul>
	<b>MORFINA</b>	Dosis inicial: 5-15 mg de liberación rápida cada 4 horas. A los 7-15 días pasar a liberación retardada Dosis habitual: 120 mg/día	Ver apartado de DOLOR

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
<b>DOLOR NEUROPÁTICO</b>	<b>TRAMADOL</b>	Dosis inicial: 50 mg/día en 2 dosis. Incrementar en 50 mg cada semana Dosis habitual: 50-100 mg/6-8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ver apartado de DOLOR</li> </ul>
<b>DOLOR ÓSEO</b>	<b>PAMIDRÓNICO, ÁCIDO</b>	Perfusión IV: 90 mg en 250 ml en 2 h cada 3-4 semanas En pacientes con mieloma múltiple no exceder 90 mg en 500 ml durante 4 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precaución en cardiopatas e insuficiencia renal</li> <li>• Se ha descrito osteonecrosis maxilar (se recomienda revisión dental previa al tratamiento)</li> <li>• Duración del tratamiento más de 6 meses</li> <li>• No debe administrarse en bolo</li> <li>• Uso Hospitalario</li> </ul>
	<b>ZOLEDRÓNICO, ÁCIDO</b>	Perfusión IV: 4 mg/100 ml en 15 minutos como mínimo, cada 3-4 semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precaución en cardiopatas e insuficiencia renal</li> <li>• Se ha descrito osteonecrosis maxilar (se recomienda revisión dental previa al tratamiento)</li> <li>• Duración del tratamiento más de 6 meses</li> <li>• Uso Hospitalario</li> </ul>
<b>MIOCLONIAS POR OPIOIDES</b>	<b>MIDAZOLAM</b>	VO, IV, SC: 5-10 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se puede utilizar por vía SC*</li> <li>• Ampollas de Uso Hospitalario</li> </ul>
	<b>BACLOFENO</b>	Dosis inicial VO: 5 mg/8 h Dosis habitual VO: 10-15 mg/8 h Dosis máxima: 100 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retirada progresiva por riesgo de abstinencia</li> </ul>
	<b>CLONAZEPAM</b>	VO: dosis inicial 0,5-1,5 mg/día, dosis habitual 3-6 mg/día, dosis máxima: 20 mg/día IV: 1 mg en inyección IV lenta (2 minutos) o perfusión IV lenta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir dosis de opioides o rotación</li> <li>• Se puede utilizar por vía SC*</li> </ul>
	<b>DIAZEPAM</b>	VO, rectal o IV: 5-10 mg	
<b>ASTENIA</b>	<b>PREDNISONA</b>	VO: 20-40 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Su efecto es temporal (2-4 semanas) por lo que se recomienda en pacientes con esperanza de vida &lt;4 semanas</li> <li>• En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no precisa retirada gradual</li> </ul>
<b>ANOREXIA Y CAQUEXIA</b>	<b>MEGESTROL ACETATO</b>	VO dosis inicial: 160 mg/día VO dosis habitual: 320-800 mg/día Dosis máxima: 800 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Su efecto tarda semanas en aparecer por lo que se recomienda en pacientes con esperanza de vida &gt;2-3 meses</li> </ul>
	<b>DEXAMETASONA</b>	VO: 3-8 mg/día (dosis utilizada en los ensayos clínicos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se puede utilizar por vía SC, pero no se recomienda mezclar con otros fármacos en infusión SC*</li> <li>• Los corticoides se han utilizado en pautas de 1-8 semanas. En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no precisa retirada gradual</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
ANOREXIA Y CAQUEXIA	<b>PREDNISOLONA</b>	VO: 10 mg/día (dosis utilizada en los ensayos clínicos) Rango de dosis: 10-30 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los corticoides se han utilizado en pautas de 1-8 semanas. En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no precisa retirada gradual</li> </ul>
	<b>METILPREDNISOLONA</b>	VO: 32 mg/día IV: 125 mg/día (dosis utilizada en los ensayos clínicos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede administrar vía SC *</li> <li>Los corticoides se han utilizado en pautas de 1-8 semanas. En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no precisa retirada gradual</li> </ul>
	<b>CIPROHEPTADINA</b>	VO: 45 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requieren más estudios sobre su eficacia</li> </ul>
	<b>METILFENIDATO</b>	VO: 5-15 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requieren más estudios sobre su eficacia</li> <li>Contraindicaciones: angina, arritmias o HTA grave, depresión grave, síntomas psicóticos, tendencias suicidas</li> <li>Administrar por la mañana o mediodía por posible efecto de insomnio</li> </ul>
	<b>MODAFILINO</b>	VO: 200-400 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requieren más estudios sobre su eficacia, poca experiencia de uso</li> <li>Contraindicado en ansiedad grave</li> <li>Precaución en insuficiencia renal, hepática, alteraciones cardiovasculares, depresión, manía y psicosis</li> </ul>
DISNEA	<b>MORFINA</b>	Si no está en tratamiento con morfina: VO, SC: 2,5-5 mg/4 h Si está en tratamiento con morfina: aumentar la dosis un 25-50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asociar laxante</li> <li>Antídoto: Naloxona</li> <li>Se puede administrar vía SC</li> </ul>
	<b>OXICODONA</b>	VO: 2,5-5 mg/4 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asociar laxante</li> </ul>
	<b>PROMETAZINA</b>	VO, IM, IV: 25 mg/8-12 h o a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Como fármaco adyuvante o de segunda línea, si no se puede administrar opioides o asociados a éstos</li> </ul>
	<b>LORAZEPAM</b>	VO: 0,5-1 mg a demanda o pautado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea asociada a ansiedad</li> </ul>
	<b>ALPRAZOLAM</b>	VO: 0,25-0,5 mg a demanda o pautado 0,25-0,5/8 mg/h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea asociada a ansiedad</li> <li>Acción rápida y duración corta</li> </ul>
	<b>MIDAZOLAM</b>	VO: 7,5 mg a demanda o pautado 7,5 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea asociada a ansiedad</li> <li>Se puede utilizar por vía SC *</li> <li>Acción rápida y duración corta</li> <li>Ampollas de Uso Hospitalario</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
DISNEA	<b>DIAZEPAM</b>	VO: 5 mg a demanda o pautado 5-20 mg/día en 1-2 tomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea asociada a ansiedad</li> <li>Acción más larga</li> </ul>
	<b>CLORAZEPATO DIPOTÁSICO</b>	VO: 5-10 mg a demanda o pautado 7,5-25 mg/día en 2-3 tomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea asociada a ansiedad</li> <li>Acción más larga</li> </ul>
	<b>CLORPROMAZINA</b>	VO: 7,5-25 mg/6-8 h o a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>La vía IM puede ser dolorosa</li> <li>Como fármaco adyuvante o de segunda línea, si no se puede administrar opioides o asociados a éstos</li> </ul>
	<b>LEVOMEPRIMAZINA</b>	VO, SC: 2,5-10 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Como fármaco adyuvante o de segunda línea, si no se puede administrar opioides o asociados a éstos</li> <li>Se puede utilizar por vía SC *</li> <li>(levomepromazina se conoce también como methotrimeprazina)</li> </ul>
	<b>SALBUTAMOL</b>	Inhalado: 1-2 pulsaciones a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea en pacientes con obstrucción reversible de la vía aérea</li> </ul>
	<b>PREDNISONA</b>	VO: 20-40 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea en pacientes con asma, EPOC, linfangitis carcinomatosa o tumores obstructivos de la vía aérea</li> <li>En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no precisa retirada gradual</li> </ul>
TOS	<b>LEVODROPROPIZINA</b>	VO: 60 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>No opioide</li> </ul>
	<b>CLOPERASTINA</b>	VO: 10-20 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>No opioide</li> </ul>
	<b>CODEINA</b>	VO: 10-20 mg/4-6 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asociar laxante</li> </ul>
	<b>DIHIDROCODEINA</b>	VO: 5-10 mg/4-6 h Dosis máxima: 120 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>No comercializado en España en comprimidos ni viales, disponible sólo en jarabe o gotas</li> </ul>
	<b>MORFINA</b>	VO: 2,5-5 mg/4-6 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asociar laxante</li> <li>Antídoto: Naloxona</li> <li>Se puede administrar vía SC</li> </ul>
	<b>DEXTROMETORFANO</b>	VO: 10-20 mg/4-6 h o 30 mg/8 h Dosis máxima: 120 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precaución en insuficiencia hepática</li> <li>Algunas presentaciones son no financiadas</li> </ul>
	<b>CROMOGLICATO DISÓDICO</b>	20 mg/6 h inhalado	<ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de fracaso a tratamientos previos en cáncer de pulmón</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
TOS	BUPIVACAÍNA	5 ml/6-8 h nebulizado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Premedicar con broncodilatadores (salbutamol)</li> <li>• Riesgo de aspiración tras su aplicación por lo que se recomienda evitar la ingesta hasta 1 h después</li> <li>• Tos resistente, en casos muy seleccionados</li> </ul>
	LIDOCAÍNA	5 ml/6-8 h nebulizado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Premedicar con broncodilatadores (salbutamol)</li> <li>• Riesgo de aspiración tras su aplicación por lo que se recomienda evitar la ingesta hasta 1 h después</li> </ul>
DELIRIUM	HALOPERIDOL	Rango de dosis habitual VO, SC, IM, IV: 0,5-5 mg/2-12 h Dosis habitual VO: 1-3 mg/8 h Dosis habitual bolos SC: 2,5 mg (cada 30 minutos, máximo 3 veces) Dosis habitual infusión SC: 5-15 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De elección en el delirium</li> <li>• Mayor riesgo de síntomas extrapiramidales si se asocia a otros neurolépticos como metoclopramida</li> <li>• Poco sedante</li> <li>• Se puede utilizar por vía SC *</li> </ul>
	LEVOMEPRMAZINA	Rango de dosis habitual VO, SC, IM: 12,5-50 mg/4-12 h Dosis habitual bolos SC: 12,5 mg (cada 30 minutos, máximo 3 veces) Dosis habitual en infusión SC: 50-200 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Más sedante que haloperidol, alternativa a haloperidol en paciente con delirium con agitación intensa</li> <li>• Se puede utilizar por vía SC*</li> </ul>
	MIDAZOLAM	Bolos SC, IV: 2,5-5 mg y repetir hasta que ceda. Mantenimiento en perfusión IV, SC: 20-100 mg/día Dosis máxima: 200 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alternativa a haloperidol y levomepromazina en delirium con agitación intensa</li> <li>• Se puede utilizar por vía SC *</li> <li>• Ampollas de Uso Hospitalario</li> </ul>
INSOMNIO	ZOLPIDEM	VO: 5-10 mg al acostarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acción rápida y duración corta</li> <li>• Precaución en hepatopatía grave</li> <li>• Insomnio de conciliación</li> </ul>
	ZOPICLONA	VO: 7,5 mg al acostarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acción rápida y duración corta</li> <li>• Insomnio de conciliación</li> <li>• Precaución en hepatopatía grave</li> </ul>
	LORAZEPAM	VO: 0,5-2 mg al acostarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duración intermedia. Inducción y mantenimiento del sueño. Poca sedación diurna</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
<b>INSOMNIO</b>	<b>LORMETAZEPAM</b>	VO: 0,5-2 mg al acostarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Duración intermedia. Inducción y mantenimiento del sueño. Poca sedación diurna</li> </ul>
	<b>CLOMETIAZOL</b>	VO: 192 mg al acostarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede ser útil para evitar el delirium</li> </ul>
	<b>DIAZEPAM</b>	VO: 5-10 mg al acostarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantenimiento y ansiedad diurna</li> <li>Disponible por vía rectal</li> </ul>
	<b>TRAZODONA</b>	VO: 25-100 mg al acostarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insomnio asociado a depresión</li> </ul>
	<b>MIRTAZAPINA</b>	VO: 15-30 mg al acostarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insomnio asociado a depresión y/o anorexia</li> </ul>
	<b>AMITRIPTILINA</b>	VO: 25-100 mg al acostarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precaución en pacientes con arritmia o cardiopatía isquémica</li> <li>En insomnio asociado a depresión o dolor neuropático</li> </ul>
<b>ANSIEDAD</b>	<b>LORAZEPAM</b>	VO 1-2 mg/8-12 h o 2 mg a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acción rápida y duración intermedia</li> </ul>
	<b>ALPRAZOLAM</b>	VO: 0,25-0,5 mg/8 h o a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acción rápida y duración intermedia</li> <li>Útil en crisis de ansiedad</li> </ul>
	<b>MIDAZOLAM</b>	VO: 7,5 mg/8 h o 7,5 mg a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acción rápida y duración corta</li> <li>Se puede utilizar por vía SC*</li> <li>Ampollas de Uso Hospitalario</li> </ul>
	<b>DIAZEPAM</b>	VO: 5-20 mg/día en varias tomas o 5 mg a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acción más larga</li> <li>Disponible por vía rectal</li> </ul>
	<b>CLORAZEPATO DIPOTASICO</b>	VO: 5-10 mg/12 h o a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inicio de acción rápido, duración prolongada</li> </ul>
	<b>CLONAZEPAM</b>	VO: 4-8 mg/día en 3 o 4 tomas o 0,5-1 mg a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede utilizar por vía SC*</li> </ul>
	<b>CLOMETIAZOL</b>	VO: 192 mg/8 h o a demanda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede ser útil para evitar el delirium</li> </ul>
	<b>HALOPERIDOL</b>	VO: 1,5-5 mg a demanda o pautado 3-10 g/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede utilizar vía SC*</li> <li>Mayor riesgo de síntomas extrapiramidales si se asocia a fármacos como metoclopramida</li> <li>Ansiedad que se acompaña de alucinaciones o delirium</li> </ul>
	<b>LEVOMEPRMAZINA</b>	VO: 25-75 mg/día en 2-3 tomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede utilizar vía SC *</li> <li>Ansiedad que se acompaña de alucinaciones o delirium</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
DEPRESION	<b>MIANSERINA</b>	VO: 20-60 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En una o varias tomas diarias</li> <li>• Mínimos efectos anticolinérgicos</li> <li>• Precaución en pacientes con diabetes mellitus, epilepsia e insuficiencia hepática o renal</li> </ul>
	<b>FLUOXETINA</b>	VO: dosis habitual 20 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comenzar con dosis bajas en ancianos (10 mg)</li> <li>• Efectos adversos a nivel S.N.C. (agitación, cefaleas, insomnio, etc.)</li> <li>• Precaución en diabéticos, insuficiencia renal y epilépticos</li> </ul>
	<b>PAROXETINA</b>	VO: dosis habitual 20 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Más sedante que fluoxetina</li> <li>• No suspender el tratamiento bruscamente</li> </ul>
	<b>SERTRALINA</b>	VO: 50-100 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Más sedante que fluoxetina, menor riesgo de interacciones</li> <li>• Contraindicado en enfermos epilépticos, insuficiencia renal o hepática</li> </ul>
	<b>CITALOPRAM</b>	VO: dosis habitual 20 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perfil poco sedante. Menor riesgo de interacciones</li> </ul>
	<b>AMITRIPTILINA</b>	VO: 50-100 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimiento: una dosis al acostarse</li> <li>• Efectos adversos anticolinérgicos, cardiovasculares, somnolencia y ganancia de peso</li> <li>• Precaución en pacientes con alteraciones cardiovasculares, insuficiencia hepática y renal</li> </ul>
	<b>TRAZODONA</b>	VO: 100-300 mg Dosis máxima: 400 mg/día, ancianos 200 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se administra por la noche (efecto sedante)</li> <li>• Menos efectos anticolinérgicos, cardiovasculares y extrapiramidales.</li> <li>• Precaución en administración con antifúngicos azólicos, otros ISRS, macrólidos</li> </ul>
	<b>ALPRAZOLAM</b>	VO: 0,5-4 mg/día Dosis máxima: 4 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acción rápida y duración corta</li> <li>• Es una benzodiazepina</li> </ul>
<b>METILFENIDATO</b>	VO: 5-30 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca evidencia</li> <li>• Contraindicaciones: angina, arritmias o HTA grave, síntomas psicóticos, tendencias suicidas</li> <li>• Efecto en 1-2 días por lo que estaría indicado cuando se precisa inicio de acción rápido o en pacientes con esperanza de vida muy corta; no recomendado en depresión grave</li> </ul>	

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
<b>MUCOSITIS</b>	<b>BENCIDAMINA</b>	Enjuagues 15 ml/6 h o en pastillas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible como colutorio o en pastillas de uso tópico</li> <li>• No financiable</li> </ul>
	<b>POVIDONA YODADA</b>	Enjuagues 10 ml/8-12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No financiable</li> </ul>
	<b>PALIFERMINA</b>	En pacientes con neoplasias hematológicas sometidos a tratamiento mieloablatoivo: IV: 60 mcg/kg/día, 3 días antes y 3 después del tratamiento mieloablatoivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamento de Uso Hospitalario</li> </ul>
<b>XEROSTOMIA</b>	<b>PILOCARPINA</b>	VO: 5-10 mg/8 h en comprimidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precaución: asma y EPOC, enfermedad cardiovascular, alteraciones cognitivas o psiquiátricas</li> <li>• Los colirios pueden utilizarse por vía oral (4-6 gotas/8 h disuelto en zumo)</li> </ul>
<b>PROFILAXIS CANDIDIASIS</b>	<b>ITRACONAZOL</b>	VO: 100 mg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precaución en hepatopatía</li> </ul>
	<b>KETOCONAZOL</b>	VO: 400 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precaución en hepatopatía</li> </ul>
	<b>FLUCONAZOL</b>	VO: 50 mg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precaución en hepatopatía</li> </ul>
<b>DISFAGIA</b>	<b>DEXAMETASONA</b>	VO, SC, IV: 4-8 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se puede administrar vía SC*</li> <li>• Si existe componente inflamatorio</li> </ul>
<b>NÁUSEAS Y VÓMITOS</b>	<b>DEXAMETASONA</b>	No relacionado con quimioterapia: VO, SC, IV: 4-16 mg/día Dosis habitual utilizada en estudios para prevención en quimioterapia, IV: 20 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se puede administrar vía SC*</li> <li>• Náuseas y vómitos por quimioterapia (riesgo moderado-alto de emesis) y asociados a hipertensión endocraneal</li> <li>• En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no precisa retirada gradual</li> </ul>
	<b>METOCLOPRAMIDA</b>	Dosis habitual VO, SC, IM, IV: 15-60 mg/día en 2-4 tomas Infusión SC: 30-100 mg/día Náuseas y vómitos relacionados con quimioterapia (vía parenteral): 40-60 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se puede utilizar por vía SC*</li> <li>• Contraindicado en obstrucción intestinal</li> <li>• Riesgo de arritmia si se asocia a ondansetrón</li> <li>• Administrar 30 minutos antes de las comidas</li> <li>• Contraindicado en pacientes con enfermedad de Parkinson</li> </ul>
	<b>DOMPERIDONA</b>	VO: 10-20 mg/6-8 h Vía rectal: 60 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar 15-20 minutos antes de las comidas</li> <li>• Los efectos extrapiramidales son raros</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
<b>NÁUSEAS Y VÓMITOS</b>	<b>ONDANSETRÓN</b>	VO, SC, IV: 12-24 mg/día Vía y dosis variable según riesgo de emesis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención y tratamiento de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia o radioterapia</li> <li>• Riesgo de arritmia si se asocia a metoclopramida</li> <li>• Se puede administrar vía SC*</li> <li>• Comprimidos: medicamento de diagnóstico hospitalario, ampollas de Uso Hospitalario</li> </ul>
	<b>APREPITANT</b>	VO: 125 mg el 1 <sup>er</sup> día y 80 mg/día el 2 <sup>o</sup> y 3 <sup>er</sup> día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Debe asociarse a dexametasona y ondansetrón</li> <li>• Náuseas y vómitos asociados a quimioterapia altamente emetógena</li> <li>• Medicamento de Uso Hospitalario</li> </ul>
	<b>HALOPERIDOL</b>	VO, SC, IV: 1,5-5 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Náuseas y vómitos asociados a opioides, insuficiencia renal o hipercalemia</li> <li>• Se puede administrar vía SC*</li> <li>• Mayor riesgo de síntomas extrapiramidales si se asocia a metoclopramida o neurolepticos</li> </ul>
	<b>CLORPROMAZINA</b>	VO, IV: 25-50 mg/6-8 h	
	<b>DIMENHIDRATO</b>	VO, rectal: 50-100 mg/4-6 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Náuseas y vómitos de origen vestibular</li> <li>• No financiable</li> </ul>
	<b>TIETILPERAZINA</b>	VO, rectal: 6,5 mg/8-24 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Náuseas y vómitos de origen vestibular</li> </ul>
	<b>ALPRAZOLAM</b>	VO: 0,5-2 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vómitos anticipatorios junto a antieméticos</li> </ul>
	<b>LORAZEPAM</b>	VO: 2-4 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vómitos anticipatorios junto a antieméticos</li> </ul>
<b>ESTREÑIMIENTO</b>	<b>LACTULOSA</b>	Tratamiento del estreñimiento crónico: inicialmente 15 ml (10 mg)/12 h, a partir de los 2-3 días: 15-30 ml/día Prevención de estreñimiento: 15 ml (10 mg)/8-24 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede tardar hasta 3 días en hacer efecto</li> <li>• Laxante osmótico</li> <li>• Efectos secundarios: calambres y flatulencia</li> </ul>
	<b>SEN (Cassia angustifolia)</b>	VO: 7,5 mg/8-24 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No administrar si obstrucción intestinal</li> <li>• Laxante estimulante</li> <li>• No financiable</li> </ul>
	<b>SENÓSIDOS A y B</b>	VO: 12-36 mg/24 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No administrar si obstrucción intestinal</li> <li>• Laxante estimulante</li> <li>• No financiable</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
ESTREÑIMIENTO	<b>POLIETILENGLICOL</b>	VO: 1 sobre/8-24 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laxante osmótico</li> <li>No financiable</li> </ul>
	<b>GLICERINA</b>	Vía rectal: 1 supositorio/24 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>En impactación fecal</li> <li>No financiable</li> </ul>
	<b>FOSFATOS</b>	Vía rectal: 1-2 enemas según respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>En impactación fecal</li> <li>No financiable</li> </ul>
	<b>PICOSULFATO SÓDICO</b>	VO: 5-10 mg por la noche	<ul style="list-style-type: none"> <li>No administrar si obstrucción intestinal</li> <li>Laxante estimulante</li> <li>No financiable</li> </ul>
	<b>ISPÁGULA (plantago ovata)</b>	VO: 3,5-10 g/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener buena hidratación para evitar la obstrucción</li> <li>Laxante formador de masa</li> <li>Financiable</li> </ul>
	<b>METILCELULOSA</b>	VO: 1.500 mg/24 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener buena hidratación para evitar la obstrucción</li> <li>Laxante formador de masa</li> <li>No financiable</li> </ul>
	<b>PARAFINA LÍQUIDA</b>	VO: 15 ml/12-24 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laxante lubricante</li> <li>No financiable</li> </ul>
	<b>BISACODILIO</b>	VO: 5-10 mg al acostarse Vía rectal: 1 supositorio/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laxante estimulante</li> <li>No financiable</li> </ul>
	<b>SALES DE MAGNESIO</b>	VO: 2,4-3,6 g/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de hipermagnesemia en insuficiencia renal</li> <li>Laxante osmótico</li> <li>No financiable</li> </ul>
DIARREA	<b>LOPERAMIDA</b>	VO: Dosis inicial 4 mg y seguido de 2 mg tras cada deposición hasta un máximo de 16 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de íleo paralítico</li> </ul>
	<b>OCTREÓTIDO</b>	SC: 50-500 $\mu$ g/día Dosis máxima: 1.500 $\mu$ g/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diarrea refractaria</li> <li>Se puede administrar vía SC</li> <li>Medicamento de diagnóstico hospitalario (indicación no recogida en ficha técnica)</li> </ul>
	<b>CODEINA</b>	VO: 30 mg/6 h	

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	<b>OCTREÓTIDO</b>	SC: 300-800 $\mu$ g/día Infusión SC: 300-600 $\mu$ g/día Dosis máxima: 1.500 $\mu$ g/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede administrar vía SC</li> <li>Diarrea refractaria</li> <li>Medicamento de diagnóstico hospitalario (indicación no recogida en ficha técnica)</li> </ul>
	<b>BUTILESCOPOLAMINA</b>	IV, SC: 60-80 mg/día en 3-4 dosis Infusión SC: 60-80 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede administrar vía SC. Llamado también butil bromuro de escopolamina</li> <li>No confundir la dosis con la de bromhidrato de escopolamina (no comercializado en España)</li> </ul>
	<b>DEXAMETASONA</b>	Vía IV, SC: 4-16 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede administrar vía SC*</li> <li>No mezclar con otros fármacos en infusión SC</li> </ul>
ASCITIS	<b>FUROSEMIDA</b>	VO, IM, IV, SC: 40-80 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de deshidratación e hipopotasemia</li> <li>Se puede administrar vía SC*</li> </ul>
	<b>ESPIRONOLACTONA</b>	VO: 100/400 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de deshidratación e hiperpotasemia</li> </ul>
HIPO	<b>BACLOFENO</b>	VO: 5-20 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción progresiva por riesgo de abstinencia</li> </ul>
	<b>NIFEDIPINO</b>	VO: 10-20 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede producir hipotensión, sobre todo vía SL</li> </ul>
	<b>OMEPRAZOL</b>	VO: 20 mg/día	
	<b>METOCLOPRAMIDA</b>	VO, IV, SC: 10 mg/6-8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contraindicado en obstrucción intestinal</li> <li>Riesgo de arritmia si se asocia a ondansetrón</li> <li>Se puede administrar vía SC*</li> </ul>
	<b>CLORPROMAZINA</b>	VO, IM: 25 mg/6-8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>La vía IM puede ser dolorosa</li> </ul>
	<b>GABAPENTINA</b>	VO: 300-600 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dosis máxima 3.600 mg/día</li> </ul>
	<b>HALOPERIDOL</b>	VO: 3 mg por la noche	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede administrar vía SC*</li> <li>Mayor riesgo de síntomas extrapiramidales si se asocia a otros fármacos como metoclopramida</li> </ul>
	<b>MIDAZOLAM</b>	Bolos de 5-10 mg IV-SC y continuar con perfusión SC de 30-60 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede administrar vía SC*</li> <li>Si es aceptable una cierta sedación para controlar los síntomas</li> <li>Ampollas de Uso Hospitalario</li> </ul>
ÚLCERA NEOPLÁSICA	<b>MILTEFOSINA</b>	Vía tópica: 1 -2 aplicaciones/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medicamento de diagnóstico hospitalario</li> </ul>
	<b>METRONIDAZOL</b>	Vía tópica: 1 aplicación/8 h	

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
PRURITO	<b>NALTREXONA</b>	VO: Inicio 12,5/12 h aumentar hasta dosis de mantenimiento 50-300 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por colestasis</li> <li>• Antagoniza los efectos de los opioides con riesgo de privación</li> </ul>
	<b>DANAZOL</b>	VO: 100 mg/1-3 veces al día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por colestasis</li> </ul>
	<b>RIFAMPICINA</b>	VO: 300-600 mg/8-12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por colestasis</li> <li>• Colorea de naranja la orina, saliva y otros fluidos corporales</li> </ul>
	<b>COLESTIRAMINA</b>	VO: 4 g/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por colestasis</li> <li>• Escasa tolerancia digestiva</li> </ul>
	<b>CIMETIDINA</b>	VO: 400 mg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito asociado a neoplasias hematológicas</li> </ul>
	<b>ONDANSETRÓN</b>	VO, SC: 4-8 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por uremia y por opioides</li> <li>• Riesgo de arritmia si se asocia a metoclopramida</li> <li>• Se puede administrar vía SC</li> <li>• Comprimidos: diagnóstico hospitalario, viales: Uso Hospitalario (indicación no recogida en ficha técnica)</li> </ul>
	<b>DEXCLORFENIRAMINA</b>	VO: 2 mg/6-8 h IV: 5 mg/6-8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por uremia y piel seca</li> <li>• Produce sedación</li> </ul>
	<b>HIDROXICINA</b>	VO: 25 mg/8-24 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por uremia y piel seca</li> <li>• Produce sedación</li> </ul>
	<b>LORATADINA</b>	VO: 10 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por uremia y piel seca</li> <li>• Baja incidencia de sedación y efectos muscarínicos (retención urinaria, sequedad de boca, visión borrosa)</li> </ul>
	<b>PAROXETINA</b>	VO: 20 mg/día Comenzar con dosis bajas en ancianos (10 mg)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por neoplasias hematológicas o paraneoplásico</li> <li>• En una sola toma diaria (por la mañana)</li> <li>• Tarda semanas en hacer efecto</li> </ul>
	<b>MIRTAZAPINA</b>	VO: 7,5-15 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prurito por uremia o paraneoplásico</li> <li>• Existe la presentación de comprimidos bucodispersables</li> </ul>
TENESMO VESICAL	<b>OXIBUTININA</b>	VO: 2,5-5 mg/6-12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos adversos anticolinérgicos</li> </ul>
	<b>TOLTERODINA</b>	VO: 2 mg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos adversos anticolinérgicos</li> </ul>
	<b>CLORURO DE TROSPÍO</b>	VO: 20 mg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos adversos anticolinérgicos</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
TENESMO VESICAL	IMIPRAMINA	VO: 25-50 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precaución en pacientes con arritmia o cardiopatía isquémica</li> </ul>
	AMITRIPTILINA	VO: 25-50 mg por la noche	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precaución en pacientes con arritmia o cardiopatía isquémica</li> </ul>
	BUTILESCOPOLAMINA	VO, IV, SC: 20-30 mg/6-8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede administrar vía SC</li> <li>Existe presentación en supositorios</li> <li>Denominado también butil bromuro de escopolamina (no confundir con broumhidrato de escopolamina)</li> </ul>
	IBUPROFENO	VO: 400-600 mg/8 h Rectal: 500 mg/8 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal</li> </ul>
	NAPROXENO	VO, rectal: 500 mg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal</li> </ul>
HIPERCALCEMIA	PAMIDRÓNICO, ÁCIDO	Perfusión IV: 30-90 mg en 2-4 h (no exceder 90 mg en 500 ml durante 4 horas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precaución en cardiópatas e insuficiencia renal</li> <li>Mantener buena hidratación</li> <li>La dosis depende de niveles de calcio sérico</li> <li>Se ha descrito osteonecrosis maxilar (se recomienda revisión dental previa al tratamiento)</li> <li>Uso Hospitalario</li> </ul>
	ZOLEDRÓNICO, ÁCIDO	Perfusión IV: 4 mg en 15 minutos mínimo (diluido con 100 ml de cloruro sódico al 0,9% o glucosado 5%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Precaución en cardiópatas e insuficiencia renal</li> <li>Mantener buena hidratación</li> <li>Se ha descrito osteonecrosis maxilar (se recomienda revisión dental previa al tratamiento)</li> <li>Uso Hospitalario</li> </ul>
	IBANDRÓNICO ÁCIDO	Perfusión IV: 2-4 mg en 15 minutos mínimo (diluido con 100 ml de cloruro sódico al 0,9% o glucosado 5%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener buena hidratación</li> <li>Uso Hospitalario</li> </ul>
	CALCITONINA	IM, SC: 4-8 UI/kg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>La vía intranasal no es eficaz</li> <li>Se puede administrar vía SC</li> </ul>
	PREDNISOLONA	VO: 40-100 mg/día	
COMPRESIÓN MEDULAR	DEXAMETASONA	Bolos IV inicial: 10-100 mg, seguido de dosis de 16 mg/día VO. (dosis utilizadas en ensayos clínicos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede administrar vía SC*</li> <li>Asociado a radioterapia</li> <li>La dosis inicial de 100 mg se asoció a más efectos adversos graves que la de 10 mg, aunque fue más eficaz</li> <li>Tratamientos de duración inferior a 3 semanas generalmente no requieren retirada gradual</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
<b>CRISIS CONVULSIVAS</b>	<b>DIAZEPAM</b>	IV, rectal: 5-10 mg Infusión IV: 2,5-5 mg/minuto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento de la crisis aguda</li> </ul>
	<b>MIDAZOLAM</b>	IV, SC: 10-15 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se puede administrar vía SC*</li> <li>• Tratamiento de la crisis aguda</li> </ul>
	<b>VALPROATO SODICO</b>	VO: 20-30 mg/kg/día repartido en 2-3 tomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención secundaria de crisis convulsivas</li> <li>• Contraindicado en hepatopatía</li> </ul>
	<b>FENITOINA</b>	VO 4-8 mg/kg/día repartidos en 3 tomas. Dosis habitual: 100 mg/8 h Dosis máxima: 600 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención secundaria de crisis convulsivas</li> <li>• Margen terapéutico estrecho.</li> <li>• Puede inducir numerosas interacciones</li> </ul>
	<b>FENOBARBITAL</b>	VO: 60- 250 mg/día repartidos en 2 tomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se puede administrar vía SC</li> <li>• Prevención secundaria de crisis convulsivas</li> <li>• Somnolencia, hipercinesia en niños, confusión en ancianos</li> </ul>
	<b>CARBAMAZEPINA</b>	VO: 200-400 mg/8-12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precaución en insuficiencia hepática</li> <li>• Requiere vigilancia hematológica</li> <li>• Prevención secundaria de crisis convulsivas</li> </ul>
	<b>CLONAZEPAM</b>	VO: 3-6 mg/día repartidos en 3 dosis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención secundaria de crisis convulsivas</li> <li>• Se puede administrar vía SC*</li> </ul>
	<b>GABAPENTINA</b>	VO: 100-400 mg/8 h Dosis máxima 3.600 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención secundaria de crisis convulsivas</li> </ul>
	<b>LAMOTRIGINA</b>	VO: 100-200 mg/día repartidos en 2 tomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención secundaria de crisis convulsivas</li> </ul>
	<b>TOPIRAMATO</b>	VO: 100-200 mg/12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención secundaria de crisis convulsivas</li> </ul>
<b>HEMORRAGIA</b>	<b>AMINOCAPROICO ÁCIDO</b>	Perfusión IV: 4 g en la primera hora y luego 1 g/h Vía oral: 4 g/6 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contraindicado en insuficiencia renal grave</li> <li>• Para la administración oral se han utilizado ampollas bebidas</li> </ul>
	<b>TRANEXÁMICO ÁCIDO</b>	VO: 1-1,5 g/8-12 h IV, IM: 0,5-1 g/8-12 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contraindicado en insuficiencia renal grave</li> <li>• Para la administración oral pueden utilizarse comprimidos o las ampollas bebidas</li> </ul>

Síntoma	Fármaco	Dosis recomendada	Observaciones
SEDACIÓN	MIDAZOLAM	<p><b>Sedación vía SC:</b>  <i>Inducción:</i> 2,5-5 mg  <i>Perfusión:</i> 0,4-0,8 mg/h  <i>Rescate:</i> bolos 2,5-5 mg  Doble dosis si tomaba previamente benzodiazepinas</p> <p><b>Sedación vía IV:</b>  <i>Inducción:</i> 1,5-3 mg cada 5 min hasta que esté sedado (la dosis requerida será la dosis de inducción)  <i>Perfusión:</i> dosis de inducción x 6  <i>Rescate:</i> dosis de inducción</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doblar la dosis de la sedación si el paciente ya tomaba benzodiazepinas</li> <li>• Dosis máxima: 200 mg/día</li> <li>• Se puede administrar por vía SC*</li> <li>• Ampollas de Uso Hospitalario</li> </ul>
	LEVOMEPRMAZINA	<p><b>Sedación vía SC:</b>  <i>Inducción:</i> 12,5-25 mg  <i>Perfusión:</i> 100 mg/día  <i>Rescate:</i> 12,5 mg</p> <p><b>Sedación vía IV:</b>  La mitad de la dosis empleada por vía SC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sedación cuando el síntoma predominante es el delirium</li> <li>• Dosis máxima: 300 mg</li> <li>• Se puede administrar vía SC*</li> </ul>
	PROPOFOL	<p><b>Sedación IV:</b>  <i>Inducción:</i> 1-1,5 mg/kg  <i>Perfusión:</i> 2 mg/kg/h  <i>Rescate:</i> bolos de 50% de la dosis de inducción</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Previamente suspender perfusión de BZD o neurolépticos y reducir los opioides a la mitad</li> <li>• Uso Hospitalario</li> </ul>
	FENOBARBITAL	<p><b>Sedación vía SC:</b>  <i>Inducción:</i> 100-200 mg  <i>Perfusión:</i> 600 mg/día  <i>Rescate:</i> bolos 100 mg</p> <p><b>Sedación vía IV:</b>  <i>Inducción:</i> 2 mg/kg lento  <i>Perfusión:</i> 1 mg/kg/h y modificar según respuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Previamente suspender perfusión de BZD o neurolépticos y reducir los opioides a la mitad</li> <li>• Indicado si falla midazolam y levomepromazina</li> <li>• Se puede administrar vía SC</li> </ul>
ESTERTORES PREMORTEM	BUTILESCOPOLAMINA	IV, SC: 20 mg/4-6 h o perfusión de 20-100 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Denominado también butil bromuro de escopolamina</li> <li>• No confundir la dosis con la de bromhidrato de escopolamina (no comercializado en España)</li> </ul>

VO: vía oral. SC: subcutánea. IV: intravenosa. IM: intramuscular. SL: sublingual.

\* Uso de la vía SC: no recogido en la ficha técnica.

\*\* Algunas indicaciones no están recogidas en la ficha técnica.

## Características farmacológicas de los corticoides más utilizados

	Vida media (h)	Dosis equivalente (mg)	Potencia glucocorticoide (antiinflamatoria)	Potencia mineralocorticoide
<b>Acción corta</b>				
Cortisona	8-12	25	0,8	0,8
Hidrocortisona	8-12	20	1	1
<b>Acción intermedia</b>				
Deflazacort	18-36	7,5	4	0,5
Metilprednisolona	18-36	4	5	0,5
Prednisolona	18-36	5	4	0,8
Prednisona	18-36	5	4	0,8
Triamcinolona	18-36	4	5	0
<b>Acción larga</b>				
Betametasona	36-54	0,6 - 0,75	25-30	0
Dexametasona	36-54	0,75	25	0
Parametasona	36-54	2	10	0

## Vademécum por principio activo

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>ALPRAZOLAM</b>	Alprazolam EFG Trankimazin®	Comp: 0,25-0,5-1-2-3 mg Gotas: 0,75 mg/ml	<b>Ansiedad:</b> 0,25-0,5 mg/8 h o a demanda <b>Disnea con ansiedad:</b> 0,25-0,5 mg a demanda o pautado 0,25-0,5/8 h <b>Depresión:</b> 0,5-4 mg/día <b>Vómitos anticipatorios:</b> 0,5-2 mg/día	Somnolencia, confusión, ataxia, amnesia, dependencia, debilidad muscular, hipotensión, disartria, incontinencia urinaria	Útil en crisis de pánico
<b>AMINOCAPROICO, ÁCIDO</b>	Ampollas: Caproamin fides®	Ampollas: 4 mg	<b>Hemorragia:</b> Perfusión IV: 4 g en la primera hora y luego 1 g/h Vía oral: 4 g/6 h	Náuseas, dolor abdominal, diarrea, mialgias, debilidad, rabdomiólisis con mioglobinuria, trombosis	Para la administración oral se han utilizado ampollas bebidas
<b>AMITRIPTILINA</b>	Tryptizol® Deprelío®	Comp: 10-25-50-75 mg	<b>Dolor neuropático:</b> Dosis inicial: 10-25 mg/día en dosis única por la noche Dosis habitual: 50-150 mg/día Dosis máxima: 150 mg/día <b>Insomnio asociado a depresión o dolor neuropático:</b> 25-100 mg al acostarse <b>Depresión:</b> 50-100 mg/día <b>Tenesmo vesical:</b> 25-50 mg por la noche	Sequedad de boca, sedación, retención urinaria, hipotensión ortostática, alteraciones cardiovasculares	Precaución en pacientes con arritmia o cardiopatía isquémica El tratamiento debe retirarse gradualmente
<b>APREPITANT</b>	Emend®	Caps: 80-125 mg	<b>Náuseas y vómitos asociados a quimioterapia emetógena:</b> VO: 125 mg el 1º día y 80 mg/día el 2º y 3º día	Hipo, dispepsia, diarrea, estreñimiento, anorexia, astenia, cefalea, sequedad de boca, flatulencia, colitis, dolor abdominal, úlcus, bradicardia, tos, desorientación, disuria	Debe asociarse a dexametasona y ondansetrón Uso Hospitalario
<b>BACLOFENO</b>	Lioresal®	Comp: 10-25 mg	<b>Hipo:</b> 5-20 mg/8 h <b>Mioclónicas por opioides</b> Dosis inicial: 5 mg/8h Dosis habitual: 10-15 mg/8h Dosis máxima: 100 mg/día	Sedación, somnolencia, hipotonía muscular, náuseas, mareo, trastornos del habla, insomnio, depresión, ansiedad, parestesias, convulsiones	Retirada progresiva por riesgo de abstinencia
<b>BENZIDAMINA</b>	Tantum Verde®	Pastilla: 3 mg Colutorio al 0,15%	<b>Mucositis:</b> Enjuagues 15 ml/6 h o en pastillas	Acorchamiento, picor	No financiable
<b>BISACODILO</b>	Dulco laxo®	Comp: 5 mg Supos: 10 mg	<b>Estreñimiento:</b> VO: 5-10 mg al acostarse Vía rectal: 1 supositorio/día	Calambres abdominales, distensión abdominal	No financiable

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>BUPIVACAÍNA</b>	Bupivacaína®	Ampollas al 0,25% (25 mg en 10 ml)	<b>Tos:</b> 5 ml/6-8 h nebulizado	Riesgo de aspiración	Tos resistente, en casos muy seleccionados
<b>BUPRENORFINA</b>	Parches liberación prolongada: Transec® Comp sublinguales y ampollas: Buprex®	Parches: 35-52,5-70 µg/h Comp SL: 0,2 mg Ampollas: 0,3 mg	<b>Dolor:</b> Transdérmica: dosis inicial: un parche de 35 µg/h cada 72 h. En pacientes tratados previamente con morfina: según dosis de morfina SL: 0,2 mg/8 h IV-IM: 0.3-0.6 mg/6-8 h	Náuseas, vómitos, estreñimiento, somnolencia, sequedad de boca, sudoración, depresión respiratoria, alucinaciones, disforia, retención urinaria, mioclonias, erupción local por parche.	Los parches se pueden cortar para adecuar la dosis a cada paciente No precisa receta de estupefacientes
<b>BUTILESCOPOLAMINA</b>	Buscapina®	Comp: 10 mg Supositorios: 10 mg Ampollas: 20 mg	<b>Obstrucción intestinal:</b> IV, SC: 60-80 mg/día en 3-4 dosis Infusión SC: 60-80 mg/día <b>Estertores premortem:</b> IV, SC: 20 mg/4-6 h o perfusión de 20-100 mg/día <b>Tenesmo vesical:</b> VO, IV, SC: 20-30 mg/6-8 h	Sequedad de boca, visión borrosa, taquicardia, hipotensión, retención urinaria	No confundir la dosis con la de bromhidrato de escopolamina (no comercializado en España, su dosificación es diferente)
<b>CALCITONINA</b>	Calcitonina Almirall® Calogen® Calsynar® Miacalcic®	Vial: 50-100 UI	<b>Hipercalcemia:</b> IM, SC 4-8 UI/kg/12 h	Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, rubefacción, mareos, cefalea, mialgias, alteraciones visuales, reacción local en el punto de inyección	La vía intranasal no es eficaz Se puede administrar vía SC
<b>CARBAMAZEPINA</b>	Carbamazepina EFG. Tegretol®	Comp: 200-400 mg	<b>Dolor neuropático:</b> Dosis inicial: 100-200 mg/12 h Incrementar en 100-200 mg cada semana Dosis habitual: 600-800 mg/día en 3 ó 4 dosis Dosis máxima: 1600 mg/día <b>Prevención secundaria de crisis convulsivas:</b> 200-400 mg/8-12 h	Somnolencia, mareo, inestabilidad, náuseas, erupción cutánea, toxicidad hematológica y hepática	Precaución en insuficiencia hepática Requiere vigilancia hematológica
<b>CIMETIDINA</b>	Tagamet® Fremet®	Comp: 200-400-800 mg	<b>Prurito en neoplasias hematológicas:</b> 400 mg/12 h	Diarrea, alteración de función hepática, cefalea, mareo, erupción cutánea, bradicardia, bloqueo AV, pancreatitis, depresión, alucinaciones	

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>CIPROHEPTADINA</b>	Viternum®	Suspensión: 3 mg/ml	<b>Anorexia/caquexia:</b> 45 mg/8 h	Náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea, sequedad de boca, somnolencia	Se requieren más estudios sobre su eficacia
<b>CITALOPRAM</b>	Citalopram EFG Citalvir® Seropram® Estabel® Relapaz® Somac®	Comp: 10-20-30-40 mg	<b>Depresión:</b> dosis habitual 20 mg/día	Nerviosismo, somnolencia, cefalea, náuseas, vómitos, estreñimiento, sequedad de boca	Perfil poco sedante. Menor riesgo de interacciones.
<b>CLOMETIAZOL</b>	Distraneurine®	Caps: 192 mg	<b>Insomnio/Ansiedad:</b> 192 mg	Somnolencia, sedación	Puede ser útil para evitar delirium
<b>CLONAZEPAM</b>	Rivotril®	Comp: 0,5-2 mg Gotas: 2,5 mg/ml Ampollas: 1 mg	<b>Ansiedad:</b> 4-8 mg/día en 3 ó 4 tomas o 0,5-1 mg a demanda <b>Prevención secundaria de crisis convulsivas:</b> 3-6 mg/día repartidos en 3 dosis <b>Mioclonias por opioides:</b> VO, dosis habitual: 3-5 mg/día; IV: 1 mg en inyección IV lenta o perfusión IV lenta	Somnolencia, sedación	Mantenimiento y ansiedad diurna Se puede administrar vía SC*
<b>CLOPERASTINA</b>	Flutox® Sekisan®	Grageas: 10 mg Jarabe: 17,7 mg/5 ml	<b>Tos:</b> 10-20 mg/8 h	Sequedad de boca, somnolencia, sedación, estreñimiento, visión borrosa.	No opioide
<b>CLORAZEPATO DIPOTÁSICO</b>	Tranxilium®	Caps: 5-10-15 mg Comp: 50 mg Viales: 20-50 mg Sobres: 2,5 mg	<b>Disnea asociada a ansiedad:</b> VO: 5-10 mg a demanda o pautado 7,5-25 mg/día en 2-3 tomas	Somnolencia, sedación	
<b>CLORPROMAZINA</b>	Largactil®	Comp. 25-100 mg Gotas: 40 mg/ml Vial: 25 mg	<b>Disnea:</b> VO: 7,5-25 mg/6-8 h o a demanda <b>Hipo:</b> VO, IM: 25 mg/6-8 h <b>Náuseas/Vómitos:</b> VO, IV: 25-50 mg/6-8 h	Síntomas extrapiramidales, hipotensión, fiebre, síndrome neuroléptico maligno, somnolencia, agitación, insomnio, congestión nasal, arritmias, retención urinaria, sequedad de boca, visión borrosa	La vía IM puede ser dolorosa
<b>CLORURO DE TROSPÍO</b>	Spamo Urogenin® Uraplex®	Grag: 20 mg	<b>Tenesmo vesical:</b> 20 mg/12 h	Sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, sequedad ocular, somnolencia, dificultad miccional, palpitaciones, taquicardia, desorientación, flatulencia, dolor torácico, disnea, erupción, astenia.	

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>CODEINA</b>	Codeisan® (comprimidos) Perduretás codeína® (comprimidos retard) Bisoltus® Histaverin® Codeisan jarabe® Codulin® Notusin® Fludan Codeína® (jarabes)	Comp: 28,7 mg Comp Retard: 50 mg Solución-jarabe: 6,33-10 mg/5 mL	<b>Dolor:</b> 30-60 mg/4-6 h <b>Tos:</b> 10-20 mg/4-6 h <b>Diarrea:</b> 30 mg/6 h	Estreñimiento, íleo paralítico, somnolencia, depresión respiratoria, náuseas.	Puede ser necesario asociar laxante (en dolor, tos)
<b>COLESTIRAMINA</b>	Lismol® Resincolestiramina®	Sobres: 4 g	<b>Prurito por colestasis:</b> 4 g/8 h	Estreñimiento, diarrea, náuseas, vómitos, molestias abdominales	
<b>CROMOGLICATO DISODICO</b>	Alergocrom® Frenal® Nebulasma® Nebulcrom®	Polvo para inhalación: 20 mg/ cápsula	<b>Tos:</b> 20 mg/6 h inhalado	Broncoespasmo transitorio, tos, irritación faríngea	En caso de fracaso a tratamientos previos en cáncer de pulmón
<b>DANAZOL</b>	Danatrol®	Caps: 50-100-200 mg	<b>Prurito por colestasis:</b> 100 mg/1-3 veces al día	Náuseas, mareo, reacciones cutáneas, fotosensibilidad, fiebre, nerviosismo, dolor de espalda, espasmo muscular, ansiedad, vértigo, acné, hirsutismo, leucopenia, trombopenia	
<b>DEXAMETASONA</b>	Dexametasona Fortecortin® Dalamon® Inyectable	Comp: 1 mg Ampollas: 4 mg	<b>Anorexia/caquexia:</b> VO, SC: 3-8 mg/día. <b>Disfagia</b> (si existe inflamación) VO, SC, IV: 4-8 mg/día <b>Náuseas y vómitos no relacionados con quimioterapia:</b> VO, SC, IV: 4-16 mg/día Dosis habitual utilizada en estudios para prevención en quimioterapia: IV: 20 mg/día <b>Obstrucción intestinal:</b> IV, SC: 4-16 mg/día <b>Compresión medular:</b> Bolos IV inicial 10-100 mg, seguido de dosis de 16 mg VO (dosis utilizada en ensayos clínicos)	Hiper glucemia, miopatía, síndrome Cushing, osteonecrosis, trastornos psíquicos (hipomanía, depresión, insomnio, apatía, psicosis), dispepsia, úlcus, retención hidrosalina, HTA	Se puede administrar vía SC*, pero sin mezclar con otros fármacos en infusión SC En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no se precisa retirada gradual

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>DEXCLORFENIRAMINA</b>	Polaramine®	Comp: 2 mg Repetabs: 6 mg Jarabe: 2 mg/5 ml Ampollas: 5 mg	<b>Prurito</b> por uremia y piel seca: VO: 2 mg/6-8 h, IV: 5 mg/6-8 h	Somnolencia, sequedad de boca, visión borrosa, náuseas, cefalea	
<b>DEXTROMETORFANO</b>	Aquitos® Bexatus® Bisolvon Antitusivo® Cinfatos® Formulatus® Frenatus® Ilvitus® Parllatos® Romilar® Serratos® Streptuss® Tusorama® Tussidril®	Comp: 10-15-20 mg Solución: 10 mg/5 ml Jarabe: 10-15 mg/5 ml	<b>Tos:</b> 10-20 mg/4-6 h o 30 mg /8h	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, somnolencia	Precaución en insuficiencia hepática. Algunas presentaciones son no financiadas
<b>DIAZEPAM</b>	Diazepam EFG Valium® Stesolid®	Comp: 5-10 mg Ampollas: 10 mg Supositorios: 5-10 mg Microenema: 5-10 mg	<b>Insomnio:</b> 5-10 mg al acostarse <b>Crisis convulsivas:</b> 5-10 mg vía rectal-IV Infusión IV: 2,5-5 mg/minuto	Somnolencia, sedación	
<b>DICLOFENACO</b>	Diclofenaco EFG Voltaren® Dolotren® Dolo Nervobion® Luase®	Comp: 50 mg Comp Retard: 75-100 mg Supositorios: 100 mg Ampollas: 75 mg Dosis máxima: 150 mg/día	<b>Dolor:</b> Oral: 50 mg/8 h Oral retard: 75-150 mg/24 h Rectal: 100 mg/24 h IM-IV: 75 mg/24 h (excepcionalmente 150 mg/24 h)	Gastropatía, úlcus, deterioro de función renal, edemas, confusión, precipitación de asma, angioedema, rash	Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal Se admite su uso en pacientes que toman anticoagulantes orales Se puede utilizar en infusión continua vía SC (no en bolos), pero no mezclar con otros fármacos*
<b>DIHIDROCODEINA</b>	Paracodina® Tosidrin®	Jarabe: 12 mg/5 ml Gotas: 10 mg/ml	<b>Tos:</b> 5-10 mg/4-6 h <b>Dolor:</b> 30 mg/4-6 h	Estreñimiento, náuseas, vómitos	No comercializado en España en comprimidos ni viales. Puede ser necesario asociar laxante
<b>DIMENHIDRATO</b>	Biodramina® Cinfamar® Travel well®	Comp: 25-50 mg Solución oral: 20 mg/5 ml Supositorios: 100 mg Ampollas bebibles: 15,75 mg	<b>Náuseas y vómitos</b> de origen vestibular: VO, rectal: 50-100 mg/4-6 h	Somnolencia, efectos anticolinérgicos	No financiable

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>DOMPERIDONA</b>	Domperidona® Motilium®	Comp, Caps: 10 mg Susp: 5 mg/5ml Supos: 30-60 mg	<b>Náuseas y vómitos de origen vestibular:</b> VO: 10-20 mg/6-8 h Vía rectal: 60 mg/8 h	Los efectos extrapiramidales son raros	
<b>DULOXETINA</b>	Cymbalta® Xeristar®	Caps gastroresistentes: 30-60 mg	<b>Dolor neuropático:</b> Dosis inicial: 60 mg/día en dosis única Dosis habitual: 60 mg/día DM: 120 mg/día en dosis divididas	Náusea, sequedad de boca, cefalea, estreñimiento	Aprobado en ficha técnica para la neuropatía diabética El tratamiento debe retirarse de forma gradual
<b>ESPIRONOLACTONA</b>	Espironolactona EFG Aldactone A® Aldactone 100®	Comp: 25-100 mg	<b>Ascitis:</b> 100/400 mg/día	Impotencia, ginecomastia, letargia, cefalea, confusión, hiperpotasemia, hiponatremia	
<b>FENITOINA</b>	Epanutin® Neosidantoína® Sinergina®	Caps: 100 mg	<b>Prevención secundaria de crisis convulsivas:</b> 4-8 mg/kg/día repartidos en 3 tomas	Náuseas, vómitos, confusión mental, mareo, cefalea, temblor, insomnio, discinesias, ataxia, nistagmo, visión borrosa, erupción cutánea, hipertrofia gingival	Margen terapéutico estrecho Puede inducir numerosas interacciones
<b>FENOBARBITAL</b>	Luminal® Gardenal® Gratusminal®	Comp: 50-100 mg Gotas: 126 mg/ml Ampollas: 200 mg	<b>Prevención secundaria de crisis convulsivas:</b> VO: 60-250 mg/día repartidos en 2 tomas <b>Sedación vía SC:</b> Inducción: 100-200 mg, Perfusión SC: 600 mg/día, Rescate: bolos 100 mg <b>Sedación vía IV:</b> Inducción: 2 mg/kg lento, Perfusión: 1 mg/kg/h y modificar según respuesta	Mareo, letargia, ataxia, confusión, reacciones cutáneas, excitación, inquietud, anemia megaloblástica	Se puede administrar vía SC
<b>FENTANILO</b>	Parche liberación prolongada: Fentanilo EFG Durogesic Matrix® Liberación rápida: Actiq® (comp disolución oral)	Parches: 12-25-50-75-100 µg Comp disolución oral: 0,2-0,4-0,6-0,8-1,2-1,6 mg	<b>Dolor:</b> Dosis inicial en pacientes no tratados con opioides: 25 mcg/72 h en parche, incrementar la dosis en 25 mcg/h hasta dosis eficaz. Tratados con morfina: según dosis de morfina. Dolor irruptivo o rescate: 0,2-1,6 mg a demanda (la dosis no puede predecirse a partir de la dosis de mantenimiento)	Náuseas, vómitos, estreñimiento, somnolencia, sequedad de boca, sudoración, depresión respiratoria, alucinaciones, disforia, retención urinaria, mioclonias, erupción local por parche	El aumento de temperatura aumenta su absorción Ocasionalmente se precisa cambio de parche cada 48 h Asociar laxante Útil en rotación de opioides
<b>FLUCONAZOL</b>	Fluconazol EFG Diflucan® Loitin®	Caps: 50-100-150-200 mg Suspensión: 50-200 mg/5 ml Vial: 200-400 mg	<b>Prevención de candidiasis oral:</b> 50 mg/12 h	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, cefalea, prurito, fotofobia, mareos, hepatopatía	Precaución en hepatopatía

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>FLUOXETINA</b>	Fluoxetina EFG Adofen® Prozac® Reneuron® Lecimar® Luramon® Nodepe®	Caps: 20 mg Solución: 20 mg/5 ml	<b>Depresión:</b> 20-40 mg/día Dosis habitual: 20 mg	Náuseas, vómitos, diarrea, dispepsia, anorexia, erupción cutánea, artromialgias, sequedad de boca, temblores, alucinaciones, somnolencia, vasodilatación, faringitis, disnea	Comenzar con dosis bajas en ancianos (10 mg) Precaución en diabéticos, insuficiencia renal y epilépticos
<b>FOSFATOS</b>	Enema Casen®	Suspensión rectal	<b>Estreñimiento/Impactación fecal:</b> 1-2 enemas según respuesta	Irritación local	No financiable
<b>FUROSEMIDA</b>	Furosemida EFG Seguril®	Comp: 40 mg Ampollas: 20-250 mg	<b>Ascitis:</b> VO, -IM-IV-SC: 40-80 mg/día	Hiponatremia, hipopotasemia, hipotensión, náuseas, gota, hiperglucemia	Riesgo de deshidratación e hipopotasemia Se puede administrar vía SC*
<b>GABAPENTINA</b>	Gabapentina EFG Gabatur® Neurontin®	Comp o caps: 300-400-600-800 mg	<b>Dolor neuropático:</b> Dosis inicial: 300 mg 1 <sup>er</sup> día, 300 mg/12h 2 <sup>o</sup> día, 300 mg/8 h 3 <sup>er</sup> día. Incrementar dosis a escalones de 300 mg/día Dosis habitual: 1200-1400 mg/día (2 ó 3 dosis) <b>Hipo:</b> 300-600 mg/8 h <b>Prevención secundaria de crisis convulsivas:</b> 100-400 mg/8 h Dosis máxima: 3600 mg/día	Somnolencia, inestabilidad, náuseas, edema, diplopia	Reducir la dosis en insuficiencia renal y en ancianos
<b>GLICERINA</b>	Glicerina supositorios	Supositorios: 0,92-1,85-2,7 g	<b>Estreñimiento:</b> 1 supositorio/24 h	Proctitis, escozor anal.	No financiable
<b>HALOPERIDOL</b>	Haloperidol®	Comp: 0,5-10 mg Gotas: 2 mg/ml Ampollas: 5 mg	<b>Delirium:</b> Rango de dosis habitual VO, SC, IM, IV: 0,5-5 mg/2-12 h Dosis habitual VO: 1-3 mg/8 h Dosis habitual bolos SC: 2,5 mg (cada 30 minutos, máximo 3 veces) Dosis habitual infusión SC: 5-15 mg/día <b>Náuseas y vómitos:</b> VO, SC, IV: 1,5-5 mg/día <b>Hipo:</b> VO 3 mg por la noche <b>Ansiedad:</b> VO: 1,5-5 mg a demanda o pausado 3-10 g/8 h	Síntomas extrapiramidales (distonias y acatisia), hipotensión, fiebre, síndrome neuroléptico maligno, somnolencia, agitación, insomnio, congestión nasal, arritmias, retención urinaria, sequedad de boca, visión borrosa	Se puede administrar vía SC*
<b>HIDROXICINA</b>	Atarax®	Comp: 25 mg Jarabe: 10 mg/5 ml	<b>Prurito</b> por uremia y piel seca: 25 mg/8-24 h	Somnolencia, sequedad de boca, visión borrosa, náuseas, cefalea	

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>IBANDRONICO, ÁCIDO</b>	Bondronat®	Comp: 50 mg Vial: 2-6 mg	<b>Hipercalcemia:</b> Solución para perfusión IV: 2-4 mg en 15 minutos mínimo (diluído con 100 ml de cloruro sódico al 0,9% o glucosado 5%)	Fiebre, pseudogripe, náuseas, anorexia, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, artralgias, mialgias, anemia	Mantener buena hidratación Uso hospitalario
<b>IBUPROFENO</b>	Ibuprofeno EFG Algiasdin® Espidifen® Neobrufen® Dolorac® Saetil®	Comp: 400-600 mg Sobres: 400-600 mg Supositorios: 500 mg (Gelofeno)	<b>Dolor y fiebre:</b> VO: 400-600 mg/6-8 h Rectal: 500 mg/8 h Dosis máxima: 2.400 mg/día <b>Tenesmo vesical:</b> VO: 400-600 mg/8 h Rectal: 500 mg/8 h	Gastropatía, úlcus, deterioro de función renal, edemas, confusión, precipitación de asma, angioedema, rash	Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal Pacientes que toman anticoagulantes orales
<b>IMIPRAMINA</b>	Tofranil®	Grag: 10-25-50 mg Caps: 75-150 mg	<b>Tenesmo vesical:</b> 25-50 mg/día <b>Antidepresivo:</b> 50-100 mg/día	Sequedad de boca, sedación, retención urinaria, hipotensión ortostática, alteraciones cardiovasculares	Precaución en pacientes con arritmia o cardiopatía isquémica
<b>ISPÁGULA (Plantago Ovata)</b>	Plantago ovata® Metamuci® Plantaben®	Sobres: 3,5 g	<b>Estreñimiento:</b> VO: 3,5-1 g/día	Flatulencia, distensión abdominal	Mantener buena hidratación para evitar la obstrucción Laxante formador de masa Financiable
<b>ITRACONAZOL</b>	Itraconazol EFG Canadiol® Hongoseril® Sporanox®	Caps: 100 mg Suspensión: 50 mg/5 ml Vial: 250 mg	<b>Prevención de candidiasis oral:</b> 100 mg/12 h	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, cefalea, prurito, fotofobia, mareos, hepatopatía	Precaución en hepatopatía
<b>KETOCONAZOL</b>	Fungarest® Fungo zeus® Ketoisdin® Micoticum® Panfungol®	Comp: 200 mg Suspensión: 100 mg/5 ml	<b>Prevención de candidiasis oral:</b> 400 mg/día	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, cefalea, prurito, fotofobia, mareos, hepatopatía	Precaución en hepatopatía
<b>KETOROLACO</b>	Algikey® Droal® Tonum® Toradol®	Comp: 10 mg Ampollas: 10-30 mg	<b>Dolor:</b> VO: 10 mg/6-8 h IV-IM-SC: 10-30 mg/6-8 h Dosis máxima: 40 mg/día	Gastropatía, úlcus, deterioro de función renal, edemas, confusión, precipitación de asma, angioedema, rash	Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal Posible interacción con anticoagulantes orales Los AINE son la primera opción en dolor óseo Riesgo de hemorragia mayor que otros AINE Fármaco de «uso hospitalario» Se puede utilizar vía SC, pero no mezclar con otros fármacos*

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>LACTULOSA</b>	Lactulosa Duphalac® Belmalax®	Solución: 3,33 g/5 ml Sobres: 10 g	<b>Estreñimiento:</b> Tratamiento del estreñimiento crónico: inicialmente 15 ml (10 mg)/12 h, a partir de los 2-3 días 15-30 ml/día Prevención de estreñimiento: 15 ml (10 mg)/8-24 h	Flatulencia, cólicos, molestias abdominales, calambres	Puede tardar hasta 3 días en hacer efecto Laxante osmótico
<b>LAMOTRIGINA</b>	Lamotrigina EFG Lamictal® Labileno® Crisomet®	Comp dispersables: 2-5-25-50-100-200 mg	<b>Prevención secundaria de crisis convulsivas:</b> 100-200 mg/día repartidos en 2 tomas	Erupción cutánea, náuseas, vómitos, diarreas, fiebre, linfadenopatías, disfunción hepática, alteraciones sanguíneas, confusión, alucinaciones, nistagmo, diplopia, visión borrosa	
<b>LEVODROPROPIZINA</b>	Levotuss® Tautoss®	Gotas. 60 mg/ml Jarabe: 30 mg/5 ml	<b>Tos:</b> 60 mg/8 h	Erupción cutánea, náuseas, pirosis, dispepsia, diarrea, astenia, somnolencia, cefalea, vértigo	No opioide
<b>LEVOMEPRMAZINA</b>	Sinogan®	Comp: 25-100 mg Gotas: 40 mg/ml Ampollas: 25 mg	<b>Disnea:</b> VO, SC: 2,5-10 mg <b>Delirium:</b> Rango de dosis habitual VO, SC, IM: 12,5-50 mg/4-12 h Dosis habitual bolos SC: 12,5 mg (cada 30 minutos, máximo 3 veces) Dosis habitual en infusión SC: 50-200 mg/día <b>Ansiedad:</b> VO: 25-75 mg/día en 2-3 tomas <b>Sedación vía SC:</b> Inducción: 12,5-25 mg, Perfusión: 100 mg/día, Rescate: 12,5 mg <b>Sedación vía IV:</b> la mitad de la dosis empleada por vía SC	Somnolencia, sedación, sequedad de boca, estreñimiento, retención urinaria, síntomas extrapiramidales	Se puede utilizar por vía SC * (levomepromazina se conoce también como methotrimeprazina) Más sedante que haloperidol, alternativa a haloperidol en paciente con delirium con agitación intensa
<b>LIDOCAÍNA</b>	Lidocaina Xilonibsa® Octocaine®	Ampollas al 2%	<b>Tos:</b> 5 ml/6-8 h nebulizado	Riesgo de aspiración	
<b>LOPERAMIDA</b>	Loperamida Fortasec® Elissan® Imodium® Loperan® Protector® Salvacolina® Taguino® Loperkey® Imodium Flas®	Comp: 2 mg Suspensión: 0,2 mg/ml Liotabs: 2 mg (Imodium Flas)	<b>Diarrea:</b> Dosis inicial 4 mg y seguido de 2 mg tras cada deposición hasta un máximo de 16 mg/día	Dolor abdominal, mareo, somnolencia, urticaria, ileo paralítico, distensión abdominal	

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>LORATADINA</b>	Loratadina EFG Civeran® Clarytine® Velodan®	Comp: 10 mg Jarabe: 5 mg/5ml	<b>Prurito por uremia y piel seca:</b> VO: 10 mg/día	Menos sedante que los antihistamínicos tradicionales	
<b>LORAZEPAM</b>	Lorazepam EFG Idalprem® Orfidal®	Comp: 1-5 mg	<b>Disnea con ansiedad:</b> VO: 0,5-1 mg/4-12 h o a demanda <b>Insomnio:</b> VO: 0,5-2 mg al acostarse <b>Vómitos anticipatorios:</b> VO: 2-4 mg/día	Somnolencia, confusión, ataxia, amnesia, dependencia, debilidad muscular, hipotensión, disartria, incontinencia urinaria	Duración intermedia. Inducción y mantenimiento del sueño Poca sedación diurna
<b>LORMETAZEPAM</b>	Lormetazepam EFG Noctamid® Loramet®	Comp: 1-2 mg	<b>Insomnio:</b> VO: 0,5-2 mg al acostarse	Somnolencia, confusión, ataxia, amnesia, dependencia, debilidad muscular, hipotensión, disartria, incontinencia urinaria	Duración intermedia. Inducción y mantenimiento del sueño Poca sedación diurna
<b>MAGNESIO, SALES</b>	Eupeptina® Magnesia Cinfa® Magnesia San Pellegriño®	Suspensión: 1g/5 ml Sobres: 2,4 -3,6 g	<b>Estreñimiento:</b> VO: 2,4-3,6 g/día	Riesgo de hipermagnesemia en insuficiencia renal	No financiable
<b>MEGESTROL ACETATO</b>	Borea® Maygace® Megefren®	Comp: 40-160 mg Sobres: 160 mg Suspensión: 200 mg/5 mL (Maygace Altas Dosis)	<b>Anorexia/caquexia:</b> VO dosis inicial: 160 mg/día VO dosis habitual: 320-800 mg/día Dosis máxima: 800 mg/día	Náuseas, vómitos, debilidad, edema, tensión mamaria, alopecia, rubor.	Tarda semanas en aparecer su efecto por lo que se recomienda en pacientes con esperanza de vida >2-3 meses
<b>METADONA</b>	Metasedin®	Comp: 5-30-40 mg Ampollas: 10 mg	<b>Dolor:</b> VO, SC, IM: dosis inicial: 5-10 mg/6-8 h ajustado según respuesta Si se utiliza de forma prolongada no administrar con intervalo inferior a 12 h	Náuseas, vómitos, estreñimiento, somnolencia, sequedad de boca, sudoración, depresión respiratoria, alucinaciones, disforia, retención urinaria, mioclonias	Vida media larga con riesgo de acumulación La insuficiencia renal y hepática no interfieren en su eliminación Gran variabilidad interindividual en la dosis Manejo por personal experto Útil en rotación de opioides Asociar laxante Se puede administrar vía SC
<b>METAMIZOL</b>	Metamizol EFG Nolotil® Lasain® Algi Mabo® Dolemicin®	Capsulas: 500/575 mg Sobres: 500-1000 mg Supositorios: 1000 mg Ampollas: 2000 mg	<b>Dolor y fiebre:</b> VO: 500-2000 mg/6-8 h Rectal: 1000 mg/6-8 h IV-IM: 2000 mg/6-8 h	Reacción cutánea, agranulocitosis, anemia aplásica, hipotensión, anafilaxia	

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>METILFENIDATO</b>	Rubifen® Omozin®	Comp: 5-10-20 mg Comp lib prolongada: 18-38-54 mg	<b>Anorexia/caquexia:</b> VO: 5-15 mg/día <b>Depresión:</b> VO: 5-30 mg/día	Dolor abdominal, náuseas, sequedad de boca, taquicardia, arritmias, insomnio, nerviosismo, mareo, angor, psicosis	Se requieren más estudios sobre su eficacia Contraindicaciones: angina, arritmias o HTA grave, depresión grave, síntomas psicóticos, tendencias suicidas Administrar por la mañana o mediodía por posible efecto de insomnio
<b>METILCELULOSA</b>	Muziplasma®	Caps: 500 mg	<b>Estreñimiento:</b> VO: 1500 mg/24 h	Flatulencia, distensión abdominal	Mantener buena hidratación para evitar la obstrucción Laxante formador de masa No financiable
<b>METILPREDNISOLONA</b>	Metilprednisolona Urbason® Solu Moderín®	Comp: 4-16-40 mg Vial: 8-20-40-125-250-500-1000 mg	<b>Anorexia/caquexia:</b> VO: 32 mg/día VI: 125 mg/día (dosis utilizada en los ensayos clínicos)	Hiper glucemia, miopatía, síndrome Cushing, osteonecrosis, trastornos psicóticos (hipomanía, depresión, insomnio, apatía, psicosis), dispepsia, ulcus, retención hidrosalina, HTA	En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no se precisa retirada gradual
<b>METOCLOPRAMIDA</b>	Primperan®	Comp: 10 mg Gotas: 2,6 mg/ml Solución: 5 mg/5 ml Ampollas: 100 mg	<b>Náuseas y vómitos:</b> Dosis habitual VO, SC, IM, IV: 15-60 mg/día en 2-4 tomas Infusión SC: 30-100 mg/día Náuseas y vómitos relacionados con quimioterapia (vía parenteral): 40-60 mg/día <b>Hipo:</b> VO, IV, SC: 10 mg/6-8 h	Efectos extrapiramidales, somnolencia, agitación, diarrea, depresión, arritmias por vía IV	Contraindicado en obstrucción intestinal Se puede administrar vía SC*
<b>METRONIDAZOL</b>	Metronidazol Viñas® Rozex®	Gel 0,75%	<b>Úlcera cutánea neoplásica:</b> 1 aplicación/8 h	Irritación cutánea	Evitar la exposición solar
<b>MIANSERINA</b>	Lantanon®	Comp: 10-30 mg	<b>Depresión:</b> 20-60 mg/día	Mínimos efectos anticolinérgicos. Precaución en pacientes con diabetes mellitus, epilepsia e insuficiencia hepática o renal	En una o varias tomas diarias
<b>MIDAZOLAM</b>	Midazolam EFG Dormicum®	Comp: 7,5 mg Ampollas: 5-15-50 mg	<b>Crisis convulsiva:</b> IV, SC: 10-15 mg <b>Mioclónicas por opioides:</b> VO, IV, SC: 5-10 mg <b>Hipo intratable:</b> Bolos de 5-10 mg IV-SC y continuar con perfusión de 30-60 mg/día	Aumento de apetito, ictericia, hipotensión, alteración del ritmo cardiaco, anafilaxia, trombosis, broncoespasmo, depresión respiratoria, somnolencia, confusión, ataxia, amnesia, alucinaciones, debilidad muscular	Se puede administrar vía SC* Ampollas de Uso Hospitalario

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>MIDAZOLAM</b>			<p><b>Disnea con ansiedad:</b> VO: 7,5 mg a demanda o pautado 7,5 mg/8 h</p> <p><b>Delirium con agitación intensa:</b> Bolos SC, IV: 2,5-5 mg y repetir hasta que ceda. Mantenimiento en perfusión IV, SC: 20-100 mg/día</p> <p><b>Sedación vía SC:</b> Inducción: 2,5-5 mg Perfusión: 0,4-0,8 mg/h Rescate: bolos 2,5-5 mg Doble dosis si tomaba previamente benzodiazepinas</p> <p><b>Sedación vía IV:</b> Inducción: 1,5-3 mg cada 5 min hasta que esté sedado (la dosis requerida será la dosis de inducción) Perfusión: dosis de inducción x 6 Rescate: dosis de inducción Dosis máxima: 200 mg/día</p>		
<b>MILTEFOSINA</b>	Miltex®	Solución 6% Crema 6%	<b>Úlcera cutánea neoplásica:</b> 1-2 aplicaciones/día	Intolerancia local, irritación cutánea, náuseas, vómitos	Medicamento de diagnóstico hospitalario
<b>MIRTAZAPINA</b>	Mirtazapina EFG Vastat® Rexer®	Comp. 15-30 mg Solución. 15 mg/ml	<p><b>Insomnio asociado a depresión y/o ansiedad:</b> 15-30 mg al acostarse</p> <p><b>Prurito por uremia o paraneoplásico:</b> 7,5-15 mg/día</p>	Aumento del apetito, edema, sedación, hipotensión postural, ensoñaciones anómalas, manía, temblor, convulsiones, artralgias, acatisia.	Existe la presentación de comprimidos bucodispersables
<b>MODAFINILO</b>	Modiodal®	Comp: 100 mg	<b>Anorexia/caquexia:</b> VO: 200-400 mg/día	Dolor abdominal, náuseas, sequedad de boca, taquicardia, arritmias, insomnio, nerviosismo, mareo, angor, psicosis.	Se requieren más estudios sobre su eficacia, poca experiencia de uso Contraindicado en ansiedad grave Precaución en insuficiencia renal, hepática, alteraciones cardiovasculares, depresión, manía y psicosis

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>MORFINA</b>	Liberación prolongada: MST Continus® MST Unicontinus® Skenan® Liberación rápida: Sevredol® Liberación rápida solución oral: Oramorph® Inyección: Cloruro mórfico®	Comp: 10-15-30-60-100-200 mg Caps: 30-90-120 mg Sobres: 30 mg Ampollas: 10-20 mg	<b>Dolor:</b> VO: 10-30 mg/ 4 h Formas retard:10-30 mg/ 12 h Vía SC-IM: mitad de la dosis de la VO Aumentos de dosis: 25-50% de la dosis Puede darse el doble de la dosis al acostarse para evitar una toma <b>Dolor irruptivo:</b> 1/6 de la dosis total diaria (liberación rápida) <b>Disnea:</b> Si no está en tratamiento con morfina: VO, SC: 2,5-5 mg/4 h Si está en tratamiento con morfina: aumentar la dosis un 25-50% <b>Tos:</b> VO: 2,5-5 mg/4-6 h	Náuseas, vómitos, estreñimiento, somnolencia, sequedad de boca, sudoración, depresión respiratoria, alucinaciones, disforia, retención urinaria, mioclonias	No tiene techo terapéutico salvo por la aparición de efectos adversos Asociar laxante Antídoto: Naloxona Se puede administrar vía SC
<b>NALTREXONA</b>	Antaxone® Celupan® Revia®	Caps: 25 mg Comp recubiertos: 50 mg	<b>Prurito por colestasis:</b> VO: Inicio 12,5/12 h Aumentar hasta dosis de mantenimiento 50-300 mg/día	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, ansiedad, nerviosismo, insomnio, diarrea, estreñimiento, mareo, irritabilidad	Antagoniza los efectos de los opiodes
<b>NAPROXENO</b>	Naproxeno EFG Alivomas® Antalgin® Denaxpren® Lundiran® Momen® Naproxyn® Tacron®	Caps: 230 mg Comp recub: 550-500 mg Comp entericos: 250-500 mg Sobres: 200-500 mg Supositorios: 500 mg	<b>Dolor:</b> VO o rectal: 500 mg/12 h <b>Tenesmo vesical:</b> VO, rectal: 500 mg/12 h	Gastropatía, úlcus, deterioro de función renal, edemas, confusión, precipitación de asma, angioedema, rash	Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal Posible interacción con anticoagulantes orales Los AINE son la primera opción en dolor óseo
<b>NIFEDIPINO</b>	Nifedipino EFG Adalat®	Caps: 10 mg	<b>Hipo:</b> VO: 10-20 mg/8 h	Cefalea, rubefacción, mareo, palpitaciones, taquicardia, hipotensión, edema, prurito, urticaria, estreñimiento o diarrea, astenia, parestesias.	Puede producir hipotensión, sobre todo vía SL
<b>OCTREÓTIDO</b>	Sandostatin®	Vial: 50-100 µg	<b>Diarrea (refractaria):</b> SC: 50-500 µg/día <b>Obstrucción intestinal</b> SC: 300-800 µg/día, Infusión SC: 300-600 µg/día Dosis máxima: 1500 µg/día	Náuseas, vómitos	Se puede administrar por vía SC Medicamento de diagnóstico hospitalario (indicaciones no recogidas en ficha técnica)

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>OMEPRAZOL</b>	Omeprazol EFG Audazol® Belmazol® Gastrimu® Omapren® Parizac® Ulceral® Ulcometion®	Caps: 20-40 mg Vial: 40 mg	<b>Hipo:</b> 20 mg/día	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, flatulencia, diarrea, cefalea, mareo, sequedad de boca, somnolencia, insomnio, visión borrosa, reac de hipersensibilidad, confusión, agitación, alucinaciones	
<b>ONDANSETRON</b>	Ondansetrón EFG Yatrox® Zofran®	Comp: 4-8 mg Ampollas: 4-8 mg	<b>Náuseas y vómitos:</b> VO, SC, IV: 12-24 mg/día Vía y dosis variable según riesgo de emesis <b>Prurito por uremia y por opioides:</b> VO, SC: 4-8 mg/8 h	Estreñimiento, cefalea, rubefacción, hipo, alteraciones visuales, mareo, movimientos involuntarios, convulsiones	Aumenta su eficacia si se asocia dexametasona Se puede administrar vía SC Comprimidos: diagnóstico hospitalario Ampollas: Uso Hospitalario
<b>OXIBUTININA</b>	Ditropan® Dresplan®	Comp: 5 mg	<b>Tenesmo vesical:</b> 2,5-5 mg/6-12 h	Sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, sequedad ocular, somnolencia, dificultad miccional, palpitaciones, taquicardia, desorientación, anorexia, rubefacción facial	
<b>OXICODONA</b>	Liberación prolongada: Oxycontin® Liberación rápida: Oxynorm®	Comp liberación prolongada: 10-20-40-80 mg Caps liberación rápida: 4,5-9-18 mg Solución oral: 10 mg/ml	<b>Dolor:</b> Dosis inicial: 10 mg/12 h Liberación rápida (dolor irruptivo): 4,5-18 mg a demanda	Náuseas, vómitos, estreñimiento, somnolencia, sequedad de boca, sudoración, depresión respiratoria, alucinaciones, disforia, retención urinaria, mioclonias	Ajustar dosis en insuficiencia renal y hepática Asociar laxante
<b>PALIFERMINA</b>	Kepivance® 6,25 mg polvo	Viales: 6,25 mg	<b>Mucositis</b> en pacientes con neoplasias hematológicas sometidos a tratamiento mioablativo: IV: 60 mcg/kg/día, 3 días antes y 3 después del tratamiento mioablativo.	Alteración del gusto, engrosamiento o decoloración de la piel, erupción, prurito y eritema, artralgia, edema, dolor y fiebre	Medicamento de Uso Hospitalario
<b>PAMIDRONICO, ÁCIDO</b>	Aredia® Linoten® Pamifos® Xinsodona®	Vial: 15-30-60-90 mg	<b>Dolor óseo:</b> Perfusión IV: 90 mg en 250 ml en 2 h cada 3-4 semanas En pacientes con mieloma múltiple no exceder 90 mg en 500 ml durante 4 h <b>Hipercalcemia:</b> Perfusión IV: 30-90 mg en 2-4 h (no exceder 90 mg en 500 ml durante 4 horas)	Fiebre, pseudogripe, náuseas, anorexia, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, artralgias, mialgias, anemia	Precaución en cardíopatas e insuficiencia renal Se ha descrito osteonecrosis maxilar (se recomienda revisión dental previa al tratamiento) Uso hospitalario

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>PARACETAMOL</b>	Paracetamol EFG Termalgin® Efferalgan® Xumadol® Gelocatil® Dolostop®	Comp: 500/650/1000 mg Comp efervesc: 1000 mg Sobres: 650/1000 mg Supositorios: 650 mg Vial IV: 1000 mg	<b>Dolor y fiebre:</b> VO: 500-1000 mg/4-6 h Rectal: 650 mg/4-6 h IV: 1000 mg/6 h Dosis máxima: 4 g/día	Escasa toxicidad. Rash, toxicidad hepática, fiebre	
<b>PARACETAMOL+ CODEINA</b>	Analgipius® Apiretal codeína® Cod efferalgan® Coxumadol® Dolgesic codeína® Dolomedil® Fludeten® Gelocatil codeína® Termalgin codeína®	Comp: 500/30, 500/15 mg, 500/10, 325/15, 650/30, 300/30 Comp efervescentes: 500/30 Sobres: 500/30 Caps: 300/14 Solución: 120/12 mg/5 ml Supos: 650/28	Dolor: VO: 500-650/30 mg 1-2 comp/6 h Dosis máxima: 4 g de paracetamol	Ver paracetamol y codeína	Puede ser necesario asociar laxante Existe una presentación en jarabe pero con dosis bajas
<b>PARAFINA</b>	Emuliquen simple® Hodernal®	Sobres: 7,17 g Solución: 4 g/5 ml Emulsión: 2,39 g/5 ml	<b>Estreñimiento:</b> VO: 15 ml/12-24 h		No financiable
<b>PAROXETINA</b>	Paroxetina EFG Casbol® Motivan® Frosinor® Paratonina® Seroxat®	Comp: 20 mg	<b>Depresión:</b> dosis habitual 20 mg/día <b>Prurito por neoplasias hematológicas u opioides:</b> 20 mg/día Comenzar con dosis bajas en ancianos (10 mg)	Náuseas, vómitos, diarrea, dispepsia, anorexia, erupción cutánea, artromialgias, sequedad de boca, temblores, alucinaciones, somnolencia, vasodilatación, faringitis, disnea, bostezos	Comenzar con dosis bajas en ancianos (10 mg) Tarda semanas en hacer efecto
<b>PICOSULFATO SODICO</b>	Contumax® Evacuol® Ezor® Gutalax® Lubrilax® Skilax®	Gotas: 7,5 mg/ml	<b>Estreñimiento:</b> 5-10 mg por la noche	Calambres abdominales, diarrea	No administrar si obstrucción intestinal Laxante estimulante No financiable
<b>PILOCARPINA</b>	Salagen®	Comp: 5 mg	<b>Xerostomía:</b> 5-10 mg/8 h	Cefalea, síndrome seudogripal, sudoración, náuseas, dolor abdominal, estreñimiento, rubor, HTA, palpitaciones, hipersecreción bronquial	Precaución: asma y EPOC, enfermedad cardiovascular, alteraciones cognitivas o psiquiátricas. Los colirios pueden utilizarse por vía oral (4-6 gotas/8 h disuelto en zumo)

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>POLIETILENGLICOL</b>	Movicol®	Sobres: 13,125 g	<b>Estreñimiento:</b> 1 sobre/8-24 h	Distensión y dolor abdominal, náuseas.	No financiable
<b>POVIDONA YODADA</b>	Betadine Oral®	Solución tópica: 10 mg	<b>Mucositis:</b> Enjuagues 10 ml/8-12 h	Irritación local	No financiable
<b>PREDNISOLONA</b>	Estilsona®	Gotas: 13.3 mg/ml	<b>Anorexia/caquexia:</b> VO: 10 mg/día (dosis utilizada en los ensayos clínicos) Rango de dosis: 10-30 mg/día <b>Hipercalcemia:</b> VO: 40-100 mg/día	Hiperglucemia, miopatía, síndrome Cushing, osteonecrosis, trastornos psíquicos (hipomanía, depresión, insomnio, apatía, psicosis), dispepsia, úlcus, retención hidrosalina, HTA	En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no precisa retirada gradual
<b>PREDNISONA</b>	Prednisona Dacortin®	Comp: 2,5-5-10-30-50 mg	<b>Astenia:</b> 20-40 mg/día <b>Disnea</b> en pacientes con asma, EPOC, linfangitis carcinomatosa o tumores obstructivos de la vía aérea: VO: 20-40 mg/día	Hiperglucemia, miopatía, sd Cushing, osteonecrosis, trastornos psíquicos (hipomanía, depresión, insomnio, apatía, psicosis), dispepsia, úlcus, retención hidrosalina, HTA	Se efecto es temporal (2-4 semanas) por lo que se recomienda en pacientes con esperanza de vida <4 semanas En pauta corta (hasta 3 semanas) habitualmente no precisa retirada gradual
<b>PREGABALINA</b>	Lyrica®	Caps: 25-75-150-300 mg	<b>Dolor neuropático:</b> Dosis inicial: 50-150 mg/día en 2-3 dosis. Incrementar en 50-150 mg cada semana Dosis habitual: 300-600 mg/día Dosis máxima: 600 mg/día	Mareo, somnolencia, ataxia, reducción de la concentración, temblor, taquicardia, efectos gastrointestinales, visión borrosa, diplopia, vértigo, disfunción eréctil, astenia, poli-dipsia	Reducir la dosis en insuficiencia renal y en ancianos
<b>PROMETAZINA</b>	Frinova®	Jarabe: 5 mg/5 ml Vial: 50 mg	<b>Disnea:</b> VO, IM, IV: 25 mg/8-12 h o a demanda	Hipotensión ortostática, síntomas extrapiramidales	Como fármaco adyuvante o de segunda línea, si no se puede administrar opioides o asociados a éstos
<b>PROPOFOL</b>	Propofol Ivofol® Recofol® Diprivan®	Viales: 10-20 mg	<b>Sedación IV:</b> Inducción: 1-1,5 mg/kg Perfusión: 2 mg/kg/h, Rescate: bolos de 50% de la dosis de inducción	Náuseas, hipotensión, tos, bradicardia, cefaleas, mareos, temblores, vómitos, flebitis	Previamente suspender perfusión de BZD o neurolépticos y reducir los opioides a la mitad De uso hospitalario
<b>RIFAMPICINA</b>	Rifaldin® Rimactan®	Caps: 300-600 mg Suspensión: 100 mg/5 ml Vial: 600 mg	<b>Prurito por colestasis:</b> VO: 300-600 mg/8-12 h	Anorexia, náuseas, vómitos, diarreas, cefalea, somnolencia, pseudogripe, anemia hemolítica, edema, debilidad muscular, alteración de las pruebas hepáticas	Colorea de naranja la orina, saliva y otros fluidos corporales

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>SALBUTAMOL</b>	Salbutamol EFG Ventolin® Buto air® Buto asma® Ventilastin®	Aerosol: 100 mcg/pulación Cartucho: 100 mcg/dosis Solución respirador: 0,5%	<b>Disnea</b> en pacientes con obstrucción reversible: inhalado 1-2 pulsaciones a demanda	Palpitaciones, cefalea, temblor	
<b>SEN (Cassia angustifolia)</b>	Laxante Bescansa Normal® Laxante Salud® Laxante Olan®	Comp: 7,5 mg	<b>Estreñimiento:</b> 7,5 mg/8-24 h	No administrar si obstrucción intestinal	Laxante estimulante No financiable
<b>SENOSIDOS A y B</b>	Modane® Puntual® Pursenid®	Grageas: 12 mg Solución gotas: 30 mg/ml	<b>Estreñimiento:</b> 12-36 mg/24 h	No administrar si obstrucción intestinal	Laxante estimulante No financiable
<b>SERTRALINA</b>	Sertralina EFG Besitran® Aremis® Altisben® Depesert®	Comp: 50-100 mg	<b>Depresión:</b> 50-200 mg	Náuseas, vómitos, diarrea, dispepsia, anorexia, erupción cutánea, artromialgias, sequedad de boca, temblores, alucinaciones, somnolencia, vasodilatación, faringitis, disnea	Más sedante que fluoxetina, menor riesgo de interacciones Contraindicado en enfermos epilépticos, insuficiencia renal o hepática
<b>TIETILPERAZINA</b>	Torecan®	Grageas: 6,5 mg Supositorios: 6,5 mg	<b>Náuseas y vómitos</b> de origen vestibular: VO, rectal: 6,5 mg/8-24 h	Sedación, somnolencia, alteraciones digestivas	Antihistamínico
<b>TOLTERODINA</b>	Detrusitol® Urotrol®	Comp: 2 mg	<b>Tenesmo vesical:</b> 2 mg/12 h	Sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, sequedad ocular, somnolencia, dificultad miccional, palpitaciones, taquicardia, desorientación, dispepsia, fatiga, flatulencia, dolor torácico, edema, parestesia	
<b>TOPIRAMATO</b>	Topamax® Bipomax®	Caps: 15-25-50 mg Comp: 25-50-100-200 mg	<b>Prevención secundaria de crisis convulsivas:</b> 100-200 mg/12 h	Náuseas, dolor abdominal, dispepsia, sequedad de boca, disgeusia, pérdida de peso, parestesias, cefalea, fatiga, mareo, alteración del lenguaje, somnolencia, insomnio, alteración de la memoria y concentración, ansiedad, depresión	

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>TRAMADOL</b>	Tramadol EFG Adolonta® Dolodol® Ceparidin® Tioner® Tralgiol®	Caps: 50 mg Gotas: 100 mg/ml Supositorios: 100 mg Vial: 100 mg	<b>Dolor:</b> VO: 50-100 mg/6-8 h VO retard: 100-200 mg/12 h Rectal: 100 mg/6-8 h SC-IM: 50- 100 mg/6-8 h Dosis máxima: 400 mg/día	Mareo, confusión, sudoración, hipotensión postural, náuseas, sequedad de boca	Puede ser necesario asociar laxante Reducir dosis en ancianos e insuficiencia renal Menor somnolencia y estreñimiento que codeína, pero mayor riesgo de interacciones (ISRS, antidepresivos tricíclicos, triptanes, IMAO, anticoagulantes orales, bupropion, neurolépticos) Se puede administrar vía SC
<b>TRAMADOL+ PARACETAMOL</b>	Pazital® Pontalsic® Zaldiar®	Comp : 37,5/325 mg	Dolor: VO: 75/650 mg/6-8 h (2 comp/6-8 h) Dosis máxima: 8 comp/día	Ver tramadol	
<b>TRANEXÁMICO, ÁCIDO</b>	Amchafibrin®	Comp: 500 mg Ampollas: 500 mg	<b>Hemorragia:</b> VO: 1-1,5 g/8-12 h IV, IM: 0,5-1 g/8-12 h	Náuseas, dolor abdominal, diarrea, mialgias, debilidad, rabdomiólisis con mioglobinuria, trombosis	
<b>TRAZODONA</b>	Deprax®	Comp: 100 mg	<b>Insomnio (sobre todo asociado a depresión):</b> 25-100 mg al acostarse <b>Depresión:</b> VO: 100-300 mg Dosis máxima: 400 mg/día, ancianos 200 mg/día	Sequedad de boca, sedación, retención urinaria, hipotensión ortostática, alteraciones cardiovasculares, priapismo	Se administra por la noche (efecto sedante). Menos efectos anticolinérgicos, cardiovasculares y extrapiramidales.
<b>TRIAZOLAM</b>	Halcion®	Comp: 0,125 mg	<b>Insomnio:</b> 0,125 mg al acostarse		Acción rápida y duración corta
<b>VALPROATO SÓDICO</b>	Depakine® Depakine Crono® Milzone®	Comp: 150-200-300-500 mg Sobres: 500-1000 mg Vial: 300-400 mg	<b>Prevención secundaria de crisis convulsivas:</b> VO 20-30 mg/kg/día repartido en 2-3 tomas	Náuseas, diarrea, aumento de peso, trombopenia, hiperactividad, agresividad, ataxia, temblor, hepatopatía, pancreatitis	
<b>ZALEPLON</b>	Sonata®	Comp: 5-10 mg	<b>Insomnio:</b> 5-10 mg al acostarse		Acción rápida y duración corta Insomnio de conciliación
<b>ZOLEDRONICO, ÁCIDO</b>	Zometa® Aclasta®	Vial: 4 mg	<b>Dolor óseo:</b> Perfusión IV: 4 mg/100 ml en 15 minutos como mínimo, cada 3-4 semanas <b>Hipercalemia:</b> Solución para perfusión IV: 4 mg en 15 minutos mínimo (diluido con 100 ml de cloruro sódico al 0,9% o glucosado 5%)	Fiebre, pseudogripe, náuseas, anorexia, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, artralgias, mialgias, anemia	Precaución en cardiopatas e insuficiencia renal Mantener buena hidratación Se ha descrito osteonecrosis maxilar (se recomienda revisión dental previa al tratamiento) Uso hospitalario

Fármaco	Nombre comercial**	Presentación	Indicaciones y posología***	Efectos adversos más frecuentes	Observaciones
<b>ZOLPIDEM</b>	Zolpidem EFG Dalparn® Stilnox®	Comp: 10 mg	<b>Insomnio:</b> 5-10 mg al acostarse		Acción rápida y duración corta Insomnio de conciliación
<b>ZOPICLONA</b>	Limovan® Siaten® Datolan® Zopicalma®	Comp: 7,5 mg	<b>Insomnio:</b> 7,5 mg al acostarse		Acción rápida y duración corta Insomnio de conciliación

VO: vía oral. SC: subcutánea. IV: intravenosa. IM: intramuscular. SL: sublingual. Comp: comprimidos. Caps: cápsulas.

\* Uso de la vía SC: no recogido en la ficha técnica.

\*\* La relación de nombres comerciales no es exhaustiva

\*\*\* Algunas indicaciones señaladas no están contempladas en la ficha técnica