INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Grupo N° 14. Neurología

Coordinación de Innovación en Salud

División de Evaluación de Medicamentos y Nutriología

Grupo Nº 14. Neurología

Fecha de actualización: 01 de noviembre de 2026

ACETATO DE GLATIRAMER

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4363.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada jeringa prellenada contiene: Acetato de glatiramer 20 mg. Envase con 28 jeringas prellenadas con 1 mL (20 mg/mL).	Esclerosis múltiple remitente recurrente en ausencia de factores de mal pronóstico. Síndrome Clínico Aislado. En mujeres con deseo de embarazo.	Subcutánea. Adultos: 20 mg cada 24 horas.
010.000.6036.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada jeringa prellenada contiene: Acetato de glatiramer 40 mg Envase con 12 jeringas prellenadas con 1 mL (40 mg/mL).		Subcutánea. Adultos: 40 mg tres veces por semana.

Generalidades

El mecanismo por el que el acetato de glatiramer ejerce su efecto en pacientes con Esclerosis Múltiple (EM) no está totalmente dilucidado, aunque las evidencias indican que actúa modificando los procesos inmunes responsables de la patogénesis de la EM.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Reacciones en el lugar de la inyección: dolor, eritema, prurito, edema, hipersensibilidad. Dolor de pecho, vasodilatación, disnea, palpitación o taquicardia. Síndrome gripal, fiebre, lumbalgia, cefalea, astenia, disnea, artralgias, rash, diaforesis, ansiedad. Náuseas, vómitos, diarrea. Insomnio, irritabilidad, alteraciones del sueño, síncope, hipertensión arterial. Estomatitis, alteraciones del gusto, moniliasis mucocutánea, aumento en el riesgo de infecciones respiratorias superiores o prolongación de las mismas.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones: reacción inmediata Post-inyección, dolor de pecho, efectos potenciales sobre la respuesta inmune.

Interacciones

No hay datos de interacción con interferón beta. No hay evidencia de interacción con otros medicamentos, pero se recomienda no combinar tratamientos.

ÁCIDO VALPROICO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.2620.00	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Ácido valproico 250 mg. Envase con 60 cápsulas.	Crisis de ausencia típicas y atípicas. Crisis convulsivas tónico- clónicas.	Oral. Adultos y niños: Dosis inicial: 15 mg//kg de peso corporal /día, dividido cada 8 o 12 horas, posteriormente puede aumentarse de 5 a 10 mg/kg de peso corporal/ día dividido cada 8 o 12 horas en dos a cuatro semanas hasta alcanzar el efecto terapéutico. Dosis máxima: 60 mg/kg de peso corporal/día.

Generalidades

Indicado como monoterapia y terapia complementaria en el tratamiento de pacientes con crisis parciales complejas que ocurren en forma aislada o asociadas con otro tipo de crisis. La presentación en jarabe puede ser empleada en niños y adultos.
Indicado en el tratamiento de pacientes con crisis parciales complejas y crisis de ausencia simple y compleja.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Trombocitopenia, aumento o reducción de peso, somnolencia, temblor, amnesia, ataxia, mareo, disgeusia, cefalea, nistagmo, parestesia, alteraciones del habla, tinitus, náusea, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, dispepsia, flatulencia, vómito, alopecia, equimosis, prurito, rash.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, embarazo (a menos que no exista un tratamiento alternativo viable). No debe administrarse a pacientes con enfermedad hepática o disfunción hepática significativa. Contraindicado en pacientes que tienen trastornos mitocondriales causados por mutaciones en la pilimerasa del ADN mitocondrial (POLG; v.gr. Síndome de Alpers o Alpers-Huttenlocher) y en niños menores de dos años en quienes se sospecha tener un trastorno relacionado con POLG. Contraindicado en pacientes con trastorno en el ciclo de la urea, con porfiria y en mujeres en edad fértil, a menos que se implementen y sean cumplidas las medidas para la prevención del embarazo.
Precauciones: El medicamento se debe suspender de inmediato ante la presencia o sospecha de disfunción hepática significativa. En niños: se debe advertir a los pacientes y cuidadores que de experimentar dolor abdominal, náusea, vómito y/o anorexia podrían ser síntomas indicativos de pancreatitis que requieren evaluación médica inmediata.

Interacciones

Con ácido acetilsalicílico, antibióticos carbapenémicos, anticonceptivos hormonales que contienen estrógeno, felbamato, rifampicina, inhibidores de proteasa, colestiramina, clonazepam, diazepam, etosuximida, lamotrigina, fenobarbital, fenitoína, primidona, proporfol, nimodipina, tolbutamida, topiramato, acetazolamida, warfarina, zidovudina, quetiapina. Disminuye las concentraciones séricas de: amitriptilina/nortriptilina, carbamazepina/ carbamazepina 10.

ALEMTUZUMAB

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6205.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Intravenosa por infusión Cada frasco ámpula contiene: Alemtuzumab 12 mg Envase con un frasco ámpula con 10 mg/ mL (12 mg/1.2mL).	Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente en presencia de factores de mal pronóstico o alta actividad de la enfermedad o falla a otros tratamientos modificadores.	Intravenosa por infusión Adultos: La dosis recomendada es de 12mg/día administrada por infusión intravenosa (IV) para dos o más ciclos de tratamiento. Tratamiento inicial de dos ciclos: Primer ciclo de tratamiento inicial: 12 mg/día durante 5 días consecutivos. (dosis total de 60 mg). Segundo ciclo de tratamiento: 12 mg/día durante 3 días consecutivos (dosis total de 36 mg) administrados 12 meses después del primer tratamiento. Ciclos adicionales de tratamiento en pacientes con actividad de la enfermedad de EM definidas por características clínicas o de imagen: 12 mg/día durante 3 días consecutivos (dosis total de 36 mg) administrados al menos 12 meses después del ciclo de tratamiento previo.

Generalidades

Alemtuzumab se une al antígeno de superficie celular CD52 que está presente en niveles altos en los linfocitos T y B y en niveles bajos en células NK, monocitos y macrófagos. Se detecta poco o ningún CD52 en neutrófilos, células plasmáticas o células madre de la médula ósea. Alemtuzumab actúa a través de citólisis celular dependiente de anticuerpos y lisis mediada por complemento después de la unión de superficie celular a linfocitos T y B. Alemtuzumab reduce drásticamente los linfocitos T y B circulantes después de cada ciclo de tratamiento; los valores más bajos se observan 1 mes después de un ciclo de tratamiento. Los linfocitos se recuperan con el tiempo con repoblación generalmente completa de células B en 6 meses.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Los pacientes tratados con alemtuzumab con esclerosis múltiple, pueden experimentar reacciones relacionadas con la infusión de leves a moderadas hasta 24 horas después de la administración de 12 mg de alemtuzumab, las cuales incluyen: náuseas, diarrea, vómito, dispepsia, ansiedad, mareos, parestesia, urticaria, prurito, taquicardia, pirexia, fatiga, escalofríos, malestar en el pecho, dolor, enfermedad similar a la influenza, lumbalgia, dolor en extremidades, artralgia, rubefacción, tos, disnea, disgeusia, hipoestesia, espasmos musculares, mialgia, dolor orofaríngeo, erupción generalizada, eritema, edema periférico. Así mismo los pacientes tratados con alemtuzumab han presentado reacciones asociadas a infecciones como: nasofaringitis, infecciones del tracto urinario, infecciones de las vías respiratorias superiores, sinusitis, herpes oral, influenza y bronquitis.
El tratamiento con alemtuzumab puede resultar en la formación de autoanticuerpos e incremento del riesgo de enfermedades mediadas por el sistema inmunológico, incluyendo púrpura trombocitopénica inmune (PTI), trastornos tiroideos o, en raras ocasiones, nefropatias (p. ej., enfermedad por anticuerpos antimembrana basal glomerular).

Contraindicaciones y precauciones

En pacientes con hipersensibilidad tipo 1 conocida o reacciones anafilácticas al principio activo o a cualquiera de los excipientes. Durante el embarazo y la lactancia. En menores de 18 años. En pacientes infectados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). No agregar o infundir simultáneamente otros medicamentos a través de la misma vía intravenosa. Se recomienda que los pacientes hayan completado el requerimiento local del esquema de vacunación por lo menos 6 semanas antes de iniciar el tratamiento con alemtuzumab. Se deberá considerar la vacunación contra el virus de varicela-zoster en pacientes que presenten anticuerpos negativos.
Antes del tratamiento, los pacientes deberán comprometerse a seguimiento de seguridad desde el tratamiento inicial hasta 48 meses después de la última infusión mediante monitoreo con diversos exámenes de laboratorio.
Para la reducción del riesgo de las reacciones asociadas a la infusión, se recomienda que los pacientes sean medicados previamente con corticoesteroides antes del inicio de la infusión de alemtuzumab y durante los 3 primeros días de cualquier ciclo; también es posible considerar tratamiento previo con antihistamínicos y/o antipiréticos antes de la administración de alemtuzumab.

Interacciones

No se han llevado a cabo estudios de interacción medicamentosa con alemtuzumab utilizando la, dosis recomendada en pacientes con esclerosis múltiple. Alemtuzumab no debe mezclarse o infundir simultáneamente con otros medicamentos a través de la misma vía intravenosa. Las interacciones con alimentos y bebidas son improbables ya que se administra vía

ATOMOXETINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.3307.00	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 10 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.	Trastorno del déficit de atención con hiperactividad.	Oral: Adultos: 40 mg al día, durante un mínimo de tres días, e incrementar a 80 mg al día durante 3 a 7 días, como dosis única en las mañanas o como dosis dividida en la mañana y por la tarde/ noche. Niños: 0.5 mg/kg de peso corporal/ día, durante un mínimo de tres días, e incrementar a 1.2 mg/kg de peso corporal/ día durante 3 a 7 días, como dosis única en las mañanas o como dosis dividida en la mañana y por la tarde/ noche.
010.000.3308.00	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 40 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.		
010.000.3309.00	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 60 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.		

Generalidades

Potente inhibidor del transporte de norepinefrina presináptica, con mínima afinidad por otros receptores noradrenérgicos o por receptores de otros neurotransmisores o transportadores.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Muy frecuentes (igual o mayor al 10%): Dolor abdominal, vómito, disminución del apetito. Frecuentes (1ª 10%): Midriasis, constipación, dispepsia, náusea, pérdida de peso, anorexia, mareo, somnolencia, irritabilidad, cambio del humor, prurito, erupción cutánea. Poco frecuentes (menos del 1%): Palpitaciones, taquicardia sinusal.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Inhibidores de la MAO. Glaucoma de ángulo estrecho.
Precauciones: En hipertensión arterial sistémica, taquicardia, enfermedad cardiovascular o cerebrovascular. Antecedente de retención urinaria. Menores de 6 años y tratamiento prolongado por más de 2 años. No experiencia en población geriátrica.

Interacciones

Inhibidores de la MAO e inhibidores de la recaptura de serotonina y agonistas beta-adrenérgicos, aumentan sus efectos adversos.

BIPERIDENO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.2652.00	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de biperideno 2 mg. Envase con 50 tabletas.	Parkinsonismo. Cinetosis.	Oral. Adultos: 1 mg cada 12 horas. Aumentar la dosis de acuerdo a la respuesta terapéutica, hasta un máximo de 4 mg cada 8 horas. Dosis máxima 12 mg/ día.

Generalidades

Disminuye la actividad colinérgica central, favoreciendo el balance colinérgico-dopaminérgico en el sistema nervioso central.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Estreñimiento, boca seca, retención urinaria, visión borrosa, inquietud, irritabilidad e hipotensión ortostática.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Glaucoma, epilepsia, arritmias cardiacas, hipertrofia prostática.

Interacciones

Aumentan los efectos anticolinérgicos muscarínicos con antipsicóticos, antidepresivos y atropina.

CARBAMAZEPINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.2608.00	TABLETA Cada tableta contiene: Carbamazepina 200 mg. Envase con 20 tabletas.	Epilepsia. Crisis convulsivas generalizadas o parciales.	Oral. Adultos: 600 a 800 mg en 24 horas, dividida cada 8 o12 horas. Niños: 10 a 30 mg/ kg de peso corporal/ día, dividida cada 6 a 8 horas.
040.000.2609.00	SUSPENSIÓN ORAL Cada 5 mL contienen: Carbamazepina 100 mg. Envase con 120 mL y dosificador de 5 mL.		

Generalidades

Estabiliza la membrana neuronal y limita la actividad convulsiva al inhibir los canales de sodio.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Náusea, vómito, somnolencia, ataxia, vértigo, anemia aplásica, agranulocitosis.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Glaucoma, agranulocitosis, trombocitopenia, anemia aplásica, insuficiencia renal y hepática.

Interacciones

Disminuye el efecto de los anticoagulantes orales y de los anticonceptivos hormonales.

CLADRIBINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	Comprimido Oral Cada comprimido contiene: Cladribina 10 mg.	Esclerosis múltiple remitente recurrente para reducir la frecuencia de recaídas clínicas y retrasar la progresión de la	Oral Adultos: La dosis acumulada recomendada de cladribina es 3.5 mg/Kg de peso corporal durante 2 años,

010.000.6322.00	Caja de cartón con 1 comprimido.	discapacidad física, con alta actividad de la enfermedad.	administrada como 1 curso de tratamiento de 1.75 mg/Kg por año. Cada curso de tratamiento consta de 2 semanas de tratamiento, una al principio del primer mes y otra al principio del segundo mes del año de tratamiento respectivo. Cada semana de tratamiento consiste en 4 o 5 días en los que un paciente recibe 10 mg o 20 mg (uno o dos comprimidos) como una sola dosis diaria, dependiendo del peso corporal. Después de completar los 2 cursos de tratamiento, no se requiere tratamiento adicional con cladribina en los años 3 y 4

Generalidades

Cladribina es un análogo nucleósido de la desoxiadenosina. Una sustitución de cloro en el anillo de purina protege a cladribina de la degradación por adenosina desaminasa, aumentando el tiempo de residencia intracelular del profármaco de cladribina. Cladribina es fosforilado a su forma activa de trifosfato, 2-clorodeoxiadenosina trifosfato (Cd-ATP), el cual tiene acciones directas e indirectas sobre la síntesis de ADN y la función mitocondrial. En las células en división, el Cd - ATP interfiere con la síntesis de ADN a través de la inhibición de ribonucleótido reductasa y compite con el deoxiadenosina trifosfato para su incorporación en el ADN mediante polimerasas de ADN. En las células en reposo cladribina provoca rupturas monocatenarias de DNA, consumo rápido de nicotinamida adenina dinucleótido, agotamiento de ATP y muerte celular.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Linfopenia, herpes de distribución dermatomal, herpes oral, disminución en la cuenta de neutrófilos, erupción cutánea, alopecia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cladribina o a cualquiera de los excipientes del comprimido. Infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH), infección crónica activa (tuberculosis o hepatitis). Pacientes inmunocomprometidos, incluidos los pacientes que reciben actualmente tratamiento inmunosupresor o terapia mielosupresora con agentes como ciclosporina, metotrexato, mitoxantrona, azatioprina, natalizumab o uso crónico de corticoesteroides. Insuficiencia renal moderada o grave (depuración de creatinina <60mL/min).
Embarazo y lactancia.
Precauciones: La terapia debe ser iniciada y supervisada por neurólogos. Es necesario contar con monitoreo hematológico, debido a que cladribina está relacionado con la reducción en la cuenta de linfocitos, disminuciones en la cuenta de neutrófilos, cuenta de glóbulos rojos, hematocrito, hemoglobina o cuenta de plaquetas comparadas con los valores basales, aunque estos parámetros suelen permanecer dentro de límites normales. Se debe considerar un retraso en el inicio de cladribina en pacientes con una infección aguda hasta que la infección esté controlada por completo. Antes de iniciar el tratamiento, tanto en el año 1 como en el año 2, se debe advertir a las mujeres en edad reproductiva y a los hombres con la capacidad de engendrar a un hijo sobre la posibilidad de riesgo grave para el feto y la necesidad de una anticoncepción eficaz. En pacientes que requieren transfusión de sangre, se recomienda la irradiación de componentes sanguíneos celulares antes de la administración para prevenir la enfermedad de injerto contra huésped relacionada con la transfusión.

Interacciones

Cladribina contiene hidroxipropil betadex que puede estar disponible para la formación de complejos con otros agentes, lo que puede conducir a un aumento en la biodisponibilidad de dicho producto. Por lo tanto, se recomienda que la administración de cualquier otro medicamento oral se separe de la de cladribina por al menos 3 horas durante el número limitado de días de la administración de cladribina.
El uso de cladribina con interferón beta resulta en un mayor riesgo de linfopenia.
El tratamiento con cladribina no se debe iniciar de 4 a 6 semanas después de la vacunación con vacunas vivas o vivas atenuadas debido al riesgo de infección por vacuna activa.

CLONAZEPAM

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.2612.00	TABLETA Cada tableta contiene: Clonazepam 2 mg. Envase con 30 tabletas.	Epilepsia generalizada, particularmente las variedades mioclónica, atónica y atónico-acinética.	Oral. Adultos y niños mayores de 30 kg de peso corporal: Dosis inicial: 0.5 mg cada 8 horas, aumentar 0.5 mg cada tres a siete días, hasta alcanzar el efecto terapéutico. Dosis máxima: 20 mg/ día.
	SOLUCIÓN Cada mL contiene: Clonazepam 2.5 mg.		Niños menores de 30 kg de peso corporal: 0.01 a 0.03 mg/kg de peso corporal/ día, cada 8 horas, posteriormente aumentar 0.25 a 0.5 mg cada tercer día hasta alcanzar el efecto terapéutico.

040.000.2613.00	Envase con 10 mL y gotero integral.		Dosis máxima: 0.1 a 0.2 mg/kg de peso corporal/ día.

Generalidades

Benzodiazepina que favorece la acción inhibitoria del GABA disminuyendo la actividad neuronal.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Rinorrea, palpitaciones, somnolencia, mareo, ataxia, nistagmus, sedación exagerada, efecto miorrelajante, hipotonía muscular.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a benzodiacepinas, insuficiencia hepática y renal, glaucoma, lactancia, psicosis, miastenia gravis.

Interacciones

Opiáceos, fenobarbital, antidepresivos y alcohol, aumentas su efecto. La carbamazepina disminuye su concentración plasmática.

CLORHIDRATO DE APOMORFINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.6215.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de apomorfina (Hemihidratada) 50.00 mg. Envase con 10 ampolletas de 50 mg/5 mL cada una	Tratamiento de las fluctuaciones motoras (fenómeno de "encendido apagado") en pacientes con la enfermedad de Parkinson que no responden al tratamiento con levodopa y/o con otros agonistas de la dopamina	Subcutánea mediante inyección intermitente. Adultos: Dosis inicial: 1 mg (aproximadamente 15-20 microgramos/Kg) se pueden inyectar subcutáneamente durante un periodo hipocinético o "apagado" y el paciente se observa durante 30 minutos para una respuesta motora. Si no se obtiene respuesta o respuesta inadecuada, se inyecta una segunda dosis de 2 mg y se observa si hay una respuesta adecuada durante 30 minutos. Dosis de mantenimiento: Varía entre individuos, pero una vez establecida, permanece relativamente contante para cada paciente, aplicada empleando bomba de infusión.

Generalidades

Clorhidrato de apomorfina es un potente agonista de corta acción de la dopamina, con una balanceada afinidad por los receptores 01 y02. Su actividad terapéutica ha sido demostrada en el manejo de estados "apagado" repentinos, inesperados y refractarios inducidos por la levodopa en fluctuaciones del mal de Parkinson.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Los eventos adversos más comunes son reacciones en el sitio de inyección, bostezos, mareo, náusea y vómito o mareo.

Contraindicaciones y precauciones

Está contraindicado en pacientes que presenten hipersensibilidad a clorhidrato de apomofrina o a los componentes de la formulación.
El uso concomitante con antagonistas de los receptores 5-hideoxitriptamina, subtipo 3 (5-HT3) ha resultado en severa hipotensión y pérdida de la conciencia.
Puede prolongar el intervalo QTc, por lo que debe evitarse a dosis mayores. Deberá evitarse su uso en pacientes que presentan predisposición a tosades de pointes.
Debe administrarse con precaución en pacientes con enfermedades renales, pulmonares o cardiovasculares, así como en pacientes susceptible s a padecer nausea y vómito.

Interacciones

Los medicamentos neurolépticos pueden tener un efecto antagónico. Existe una interacción potencial con la clozapina, sin embargo, la clozapina también se puede usar para reducir los síntomas de complicaciones neuropsiquiátricas.

Cuando se administra conjuntamente con domperidona puede potenciar los efectos antihipertensivos de estos medicamentos.
Con nitratos se pueden presentar síntomas vasovagales y aumento del riesgo de hipotensión pudiendo causar desmayo o síncope.
Se recomienda evitar la administración con otros fármacos que se sabe prolongan el intervalo QT.
En conjunto con ondansetrón, genera hipotensión profunda y pérdida de conciencia, por lo que se contraindica con este medicamento.

El uso concomitante con antagonistas de los receptores 5-hidroxitriptamina, subtipo 3 (5-HT3) ha resultado en severa hipotensión y pérdida de la conciencia

DIAZEPAM

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.0202.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampolletas de 2 mL.	Síndrome de ansiedad generalizada. Síndrome convulsivo. Epilepsia. Espasmo muscular. Preanestesia.	Intramuscular o intravenosa. Adultos: 5 a 10 mg al día. Dosis máxima 20 mg. Niños con peso mayor de 10 kg de peso corporal: 0.1 mg por kg de peso corporal. Dosis única.

Generalidades

Benzodiazepina de duración prolongada que actúa principalmente sobre el sistema nervioso central, produciendo diversos grados de depresión, desde sedación hasta hipnosis.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Insuficiencia respiratoria, paro cardiaco, urticaria, náusea, vómito, excitación, alucinaciones, leucopenia, daño hepático, flebitis, trombosis venosa, dependencia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, glaucoma, miastenia gravis, niños menores de 10 kg de peso corporal, embarazo, estado de choque, uso de otros depresores del sistema nervioso central, ancianos y enfermos graves e insuficiencia renal.

Interacciones

Potencia el efecto de cumarínicos y antihipertensivos. La asociación con disulfiram o antidepresivos tricíclicos, potencia el efecto del diazepam.

DIMETILFUMARATO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6048.00	CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA Cada cápsula de liberación retardada contiene: Dimetilfumarato 240 mg. Envase con 56 cápsulas de liberación retardada.	Esclerosis múltiple remitente recurrente en ausencia de factores de mal pronóstico o intolerancia a inyectables.	Oral. Adultos: 240 mg dos veces al día.
010.000.6081.00	CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA Cada cápsula de liberación retardada contiene: Dimetilfumarato 120 mg. Envase con 14 cápsulas de liberación retardada.		Oral. Adultos: Dosis inicial: 120 mg dos veces al día por 7 días. En caso de intolerancia gastrointestinal se puede extender hasta 28 días. Dosis de mantenimiento: 240 mg dos veces al día, la cual no debe excederse.

Generalidades

El mecanismo mediante el cual el dimetilfumarato ejerce sus efectos terapéuticos en la esclerosis múltiple no se conoce por completo. Los estudios preclínicos indican que las respuestas farmacodinámicas del dimetilfumarato parecen estar principalmente mediadas por la activación de la vía de transcripción del factor nuclear 2 (derivado de eritroide 2) (Nrf2). El dimetilfumarato ha demostrado regular al alza los genes antioxidantes dependientes de Nrf2 en los pacientes (por ejemplo, NAD(P)H deshidrogenasa, quinona 1; [NQO1]).

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Rubefacción, diarrea, náuseas, dolor abdominal, dolor en la parte superior del abdomen y proteinuria.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Puede reducir las cuentas de linfocitos. Se han observado cambios en los análisis de laboratorio de función renal y hepática en los estudios clínicos.

Interacciones

Evitar el uso simultáneo de otros derivados del ácido fumárico (tópicos o sistémicos) y con medicamentos nefrotóxicos.

DONEPECILO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4364.01	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de Donepecilo 5 mg. Envase con 28 tabletas.	Enfermedad de Alzheimer.	Oral. Adultos: 5-10 mg al día.
010.000.4365.01	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de Donepecilo 10 mg. Envase con 28 tabletas.		

Generalidades

Inhibidor reversible de la enzima acetilcolinesterasa. Indicado en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Náusea, vómito, diarrea, calambres, insomnio.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco o a los derivados de piperidina.

Interacciones

Fenitoina, carbamacepina, dexametasona, rifampicina y fenobarbital, aumentan su tasa de eliminación.

ELETRIPTÁN

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4367.00	TABLETA Cada tableta contiene: Bromhidrato de eletriptán equivalente a 80 mg de eletriptán. Envase con dos tabletas.	Migraña.	Oral. Adultos: Dosis inicial: 40 a 80 mg. Dosis máxima: 160 mg.

Generalidades

Agonista selectivo de los receptores vasculares 5HT1B y de los receptores neuronales 5HT1P.Su capacidad para constreñir los vasos sanguíneos craneales junto con su acción inhibitoria sobre la inflamación de origen neurogénico, puede contribuir a su eficacia en el tratamiento de la migraña.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Sequedad bucal, sudoración, astenia, dolor, opresión, somnolencia, mareos, parestesia, hipertonía muscular, cefalea, bochornos, palpitaciones, taquicardia, miastenia, mialgias.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Insuficiencia hepática severa, hipertensión no controlada, insuficiencia coronaria, enfermedad vascular periférica, antecedentes de eventos vasculares cerebrales, administración de ergotamina o derivados.

Precauciones: No indicado para el tratamiento de migraña hemipléjica, oftalmopléjica o bacilar. Valorar riesgo-beneficio en pacientes que utilizan antidepresivos inhibidores de la recaptura de serotonina y noradrenalina. En dado caso utilizarlos en forma intermitente y no simultánea.

Interacciones

No administrar con inhibidores potentes de CYP3A4, como ketoconazol, itraconazol, eritomicina, claritromicina, iosimicina e inhibidores de proteasa (ritonavir, indinavir y nalfinavir) ya que pueden interferir con su metabolismo. Síndrome Serotoninérgico grave con el uso simultáneo de antidepresivos inhibidores de la recaptura de serotonina y noradrenalina.

ERGOTAMINA Y CAFEÍNA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.2673.00	COMPRIMIDO, GRAGEA O TABLETA Cada comprimido, gragea o tableta contiene: Tartrato de ergotamina 1 mg. Cafeína 100 mg. Envase con 20 comprimidos, grageas o tabletas.	Migraña. Cefalea vascular.	Oral. Adultos: Migraña: 1/100 mg cada 30 minutos, 6 en total. Dosis máxima de Ergotamina: 6 mg/ día. Niños mayores de 12 años: 1/100 mg. Dosis máxima de Ergotamina: 3 mg/ día.

Generalidades

Alcaloide del cornezuelo de centeno que actúa como agonista de los receptores serotoninérgicos (5 HT1), produciendo estimulación directa del músculo liso vascular.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Náusea, vómito, taquicardia, parestesias en las extremidades inferiores, dolor precordial y edema.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Enfermedad vascular periférica, hipertensión arterial, septicemia, insuficiencia hepática o renal, enfermedad coronaria.

Interacciones

Con adrenérgicos aumentan sus efectos adversos.

FENITOÍNA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.0525.00	TABLETA O CÁPSULA Cada tableta o cápsula contiene: Fenitoína sódica 100 mg. Envase con 50 tabletas o cápsulas.	Epilepsia. Crisis generalizadas y parciales. Dolor neuropático.	Oral. Adultos: 100 mg cada 8 horas. Niños: 5 a 7 mg/kg de peso corporal /día, dividir dosis cada 12 horas.
010.000.2611.00	SUSPENSIÓN ORAL Cada 5 mL contienen: Fenitoína 37.5 mg. Envase con 120 mL y vasito dosificador de 5 mL.		
010.000.2624.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Fenitoína sódica 250 mg. Envase con una ampolleta (250 mg/5 mL).		Intravenosa. Adultos: 100 mg cada 8 horas. Incrementar 50 mg/día/ semana, hasta obtener respuesta terapéutica. Intravenosa: 5 mg/kg sin exceder de 50 mg/ minuto. Administrar diluido en soluciones intravenosas envasadas en frascos de vidrio.

Generalidades

Estabiliza la membrana neuronal y limita la actividad convulsiva al inhibir los canales de sodio.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Náusea, vómito, nistagmus, anemia megaloblástica, ictericia, ataxia, hipertrofia gingival, hirsutismo, fibrilación ventricular, hepatitis.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Insuficiencia hepática, cardiaca o renal; anemia aplásica, lupus eritematoso, linfomas.

Interacciones

Con antidepresivos tricíclicos aumenta su toxicidad. Incrementan sus efectos adversos cloranfenicol, cumarínicos, isoniazida. Disminuyen el efecto de los anticonceptivos hormonales, esteroides, diazóxido, dopamina, furosemida, levodopa

FENOBARBITAL

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.2619.00	ELÍXIR Cada 5 mL contienen: Fenobarbital 20 mg. Envase con 60 mL y vasito dosificador de 5 mL.	Epilepsia. Síndrome convulsivo. Hiperbilirrubinemia del recién nacido.	Oral. Niños: 4 a 6 mg/kg de peso corporal/ día, dividido cada 12 horas. Adultos: 100 a 200 mg/ día.
040.000.2601.00	TABLETA Cada tableta contiene: Fenobarbital 100 mg. Envase con 20 tabletas.		

Generalidades

Estabiliza la membrana neuronal y limita la actividad convulsiva al favorecer la actividad GABAérgica.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Somnolencia, ataxia, insuficiencia respiratoria, excitación paradójica en niños y ancianos, dermatitis.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Porfiria aguda intermitente, insuficiencia hepática, nefritis, lactancia, hipertiroidismo, diabetes mellitus, anemia.

Interacciones

Con antidepresivos tricíclicos aumenta su toxicidad. Incrementan sus efectos adversos cloranfenicol, cumarínicos, isoniazida. Disminuye el efecto de los anticonceptivos hormonales, esteroides, diazóxido, dopamina, furosemida, levodopa y quinidina.

FINGOLIMOD (En programa Catálogo II)

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5815.00	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Clorhidrato de fingolimod 0.56 mg equivalente a 0.50 mg de fingolimod Envase con 28 cápsulas	Esclerosis múltiple remitente recurrente con algún factor de mal pronóstico o alta actividad de la enfermedad. En pacientes con falla o intolerancia a tratamiento con Interferón beta, Acetato de Glatiramer o Dimetilfumarato o Teriflunomida. Cambio de tratamiento después de haber utilizado Natalizumab. Esclerosis múltiple remitente recurrente pediátrica (≥10 años).	Oral. Adultos 0.5 mg cada 24 horas. Niños > 40 kg: 0.5 mg cada 24 horas. ≤ 40 kg: 0.25 mg cada 24 horas.

Generalidades

Fingolimod es un modulador de los receptores de la esfingosina-1-fosfato. Por lo tanto, bloquea la capacidad de los linfocitos T para egresar de los ganglios linfáticos, causando una redistribución de dichas células.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Nasofaringitis, infección por influenza, cefalea, alteraciones en las PFH, fatiga, dolor de espalda, y diarrea.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Hay que pedir a los pacientes que reciban Fingolimod que comuniquen los síntomas de infección al médico. Si el paciente contrae una infección grave, se debe considerar la posibilidad de suspender la administración de Fingolimod y, antes de reanudar el tratamiento, se deben evaluar los riesgos y beneficios de su administración.
Antes de comenzar el tratamiento con Fingolimod es necesario realizar una prueba de anticuerpos contra el virus de la varicela-zóster (VZV) en los pacientes sin antecedentes de varicela ni de vacunación contra dicho virus. Antes de comenzar el tratamiento con Fingolimod, se debe considerar la vacunación contra el VZV de los pacientes que carezcan de los anticuerpos respectivos, tras lo cual será necesario aplazar un mes el inicio del tratamiento para que la vacuna produzca efecto.

Interacciones

Con medicamentos que inhiban CYP3A o del CYP4F como Ketoconazol afectan mínimamente a la farmacocinética del Fingolimod.

FLUNARIZINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5353.00	CÁPSULA O TABLETA Cada cápsula o tableta contiene: Flunarizina 5 mg. Envase con 20 cápsulas o tabletas.	Vértigo vestibular.	Oral. Adultos: 10 mg/día, posteriormente disminuir la dosis a 5 mg/día, durante 5 días. El tratamiento no debe exceder de 2 meses.

Generalidades

Antagonista del calcio.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Somnolencia, depresión, síntomas extrapiramidales, aumento de peso, náusea.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Síndrome de Parkinson, depresión, obesidad.

Interacciones

Aumenta su efecto sedante con alcohol, benzodiazepinas y ansiolíticos.

GABAPENTINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4359.00	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Gabapentina 300 mg. Envase con 15 cápsulas.	Epilepsia. Síndrome convulsivo con crisis generalizadas o parciales. Dolor neuropático.	Oral. Adultos y niños mayores de 12 años: 300 a 600 mg cada 8 horas.

Generalidades

Análogo del ácido gamaaminobutírico (GABA) que incrementa la descarga promovida del GABA mediante un proceso desconocido.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Ataxia, nistagmus, amnesia, depresión, irritabilidad, somnolencia y leucopenia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, valorar la necesidad de su empleo durante el embarazo y lactancia.

Interacciones

Puede aumentar el efecto de los depresores del sistema nervoso central, como el alcohol. Los antiácidos con aluminio o magnesio disminuyen su biodisponibilidad.

GALANTAMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA Cada cápsula de liberación prolongada contiene: Bromhidrato de galantamina equivalente a 8 mg de galantamina.	Demencia secundaria a la enfermedad de Alzheimer.	Oral Dosis recomendada inicial: 8 mg cada 24 horas durante 4 semanas.
010.000.4464.02	Envase con 28 cápsulas de liberación prolongada.		Dosis de mantenimiento: 16 mg cada 24 horas por lo menos durante 4 semanas.
010.000.4464.03	Envase con 56 cápsulas de liberación prolongada.		
	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA Cada cápsula de liberación prolongada contiene: Bromhidrato de galantamina equivalente a 16 mg de galantamina.		Dosis máxima: 24 mg/ día.
010.000.4465.01	Envase con 14 cápsulas de liberación prolongada.		
010.000.4465.02	Envase con 28 cápsulas de liberación prolongada.		

Generalidades

La galantamina es un alcaloide terciario inhibidor selectivo, competitivo y reversible de la acetilcolinesterasa. Adicionalmente la galantamina aumenta las acciones intrínsecas de la acetilcolina sobre el receptor nicotínico, probablemente a través de la unión al sitio alostérico del receptor. Como consecuencia, el aumento en la actividad del sistema colinérgico se asocia con mejoría en la función cognitiva que puede alcanzarse en pacientes con demencia tipo Alzheimer.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Náusea, vómito, diarrea, dolor abdominal, dispepsia, anorexia, fatiga, mareo, vértigo, cefalea, somnolencia y disminución de peso.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco o a los componentes de la fórmula.
Precauciones: Durante la terapia se debe vigilar el peso del paciente, pues frecuentemente disminuye la masa ponderal.

Interacciones

Debido a su mecanismo de acción, galantamina no se debe administrar concomitantemente con otros colinomiméticos. Galantamina es antagonista al efecto de la medicación anticolinérgica. Se puede presentar una interacción farmacodinámica, como en todos los colinomiméticos, con fármacos que reducen significativamente la frecuencia cardiaca (por ejemplo, con digoxina y beta-bloqueadores).

INTERFERÓN (BETA)

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula o jeringa prellenada contiene: Interferón beta 1a 44 µg (12 millones UI).	Esclerosis múltiple remitente recurrente en ausencia de factores de mal pronóstico. Síndrome Clínico Aislado	Subcutánea. Adultos: 44 µg tres veces por semana.
010.000.5237.02	Envase con jeringa prellenada con 0.5 mL.		
010.000.5237.03	Envase con cartucho prellenado de 1.5 mL (3 dosis de 44 µg/0.5 mL), para administrarse en dispositivo autoinyector.		
	SOLUCIÓN INYECTABLE		Subcutánea.

010.000.5250.01	El frasco ámpula con liofilizado contiene: Interferón beta 1b recombinante humano 8 millones UI o Interferón beta 1b 8 millones UI. Envase con 15 frascos ámpula con liofilizado y 15 jeringas precargadas con 1.2 mL de diluyente.		Adultos 8 millones UI cada 48 horas.
010.000.5254.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada envase contiene: Interferón beta 1a 22 µg (6 millones UI). Envase con cartucho prellenado de 1.5 mL (3 dosis de 22 µg/0.5 mL), para administrarse en dispositivo autoinyector.		Subcutánea. Adultos: 22 µg tres veces por semana.
010.000.5251.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con liofilizado o cada jeringa prellenada contiene: Interferón beta 1a 6 millones UI (30□g). Envase con un frasco ámpula con dispositivo médico y una jeringa con 1 mL de diluyente, o una jeringa prellenada con 0.5 mL y aguja.		Intramuscular. Adultos: 6 millones de UI una vez a la semana.

Generalidades

Citocinas potentes con efecto antiviral, antiproliferativo e inmunomodulador.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Fiebre, fatiga, artralgias, cefalea, mareos, sedación, confusión y depresión, leucopenia y trombocitopenia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: insuficiencia cardiaca, hepática, renal o tiroidea.

Interacciones

Aumenta los efectos de los depresores y disminuye su eliminación con aminofilina.

LACOSAMIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5660.00	TABLETA Cada tableta contiene: Lacosamida 50 mg. Envase con 14 tabletas.	Epilepsia refractaria.	Oral. Adultos y mayores de 18 años: Dosis inicial de 50 mg dos veces al día, la cual podrá incrementarse a una dosis de 100 mg dos veces al día después de una semana. Dependiendo de la respuesta y tolerabilidad, la dosis de mantenimiento puede posteriormente incrementarse a 50 mg dos veces al día cada semana, hasta una dosis máxima de 200 mg dos veces al día. En caso que Lacosamida tenga que ser descontinuada esto debe ser gradualmente (disminuir la dosis 200 mg/semana).
010.000.5661.00	TABLETA Cada tableta contiene: Lacosamida 100 mg. Envase con 28 tabletas.		
010.000.5664.00	SOLUCION INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Lacosamida 200 mg. Envase con frasco ámpula con 20 mL (10 mg/mL).		Intravenosa. Adultos y mayores de 18 años: Dosis inicial de 50 mg dos veces al día, la cual podrá incrementarse a una dosis de 100 mg dos veces al día después de una semana. Dependiendo de la respuesta y tolerabilidad, la dosis de mantenimiento puede posteriormente incrementarse a 50 mg dos veces al día cada semana, hasta una dosis máxima de 200 mg dos veces al día.

			En caso que Lacosamida tenga que ser descontinuada, esto debe ser gradualmente (disminuir la dosis 200 mg/semana). La solución para infusión es perfundida durante un periodo de 15 a 60 minutos dos veces al día. La solución para infusión de Lacosamida puede administrarse por vía IV sin dilución posterior. La conversión de la forma de administración IV. a oral o de oral a IV puede realizarse en forma directa sin necesidad de escalar las dosis. La dosis diaria total, así como su administración dos veces al día debe mantenerse.

Generalidades

El mecanismo preciso de acción por el cual la lacosamida ejerce su efecto antiepiléptico en humanos aún no ha sido totalmente dilucidado. Estudios electrofisiológicos In vitro ha demostrado que lacosamida en forma selectiva aumenta la lenta inactivación del voltaje de los canales de sodio, lo que resulta en la estabilización de las membranas de las neuronas hiperexcitables

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Depresión, estado de confusión, insomnio, agresividad, agitación, estado de euforia, trastornos psicóticos, ideación suicida, pensamientos suicidas, mareo, cefalea, hipoestesia, disartria, trastorno de la atención, diplopía, visión borrosa, vértigo, tinnitus bloqueo auriculoventricular, bradicardia, fibrilación auricular, flutter auricular, náuseas, vómitos, estreñimiento, flatulencia, dispepsia, sequedad de boca, resultados anormales en las pruebas de **FUNCIÓN** hepática, prurito, rash, angioedema, urticaria, espasmos musculares, alteraciones de la marcha, astenia, fatiga.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Bloqueo auriculoventricular de segundo o tercer grado conocido, con insuficiencia renal o hepática grave.
Precauciones: Pacientes con alteraciones auriculoventriculares. El tratamiento con lacosamida se ha asociado con mareos, lo que puede aumentar la aparición de lesiones accidentales o caídas. Lacosamida debe utilizarse con cuidado en pacientes con problemas de conducción conocidos o con enfermedad cardiaca severa, así como antecedentes de
infarto al miocardio o insuficiencia cardiaca. Lacosamida puede tener influencia de menor a moderada en las habilidades para conducir automóviles o en uso de maquinarias.

Interacciones

Un análisis farmacocinético de población estimó que el tratamiento concomitante con otros fármacos antiepilépticos conocidos por ser inductores enzimáticos (carbamazepina, fenitoína, fenobarbital, en varias dosis) disminuyó la exposición sistémica global a lacosamida un 25%.
Lacosamida tiene una baja unión a proteínas, de menos del 15%. Por tanto, interacciones clínicamente relevantes con otros fármacos mediante competición por los sitios de unión a proteínas se consideran improbables.

LAMOTRIGINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5358.00	TABLETA Cada tableta contiene: Lamotrigina 25 mg. Envase con 28 tabletas.	Epilepsia.	Oral. Adultos: Iniciar con 25 mg/ día, durante 2 semanas, incrementar a 50 mg por 2 semanas y a partir de la 5a semana administrar una dosis de mantenimiento de 100 a 200 mg al día, o dividido cada 12 horas. Niños: Iniciar con 2 mg/kg/ día, dividir la dosis cada 12 horas durante 2 semanas, posteriormente 5 mg/ kg/ día por 2 semanas más y finalmente 5 a 15 g/ kg/ día como dosis de mantenimiento.
010.000.5356.00	TABLETA Cada tableta contiene: Lamotrigina 100 mg. Envase con 28 tabletas.		

Generalidades

Bloqueador de los canales de sodio, produce bloqueo, dependiente del voltaje de la descarga repetitiva sostenida en las neuronas e inhibe la liberación patológica del glutamato. Además, inhibe los potenciales de acción provocados por el glutamato.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Cefalea, fatiga, erupción cutánea, náusea, mareo, somnolencia, insomnio.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.

Interacciones

Los agentes antiepilépticos (fenitoína, fenobarbital, carbamazepina y primidona), e inductores de enzimas hepáticas que metabolizan otros fármacos, incrementan el metabolismo de lamotrigina.

LEVETIRACETAM

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.2617.00	TABLETA Cada tableta contiene: Levetiracetam 500 mg. Envase con 60 tabletas.	Epilepsia como terapia concomitante en las crisis de inicio parcial con o sin generalización secundaria. Epilepsia mioclónica. Epilepsia generalizada primaria.	Oral. Adultos: 1 000 a 3 000 mg al día en dosis dividida cada 12 horas.
010.000.2618.00	TABLETA Cada tableta contiene: Levetiracetam 1 000 mg. Envase con 30 tabletas.		
010.000.2616.00	SOLUCIÓN ORAL Cada 100 mL contienen: Levetiracetam 10 g. Envase con 300 mL. (100 mg / mL).		Oral. Niños de 4 a 12 años: Dosis inicial de 10 mg / Kg de peso, cada 12 horas, dependiendo de la respuesta clínica y presencia de reacciones adversas, se puede administrar hasta 30 mg / Kg de peso, cada 12 horas.

Generalidades

Se desconoce el mecanismo exacto mediante el cual ejerce su efecto antiepiléptico, pero no parece derivar de ninguna interacción con mecanismos conocidos que participan en la neuro-transmisión inhibitoria y excitatoria.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Somnolencia, astenia, mareo, vértigo, convulsión, depresión, labilidad emocional, hostilidad, insomnio, nerviosismo, ataxia, temblor, amnesia. Lesión accidental por disminución de reflejos neuromusculares, cefalea, náusea, dispepsia, diarrea, anorexia, erupción cutánea, diplopía.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco y a otros derivados de la pirrolidona o a cualquiera de los componentes de la fórmula. No utilizar en el embarazo ni en lactancia.
Precauciones: En insuficiencia hepática grave administrar dosis al 50%. En insuficiencia renal, dosis según depuración de creatinina. En menores de 16 años es recomendable administrar la presentación en solución oral.

Interacciones

Probenecid inhibe la depuración renal del metabolito primario del levetiracetam. No influye en las concentraciones séricas ni en la eficacia clínica de otros antiepilépticos (fenitoína, carbamazepina, ácido valproico, fenobarbital, lamotrigina, gabapentina y primidona) y estos medicamentos no influyen en la farmacocinética del levetiracetam. Tampoco modifica la farmacocinética de los anticoagulantes cumarínicos, anticonceptivos orales y digoxina.

LEVODOPA Y CARBIDOPA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.2654.0	TABLETA Cada tableta contiene: Levodopa 250 mg Carbidopa 25 mg Envase con 100 tabletas.	Enfermedad de Parkinson.	Oral. Adultos: Iniciar 125mg/12.5 mg cada 12 a 24 horas. Se ajusta la dosis de acuerdo a respuesta terapéutica. Dosis máxima 2000/200 mg /día. Dosis de sostén 250/25 mg cada 8 horas.

Generalidades

Precursor de la dopamina que incrementa las concentraciones del neurotransmisor en el sistema nervioso central.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Náusea, vómito, excitación, disquinesia, alucinaciones.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los fármacos, glaucoma, infarto del miocardio, hipertrofia prostática, uso simultáneo con agentes inhibidores de la monoaminooxidasa.

Interacciones

Su efecto disminuye con benzodiazepinas, antipsicóticos y reserpina. Con inhibidores de la MAO aumentan los efectos adversos.

METILFENIDATO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.5351.00	COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Clorhidrato de Metilfenidato 10 mg. Envase con 30 comprimidos.	Narcolepsia. Trastornos de déficit de atención con hiperactividad.	Oral. Adultos: 20 a 30 mg cada 8 a 12 horas. Dosis máxima 60 mg/ día. Niños: 5 mg cada 8 a 12 horas, incrementar la dosis (5 mg) hasta alcanzar el efecto terapéutico. Dosis máxima 50 mg/ día.
040.000.4470.01	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de Metilfenidato 18 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.		Oral. Adultos: 20 a 30 mg cada 8 a 12 horas. Dosis máxima 60 mg/ día. Niños: 5 mg cada 8 a 12 horas, incrementar la dosis (5 mg) hasta alcanzar el efecto terapéutico. Dosis máxima 50 mg/ día.
040.000.4471.01	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de Metilfenidato 27 mg Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.		Nota: La tableta debe deglutirse entera con ayuda de líquidos y no debe masticarse, dividirse o triturarse.
040.000.4472.01	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de Metilfenidato 36 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.		

Generalidades

Estimulante del SNC que disminuye la actividad motora e incrementa la actividad mental.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Cefalea, dolor estomacal, pérdida de apetito, insomnio, vómito, visión borrosa.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, ansiedad, glaucoma, hipertensión, epilepsia.
Precauciones: antecedentes o diagnóstico de síndrome de Tourette, vigilancia hematológica en tratamiento prolongado.

Interacciones

Estudios farmacológicos en humanos han demostrado que el metilfenidato puede inhibir el metabolismo de los anticoagulantes cumarínicos, anticonvulsivos (fenobarbital, fenitoína, primidona) y algunos antidepresivos (tricíclicos e inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina). Puede requerirse ajuste reductivo de la dosis de estos fármacos cuando se administran concomitantemente con metilfenidato.

NATALIZUMAB (En programa Catálogo II)

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5257.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Natalizumab 300 mg Envase con frasco ámpula con 300 mg.	Tratamiento modificador de la enfermedad en adultos con esclerosis múltiple remitente recurrente (EMRR) muy activa para los siguientes grupos de pacientes: Pacientes con enfermedad muy activa a pesar de un tratamiento completo y adecuado con al menos una terapia modificadora de la enfermedad (TME). Pacientes con EMRR grave de evolución rápida definida por 2 o más brotes discapacitantes en un año y con 1 o más lesiones realzadas con gadolinio en la resonancia magnética (IRM) craneal o un incremento significativo e la carga lesional en T2 en comparación con una RM anterior reciente.	Intravenosa. Adultos: 300 mg cada 28 días.
010.00.7117.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada jeringa prellenada contiene: Natalizumab 150 mg Caja de cartón con 2 jeringas prellenadas con 150 mg/mL		Subcutánea Adultos: 300 mg cada 4 semanas

Generalidades

El natalizumab es un inhibidor selectivo de las moléculas de adhesión y se une a la subunidad alfa 4 de las integrinas humanas, profusamente expresada en la superficie de todos los leucocitos, con lo cual bloquea a su receptor análogo, la molécula de adhesión a las células vasculares 1, evitando la migración del linfocito a través del endotelio al tejido inflamado.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Cefalea, mareo, vómito, náusea, artralgia, infección urinaria, faringitis, rinitis, escalofríos, temblor, fiebre, fatiga, urticaria.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, inmunosupresión, leucoencefalopatía multifocal progresiva, neoplasias malignas activas excepto cáncer basocelular.
Precauciones: Suspender el tratamiento ante la sospecha de leucoencefalopatía multifocal progresiva. Suspender medicamentos inmunosupresores por un tiempo razonable antes de iniciar natalizumab.

Interacciones

No usar Natalizumab en combinación con inmunosupresores u otros tratamientos modificadores de la Esclerosis Múltiple (interferones, acetato de glatiramer).

NIMODIPINO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5354.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Nimodipino 10 mg. Envase con 1 frasco ámpula con 50 mL con o sin equipo perfusor de polietileno.	Deficiencia neurológica después de hemorragia subaracnoidea.	Intravenosa. Adultos: 30 mg cada 4 horas por catorce días. La terapéutica debe iniciar dentro de las primeras 96 horas posthemorragia. Administrar diluido en soluciones intravenosas envasadas en frascos de vidrio.

Generalidades

Calcio antagonista con selectividad sobre la actividad neuronal y vascular cerebral que alivia el vaso-espasmo.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Cefalea e hipotensión arterial.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, insuficiencia hepática y renal, insuficiencia cardiaca, arritmias con hipotensión arterial.
Precauciones: Edema cerebral, hipertensión intracraneal grave, tratamiento con antihipertensivos.

Interacciones

Con antihipertensivos se favorece la hipotensión, con bloqueadores de canales de calcio aumentan los efectos cardiovasculares.

NUSINERSEN

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.7089.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula de 5 ml contiene: Nusinersen equivalente a: 12 mg de Nusinersen como ácido libre (2.4 mg/ml). Envase con vial de 5 mL	Tratamiento de atrofia muscular espinal 5q, tipos 1 y 2, en pacientes pediátricos, sin escoliosis severa y que no requieren ventilación invasiva permanente	Intratecal, mediante punción lumbar. Niños: Aplicar 12 mg (5 mL) por administración intratecal, mediante punción lumbar. El tratamiento se debe iniciar lo antes posible tras el diagnóstico, con 4 dosis de carga los días 0, 14, 28 y 63. A partir de entonces, se debe administrar una dosis de mantenimiento una vez cada 4 meses.

Generalidades

Nusinersen es un oligonucleótido antisentido (OAS) que aumenta la proporción de inclusión del exón 7 en los transcritos del ácido ribonucléico mensajero (ARNm) del gen de supervivencia de la neurona motora 2 (SMN2) al unirse a un sitio ISS-N1 (silenciador del proceso de corte y empalme intrónico) localizado en el intrón 7 del precursor del ácido ribonucleico mensajero (pre-ARNm) del SMN2. Al unirse, el OAS desplaza los factores de corte y empalme. El desplazamiento de estos factores produce la retención del exón 7 en el ARNm del SMN2 y, por consiguiente, cuando se produce el ARNm del SMN2, se puede traducir en su proteína SMN funcional de longitud completa.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Nusinersen es un oligonucleótido antisentido (OAS) que aumenta la proporción de inclusión del exón 7 en los transcritos del ácido ribonucléico mensajero (ARNm) del gen de supervivencia de la neurona motora 2 (SMN2) al unirse a un sitio ISS-N1 (silenciador del proceso de corte y empalme intrónico) localizado en el intrón 7 del precursor del ácido ribonucleico mensajero (pre-ARNm) del SMN2. Al unirse, el OAS desplaza los factores de corte y empalme. El desplazamiento de estos factores produce la retención del exón 7 en el ARNm del SMN2 y, por consiguiente, cuando se produce el ARNm del SMN2, se puede traducir en su proteína SMN funcional de longitud completa.

Contraindicaciones y precauciones

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.
Debido a que se pueden presentar dificultades para la administración, es aconsejable no administrarlo en casos de escoliosis severa.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacciones. Los estudios in vitro indicaron que Nusinersen no induce ni inhibe el metabolismo mediado por CYP450. Los estudios in vitro indican que la probabilidad de interacciones con Nusinersen debido a la competición por la unión a proteínas plasmáticas o debido a la competición con los transportadores o inhibición de los mismos, es baja.

OCRELIZUMAB

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6204.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Ocrelizumab 300 mg. Envase con frasco ámpula con10 mL.	Esclerosis Múltiple Primaria Progresiva. Para el tratamiento de los pacientes con esclerosis múltiple primaria progresiva (EMPP) para retardar la progresión de la enfermedad y reducir el deterioro de la marcha. Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente en presencia de factores de mal pronóstico o alta actividad de la enfermedad o falla a otros tratamientos modificadores. *Esclerosis Múltiple Recidivante* *Para el tratamiento de los pacientes con formas recidivantes de esclerosis múltiple (EMR) para*	Vía de administración: Intravenosa en infusión. Adultos: Dosis inicia: Ocrelizumab se administra mediante infusión IV, una dosis de 600 mg cada 6 meses. La dosis inicial de 600 mg se administra como dos infusiones IV independientes; primero con una infusión de 300 mg, seguida 2 semanas después por una segunda infusión de 300 mg. Dosis siguientes Las dosis siguientes de Ocrelizumab se administran como una sola infusión IV de 600 mg cada 6 meses. (Se debe mantener un intervalo mínimo de 5 meses entre cada dosis de Ocrelizumab).

010.000.7257.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Caja de cartón con un frasco ámpula con 920 mg/ 23 mL	*retardar la progresión de la discapacidad física y reducir la frecuencia de recaídas.* *Esclerosis Múltiple Primaria Progresiva* *Para el tratamiento de los pacientes con esclerosis múltiple primaria progresiva (EMPP) para retardar la progresión de la enfermedad y reducir el deterioro de la marcha.*	Subcutánea Adultos: La dosis recomendada es de 920 mg administrada cada 6 meses No es necesario dividir la dosis inicial o las dosis posteriores en administraciones separadas Se debe mantener un intervalo mínimo de 5 meses entre cada dosis de ocrelizumab

Generalidades

Ocrelizumab es un anticuerpo monoclonal recombinante humanizado lgGl dirigido selectivamente a las células B que expresan en su superficie CD20. El CD20 es un biomarcador de superficie celular encontrado en las células pre B, células B maduras y de memoria, pero no expresado en las células madre linfoides, en las células pro B y en las células plasmáticas de vida media corta y vida media larga. Se sabe que los linfocitos B juegan un rol muy importante fisiopatológico en la génesis de la esclerosis múltiple. Después de la unión a la superficie de la celula, ocrelizumab agota selectivamente las células que expresan CD20 a través de la fagocitosis celular dependiente de anticuerpos (antibody-dependent cellular phagocytosis, ADCP), la citotoxicidad celular dependiente de anticuerpos (antibody- dependent celular cytotoxicity, ADCC). la citotoxicidad dependiente de complemento (CDC) y la apoptosis directa. La capacidad de repleción de las células B (células madre y células pro-B) y la inmunidad humoral preexistente (células plasmáticas de corta y larga vida) se conservan intactas. Adicionalmente, la inmunidad innata y el número total de células T no se ven afectado.
Ocrelizumab en formulación para administración subcutánea contienen hialuronidasa recombinante humana (rHuPH20), una enzima utilizada para aumentar la dispersión y absorción de los principios activos co-formulados cuando se administran por vía subcutánea.

Riesgo en el embarazo

Anticoncepción.
Las mujeres en edad fértil deben usar anticonceptivos mientras están recibiendo ocrelizumab y durante 6 meses tras la última infusión.
Ocrelizumab (en formulación para administración subcutánea)
Las mujeres en edad fértil deben utilizar métodos anticonceptivos efectivos mientras reciben ocrelizumab y durante 12 meses tras finalizar la última dosis de ocrelizumab administrada.
Embarazo Categoría C.
Se debe considerar posponer la vacunación con vacunas vivas o atenuadas en neonatos e infantes nacidos de madres que se han expuesto a ocrelizumab durante el embarazo. Las células B en neonatos e infantes después de la exposición maternal a ocrelizumab no se ha estudiado en ensayos clínicos y se desconoce la duración del potencial de reducción de las mismas.
Lactancia Categoría B.

Efectos adversos

Las reacciones adversas más frecuentes reportadas con el uso de ocrelizumab son reacciones asociadas a la infusión (RAI), siendo la mayoría de ellas leves y de fácil tratamiento. No ha habido casos de reactivación de hepatitis B en pacientes con EM tratados con ocrelizumab, aunque se ha reportado en pacientes tratados con otros anticuerpos antl - CD20. Dado ello, se debe realizar una valoración de virus de hepatitis B (VHB) en los pacientes antes del inicio del tratamiento, siguiendo las directrices locales.
La seguridad de Ocrelizumab se evaluó en 1311 pacientes a través de estudios clínicos en EM, que incluyeron 825 pacientes en estudios clínicos controlados con tratamiento activo (EMR) y 486 pacientes en un estudio controlado con placebo (EMPP). Las RAF reportadas más frecuente fueron infecciones de las vías respiratorias. En los estudios clínicos controlados de ocrelizumab y hasta la fecha, a 5 años del uso de ocrelizumab en más de 70,000 pacientes y en más de 60 países del mundo, no se han identificado casos de leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP), sin embargo, no se puede descartar el riesgo de LMP.
En los estudios OPERA I y II y en el estudio ORATORIO, se presentaron un total de 2 (0.5%) y 11 (2.3%) casos respectivamente de neoplasias en los grupos de ocrelizumab y 2 casos en cada estudio en los grupos de interferón beta-la (0.2%) y de placebo (0.8%) y no hubo diferencia estadísticamente significativa entre los grupos. La ausencia de reportes de cáncer de mama en el grupo de interferón beta-la y en placebo comparado con otras cohortes de pacientes con esclerosis múltiple expuestos a placebo es inusual comparativamente y esto exacerba las diferencias entre los tratamientos. Este comparativo se realizó con diversas cohortes internacionales de British Columbia MS Database, Oanish MS Registry, el Swedish National MS Patient Registry y el programa SEER del NIH basado en la incidencia de neoplasias en la población de EUA. Adicional a ello, no se observó un patrón determinado o particular en las neoplasias observadas en el grupo de ocrelizumab, incluso a pesar de que en los estudios pivotales hubo una exposición de pacientes año de 1,488 en los OPERA I y II y de 1,416 en el estudio ORATORIO. Dado ello y para seguridad de los pacientes, se realizó un estudio de extensión OLE tanto para los pacientes incluidos en los estudios OPERA I y II, así como los pacientes del estudio ORATORIO, en el cual todos los pacientes que se encontraban recibiendo ocrelizumab continuaron con el mismo tratamiento y los pacientes en los grupos de interferón beta-la y de placebo se cambiaron para recibir ocrelizumab. Para el corte del 30 de junio del 2016, se agregaron 2000 pacientes año adicionales y la tasa de incidencia se mantuvo baja en 0.4 por 100 pacientes-año. Se continuó este seguimiento en el estudio de etiqueta abierta OLE y para el corte del 17 de febrero del 2017, después de 5 años de exposición a ocrelizumab, hubo consistencia y se mantuvo la tasa de incidencia de todas las neoplasias entre el 0.3 al 0.5 casos por 100 pacientes-año. Se ha demostrado que, a 5 años de seguimiento de los estudios clínicos, a mayor tiempo de exposición y mayor el número de dosis recibidas de ocrelizumab no se aumenta la tasa de incidencia de neoplasias y la tasa se sigue manteniendo consistentemente baja y dentro de las incidencias esperadas reportadas en varios estudios epidemiológicos de esclerosis múltiple en el mundo.
Reacciones a la inyección (RIs) con ocrelizumab en formulación para administración subcutánea

En el estudio OCARINA II, 118 pacientes (sin tratamiento previo con ocrelizumab) recibieron la primera inyección. Los síntomas más frecuentes notificados de RIs sistémicas y locales fueron: cefalea (2.5%), náuseas (1.7%), eritema en el lugar de la inyección (29.7%), dolor en el lugar de la inyección (14.4%), hinchazón en el lugar de la inyección (8.5%) y prurito en el lugar de la inyección (6.8%). Se produjeron RI en el 48.3% de estos pacientes después de la primera inyección. De los 118 pacientes, el 11.0% y el 45.8% presentaron al menos un caso de RI sistémica y local, respectivamente. Entre los pacientes con RI, la mayoría (82.5%) se presentaron en las 24 horas posteriores al final de la inyección, en lugar de durante la inyección. Todas las RIs fueron no graves y de intensidad leve (71.9%) o moderada (28.1%). La mediana de la duración de la RI fue de 3 días en el caso de las RIs sistémicas y de 4 días en el caso de las locales. Todos los pacientes se recuperaron de las RIs, aunque el 26.3% precisaron tratamiento sintomático.

Contraindicaciones y precauciones

Está contraindicado en los pacientes con hipersensibilidad conocida a ocrelizumab o a alguno de los excipientes. Pacientes con inmunodeficiencias humorales primarias o en menores de 18 años de edad, infección activa y pacientes en un estado inmunocomprometido grave. No se administre si el paciente tiene una neoplasia activa conocida. No se administre en el embarazo y la lactancia.

Interacciones

No se han realizado estudios formales de interacción del fármaco, ya que no se esperan interacciones del fármaco por medio del CYP y otras enzimas metabolizantes o transportadores.

OXCARBAZEPINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.2626.00	GRAGEA O TABLETA Cada gragea o tableta contiene: Oxcarbazepina 300 mg Envase con 20 grageas o tabletas.	Epilepsia con crisis generalizadas o parciales. Dolor neuropático.	Oral. Epilepsia: Adultos y ancianos: Dosis inicial 8-10 mg/kg de peso corporal /día, dividida cada 12 horas. Puede incrementarse cada semana hasta un máximo de 600 mg/ día. Niños mayores de 2 años: Dosis inicial 8-10 mg/kg peso corporal/día dividida cada 12 horas. Puede incrementarse cada semana hasta 46 mg/kg de peso corporal /día. Dolor neuropático: Adultos dosis inicial 150 mg/ día con incrementos de 300 mg cada 3 a 5 días, según respuesta terapéutica, hasta 600-900 mg/día.
010.000.2627.00	GRAGEA O TABLETA Cada gragea o tableta contiene: Oxcarbazepina 600 mg Envase con 20 grageas o tabletas.		
010.000.2628.00	SUSPENSIÓN ORAL Cada 100 mL contienen: Oxcarbazepina 6 g Envase con 100 mL.		

Generalidades

Estabiliza las membranas neuronales hiperexcitables, inhibe la activación neuronal repetitiva y disminuye la propagación de impulsos sinápticos, al parecer como resultado del bloqueo de canales de sodio dependientes de voltaje.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Fatiga, astenia, mareo, cefalea, somnolencia, náusea, vómito, hiponatremia, diplopía.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, lactancia. Precauciones: No ingerir bebidas alcohólicas durante su utilización.

Interacciones

Disminuyen las concentraciones de antagonistas del calcio, contraceptivos orales y FAE, al inducir su metabolismo.

PIRIDOSTIGMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	GRAGEA O TABLETA Cada gragea o tableta contiene: Bromuro de piridostigmina 60 mg.	Miastenia gravis. Antídoto para bloqueadores musculares no repolarizantes.	Oral. Adultos y niños: 60 a 120 mg cada 4 horas.

010.000.2662.00	Envase con 20 grageas.		Dosis de sostén 200 mg cada 8 horas.

Generalidades

Inhibe la biotransformación de acetilcolina en el espacio sináptico, favoreciendo la actividad colinérgica.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Náusea, vómito, cólico, diarrea, bradicardia e hipotensión arterial sistémica, sudoración, salivación, producción excesiva de secreciones bronquiales, miosis, espasmos musculares y fasciculaciones.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, asma bronquial, infarto del miocardio, hipertiroidismo, arritmias cardiacas, úlcera péptica, obstrucción intestinal, obstrucción de vías urinarias.

Interacciones

Administrados con anticolinérgicos disminuyen su efecto.

PRAMIPEXOL

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.2649.00	TABLETA Cada tableta contiene: Diclorhidrato de pramipexol Monohidratado 0.5 mg. Envase con 30 tabletas.	Enfermedad de Parkinson.	Oral. Adultos: Dosis inicial: 0.5 mg cada 8 horas, incrementar cada 7 días hasta lograr respuesta terapéutica.
010.000.2650.00	TABLETA Cada tableta contiene: Diclorhidrato de pramipexol Monohidratado 1.0 mg. Envase con 30 tabletas.		

Generalidades

Estimula los receptores de la dopamina en el cuerpo estriado.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Somnolencia y constipación, confusión, vértigo, somnolencia y alucinaciones.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, embarazo y lactancia.

Interacciones

La administración concomitante con inhibidores de la excreción tubular renal, o con medicamentos que son eliminados por secreción tubular, disminuyen su eliminación.

PREGABALINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4356.01	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Pregabalina 75 mg Envase con 28 cápsulas.	Epilepsia parcial con o sin generalización secundaria. Dolor neuropático en adultos.	Oral Adultos y niños mayores de 12 años de edad: Dosis de inicio 75 mg cada 12 horas con o sin alimentos. Si es bien tolerada, mantener esta dosis a largo plazo.
010.000.4358.01	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Pregabalina 150 mg Envase con 28 cápsulas.		

Generalidades

Pregabalina se une a la subunidad auxiliar (proteína α_2-δ) en las entradas del voltaje de los canales de calcio en el sistema nervioso central, desplazando potencialmente a [^{3}H]-gabapentina. Dos líneas de evidencia indican que la unión de pregabalina al sitio α_2 se requiere para la actividad analgésica y anticonvulsiva. Además, pregabalina reduce la liberación de varios neuro-transmisores incluyendo glutamato, noradrenalina y sustancia P.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Mareo, somnolencia, edema periférico, infección, boca seca y aumento de peso.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: no manejar, operar máquina compleja, ni comprometerse con otras actividades potencialmente peligrosas hasta que se sepa si este medicamento afecta su capacidad para realizar estas actividades.

Interacciones

Oxicodona, etanol, lorazepam.

PRIMIDONA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.2606.00	TABLETA Cada tableta contiene: Primidona 250 mg. Envase con 50 tabletas.	Epilepsia.	Oral. Niños menores de 8 años: 125 mg/día. Aumentar 125 mg cada 7 días. Dosis máxima 1 g/ día. Neonatos: 15 a 25 mg/kg de peso corporal en dosis única, posteriormente 12 a 20 mg/kg de peso corporal/día, dividido cada 12 horas. Adultos y niños mayores de 8 años: 250 mg/ día, aumentar 250 mg cada 7 días hasta alcanzar el efecto terapéutico. Dosis máxima 2 g/día.

Generalidades

Estabiliza la membrana neuronal y limita la actividad convulsiva al favorecer la actividad GABAérgica. Parte de su actividad se debe a sus metabolitos: fenobarbital y feniletilmalonamida.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Somnolencia, ataxia, insuficiencia respiratoria, excitación paradójica en niños y ancianos, dermatitis.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, porfiria aguda intermitente, insuficiencia hepática, nefritis, lactancia, hipertiroidismo, diabetes mellitus, anemia.

Interacciones

Con antidepresivos tricíclicos aumenta su toxicidad. Incrementan sus efectos adversos cloranfenicol, cumarínicos, isoniazida. Disminuye el efecto de los anticonceptivos hormonales, esteroides, diazóxido, dopamina, furosemida, levodopa y quinidina.

RASAGILINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5665.00	TABLETA Cada tableta contiene: Mesilato o tartrato de rasagilina equivalente a 1 mg de rasagilina. Envase con 30 tabletas.	Enfermedad de Parkinson.	Oral. Adultos y mayores de 18 años de edad: 1 mg cada 24 horas con o sin tratamiento concomitante de Levodopa / Inhibidores de descarboxilasa. Se puede administrar con o sin alimentos.

Generalidades

Inhibidor selectivo reversible de la enzima monoaminooxidasa tipo B (MAO-B) lo que provoca un aumento de los niveles extracelulares de dopamina en el cuerpo estriado propiciando efectos benéficos sobre la disfunción motora dopaminérgicas.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Cefalea, leucopenia, alergia, depresión, alucinaciones, conjuntivitis, vértigo, angina de pecho, rinitis, flatulencia, dermatitis, dolor musculoesquelético, dolor cervical, artritis, urgencia miccional, fiebre y malestar.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Tratamiento concomitante con Ciprofloxacina u otros inhibidores CYP1a2 o inhibidores de la MAO. Insuficiencia hepática moderada a severa; causa exacerbación de comportamiento psicótico.
No recomendado en niños y adolescentes.

Interacciones

Evitar uso con fluoxetina, fluvoxamina, dextrometorfano o simpaticomiméticos. Precaución con: ISRS, antidepresivos tricíclicos y tetracíclicos.

RISDIPLAM

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.7088.00	Solución El frasco contiene: Risdiplam 60 mg en polvo para reconstitución (0.75 mg/mL).	Para el tratamiento de la atrofia muscular espinal (AME) 5q en pacientes de 2 meses o mayores, con un diagnóstico clínico de AME tipo 1 o que tiene entre una y cuatro copias del gen SMN2.	Administración vía oral o por sonda naso enteral o gastrostomía. La dosificación es diaria una vez al día, por edad y kg de peso corporal de la siguiente manera: 2 meses a < 2 años de edad: 0.20 mg/kg. ≥2 años de edad (<20 kg): 0.25 mg/kg. ≥2 años de edad (≥20 kg): 5 mg.

Generalidades

Risdiplam es un modificador del empalme del pre-ARNm de la motoneurona 2 (SMN2) diseñado para tratar la AME causada por mutaciones den el cromosoma 5q que conducen a la deficiencia de la proteína SMN. La deficiencia funcional de la proteína SMN es el mecanismo fisiopatológico de todos los tipos de atrofia muscular espinal (AME). Risdiplam corrige el empalme de SMN2 para cambiar el equilibrio de la exclusión del exón 7 a la inclusión del exón 7 en el transcrito del ARNm, lo que lleva a una mayor producción de proteína SMN funcional y estable. Así, Risdiplam trata la AME aumentando y manteniendo los niveles de proteína SMN funcional.
Risdiplam se distribuye uniformemente a todas las partes del cuerpo, incluido el sistema nervioso central (SNC), atravesando la barrera hematoencefálica, lo que conduce a un aumento de la proteína SMN en el SNC y en todo el cuerpo.

Riesgo en el embarazo X

Está contraindicado su uso en mujeres y hombres con potencial reproductivo. Risdiplam no debe utilizarse durante el embarazo a menos que el beneficio para la madre supere los riesgos potenciales para el feto. Si una mujer embarazada necesita ser tratada con Risdiplam, debe ser claramente asesorada sobre el riesgo potencial para el feto.

Efectos adversos

Se presentaron trastornos gastrointestinales como diarrea y trastornos cutáneos como erupción en el 16.1% y del 24% respectivamente. Las reacciones adversas como diarrea y erupción cutánea se produjeron sin un patrón temporal o clínico identificable y se resolvieron a pesar del tratamiento continuo con Risdiplam en pacientes con AME de inicio infantil y de inicio tardío.

Contraindicaciones y precauciones

Risdiplam está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida a la fórmula o a cualquiera de los excipientes.
Se ha observado toxicidad embriofetal en estudios con animales. Los pacientes con potencial reproductividad deben ser informados de los riesgos y deben utilizar métodos anticonceptivos altamente eficaces durante el tratamiento y hasta al menos de 1 mes después de la última dosis de Risdiplam en los hombres Se han observado efectos reversibles de Risdiplam sobre la fertilidad masculina basados en observaciones de estudios en animales, los pacientes masculinos no deben donar esperma mientras estén en tratamiento y durante los 4 meses siguientes a la última dosis de Risdiplam.
Risdiplam no tiene el potencial de provocar abuso y dependencia.

Interacciones

Risdiplam es metabolizado principalmente por las flavin monooxigenasas 1 y 3 (FMO 1 y 3), y también por los CYP 1ª1, 2J2, 3ª7. Risdiplam no es un sustrato de la proteína humana de resistencia a los fármacos 1 (MDR1). La coadministración de 200 mg de itraconzaol dos veces al día, un fuerte inhibidor del CYP3A, con una dosis oral única de 6 mg de Risdiplam no mostró un efecto clínicamente relevante sobre la farmacocinética de Risdiplam. No es necesario ajustar la dosis cuando Risdiplam se coadministra con un inhibidor del CYP3A. Risdiplam es un inhibidor débil del CYP3A, por tanto, no es necesario ajustar la dosis para los sustratos del CYP3A. No se esperan interacciones medicamentosas a través de la vía FMO1 y FMO3. No se han observado incompatibilidades entre Risdiplam y las jeringas orales recomendadas para su administración en forma de solución oral.

RIVASTIGMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4379.00	PARCHE Cada parche de 5 cm^2 contiene: Tartrato de rivastigmina equivalente a 9 mg de rivastigmina. Envase con 30 parches, cada parche libera 4.6 mg/24 horas.	Demencia tipo Alzheimer.	Transdérmica. Adultos: Dosis inicial. Un parche de 5 cm^2 cada 24 horas. Si hay pocas reacciones adversas, después de 4 semanas, se puede continuar con la dosis de mantenimiento. Dosis de mantenimiento: Un parche de 10 cm^2 cada 24 horas a partir de la quinta semana de tratamiento.
010.000.4380.00	PARCHE Cada parche de 10 cm^2 contiene: Tartrato de rivastigmina equivalente a 18 mg de rivastigmina. Envase con 30 parches, cada parche libera 9.5 mg/24 horas.		

Generalidades

Inhibidor selectivo de la colinesterasa a nivel cerebral.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Anorexia, disminución del apetito, ansiedad, angustia, depresión, insomnio, mareos, cefalea, náuseas, eritema, prurito, disminución de peso.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicación: Hipersensibilidad al medicamento.
Precauciones: Si el tratamiento se interrumpe por varios días, se debe reiniciar con el parche de 5 cm2. Utilizar con cuidado en pacientes con síndrome del seno enfermo, asma bronquial y en úlcera duodenal.

Interacciones

La rivastigmina no debe administrarse en forma simultánea con otros parasimpaticomiméticos. Puede interferir con la actividad de medicamentos anticolinérgicos.

ROTIGOTINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.2642.00	PARCHE Cada parche contiene: Rotigotina 13.5 mg/30 cm^2. Envase con 28 sobres, con una liberación de 6 mg/24 h.	Enfermedad de Parkinson.	Cutánea. Adultos: La dosificación en la fase inicial de la enfermedad Parkinson debe iniciarse con una dosis diaria de 2 mg/24 h, e incrementos semanales posteriores de 2 mg/24 h, pudiéndose alcanzar un máximo de 8 mg/24 h. la dosis de 4 mg/24 h puede ser efectiva en algunos pacientes. En la mayoría de los casos la dosis efectiva se alcanza en 3 o 4 semanas, con la dosis de 6 u 8 mg/24 h. La dosis máxima recomendada es de 8 mg/24 h. La dosis en pacientes con Parkinson en fases avanzadas con fluctuaciones debe iniciarse con una dosis diaria única de 4 mg/24 h, y tener incrementos semanales de 2 mg/24 h. Una dosis de 4 mg/24 h o de 6 mg/24 h puede ser eficaz en algunos pacientes. Para la mayoría de los pacientes la dosis efectiva se alcanza en 3-7 semanas con dosis de 8 mg/24h hasta un máximo de 16 mg/24 h. En caso de suspender el tratamiento, éste debe ser gradual. La dosis diaria debe reducirse en 2 mg/24 h, preferentemente cada tercer día.
010.000.2643.00	PARCHE Cada parche contiene: Rotigotina 18 mg/40 cm^2. Envase con 28 sobres, con una liberación de 8 mg/24 h.		

Generalidades

Rotigotina es un agonista de dopamina no ergolínico para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson, su efecto favorable se debe a la activación de los receptores D3, D2 y D1 del núcleo caudado-putamen en el cerebro.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Fibrilación auricular, supraventricular, taquicardia, vértigo, visión borrosa y fotopsia, náusea, vómito, dolor abdominal, estreñimiento, resequedad de la boca y dispepsia, reacciones en el lugar de la aplicación (eritema, prurito, irritación, dermatitis, vesículas, dolor, eczema, inflamación, decoloración, pápulas, excoriación, urticaria e hipersensibilidad), somnolencia, mareos, dolor de cabeza, disfunción eréctil, hipertensión, hipotensión.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: La capa externa del parche contiene aluminio y es recomendable retirar el parche para evitar quemaduras cuando el paciente se someta a un estudio de imagen por resonancia magnética o cardioversión.

Interacciones

Los antagonistas dopaminérgicos como los neurolépticos o metoclopramida pueden disminuir la eficacia de rotigotina. Debido a los posibles efectos aditivos, se debe tomar precauciones durante el tratamiento con sedantes u otros depresores del SNC, por ejemplo, benzodiacepinas, antipsicóticos o antidepresivos.

TERIFLUNOMIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6092.00	Tableta Cada tableta contiene: Teriflunomida 14 mg Envase con 28 tabletas.	Esclerosis múltiple remitente recurrente en ausencia de factores de mal pronóstico. Intolerancia a inyectables.	Oral. Adultos: 14 mg cada 24 horas.

Generalidades

La teriflunomida es un agente inmunomodulador con propiedades anti-inflamatorias que inhibe de manera selectiva y reversible la enzima mitocondrial dihidro-orotato deshidrogenasa (DHODH) necesaria para la síntesis de novo de pirimidinas. La teriflunomida bloquea la proliferación de los linfocitos estimulados que necesitan la síntesis de novo de pirimidinas para su expansión.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Cefalea, diarrea, náuseas, alopecia, aumento de la ALT, aumento de la AST, aumento en GGT, influenza, sinusitis, gastroenteritis viral, neutropenia, parestesia, hipertensión, dolor en la zona superior del abdomen, dolor de muelas, salpullido, dolor musculoesquelético, menorragia, pérdida de peso, disminución del recuento de neutrófilos, polineuropatía

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Control de la presión arterial antes de comenzar la administración de teriflunomida

Interacciones

Inhibidores de la BCRP (como ciclosporina, eltrombopag, gefitinib), sustratos de CYP2CB (como repaglinida, paclitaxel, pioglitazona o rosiglitazona), warfarina, sustratos de CYP1A2 (como duloxetina, alosetron, teofilina y tizanidina), sustratos del transportador de aniones orgánicos 3 (como cefaclor, penicilina G, ciprofloxacina, indometacina, ketoprofeno, furosemida, cimetidina, metotrexato y zidovudina), inhibidores de la HMG-Co reductasa (como simvastatina, atorvastatina, pravastatina, metotrexato, nateglinida, repaglinida, rifampicina)

TOPIRAMATO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5363.00	TABLETA Cada tableta contiene: Topiramato 100 mg. Envase con 60 tabletas.	Epilepsia: Crisis parciales y focales con o sin generalización secundaria. Crisis generalizadas tónico clónicas. Síndrome Lennox-Gastaut.	Oral. Adultos: Inicio con 25 mg/ día (por la noche) durante una semana con incrementos de 25 a 50 mg/ día cada una o dos semanas, divididos cada 12 horas, hasta 100 a 500 mg/ día. Niños:

010.000.5365.00	TABLETA Cada tableta contiene: Topiramato 25 mg. Envase con 60 tabletas.	Síndrome de West. Coadyuvante en la terapia integral de la adicción al alcohol.	Inicio con 1 a 2 mg/kg/ día (por la noche) durante una semana con incrementos de 1 a 3 mg/kg/ día cada una o dos semanas, divididos cada 12 horas, hasta 5 a 9 mg/kg/ día. Tratamiento coadyuvante de la adicción al alcohol: Inicio con 25 mg (por la noche) aumentar semanalmente hasta dosis máxima de 300 mg, dividido cada 12 horas.

Generalidades

Modula el funcionamiento de los canales de sodio, favorece la acción inhibitoria del GABA y reduce la acción del ácido glutámico sobre los receptores AMPA/kainato.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Somnolencia, ataxia, alteraciones del habla, disminución actividad psicomotora, nistagmus, parestesias, astenia, nerviosismo, confusión, anorexia, ansiedad, depresión, alteraciones cognitivas, pérdida de peso.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia hepática. Aumenta el riesgo de litiasis renal: Debe retirarse gradualmente.

Interacciones

Potencia el efecto de inhibidores de anhidrasa carbónica, puede aumentar la concentración plasmática de fenitoína, no ingerir simultáneamente con alcohol o depresores del sistema nervioso central.

TOXINA BOTULÍNICA TIPO A

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4362.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con polvo contiene: Toxina botulínica tipo A 100 U. Envase con un frasco ámpula.	Blefaroespasmo. Estrabismo. Distonias focales. Mioclonia palatina. Tremor Tortícolis espasmódica. Espasticidad.	Intramuscular (en el músculo afectado). Adultos y niños mayores de 2 años: Dosis de acuerdo al tipo y severidad de la enfermedad.
010.000.4352.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con polvo contiene: Toxina botulínica tipo A 500 U/3 mL (Complejo hemaglutinina-toxina Clostridium botulinum tipo A) Envase con un frasco ámpula de 3 mL.	Espasticidad asociada a parálisis cerebral infantil. Espasticidad secundaria a padecimientos neuromusculares o cerebrovasculares Tortícolis espasmódica.	Intramuscular (en el músculo afectado) o subcutánea. Adultos y niños mayores de 2 años: Dosis de acuerdo al tipo y severidad de la enfermedad. Intramuscular (en el músculo afectado). Adultos: Dosis inicial de 500 U administrada como dosis dividida en los dos o tres músculos más activos del cuello. En administraciones subsecuentes ajustar la dosis de acuerdo a la respuesta clínica.
010.000.5666.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con polvo contiene: Toxina onabotulínica A 100 U* *Complejo purificado de neurotoxina (900 KD) 100 U de toxina onabotulínica A contienen 4.8 ng de complejo purificado de neurotoxina Envase con un frasco ámpula.	Blefaroespasmo. Estrabismo. Distonias focales. Mioclonia palatina. Tremor. Torticolitis espasmódica Espasticidad asociada a accidente cerebrovascular en adultos. Espasticidad asociada a parálisis cerebral infantil.	Intramuscular (en el músculo afectado). Blefaroespasmo, Estrabismo, Distonias focales, Mioclonia palatina, Tremor, Torticolitis espasmódica. Adultos: Dosis de acuerdo al tipo y severidad de la enfermedad. Espasticidad en adultos y niños mayores de 2 años: Dosis de acuerdo al tipo y severidad de la enfermedad.

Generalidades

Es un complejo hemaglutinina-toxina que bloquea la transmisión colinérgica periférica en la unión neuromuscular, por una acción presináptica en un sitio próximo al de la liberación de acetilcolina.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Disfagia, neumonía y/o debilidad muscular.
En espasticidad cerebral asociada a parálisis cerebral infantil a partir de dos años: Diarrea, debilidad muscular en la pierna, dolor muscular, incontinencia urinaria, trastornos de la marcha, lesiones accidentales debido a caídas. Los trastornos en la marcha y las lesiones accidentales debido a caídas, puede haberse debido al sobre debilitamiento de los músculos blanco y/o la difusión local a otros músculos involucrados en la deambulación y el equilibrio.
En blefaroespasmo: Debilidad de músculos faciales, ptosis, diplopía, ojo seco, lagrimeo, edema palpebral.
En espasmo hemifacial: Debilidad de músculos faciales, ptosis, diplopía, ojo seco, lagrimeo, edema palpebral.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: miastenia gravis, Síndrome de Eaton Lambert, hipersensibilidad al fármaco, infección o inflamación en el sitio elegido para la inyección.
Precauciones: no se han efectuado estudio de teratogenicidad ni otros estudios reproductivos con Toxina botulínica tipo A en humanos.

Interacciones

Los efectos de la toxina botulínica pueden ser potenciados por medicamentos que interfieren tanto directa como indirectamente con la **FUNCIÓN** neuromuscular (por ejemplo: aminoglucósidos o bloqueadores no despolarizantes similares al curare).

TRIHEXIFENIDILO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
040.000.2651.00	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de trihexifenidilo 5 mg. Envase con 50 tabletas.	Enfermedad de Parkinson. Reacción extrapiramidal.	Oral. Adultos: 5 a 10 mg/ día, dividida cada 12 horas. Ajustar la dosis de acuerdo a la respuesta terapéutica. Dosis máxima 15 mg/ día.

Generalidades

Disminuye la actividad neuronal del sistema colinérgico, favoreciendo el balance colinérgico-dopaminérgico en el sistema nervioso central.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Sequedad de la boca, cicloplejía, midriasis, mareo, inquietud, retención urinaria, estreñimiento, náusea, vómito.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Infarto del miocardio, glaucoma, hipertrofia prostática, arritmias, hipertensión arterial sistémica, obstrucción intestinal.

Interacciones

Alcohol, opiáceos, inhibidores de la MAO y antidepresivos, aumentan sus efectos anticolinérgicos muscarínicos y sedantes.

VALPROATO DE MAGNESIO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.2623.00	SOLUCIÓN Cada mL contiene: Valproato de magnesio equivalente a 186 mg de ácido valproico. Envase con 40 mL.	Crisis de ausencia típicas y atípicas. Crisis convulsivas tónico-clónicas. Profilaxis en migraña.	Oral. Adultos y niños: Dosis inicial: 15 mg/ día, dividir cada 8 o 12 horas; posteriormente puede aumentarse de 5 a 10 mg/kg/ día, en dos a cuatro semanas, hasta alcanzar el efecto terapéutico. Dosis máxima: 60 mg/kg/día. Migraña: 600 mg cada 24 horas.
	TABLETA CON CUBIERTA O CAPAENTÉRICA O TABLETA DE LIBERACIÓN RETARDADA Cada tableta contiene:		

010.000.2622.00	Valproato de Magnesio 200 mg equivalente a 185.6 mg de ácido valproico o Valproato de magnesio 200 mg. Envase con 40 tabletas.		
010.000.5359.00	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA Cada tableta contiene: Valproato de Magnesio 600 mg. Envase con 30 tabletas.		

Generalidades

Aumenta la concentración de GABA, inhibiendo la actividad del sistema nervioso central.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Náusea, vómito, sedación, hepatitis, cefalea, ataxia, somnolencia, debilidad.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Embarazo, insuficiencia hepática.

Interacciones

Con fenobarbital y fenitoína disminuye su concentración plasmática.

VALPROATO SEMISÓDICO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5471.00	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Valproato semisódico equivalente a 125 mg de ácido valpróico. Envase con 60 cápsulas.	Crisis de ausencia típicas y atípicas. Crisis convulsivas tónico clónicas.	Oral. Adultos, adolescentes y niños mayores de 10 años de edad: Inicio: 10 o 15 mg/kg de peso corporal/día. Aumentar 5 o 10 mg/kg de peso corporal/semana hasta alcanzar la respuesta clínica óptima.
010.000.5488.00	COMPRIMIDO CON CAPA ENTÉRICA Cada comprimido contiene: Valproato semisódico equivalente a 250 mg de ácido valproico. Envase con 30 comprimidos.	Episodios maniacos asociados con complejo bipolar. Cefalea migrañosa. Crisis parciales complejas.	Oral. Adultos: Manía: 250 mg cada 8 horas. Migraña: 250 mg cada 12 o 24 horas.
010.000.2630.00	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA Cada tableta de liberación prolongada contiene: Valproato semisódico equivalente a 500 mg de ácido valproico. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.	Epilepsia con crisis parciales simples o complejas, crisis generalizadas.	Oral. Adultos: Epilepsia: 500 a 1000 mg cada 24 horas, Iniciar con 500 mg cada 24 horas cada semana, e incrementar la dosis cada semana hasta lograr el efecto deseado. No exceder de 3 g/24 horas.

Generalidades

Compuesto estable formado de valproato de sodio y ácido valproico, antiepilético de acción integral cuya actividad está relacionada con un aumento de los niveles cerebrales de ácido gamma aminobutírico.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Náusea, anorexia, letargia, temblor fino, edema, hepato-toxicidad.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, embarazo, insuficiencia hepática.

Interacciones

Puede potenciar la actividad depresora del alcohol sobre el sistema nervioso central: produce un aumento en los niveles séricos de fenobarbital y primidona, que condiciona depresión grave del sistema nervioso central. El uso simultáneo de ácido valproico y clonazepam puede producir un estado de ausencia.

VIGABATRINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5355.00	COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Vigabatrina 500 mg Envase con 60 comprimidos.	Epilepsia: Crisis parciales y focales con o sin generalización secundaria. Crisis generalizadas tónico clónicas.	Oral. Adultos: Iniciar con 500 mg cada 12 horas, después incrementar la dosis 500 mg cada semana, hasta obtener la respuesta terapéutica. Dosis Máxima de 4 g. Niños: Iniciar con 40 mg/kg de peso corporal/día, posteriormente 80 a 100 mg/kg de peso corporal/día. Dosis Máxima de 2 g.

Generalidades

El mecanismo de acción se atribuye a la inhibición enzimatica, dosis- dependiente, de la gaba-transaminasa y como consecuencia al aumento de las concentraciones del neurotransmisor inhibitorio GABA.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Sedación somnolencia, fatiga, vértigo, nerviosismo, agitación, irritabilidad.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, embarazo.

Interacciones

La administración concomitante de vigabatrina y difenilhidantoínato, disminuyen las concentraciones plasmáticas de este último.

ZOLMITRIPTANO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4361.00	TABLETA DISPERSABLE Cada tableta dispersable contiene: Zolmitriptano 2.5 mg Envase con 2 tabletas dispersables.	Migraña aguda con o sin aura.	Oral (disolver en la lengua). Adultos: 2.5 mg, dejar pasar 2 horas antes de otra dosis. Dosis máxima 10 mg/ cada 24 horas.

Generalidades

Agonista selectivo de los receptores de 5-hidroxitriptamina 5HT1D y 5HT1B en los vasos sanguíneos, con la consecuente vasoconstricción e inhibición de los neuropéptidos proinflamatorios.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Espasmo coronario, parestesias, astenia, náusea, dolor torácico o cervical, somnolencia, sensación de calor, boca seca, dispepsia, temblor, vértigo, palpitaciones, mialgias, diaforesis.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los agonistas de serotonina, cardiopatía isquémica, angina de Prinzmetal, hipertensión arterial sistémica, lactancia y en niños.
Precauciones: Valorar riesgo-beneficio en pacientes que utilizan antidepresivos inhibidores de la recaptura de serotonina y noradrenalina. En dado caso utilizarlos en forma intermitente y no simultánea

Interacciones

Con ergotamina, otros agonistas de serotonina e inhibidores de la MAO, aumentan los efectos cardiovasculares. Síndrome Serotoninérgico grave con el uso simultáneo de antidepresivos inhibidores de la recaptura de serotonina y noradrenalina.