INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Grupo N° 5. Endocrinología y Metabolismo

Coordinación de Innovación en Salud

División de Evaluación de Medicamentos y Nutriología

Grupo N° 5. Endocrinología y Metabolismo

Fecha de actualización: 01 de noviembre de 2026

ÁCIDO CARGLÚMICO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6151.01	TABLETA Cada tableta contiene: Ácido carglúmico 200 mg. Envase con 60 tabletas.	Tratamiento de hiperamonemia debido a: Déficit de N-acetilglutamato sintetasa (NAGS) Acidemia isovalérica (IVA) Acidemia metilmalónica (MMA) Acidemia propiónica (PA)	Oral. Para la deficiencia de la N-acetilglutamatosintetasa: Según la experiencia clínica, el tratamiento puede comenzar desde el primer día de vida. Dosis inicial debe ser de 100 mg/kg hasta 250 mg/kg si es necesario. Posteriormente debe ajustarse individualmente a fin de mantener niveles plasmáticos de amoniaco normales. A largo plazo, puede no ser necesario aumentar la dosis según el peso corporal siempre y cuando se consiga un control metabólico adecuado; las dosis diarias oscilan de 10 mg/kg a 100 mg/kg. Prueba de respuesta al ácido carglúmico. Se recomienda comprobar la respuesta individual del ácido carglúmico antes de iniciar un tratamiento a largo plazo. Por ejemplo: En un niño en coma, comenzar con una dosis de entre 100 a 250 mg/kg/día y medir la concentración plasmática de amoniaco al menos antes de cada administración; debe normalizarse a las pocas horas de iniciar el tratamiento con Ácido carglúmico. En un paciente con hiperamonemia moderada, administrar una dosis de prueba de entre 100 y 200 mg/kg/día durante 3 días con una administración constante de proteínas y determinar repetidamente la concentración plasmática de amoniaco (antes y 1 hora después de la comida); ajustar la dosis a fin de mantener niveles normales de amoniaco plasmático.

Generalidades

El ácido carglúmico es un análogo estructural del N-acetil glutamato, que es el activador natural de la carbamilfosfato sintetasa, la primera enzima del ciclo de la urea. Se ha demostrado que el ácido carglúmico activa la carbamilfosfato sintetasa hepática. A pesar de que la afinidad de la carbamilfosfato sintetasa por el ácido carglúmico es inferior que por el N-acetil glutamato, se ha demostrado que el ácido carglúmico estimula la carbamoilfosfatosintetasa y que es mucho más eficaz que el N-acetil glutamato como protector contra la intoxicación por amoníaco

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Aumento de la sudoración, aumento de las aminotransferasas, bradicardia, diarrea, vómitos, pirexia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacciones específicos.

ÁCIDO RISEDRÓNICO/COLECALCIFEROL

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6315.00	TABLETA Cada tableta contiene: Risedronato de sodio 35.00 mg. Vitamina D3 (colecalciferol) 28.00 mg. Equivalente a 2800 UI. Envase con 10 tabletas.	Profilaxis y tratamiento de la osteoporosis posmenopáusica, con factores de riesgo. Profilaxis y tratamiento de la osteoporosis inducida por corticoesteroides	Oral Adultos y mayores de 18 años: 35 mg/ 2800 UI cada semana (el mismo día) en ayuno o en 30 minutos antes de tomar algún alimento.

Generalidades

El risedronato inhibe la resorción ósea mediada por osteoclastos; es un bifosfonato pirivinilo, que se une a la hidroxiapatita ósea. De esta manera se reduce el recambio óseo, preservando la actividad osteoblástica normal del hueso, así como la mineralización. La deficiencia de vitamina D es un factor de riesgo para presentar osteopenia y fracturas óseas. Valores séricos de 1,25 OHD < 15 ng/mL (37mM/L) producen progresivamente disminución de la mineralización ósea, que puede llegar a ser de 80 a 90% en los casos más graves, e hipocalcemia que produce hiperparatiroidismo secundario con incremento en la resorción ósea.
La absorción de calcio se favorece por la vitamina D y la hormona paratiroidea. La vitamina D se metaboliza en el organismo dando como resultado la 1, 25- dihidroxicolecalciferol, éste es necesario para el transporte activo de calcio en el intestino, la excreción de calcio se lleva a cabo por el riñón. La hormona paratiroidea estimula la reabsorción de calcio a nivel renal.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Generales: dolor, dispepsia, náusea, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, trastornos gastrointestinales, dolor osteomuscular, cefalea, esofagitis, úlcera esofágica, gastritis, disfagia, duodenitis, glositis estenosis esofágica. Se observó iritis como evento muy poco común en los estudios clínicos.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los principios activos o a cualquiera de los excipientes.
Hipocalcemia.
Embarazo y lactancia.
Insuficiencia renal grave (depuración de creatinina < 30 mL/minuto).
Anormalidades en el esófago (circunstancias que retarden el vaciamiento esofágico como estenosis o acalasia).
Incapacidad para mantenerse en pie o en posición sentada, erguida por lo menos 30 minutos.
Litiasis cálcica, litiasis renal, calcificación tisular, por ejemplo, nefrocalcinosis.
Inmovilización prolongada acompañada por hipercalciuria y/o hipercalcemia.
Precauciones: los alimentos, las bebidas (que no sean agua natural) y los fármacos que contiene cationes polivalentes (como calcio, magnesio, hierro y aluminio) pueden interferir con la absorción de la combinación de ácido risedrónico/colecalciferol no deben tomarse simultáneamente.
Por lo tanto, para obtener los beneficios con la combinación de ácido risedrónico/ colecalciferol, los pacientes deberán tomar la tableta por lo menos 30 minutos antes de la primera comida o bebida del día, o por lo menos dos horas antes o después de ingerir alimentos o bebidas en cualquier otro momento del día.

Interacciones

La ingestión concomitante de medicamentos que contengan cationes polivalentes (por ejemplo: calcio, magnesio, hierro y aluminio) interfiere en la absorción de risedronato por lo que, en caso de estar indicados, debería tomarse a otra hora del día.

AGALSIDASA ALFA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5549.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Agalsidasa alfa 3.5 mg. Envase con frasco ámpula con 3.5 mL (1 mg/mL).	Enfermedad de Fabry.	Infusión intravenosa. Niños y adolescentes entre 7 y 18 años de edad, adultos: 0.2 mg/kg de peso corporal, cada dos semanas.

Generalidades

Agalsidasa alfa cataliza la hidrólisis de globotriaosilceramida (Gb3 o CTH), lo que separa un residuo de galactosa terminal de la molécula.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Edema periférico, cefalea, mareo, disgeusia, dolor neuropático, temblores, hipersomnia, hipoestesias, parestesias, aumento del lagrimeo, taquicardia, palpitaciones, hipertensión, nausea, diarrea, vómitos, dolor abdominal, acné, eritema, prurito, exantema, livedo reticularis, molestias musculo esqueléticas, mialgia, lumbalgia, dolor en las extremidades, hinchazón periférica, artralgias, tumefacción articular. Desarrollo de anticuerpos IgG a la proteína.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco y lactancia.
Precauciones: Los síntomas más frecuentes relacionados con la perfusión son escalofríos, cefalea, náusea, pirexia, enrojecimiento, taquicardia, urticaria, edema angioneurótico con sensación de opresión, estridor, hinchazón de la lengua, mareos e hiperhidrosis.

Interacciones

Agalsidasa alfa no debe administrarse de forma concomitante con cloroquina, amiodarona, benoquina ni gentamicina, ya que estas sustancias pueden inhibir la actividad intracelular de la α-galactosidasa.

AGALSIDASA BETA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5546.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con polvo o liofilizado contiene: Agalsidasa beta 35 mg. Envase con frasco ámpula con polvo liofilizado.	Enfermedad de Fabry por deficiencia de la enzima Alfa Galactosidasa A.	Infusión intravenosa. Niños, adolescentes y adultos: 1 mg/kg de peso corporal, una vez cada dos semanas. Administrar diluido en soluciones intravenosas de cloruro de sodio al 0.9%, envasadas en frascos de vidrio (dosis reconstituida del paciente en 500 mL). El ritmo de infusión inicial no debe ser mayor de.25 mg/min (15 mg/hora). El periodo total de la infusión no debe ser menor a 2 horas.
010.000.6116.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con polvo liofilizado contiene: Agalsidasa beta 5 mg Envase con frasco ámpula con polvo liofilizado.		

Generalidades

Enzima análoga de la Alfa Galactosidasa Acida humana, purificada por medio de tecnología de ADN recombinante, utilizando cultivos celulares vivos de ovario de hámster chino. Agalsidasa Beta actúa sobre la causa subyacente de la enfermedad de Fabry debida a la deficiencia, carencia o mal funcionamiento de la enzima Alfa Galactosidasa Ácida la cual provoca un acúmulo anormal de GL3 (globotriosilceramida) en las células del endotelio vascular.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Nausea, vómito, cefalea, parestesia, rubefacción, escalofríos, pirexia, sensación de frío, taquicardia, bradicardia, palpitaciones, lacrimeo, tinnitus, vértigo, disnea, congestión nasal, opresión de la garganta, nasofaringitis, tos sibilante, prurito, eritema, urticaria, tumefacción facial, dolor de las extremidades, mialgia, artralgia y dolor bajo de espalda.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Los pacientes con anticuerpos a la agalsidasa beta (r-hαGAL) tienen más posibilidades de experimentar reacciones asociadas con la perfusión del medicamento, definidas como cualquier reacción adversa que ocurra el día de su administración. Estos pacientes se deben tratar con precaución con la administración subsiguiente de agalsidasa beta. El estado de anticuerpos contra agalsidasa beta, se debe controlar con regularidad.

Interacciones

No administrar Agalsidasa beta con cloroquina, amiodarona, benoquina o gentamicina, debido al riesgo de inhibición de la actividad intracelular de α-galactosidasa.

ALGLUCOSIDASA ALFA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5548.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con polvo contiene: Alglucosidasa alfa 50 mg. Envase con frasco ámpula con polvo liofilizado.	Enfermedad de Pompe por deficiencia de la enzima Alfa Glucosidasa Ácida.	Infusión intravenosa. Niños, adolescentes y adultos. 20 mg/kg de peso corporal, una vez cada 2 semanas. Administrar diluido en soluciiones intravenosas de cloruro de sodio al 0.9%, envasadas en frascos de vidrio (dosis reconstituida diluir para obtener concentración de 0.5 mg/mL a 4 mg/mL). Velocidad inicial de 1 mg/kg de peso corporal/hora, aumentar de forma gradual en 2 mg/kg de peso corporal/hora cada 30 minutos si no aparecen signos de reacciones asociadas con la perfusión hasta un máximo de 7 mg/kg de peso corporal/hora.

Generalidades

Análoga de la enzima Alfa Glucosidasa Acida humana, purificada por medio de tecnología de ADN recombinante utilizando cultivos celulares vivos de ovario de hámster chino. Alglucosidasa Alfa actúa sobre la causa subyacente de la enfermedad de Pompe,

debida a la deficiencia, carencia o mal funcionamiento de la enzima Alfa Glucosidasa Ácida, indicada en el tratamiento de los pacientes con la enfermedad de Pompe en sus variedades temprana y tardía.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Vómito, urticaria, eritema, exantema maculopapular, enrojecimiento facial, hipertensión, palidez, agitación, temblor, taquicardia, cianosis, tos, taquipnea, pirexia y escalofrío.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Reacciones anafilácticas, reacciones asociadas a la perfusión y pacientes con un estado avanzado de la enfermedad de Pompe.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacciones de medicamentos con alglucosidasa alfa. Como se trata de una proteína recombinante humana, es improbable que con alglucosidasa alfa, se den interacciones con medicamentos mediados por el citocromo P450.

ATORVASTATINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	TABLETA Cada tableta contiene: Atorvastatina cálcica trihidratada equivalente a 20 mg de atorvastatina. Envase con 10 tabletas. Envase con 30 tabletas.	Hipercolesterolemia. Hiperlipidemias.	Oral. Adultos: 20 mg cada 24 horas, incrementar la dosis según respuesta. Dosis máxima 80 mg/día.
010.000.5106.00			
010.000.5106.01			

Generalidades

Reduce las concentraciones plasmáticas de colesterol y lipoproteínas, inhibiendo en forma competitiva en el hígado la HMG-CoA reductasa y aumentando en la superficie celular el número de receptores hepáticos para LDL. Reduce la producción de LDL.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Constipación, flatulencia, dispepsia, dolor abdominal, cefalea, mialgias, astenia e insomnio.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, embarazo y lactancia y enfermedad hepática activa.

Interacciones

Los antiácidos reducen las concentraciones plasmáticas de la atorvastatina y la eritromicina las incrementa. La atorvastatina incrementa las concentraciones plasmáticas de digoxina. Los fibratos aumentan el riesgo de miopatía.

BEZAFIBRATO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	TABLETA Cada tableta contiene: Bezafibrato 200 mg. Envase con 30 tabletas.	Hiperlipidemias.	Oral. Adultos: 200 a 300 mg cada 12 horas, después de los alimentos. Niños: 5 a 10 mg/kg de peso corporal/día, dosis dividida cada 8 horas.
010.000.0655.00			

Generalidades

Hipolipemiante que disminuye la síntesis hepática de lipoproteínas al bloquear la lipolisis del tejido adiposo y reducir la concentración de ácidos grasos libres. Aumenta la depuración plasmática del colesterol de baja densidad.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Náusea, vómito, meteorismo, diarrea, aumento de peso, cefalea e insomnio.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, insuficiencia hepática o renal y colecistopatía.

Interacciones

Aumenta el efecto de anticoagulantes orales. Aumenta el efecto de la insulina y los hipoglucemiantes orales.

BUROSUMAB

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.7017.00	SOLUCIÓN Cada frasco ámpula contiene: Burosumab 10 mg Envase con un frasco ámpula con 1 mL (10 mg/mL)	Tratamiento de la hipofosfatemia ligada al cromosoma X, en niños y adolescentes de 1 a 17 años con evidencia radiográfica de enfermedad ósea.	Subcutánea. Pacientes pediátricos (1 a menos de 18 años de edad): Régimen posológico de inicio recomendado de 0.8 mg/Kg de peso corporal, redondeado a los 10 mg más cercanos administrados cada dos semanas. La dosis inicial mínima es de 10 mg hasta una dosis máxima de 90 mg. Aumento de dosis: Reevaluar el nivel de fósforo sérico en ayunas cada 4 semanas. Si el fósforo sérico es inferior al rango de referencia para la edad, la dosis se podrá aumentar en forma escalonada hasta aproximadamente 2 mg/Kg. Disminución de la dosis: Si el fósforo sérico es superior al rango de referencia para la edad, suspender la siguiente dosis y reevaluar el nivel de fósforo sérico a las 4 semanas. Una vez que el fósforo sérico esté por debajo del rango de referencia para la edad, se podrá reiniciar el tratamiento.
010.000.7180.00	SOLUCIÓN Cada frasco ámpula contiene: Burosumab 20 mg Envase con un frasco ámpula con 1 mL (20 mg/mL)		
010.000.7181.00	SOLUCIÓN Cada frasco ámpula contiene: Burosumab 30 mg Envase con un frasco ámpula con 1 mL (30 mg/mL)		

Generalidades

Anticuerpo inmunoglobulina G de la subclase 1 (IgG1), anti-factor de crecimiento de fibroblastos 23 (FGF23) humano, producido por tecnología de recombinación de ADN utilizando célula de ovario de hámster chino.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Hipersensibilidad, hiperfosfatemia, riesgo de nefrocalcinosis, reacciones en el lugar de la inyección.

Contraindicaciones y precauciones

Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, administración simultánea con fosfato oral o análogos de la vitamina D activa, no iniciar el tratamiento con burosumab si el fosforo sérico se encuentra entre o por encima del rango normal a edad, deterioro grave de la función renal o enfermedad renal terminal debido a que estas afecciones se asocian con metabolismo mineral anormal.

Interacciones

No se han llevado a cabo estudios de interacción farmacológica con burosumab.

CALCIO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1006.00	COMPRIMIDO EFERVESCENTE Cada comprimido contiene: Lactato gluconato de calcio 2.94 g. Carbonato de calcio 300 mg equivalente a 500 mg de calcio ionizable. Envase con 12 comprimidos.	Hipocalcemia.	Oral. Adultos: 500 a 1000 mg cada 12 horas. Niños. 250 a 500 mg cada 12 horas. Los comprimidos deben disolverse en 200 mL de agua.

Generalidades

Electrolito esencial que participa en la función normal de las células musculares y nerviosas y en los mecanismos de coagulación sanguínea. También interviene en la osificación de la matriz ósea.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Trastornos gastrointestinales, hipercalcemia, náusea, estreñimiento y sed.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, hipercalcemia, insuficiencia renal, hipercalciuria y cálculos renales.

Interacciones

Las tetraciclinas y los corticosteroides disminuyen su absorción intestinal. Disminuye el efecto terapéutico de los bloqueadores de calcio. Incrementa el riesgo de toxicidad por digitálicos.

CALCITRIOL

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1095.00	CÁPSULA DE GELATINA BLANDA Cada cápsula contiene: Calcitriol 0.25 µg. Envase con 50 cápsulas.	Hipoparatiroidismo. Osteodistrofia renal.	Oral. Adultos: Inicial 0.25 µg/día. Aumentar la dosis en dos a cuatro semanas a intervalos de 0.5 a 3 µg/día. Niños: Inicial: 0.25 µg/día. Aumentar la dosis en 2 a 4 semanas a intervalos de 0.25 a 2 µg/día.

Generalidades

Forma más activa de vitamina D. En el organismo se sintetiza a partir del colecalciferol.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Náusea, vómito e hipercalcemia, la cual da lugar a calcificación vascular generalizada.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco o a la vitamina D e hipercalcemia.
Precauciones: Pacientes con uso de digitálicos.

Interacciones

Antagoniza el efecto terapéutico de los bloqueadores de calcio. Con tiazidas aumenta el riesgo de hipercalcemia.

CARBONATO DE CALCIO/VITAMINA D3

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6000.00	TABLETA Cada tableta contiene: Carbonato de calcio 1666.670 mg equivalente a 600 mg de calcio. Colecalciferol 6.2 mg equivalente a 400 UI de Vitamina D_3. Envase con 30 tabletas	Coadyuvante en el tratamiento de osteoporosis.	Oral. Adultos: 1 tableta dos veces al día con los alimentos.

Generalidades

El calcio es uno de los minerales esenciales en la estructura del hueso y el 99% del calcio que posee el cuerpo humano se encuentra en el esqueleto. Desde hace años existe evidencia de que la ingesta adecuada de calcio en las primeras etapas de la vida previene la posterior pérdida de la masa ósea en etapas posteriores.
La vitamina D se forma en la piel por exposición a los rayos ultravioletas, y juega un papel importante en la absorción de calcio, la salud ósea, el rendimiento muscular, el equilibrio y el riesgo de caídas. Es la encargada de regular los niveles adecuados de calcio sérico y de favorecer una absorción intestinal apropiada del mineral.

Riesgo en el embarazo A

Efectos adversos

Distensión o dolor abdominal, constipación, diarrea, eructos, flatulencia, náusea, vómito. Hipercalciuria, nefrolitiasis.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: No se han conducido estudios durante el embarazo en humanos, pero no se han reportado efectos indeseables a dosis terapéuticas.

Interacciones

El calcio puede reducir la absorción oral de antibióticos como fluoroquinolonas, tetraciclinas o levotiroxina o fenitoína.
El calcio puede reducir la respuesta a los bloqueadores de los canales de calcio y en altas dosis incrementa el riesgo de arritmias cardiacas en pacientes digitalizados. La captación intestinal del calcio puede ser disminuida por la ingesta simultánea de algunos alimentos como espinacas, ruibarbo, salvado, otros cereales, leche y productos lácteos. La administración concomitante con estrógenos puede aumentar la absorción de calcio. No se deberá administrar con antiácidos que contengan magnesio.

CINACALCET

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5835.00	TABLETA Cada tableta contiene: Cinacalcet 30 mg. Envase con 30 tabletas.	Hiperparatiroidismo secundario en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en diálisis que son refractarios a terapia convencional con niveles de hormona paratiroidea superiores a 85 pmol/L u 800 pg/mL, en quienes la paratiroidectomía está contraindicada.	Oral. Adultos: Para Hiperparatiroidismo Secundario: Dosis inicial de 30 mg al día con titulación cada 2 a 4 semanas hasta un máximo de 180 mg al día. Con alimentos o poco después de haber comido. Las tabletas deberán ser tomadas enteras y no divididas.
010.000.7124.00	TABLETA Cada tableta contiene: Cinacalcet 60 mg. Envase con 30 tabletas.		

Generalidades

Agente calcimimético, modulador alostérico del receptor sensor de calcio en la glándula paratiroides, que aumenta la sensibilidad al calcio y reduce la secreción de la hormona paratiroidea y simultáneamente disminuye el calcio, el fósforo y el producto calcio por fósforo.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Náusea y vómito

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Monitorear los niveles de calcio sérico o síntomas de hipocalcemia.

Interacciones

Inhibidores de la enzima CYP3A4, y medicamentos metabolizados por CYP2D6.

CISTEAMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
10.000.6125.00	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Bitartrato de cisteamina equivalente a 150 mg de cisteamina Envase con 100 cápsulas	Tratamiento de la Cistinosis nefropática confirmada.	Oral. Niños hasta 12 años: 1.30 g /m2 / día, dividida en 4 tomas al día. Pacientes mayores de 12 años y con un peso superior a 50 kg: 2 g / día, dividida en 4 tomas al día.

Generalidades

La Cisteamina es un producto del tracto alimentario y del metabolismo, código ATC.A16AA04.6. Los individuos normales y las personas heterocigotas para la cistinosis presentan niveles leucocitarios de cistina < 0.2 y habitualmente inferiores a 1 nmol hemicistina/mg de proteína, respectivamente. Los individuos con cistinosis nefropática presentan una elevación de la cistina leucocitaria por encima de 2 nmol hemicistina de proteína. La Cisteamina reacciona con la cistina dando lugar a una mezcla de disolfuro de cisteamina y cisteína, además de cisteína. La mezcla de disolfuro es luego extraída de los lisosomas mediante un sistema transportador de lisina intacto. La disminución de los niveles de cistina lucocitaria se correlaciona con la concentración plasmática de cisteamina durante las seis horas siguientes a la administración de Cisteamina

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Anomalías en las pruebas de la función hepática, Leucopenia, Cefalea, encefalopatía, somnolencia, convulsiones, vómitos, náuseas, diarrea, dolor abdominal, mal aliento, dispepsia, gastroenteritis, úlcera gastrointestinal, síndrome nefrótico, cambio coloración del cabello, anorexia, astenia, olor cutáneo desagradable, erupción, letargia, fiebre

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al Fármaco. Paciente que hayan presentado hipersensibilidad a la penicilamina. Precauciones: Para obtener el máximo beneficio, la terapia con Cisteamina debe iniciarse rápidamente tras la confirmación del diagnóstico de cistinosis nefropática. La cistinosis nefropática debe haber sido diagnosticada mediante exploraciones clínicas como evaluaciones bioquímicas (mediciones de nivel de cistina leucocitaria).

Interacciones

Puede utilizarse junto con suplementos de electrolitos y de minerales necesarios en el tratamiento del síndrome de Falconi, así como con vitamina D y hormonas tiroideas. La indometacina ha sido administrada concomitantemente con Cisteamina, en ciertos pacientes. Sometidos a trasplante renal, se han utilizado tratamientos para prevenir el rechazo junto con la cisteamina

DAPAGLIFLOZINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	TABLETA Cada tableta contiene: Dapagliflozina propanodiol equivalente a 10 mg de dapagliflozina.	Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 cuando la terapia con metformina no proporciona control glucémico adecuado. Tratamiento de insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida.	Oral. Adultos: 10 mg cada 24 horas Tomar en combinación con metformina.
010.000.6007.00	Envase con 14 tabletas.	Tratamiento de la enfermedad renal crónica con tasa de filtración glomerular de 25 a 75 mL/min/1.73 m^2 con y sin diabetes	
010.000.6007.01	Envase con 28 tabletas.		

Generalidades

Dapagliflozina es el primer inhibidor del cotransportador de sodio-glucosa 2 (SGLT2) aprobado en México, se caracteriza por ser altamente selectivo y reversible, representa el primer fármaco en su clase por su mecanismo de acción. El SGLT2 se expresa de manera selectiva en el segmento 1 del túbulo contorneado proximal del riñón y es responsable de reabsorber el 90% de la glucosa filtrada. Dapagliflozina mejora las concentraciones de glucosa plasmática en ayuno y postprandial al reducir la reabsorción de glucosa renal, lo cual provoca la excreción urinaria de glucosa (glucosuria).

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Infecciones genitales y urinarias. La frecuencia de hipoglucemia depende del tipo de terapia concomitante (insulina o sulfoniulrea).

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: En pacientes con riesgo de hipoglucemia y con terapia con insulina y/o sulfonilurea. La eficacia de Dapagliflozina depende de la función renal, no se debera usar en pacientes con insuficiencia renal moderada a severa (definida como eGFR <45 mL/min/1.73m2 por MRHD o CrCl <60 mL/min por Cockcroft-Gault), no por cuestiones de seguridad sino por disminución en la eficacia.

Interacciones

El metabolismo de dapagliflozina está principalmente mediado por la conjugación glucurónido dependiente de UGT1A9. En estudios realizados en sujetos sanos, la farmacocinética de dapagliflozina no se vio alterada por metformina, pioglitazona (un sustrato [principal] de CYP2C8 y [secundario] de CYP3A4), sitagliptina (un sustrato de hOAT-3 y de glucoproteína P), glimepirida, voglibosa, hidroclorotiazida, bumetanida, valsartán o simvastatina. Un descenso de 22% en la exposición sistémica de dapagliflozina después de la administración concomitante con rifampicina se consideró no lo suficientemente grande como para justificar un ajuste de dosis.

DAPAGLIFLOZINA/METFORMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.7111.00	TABLETA Cada tableta contiene: Dapagliflozina propanodiol equivalente a 10mg de dapagliflozina. Clorhidrato de metformina de liberación prolongada equivalente a 1000mg de metformina. Caja con 28 tabletas.	Tratamiento de adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 cuando el tratamiento tanto con dapagliflozina como metformina sea adecuado como terapia complementaria a dieta y ejercicio	Oral Adultos: Una tableta 1 vez al día por la noche con los alimentos.

Generalidades

Dapagliflozina es un inhibidor altamente potente, selectivo y reversible del cotransportador de sodio glucosa tipo 2 (iSGLT2) que mejora el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 reduciendo la reabsorción de glucosa renal lo que conduce a la excreción urinaria del exceso de glucosa.
Por su parte, metformina es un agente anti hiperglucémico que mejora la tolerancia a la glucosa en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 y reduce la glucosa plasmática basal y postprandial. Metformina disminuye la producción de glucosa hepática, reduce la absorción intestinal de glucosa y mejora la sensibilidad a la insulina al incrementar la captación y el uso de glucosa.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Infecciones genitales, infecciones de vías urinarias, cetoacidosis diabética, acidosis láctica, trastornos del gusto, síntomas gastrointestinales.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Insuficiencia renal grave (Tasa de filtración glomerular< 30mL/min/1.73m^2), acidosis metabólica, antecedentes de hipersensibilidad a los fármacos o excipientes, embarazo y lactancia.
Precauciones: Posible riesgo de acidosis láctica, se recomienda evaluar la función renal antes del inicio de tratamiento, y luego periódicamente de manera anual, o al menos 2 a cuatro veces al año en pacientes con función renal donde los niveles de tasa de filtración glomerular se aproximan a 45mL/min/1.73m^2.

Interacciones

El metabolismo de dapagliflozina es mediado principalmente por la conjugación glucurónida dependiente de UGT1A9. El metabolismo principal, dapagliflozina 3-O glucurónido, no es un inhibidor del SGLT2. En los estudios in vitro, ni dapagliflozina ni dapagliflozina 3-O glucurónido inhibieron CYP 1ªA2, 2C9, 2C19, 2D6, 3ª4, ni indujeron CYP1A2, 2B6 o 3ª4. Por lo tanto, no se espera que dapagliflozina altere la depuración metabólica de medicamentos coadministrados que se metabolizan por medio de estas enzimas, y no se espera que los medicamentos que inhiben o inducen estas enzimas alteren la depuración metabólica de dapagliflozina.
Los medicamentos catiónicos que se eliminan por secreción tubular renal teóricamente tienen el potencial para interactuar con metformina al competir por sistemas comunes de transporte tubular renal. Ciertos medicamentos tienden a producir hiperglucemia y pueden generar pérdida del control glucémico. Estos medicamentos incluyen las tiazidas y otros diuréticos, corticoesteroides, fenotiazinas, productos para la tiroides, estrógenos, anticonceptivos orales, fenitoína, ácido nicotínico, simpaticomiméticos, medicamentos bloqueadores de los canales de calcio, e isoniazida. Cuando dichos medicamentos se administran a un paciente que recibe metformina, se debe observar de cerca al paciente para evitar una pérdida de control de la glucosa en la sangre. Cuando dichos medicamentos se le retiran a un paciente que reciben metformina, debe observarse de cerca al paciente para evitar hipoglucemia

DEFLAZACORT

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4505.00	TABLETA Cada tableta Contiene: Deflazacort 6 mg. Envase con 20 tabletas.	Procesos inflamatorios graves y autoinmunes.	Oral. Adultos: Inicial: 6-120 mg por día, dependiendo de la gravedad del cuadro clínico. Sostén: 18 mg por día, que deberá ajustarse de acuerdo con la respuesta clínica. Niños: 0.25-2 mg por día, aunque dependerá de la gravedad del cuadro clínico y deberá ajustarse de acuerdo con la repuesta clínica.
010.000.4507.00	TABLETA Cada tableta contiene: Deflazacort 30 mg. Envase con 10 tabletas.		

Generalidades

Derivado oxazolínico del glucocorticoide prednisolona, con propiedades inmunomoduladoras y antiinflamatorias.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Trastornos gastrointestinales sistémicos, metabólicos y nutricionales, del sistema nervioso central y periférico, psiquiátricos y de la piel.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.

Interacciones

Con glucósidos cardiacos o diuréticos se incrementa el riesgo de hipocalemia.

DENOSUMAB

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5613.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada jeringa prellenada contiene: Denosumab 60 mg. Envase con una jeringa prellenada con 1 mL.	Mujeres postmenopáusicas intolerantes a bifosfonatos orales, con fractura previa y alto riesgo de fractura.	Subcutánea. Adultos: 60 mg una vez cada seis meses.

Generalidades

Denosumab es un anticuerpo monoclonal humano (IgG2) que se dirige y se une con gran afinidad y especificidad al RANKL, impidiendo la activación de su receptor, RANK, en la superficie de los precursores de los osteoclastos y en los osteoclastos. Al impedir la interacción del RANKL/RANK se inhibe la formación, la función y la supervivencia de los osteoclastos, lo que a su vez provoca la disminución de la resorción ósea en el hueso trabecular y cortical.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Infección del tracto urinario, infección del tracto respiratorio superior, ciática, cataratas, estreñimiento, erupción cutánea, dolor en las extremidades.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Hipocalcemia. Los pacientes que reciban Denosumab pueden presentar infecciones cutáneas (principalmente celulitis) que requieran hospitalización.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacciones.

DESMOPRESINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5690.00	TABLETA Cada tableta contiene: Acetato de desmopresina equivalente a 60 µg de desmopresina. Envase con 30 tabletas.	Enuresis nocturna.	Oral. Niños de 6 a 12 años de edad: Dosis inicial: 120 µg antes de acostarse, por vía sublingual, cada 24 horas. En caso necesario, la dosis puede aumentarse hasta 240 µg. Se debe acompañar de restricción nocturna de líquidos.
010.000.5691.00	TABLETA Cada tableta contiene: Acetato de desmopresina equivalente a 120 µg de desmopresina. Envase con 30 tabletas.		
	TABLETA Cada tableta contiene:	Diabetes insípida. Enuresis primaria.	Oral. Adultos y niños:

010.000.1099.00	Acetato de desmopresina 0.2 mg equivalente a 178 µg de desmopresina. Envase con 30 tabletas.		100 a 200 µg de acetato de desmopresina cada 24 horas, antes de acostarse.
010.000.1097.00	SOLUCIÓN NASAL Cada mL contiene: Acetato de desmopresina equivalente a 89 µg de desmopresina. Envase nebulizador con 2.5 mL.		Intranasal. Adultos: De 5 a 40 µg/día, cada 8 horas. Niños de 3 meses a 12 años: De 5 a 30 µg diariamente en una dosis.
010.000.5169.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Acetato de Desmopresina 15 µg. Envase con 5 ampolletas con un mL.		Intravenosa. Adultos: 0.3 µg de peso corporal. Puede repetirse a las 6 horas.

Generalidades

Análogo de la vasopresina que aumenta la permeabilidad de los túbulos contorneados y promueve la reabsorción de agua produciendo aumento de la osmolaridad de la orina y disminución del volumen urinario. Aumenta el factor de Von Willebrand y acorta el tiempo de hemorragia

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Dolor abdominal, náusea, rubor facial durante la administración, palidez y cefalea.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, Enfermedad de Von Willebrand tipo Iib, enfermedad coronaria, hipertensión arterial, hemofilia y congestión nasal.

Interacciones

La carbamazepina, clorpropamida y antiinflamatorios no esteroideos incrementar su efecto antidiurético.

DEXAMETASONA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.3432.00	TABLETA Cada tableta contiene Dexametasona 0.5 mg. Envase con 30 tabletas.	Enfermedades alérgicas. Enfermedades inflamatorias. Enfermedad de Addison. Asma bronquial.	Oral. Adultos: Inicial: 0.25 a 4 mg/día, dividida cada 8 horas. Mantenimiento: 0.5 a 1.5 mg/día, fraccionada cada 8 horas. Se debe disminuir la dosis paulatinamente hasta alcanzar el efecto terapéutico deseado. Niños: 0.2 a 0.3 mg/kg de peso corporal/día, dividida cada 8 horas.
010.000.7200.00 010.000.7200.01	TABLETA Cada tableta contiene Dexametasona 4 mg. Envase con 10 tabletas. Envase con 20 tabletas.		
010.000.7201.00 010.000.7201.01	TABLETA Cada tableta contiene Dexametasona 6 mg. Envase con 10 tabletas. Envase con 20 tabletas.		

Generalidades

Glucocorticoide que inhibe a la fosfolipasa A2 y, por lo tanto, inhibe la síntesis de proteínas, tromboxanos y leucotrienos.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Catarata, síndrome de Cushing, obesidad, osteoporosis, gastritis, superinfecciones, glaucoma, hiperglucemia, hipercatabolismo muscular, cicatrización retardada y retraso en el crecimiento.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Micosis sistémica. Precauciones: Úlcera péptica, hipertensión arterial, DM 1 y DM 2, insuficiencias hepática y renal, inmunosupresión, terapia con tiazidas y furosemida.

Interacciones

El alcohol y los antiinflamatorios no esteroideos incrementan los efectos adversos gastrointestinales. Efedrina, fenobarbital y rifampicina disminuye el efecto terapéutico.

ELOSULFASA ALFA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6073.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Elosulfasa alfa 5 mg Envase con un frasco ámpula con 5 mL (5 mg/5 mL).	Tratamiento de la mucopolisacaridosis IV tipo A (síndrome de Morquio A, MPS IV-A).	Intravenosa. Niños y adultos: 2 mg por kg de peso corporal administrados una vez a la semana como infusión intravenosa durante un periodo mínimo de 3.5 a 4.5 horas, basado en el volumen de la infusión.

Generalidades

Elosulfasa Alfa es una enzima humana purificada, producida por tecnología ADN recombinante en una línea celular ovárica de hámster chino. La N-acetilgalactosamina-6-sulfatasa humana es una enzima hidrolítica lisosomal glicosaminoglicano específica que hidroliza sulfato de galactosa-6-sulfato o N-acetil-galactosamina-6-sulfato en los extremos no reductores de los glicosaminoglicanos del queratán sulfato (KS) y condroitin-6-sulfato (C6S).

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Pirexia, vómito, dolor de cabeza, náusea, dolor abdominal, escalofríos y fatiga.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Pacientes con enfermedad respiratoria febril aguda pueden tener alto riesgo de complicaciones letales debido a reacciones de hipersensibilidad. Se debe dar una cuidadosa consideración al estatus clínico del paciente previo a la administración.

Interacciones

No se han observado interacciones medicamentosas.

EMPAGLIFLOZINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6008.00	TABLETA Cada tableta contiene: Empagliflozina 10 mg Envase con 30 tabletas.	Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 cuando la terapia con metformina no proporciona control glucémico adecuado.	Oral. Adultos: 10 mg una vez al día. Los pacientes que han tolerado correctamente 10 mg y requieran control glucémico adicional la dosis puede incrementarse a 25 mg una vez al día. Tomar en combinación con metformina.
010.000.6009.00	TABLETA Cada tableta contiene: Empagliflozina 25 mg Envase con 30 tabletas.		

Generalidades

El co-transportador 2 de sodio-glucosa es (SGLT2) es el transportador predominante responsable de la reabsorción de la glucosa a partir del filtrado glomerular, llevándola de nuevo a la circulación. La empagliflozina es un inhibidor de SGLT2, y por lo tanto reduce la reabsorción de la glucosa aumentan la cantidad de esta eliminada en la orina. La acción de empagliflozina es

independiente de la función de las células beta pancreáticas y de la secreción de insulina y por tanto el riesgo de producir hipoglucemias es muy bajo. La excreción de glucosa en la orina entraña una pérdida de calorías, que se asocia con una pérdida de grasa corporal y una pérdida de peso.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Moniliasis vaginal, vulvovaginitis, balanitis y otras infecciones genitales. Infección del tracto urinario. Hipoglucemia (cuando se usa con una sulfonilurea o con insulina). Prurito (generalizado). Hipovolemia. Aumento de la micción, disuria.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: El tratamiento con empagliflozina no debe iniciarse en pacientes con una TFGe inferior a 60 mL/min/1,73 m2 o un CrCl <60 mL/min. El tratamiento con empagliflozina debe interrumpirse cuando la TFGe se encuentre sistemáticamente por debajo de 45 mL/min/1,73 m2 o el CrCl se encuentre sistemáticamente por debajo de 45 mL/min. La empagliflozina no es eficaz en los pacientes sometidos a diálisis.
Debido a su mecanismo de acción, fundamentalmente renal, se aconseja vigilar la función renal antes de iniciar un tratamiento con empagliflozina y a intervalos periódicos. Igualmente, si se añaden otros fármacos que puedan afectar la función renal, esta será adecuadamente monitorizada.
La caída de la volemia inducida por la diuresis osmótica que acompaña la glucosuria puede afectar el estado de hidratación, en particular en los pacientes de edad avanzada, con una disminución de la presión anterior. Se debe tener precaución en los pacientes para los que una caída de la presión arterial inducida por la empagliflozina pudiera suponer un riesgo, tales como pacientes con enfermedad cardiovascular conocida, pacientes en tratamiento antihipertensivo con antecedentes de hipotensión o pacientes de 75 años de edad o mayores. En el caso de enfermedades concomitantes que puedan conducir a una pérdida de líquidos (por ejemplo, diarrea), se recomienda una estrecha monitorización de la volemia y de los electrolitos.
El aumento de las concentraciones de glucosa en la orina puede favorecer las infecciones (cistitis, balanitis, pielonefritis, sepsis uretral, etc.). En el caso de pacientes con infecciones complicadas del tracto urinario, debe valorarse la interrupción temporal del tratamiento con empagliflozina.

Interacciones

Diuréticos de asa y tiazídicos, puede aumentar el riesgo de deshidratación e hipotensión. No se observaron interacciones clínicamente significativas cuando la empagliflozina se co-administró junto con otros productos medicinales de uso común.

EMPAGLIFLOZINA/METFORMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6077.00	TABLETA Cada tableta contiene: Empagliflozina 12.5 mg Clorhidrato de metformina 850mg Envase con 60 tabletas.	Tratamiento complementario al régimen de dieta y ejercicio para el control glucémico en los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que ya reciben Empagliflozina y metformina coadministradas como comprimidos con cada fármaco por separado.	Oral Adultos Una tableta dos veces al día. La posología debe individualizarse en función del régimen actual del paciente, la efectividad y la tolerancia, sin exceder la dosis diaria máxima recomendad de 25 mg de empagliflozina y 2000 mg de metformina.

Generalidades

La empagliflozina es un inhibidor competitivo, selectivo, reversible y altamente potente del SGLT-2, con un valor de IC50 de 1,3 nM. Tiene una selectividad 5000 veces mayor frente al SGLT-1 humano (IC50 de 6278 nM), responsable de la absorción de glucosa en los intestinos. También se demostró una elevada selectividad para otros transportadores de glucosa (GLUT) responsables de la homeostasis de la glucosa en los diferentes tejidos.
La metformina es una biguanida con efectos antihiperglucémicos, que reduce los valores de glucosa plasmática tanto basales como posprandiales. Este fármaco no estimula la secreción de insulina y, por ende, no provoca hipoglucemia.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Infección en vías urinarias, moniliasis vaginal, vulvovaginitis, balanitis, polaquiuria, poliuria, nicturia, descenso de la presión arterial (ambulatoria), descenso de la presión arterial sistólica, deshidratación, hipotensión, hipovolemia, hipotensión ortostática, síncope.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los fármacos. Insuficiencia renal moderada a grave. Pacientes > 75 años de edad.
Precauciones: Este producto contiene lactosa por lo que los pacientes con enfermedades hereditarias raras de intolerancia a la galactosa, p. ej., galactosemia, no deben tomar este medicamento. La insulina y los secretagogos de la insulina, como las sulfonilureas, pueden aumentar el riesgo de hipoglucemia. Por ende, puede requerirse una dosis menor de insulina o de un secretagogo de la insulina para reducir el riesgo de hipoglucemia cuando se los utiliza en combinación con la empagliflozina.

Interacciones

El efecto de la empagliflozina puede sumarse al efecto diurético de los diuréticos tiazídicos y los diuréticos de asa, y puede incrementar el riesgo de deshidratación e hipotensión. La empagliflozina no inhibe, inactiva ni induce las isoenzimas del CYP450. Existe un riesgo incrementado de acidosis láctica en la instancia de una intoxicación alcohólica aguda por lo que debe evitarse el consumo de alcohol y de productos medicinales que contengan alcohol. Los agentes catiónicos que se eliminan por secreción tubular renal (p. ej., cimetidina) pueden interactuar con metformina compitiendo por los sistemas de transporte tubulares renales que son comunes a ambos. La administración intravascular de medios de contraste yodados puede conducir a una insuficiencia renal, lo que podría dar lugar a la acumulación de la metformina y al riesgo de desarrollo de acidosis láctica.

EVOLOCUMAB

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada jeringa prellenada contiene: Evolocumab 140 mg.	Hipercolesterolemia primaria (familiar heterocigota y no familiar) y dislipidemia mixta en pacientes con alto riesgo cardiovascular que a pesar de estar en tratamiento con estatinas de alta intensidad, no alcanzan los niveles meta de c-LDL. Prevención de eventos cardiovasculares en combinación con otras terapias en adultos con enfermedad cardiovascular establecida, para reducir el riesgo de infarto de miocardio, enfermedad vascular cerebral isquémica y revascularización coronaria.	Subcutánea. Adultos: 140 mg cada 2 semanas.
010.000.6089.00	Envase con una jeringa prellenada con 1 mL de solución (140 mg/mL).		
010.000.6089.01	Envase con una pluma precargada con 1 mL de solución (140 mg/mL).		

Generalidades

Evolocumab es un anticuerpo monoclonal IgG2 humano de origen ADN recombinante expresado en células de ovario de hámster chino (CHO). Evolocumab se enlaza selectivamente a PCSK9 y previene la unión de la PCSK9 circulante con el receptor de lipoproteína de baja densidad (LDLR) localizado sobre la superficie celular del hígado, y de esta forma previene la degradación del LDLR mediada por PCSK9. El incremento en los niveles de LDLR del hígado resulta en reducciones asociadas de LDL-C sérico.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Nasofaringitis, infección respiratoria del tracto superior, dolor de espalda, artralgia, gripe, y náuseas.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones y precauciones: Hipersensibilidad al fármaco. Hipersensibilidad al látex.

Interacciones

No se han realizado estudios formales de interacción fármaco-fármaco para Evolucumab.

EZETIMIBA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	TABLETA Cada tableta contiene: Ezetimiba 10 mg.	Hipercolesterolemia.	Oral. Adultos: 10 mg al día, sola o combinada con una estatina.
010.000.4024.04	Envase con 28 tabletas.		
010.000.4024.05	Envase con 30 tabletas.		

Generalidades

Actúa en las vellosidades del intestino delgado inhibiendo la absorción de colesterol.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Angioedema, diarrea, dolor abdominal, artralgia, fatiga, dolor de espalda y tos.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Enfermedad hepática.

Interacciones

Con la ciclosporina incrementa sus niveles.

EZETIMIBA-SIMVASTATINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Ezetimiba 10 mg. Simvastatina 20 mg.	Hipercolesterolemia primaria.	Oral. Adultos: Un comprimido cada 24 horas, por las noches.
010.000.4025.00	Envase con 14 comprimidos.		
010.000.4025.01	Envase con 28 comprimidos.		

Generalidades

La ezetimiba actúa en las vellosidades del intestino delgado inhibiendo la absorción de colesterol. La simvastatina es una lactona inactiva que in vivo es transformada rápidamente por hidrólisis en el b-hidroxiácido correspondiente el cual es un potente inhibidor de la reductasa de la HMG-CoA.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Con ezetimiba frecuentemente dolor abdominal, diarrea, fatiga, cuadro gripal, calambres musculares; Raramente trastornos cutáneos y subcutáneos, reacciones de hipersensibilidad incluyendo edema angioneurótico y erupción.
Con simvastatina frecuentemente anemia, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, dispepsia, flatulencia, náusea, vómito, pancreatitis, hepatitis-ictericia, calambres musculares, miopatía, rabdomiólisis, parestesias, neuropatía periférica, alopecia, prurito, erupción. Raramente síndrome de hipersensibilidad como edema angioneurótico, síndrome lupoide, polimialgia reumática, dermatomiositis, vasculitis, trombocitopenia, eosinofilia, aumento de la velocidad de sedimentación eritrocítica, artritis y artralgias, urticaria, fotosensibilidad fiebre, rubefacción, disnea y malestar general.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del medicamento. Enfermedad hepática activa o aumento persistente inexplicable de las transaminasas séricas. Embarazo y lactancia.
Precauciones: En insuficiencia hepática leve. Suspender inmediatamente en caso de aumento significativo de las enzimas hepáticas (hepatitis) y musculares (miopatía, rabdomiólisis).

Interacciones

La ezetimiba no induce las enzimas metabolizadoras de medicamentos del citocromo P-450. No se ha observado ninguna interacción de importancia clínica entre la ezetimiba y medicamentos que son metabolizados por los citocromos P-450 1A2 2D6 2C8 2C9 y 3A4 o por la acetiltransferasa. La simvastatina es metabolizada por la CYP3A4, pero no inhibe su actividad; por lo tanto, no es de esperarse que afecte las concentraciones plasmáticas de otros medicamentos metabolizados por la CYP3A4. Los inhibidores potentes de la CYP3A4 aumentan el riesgo de miopatía al disminuir la eliminación del componente simvastatina (Itraconazol, ketoconazol, eritromicina, claritromicina, Inhibidores de la proteasa del VIH, nefazodona, ciclosporina). Con diltiazem, amiodarona, verapamilo, gemfibrozilo y niacina, aumenta el riesgo de miopatía. Los antiácidos y colestiramina disminuyen la absorción de ezetimiba.

FENOFIBRATO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Fenofibrato 200 mg.	Reducción en la progresión de la retinopatía diabética no proliferativa en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Hipercolesterolemia e Hipertrigliceridemia solas o combinada, así como dislipidemia tipo III y V	Oral. Adultos: 200 mg o 160 mg cada 24 horas con los alimentos.
010.000.6134.01	Envase con 28 cápsulas.		
	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Fenofibrato 160 mg.		
010.000.6276.01	Caja con 30 cápsulas.		

Generalidades

Derivado del ácido fíbrico cuyos efectos modificadores de lípidos reportados en humanos son mediados a través de la activación del Receptor Activado por Proliferados de Peroxisoma, tipo alfa (PPARα).
Mediante la activación del PPARα, el fenofibrato aumenta la lipólisis y la eliminación de partículas aterogénicas ricas en triglicéridos del plasma, al activar la lipasa de lipoproteína y reducir la producción de apoproteína CIII. Estos efectos del fenofibrato sobre las lipoproteínas llevan a una reducción en las fracciones de muy baja y las de baja densidad ("VLDL"
y "LDL") que contienen apoproteína B y a un aumento en la fracción de lipoproteína de alta densidad (HDL) que
contienen las apoproteínas AI y AII.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Dolor abdominal, náusea, vómito, diarrea, flatulencias, aumento de transaminasas, incremento de los niveles de homocisteína.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. Fotoalergía conocida o reacción fototóxica durante tratamiento con fibratos o ketoprofeno; en casos de daño hepático y/o renal; así como en presencia de enfermedad de la vesícula biliar conocida y/o pancreatitis crónica.
Precauciones: Antes de considerar la terapia con fenofibrato se debe tratar la causa secundaria de hiperlipidemia como: diabetes mellitus tipo 2 no controlada, hipotiroidismo, síndrome nefrótico, disproteinemia, enfermedad hepática obstructiva, tratamiento farmacológico, alcoholismo. En el caso de pacientes con hiperlipidemia que toman estrógenos o anticonceptivos con estrógenos, se debe confirmar si la hiperlipidemia es de naturaleza primaria o secundaria (posible aumento en los valores de lípidos ocasionado por estrógenos orales).

Interacciones

El fenofibrato aumenta el efecto del anticoagulante oral y puede aumentar el riesgo de sangrado. Es recomendable reducir la dosis de anticoagulantes aproximadamente una tercera parte al inicio del tratamiento y posteriormente, ajustarla gradualmente, en caso necesario, según el monitoreo del INR.
Se han reportado algunos casos severos de deterioro reversible de la función renal durante la administración concomitante de fenofibrato y ciclosporina. Por lo tanto, se debe monitorear estrechamente la función renal de estos pacientes y suspender el tratamiento con fenofibrato en caso de alteración severa de los parámetros de laboratorio.
El riesgo de musculopatía grave aumenta si se emplea un fibrato concomitante con inhibidores de la HMG-CoA reductasa u otros fibratos. Esta terapia combinada debe emplearse con precaución y se debe monitorear estrechamente a los pacientes en busca de indicios de toxicidad muscular.
Se han reportado algunos casos de reducción reversible paradójica de colesterol HDL durante la administración concomitante de fenofibrato y glitazonas. Por lo tanto, se recomienda monitorear el colesterol HDL, cuando se agregue uno de estos componentes al otro y suspender cualquiera de las terapias cuando el colesterol HDL este muy bajo.
Se debe monitorear con cuidado a los pacientes con co-administración de fenofibrato y fármacos metabolizados por CYP2C, CYP2A6 y, en especial, CYP2C9 con un índice terapéutico reducido y es recomendable, en caso necesario, ajustar la dosis de estos fármacos.

FLUDROCORTISONA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4160.00	COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Acetato de fludrocortisona 0.1 mg. Envase con 100 comprimidos.	Insuficiencia adrenocortical crónica. Síndrome adrenogenital con pérdida de sal.	Oral. Adulto: 100 µg cada 24 horas; disminuir a 50 µg cada 24 horas, si se presenta hipertensión arterial. Niños: 50 a 100 µg cada 24 horas.

Generalidades

Glucocorticoide sintético con actividad mineralocorticoide muy elevada y moderada actividad glucocorticoide.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Hipertensión arterial, reacción anafiláctica, vértigo, insuficiencia cardiaca congestiva, cefalea grave, hipokalemia y edema periférico.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a la fludrocortisona.
Precauciones: Considerar riesgo beneficio en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva, hipertensión arterial, alteración de la función renal, durante el embarazo y la lactancia. No se debe suspender bruscamente el tratamiento.

Interacciones

Con digitálicos puede producir arritmias cardiacas. Con diuréticos se intensifica el efecto hipokalémico.

GALSULFASA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5543.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Galsulfasa 5 mg. Envase con un frasco ámpula con 5 mL (1 mg/mL).	Terapia de reemplazo enzimático para la Mucopolisacaridosis VI (Enfermedad de Maroteaux-Lamy).	Intravenosa. Niños, adolescentes y adultos 1.0 mg/Kg de peso corporal, una vez por semana, administrados en solución a lo largo de 4 horas. La Galsulfasa debe diluirse en solución salina al 0.9%, a un volumen total de 250 mL. En sujetos con peso < 20 K susceptibles a sobrecarga de líquidos, puede reducirse el volumen total a 100 mL. Se recomienda administrar el 2.5% del volumen en la primera hora, y el 97.5% restante a lo largo de las tres horas siguientes.

Generalidades

La Galsulfasa ha sido desarrollada con la finalidad de ofrecer un tratamiento de la MPS VI, al reemplazar la enzima deficiente, la N-acetilgalactosamina 4-sulfatasa (aril sulfatasa B), reduciendo con ello la acumulación anormal de GAG que es la causa de los efectos deletéreos a la enfermedad.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Faringitis, gastroenteritis, arreflexia, conjuntivitis, opacidad corneal, otalgia, hipertensión, disnea, apnea, congestión nasal, dolor abdominal, hernia umbilical, edema facial, dolor torácico, temblores, malestar general.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: La apnea del sueño es común en pacientes con MPS VI, y el tratamiento previo con antihistamínicos puede aumentar el riesgo de episodios de apnea. La evaluación de la permeabilidad de las vías aéreas debe ser considerada antes del inicio del tratamiento. Pacientes que emplean oxígeno o presión positiva continua en las vías
aéreas durante el sueño deben tener estos dispositivos prontamente disponibles durante la infusión, para el caso de una posible reacción o exceso de somnolencia/sueños inducidos por el uso de antihistamínico.
En la MPS VI, los síntomas relacionados con obstrucción de las vías aéreas y características anatómicas como las alteraciones craneofaciales, cuello corto, rigidez de articulaciones Facio-cervicales, y laringe posicionada anterolateralmente son factores que complican la laringoscopía e intubación. Se requiere practicar una evaluación cuidadosa del sistema cardiovascular y respiratorio antes de realizar procedimientos como sedación o anestesia; debe involucrarse a un otorrinolaringólogo en estos procedimientos.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacciones, ni se han identificado en la experiencia clínica con el producto.

GLIBENCLAMIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1042.00	TABLETA Cada tableta contiene: Glibenclamida 5mg. Envase con 50 tabletas.	Diabetes mellitus tipo 2.	Oral. Adultos: 2.5 a 5 mg cada 24 horas, después de los alimentos. Dosis máxima 20 mg/día. Dosis mayores de 10 mg se deben de administrar cada 12 horas.

Generalidades

Hipoglucemiante oral derivado de las sulfonilureas que estimula la actividad de las células beta del páncreas, promoviendo la liberación de la insulina.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Hipoglucemia, urticaria, fatiga, debilidad, cefalea, náusea, diarrea, hepatitis reactiva, anemia hemolítica e hipoplasia medular.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco y derivados de las sulfonamidas. Diabetes mellitus tipo 1, insuficiencia renal, embarazo y lactancia.

Interacciones

Ciclofosfamida, anticoagulantes orales, betabloqueadores y sulfonamidas, aumentan su efecto hipoglucemiante. Los adrenérgicos corticosteroides, diuréticos tiazídicos y furosemida, disminuyen su efecto hipoglucemiante. Con alcohol etílico se presenta una reacción tipo disulfirám.

GLIMEPIRIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6337.01	TABLETAS Cada tableta contiene: Glimepirida 2 mg Envase con 30 tabletas	Diabetes mellitus tipo 2	Oral Adultos: La dosificación se establece según los resultados de las determinaciones de glucosa en sangre y orina. La dosis inicial es de 1 mg una vez al día, en caso necesario, la dosis diaria puede incrementarse, se recomienda que el incremento se base en el seguimiento de las cifras de glucemia y que la dosis se incremente gradualmente, por ejemplo, a intervalos de una a dos semanas y de acuerdo con las siguientes pautas: 1 mg-2 mg-3 mg-4 mg-6 mg-8 mg de glimepirida una vez al día. Intervalo de dosis en los pacientes con diabetes bien controlada: La dosis diaria habitual en pacientes con diabetes bien controlada es de 1 a 4 mg de glimepirida. Dosis de más de 6 mg diarios sólo son efectivas en un número mínimo de pacientes.

Generalidades

Inhibe la síntesis de proteínas al unirse a la subunidad ribosomal 50 S.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Irritación local.
Hipersensibilidad.
Superinfecciones con su empleo prolongado.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los fármacos, no usar en padecimientos oculares de tipo micótico o fímicos. Recién nacidos.
Precauciones: No utilizar por más de 7 días.

Interacciones

Ninguna de importancia clínica.

GONADOTROFINA CORIÓNICA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1081.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula o ampolleta con liofilizado contiene: Gonadotrofina coriónica 5 000 UI. Envase con 1 o 3 ampolletas o frascos viales y 1 o 3 ampolletas con 1 mL de diluyente.	Inductor de la ovulación en caso de infertilidad femenina. Hipogonadismo. Criptorquidia no obstructiva. Infertilidad femenina. Hipogonadismo. Hipogonadotrófico.	Intramuscular o subcutánea. Adultos: Mujer: 5 000 a 10 000 UI, un día después de la última dosis de urofilotropina o 5 a 12 días después de la última dosis de clomifeno. Hombres: 1 000 a 4 000 UI tres veces a la semana durante 3 a 9 meses. Niños: 1 000 a 5 000 UI cada tercer día. Administrar 4 dosis. Subcutánea. Mujeres con anovulación u oligoovulación: 250 µg 24-48 horas después de última aplicación de FSH o después de la última dosis de clomifeno, cuando se ha logrado una estimulación óptima del desarrollo folicular. Mujeres sometidas a técnicas de reproducción asistida: 250 µg 24-48 horas después de la última aplicación de FSH, cuando se ha logrado una estimulación óptima del desarrollo folicular.

			Hipogonadismo hipogonadotrófico: 250 µg dos veces por semana alternando con FSH (75 a 150 UI) tres veces por semana. Para estimular la espermatogénesis se requieren 12 semanas de tratamiento.

Generalidades

Sustituto hormonal que estimula la ovulación de un folículo maduro y la producción de andrógenos en las células de Leydig.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Dolor en el sitio de la inyección, pubertad precoz, cefalea, irritabilidad, depresión.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, tumores hipofisiarios y gonadales, distrofia ovárica, pubertad precoz y tumores dependientes de andrógenos.

Interacciones

Con hormona luteinizante y folículo estimulante se favorece la ovulación.

ICATIBANT

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5990.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada jeringa prellenada contiene: Acetato de icatibant equivalente a 30 mg de icatibant Envase con una jeringa prellenada con 3 mL (10 mg/mL).	Tratamiento sintomático de crisis agudas de angioedema hereditario (AEH), con deficiencia del inhibidor de la esterasa C1.	Subcutánea, en el área abdominal. Adultos y mayores de 18 años de edad: 30 mg.

Generalidades

Decapéptido sintético con cinco aminoácidos no proteinogénicos. Antagonista competitivo selectivo del receptor de la bradiquinina B2, con una afinidad similar a la bradiquinina.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Reacción en el lugar de la inyección, pirexia, elevación de las transaminasas, trastornos del sistema nervioso, mareo.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Durante isquemia coronaria aguda, angina inestable, o en las semanas siguientes a un Accidente Vascular Cerebral.

Interacciones

No es de esperar que haya interacciones medicamentosas metabólicas entre Icatibant y sustratos del CYP450, inhibidores e inductores.

IDURSULFASA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5550.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Idursulfasa 6 mg. Envase con frasco ámpula con 3 mL (6 mg/3 mL).	Síndrome de Hunter (Mucopolisacaridosis II).	Infusión intravenosa. Adultos y niños de 5 años de edad y mayores: 0.5 mg/Kg de peso corporal, administrado semanalmente. Diluir en 100 mL de solución de cloruro de sodio al 0.9%. Administrar en un periodo de 1 a 3 horas.

Generalidades

La idursulfasa es una forma purificada de la enzima lisosomal iduronato-2- sulfatasa, que funciona para catabolizar los glicosaminoglicanos dermatan sulfato y heparan sulfato, por escisión de los grupos sulfatos ligados a los oligosacáridos.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Dificultad para respirar, hipoxia, hipotensión, crisis convulsiva, pérdida del conocimiento, angioedema de la garganta o de la lengua, hipertensión, dispepsia, urticaria, erupción, prurito.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al medicamento.
Precauciones: Pacientes con enfermedad subyacente grave de las vías respiratorias.

Interacciones

No se han realizado estudios formales de interacciones farmacológicas.

IMIGLUCERASA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5545.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con polvo contiene: Imiglucerasa 400 U. Envase con frasco ámpula con polvo liofilizado.	Enfermedad de Gaucher no neuropática (Tipo I). Neuropática crónica (Tipo III) por deficiencia de la enzima Glucocerebrosidasa.	Infusión intravenosa. Niños, adolescentes y adultos: 60 U/kg de peso corporal, una vez cada 2 semanas, en los primeros meses. Ajustar después la dosis según la respuesta del paciente al tratamiento. Para enfermedad de Gaucher neuropática o de tipo III: 120 U/Kg de peso corporal, una vez cada 2 semanas, y hasta 240 U/Kg de peso corporal, una vez cada 2 semanas. Administrar diluido en soluciones intravenosas de cloruro de sodio al 0.9%, envasadas en frascos de vidrio (diluir la dosis reconstituida en un volumen de 100 a 200 mL). Administrar la solución durante 1 a 2 horas. Velocidad no superior a 1 unidad por kg de peso corporal por minuto.

Generalidades

Enzima análoga de la enzima humana glucocerebrosidasa, Imiglucerasa, purificada por medio de tecnología de ADN recombinante utilizando cultivos celulares vivos de ovario de hámster chino. Imiglucerasa actúa sobre la causa subyacente de la enfermedad de Gucher Tipo I y III, debida a la deficiencia, carencia o mal funcionamiento de la enzima Glucocerebrosidasa la cual cataboliza la hidrólisis de los glucolípidos (glucosil-ceramida).

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, mareos, cefalea, parestesia, taquicardia, cianosis, enrojecimiento facial, hipotensión, síntomas respiratorios y artralgia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Reacciones de hipersensibilidad graves de tipo alérgico. Pacientes que han desarrollado anticuerpos o síntomas de hipersensibilidad a Imiglucerasa.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacción.

INCLISIRÁN

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.7152.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Envase con una jeringa prellenada con 300 mg de Inclisirán sódico (equivalente a 284 mg de Inclisirán).	Adultos con hipercolesterolemia primaria (heterocigótica familiar y no familiar) o dislipidemia mixta, con alto riesgo cardiovascular, como adyuvante de la dieta: en combinación con una estatina o una estatina y otros tratamientos hipolipemiantes en pacientes que no consiguen alcanzar los objetivos de C-LDL con la dosis máxima de una estatina o, sola o en combinación con otros tratamientos hipolipemiantes en pacientes que son intolerantes a las estatinas, o	Subcutánea La dosis recomendada es de 284 mg administrados en una única inyección subcutánea: inicialmente, de nuevo a los 3 meses, seguida de cada 6 meses.

		para aquellos para los que las estatinas están contraindicadas.	

Generalidades

Inclisirán es un ácido ribonucleico interferente pequeño (ARNip o siRNA) bicatenario hipocolesterolemiante (que reduce el colesterol), conjugado en la hebra codificante con N-acetilgalactosamina (GalNAc) triantenaria para facilitar su captación por los hepatocitos. En estas células (hepatocitos), Inclisirán utiliza el mecanismo de la interferencia del ARN y dirige la degradación catalítica del ARNm para la (proproteina convertasa subutilisina/kexina tipo 9) PCSK9. Esto aumenta el reciclaje y la expresión de los receptores de C-LDL en la superficie de los hepatocitos, lo que a su vez incrementa la captación del C-LDL y disminuye las concentraciones de este en la circulación sanguínea.

Riesgo en el embarazo

No debe de administrarse durante el embarazo.

Efectos adversos

Eventos adversos en la zona de inyección: reacción, dolor, eritema y erupción.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones y precauciones: Hipersensibilidad al fármaco a la sustancia activa o a cualquiera de los excipientes. No se ha estudiado el efecto de la hemodiálisis en la farmacocinética de Inclisirán. Teniendo en cuenta que Inclisirán se elimina por vía renal, no se debe realizar una hemodiálisis hasta al menos 72 horas después de la administración de Inclisirán.

Interacciones

Inclisirán no es sustrato, inhibidor ni inductor de las enzimas del cítocromo P450 (CYP 450) ni de los transportadores habituales de fármacos, por lo que no se espera interacciones clínicamente significativas con otros medicamentos. Las evaluaciones de las interacciones farmacológicas han mostrado que no se producen interacciones clínicamente significativas con atorvastatina, rosuvastatina u otras estatinas.

INHIBIDOR DE LA ESTERASA C1 HUMANO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6055.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Inhibidor de la esterasa C1 humano 500 UI Envase con frasco ámpula con liofilizado y frasco ámpula con 10 mL de diluyente.	Angioedema hereditario (AEH) debido a deficiencia de INH-C1 tipos 1 y 2. Tratamiento de episodios agudos.	Intravenosa. Adultos y niños mayores de 3 años de edad: 20 UI/Kg de peso corporal.

Generalidades

El inhibidor de C1 estearasa pertenece al sistema inhibidor de las serin-proteasas (serpinas) del plasma humano, igual que otras proteínas como antitrombina III, la alfa-2, antiplasmina, la alfa-1-antitripsina y otras.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Elevación de temperatura, reacciones en el sitio de la inyección, taquicardia, rubores, urticaria, disnea, dolor de cabeza, mareo y nauseas. Desarrollo de trombosis en los intentos de tratamiento con altas dosis para la profilaxis o tratamiento del Síndrome de Goteo Capilar previamente, durante o después de la cirugía cardíaca de acuerdo a la circulación extracorpórea.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al biológico.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacción.

INSULINA ASPARTA / INSULINA ASPARTA PROTAMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada mL contiene: Insulina asparta de origen ADN recombinante (30% de insulina asparta soluble y 70% de insulina asparta protamina cristalina) 100 UI	Diabetes Mellitus.	Subcutánea. Adultos: Dosificar de acuerdo a las necesidades del paciente. En diabetes mellitus tipo 2 puede ser administrada como monoterapia o en combinación con antidiabéticos orales.

010.000.6117.01	Envase o caja de cartón con 5 plumas prellenadas o precargadas con 3 mL (100 U/mL).		La dosis inicial es de 6 U con el desayuno y de 6 U con la merienda. También es posible iniciar el tratamiento administrando 12 U una vez al día. En diabetes mellitus tipo 1, la necesidad individual de insulina suele ser entre 0.5 a 1.0 U/Kg de peso corporal/día.

Generalidades

El efecto de disminución de la glucosa en sangre producido por la insulina tiene lugar cuando las moléculas facilitan la absorción de glucosa al unirse a los receptores para insulina presentes en las células musculares y adiposas, inhibiendo al mismo tiempo la producción de glucosa por parte del hígado.
Insulina asparta que contiene 30% de insulina asparta soluble, la cual comienza a actuar rápidamente y 70% de insulina asparta cristalizada con protamina, la cual presenta un perfil de actividad similar al de la insulina NPH humana.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Hipoglucemia, urticaria, erupciones, salpullido, retinopatía diabética, lipodistrofia, edema.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al biológico.
Precauciones: Hipoglucemia.

Interacciones

Las siguientes sustancias pueden reducir los requerimientos de la insulina del paciente: antidiabéticos orales (ADO), inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA), salicilatos, esteroides anabólicos y sulfonamidas.
Las siguientes sustancias pueden aumentar los requerimientos de la insulina del paciente: anticonceptivos orales, tiazidas, glucocorticoides, hormonas tiroideas, simpaticomiméticos, hormona del crecimiento y danazol.
Los betabloqueadores pueden enmascarar los síntomas hipoglucémicos. El octreótido/lanreótido puede tanto aumentar como disminuir los requerimientos de insulina. El consumo de alcohol puede intensificar o reducir los efectos hipoglucémicos de la insulina

INSULINA ASPÁRTICA Y/O ASPARTA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mL contiene: Insulina aspártica y/o asparta (origen ADN recombinante) 100 UI.	Diabetes mellitus.	Intravenosa o subcutánea. Adultos: Dosis de acuerdo al requerimiento del paciente 3 o más veces al día.
010.000.4156.01	Pluma precargada con 3 mL.		

Generalidades

La insulina aspártica es idéntica a la insulina humana natural, causa un rápido transporte de la glucosa y de aminoácidos al interior de la célula, promueve en el hígado la captación y almacenamiento de glucosa en forma de glucógeno, inhibe la gluconeogénesis y promueve la conversión del exceso de glucosa en grasas.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Reacciones alérgicas, lipodistrofia e hipoglucemia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: hipersensibilidad al fármaco, hipoglucemia.
Precauciones: la dosificación inadecuada o el descontinuar el tratamiento especialmente en pacientes del tipo 1, conduce a hiperglicemia y cetoacidosis diabética. La omisión de una comida o la práctica de un ejercicio no planeado extenuante puede llevar a la hipoglicemia.

INSULINA DEGLUDEC

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SOLUCIÓN INYECTABLE		Subcutánea

010.000.6316.01	Cada mL contiene: Insulina degludec (origen ADN recombinante) 100 UI. Cada de cartón con 5 plumas precargadas con 3 mL.	Diabetes mellitus tipo 1 en adolescentes y niños a partir de 1 año de edad.	100 unidades/mL se puede administrar una dosis de 1-80 unidades por inyección, en pasos de 1 unidad. Se administra 1 vez al día.

Generalidades

Insulina basal de acción ultra-prolongada para usarse una vez al día en cualquier momento del día.
Se une específicamente al receptor de insulina humana y resulta en el mismo efecto farmacológico que la insulina humana. El efecto de disminución de glucosa en la sangre de esta insulina se debe a la captación facilitada de glucosa después de la unión de la insulina a los receptores en el músculo y células grasas y a la inhibición simultánea de la producción de glucosa en el hígado.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Trastornos del sistema inmunológico, hipoglucemia, lipodistrofia, reacciones en el sitio de inyección.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: hipersensibilidad a la sustancia activa o a cualquiera de los excipientes. Precauciones: hipoglucemia, hiperglucemia, efectos en la capacidad para manejar y utilizar maquinaria.

Interacciones

Sustancias que reducen la necesidad de insulina: Productos medicinales antidiabéticos orales, agonistas del receptor del GLP-1, inhibidores de monoaminooxidasa (MAOI), betabloqueadores, inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (ACE), salicilatos, esteroides, anabólicos y sulfonamidas.
Sustancias que pueden incrementar los requisitos de insulina: anticonceptivos orales, tiazidas, glucocorticoides, hormonas tiroideas, hormona de crecimiento, danazol.
Los betabloqueadores pueden enmascarar los síntomas de hipoglucemia. Octreotida/Lanreotida pueden incrementar o disminuir los requerimientos de insulina. El alcohol puede intensificar o reducir el efecto hipoglucémico de la insulina.

INSULINA DETEMIR

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4165.00 010.000.4165.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mL contiene: Insulina detemir (análogo de insulina de origen ADN recombinante) 100 UI. Envase o caja de cartón con 1 pluma prellenada o precargada con 3 mL (100 UI/mL). Envase o caja de cartón con 5 plumas prellenadas o precargada con 3 mL (100 UI/mL).	Diabetes mellitus.	Subcutánea. Adultos: Dosis: De acuerdo al requerimiento del paciente.

Generalidades

La insulina detemir es derivada de la insulina humana por supresión del residuo B30 y acilación del grupo amino serie- lado LysB29 por la ocurrencia natural del ácido graso tetradecanoico. La acción prolongada de insulina es mediada por autoasociación de sus moléculas al sitio de inyección y la unión albúmina vía el ácido graso cadena lateral. La tasa de absorción es limitada por la baja concentración de insulina disponible por difusión a través del tejido y paso a través de la pared capilar.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Sudoración fría, palidez de tegumentos, sensación de fatiga, nerviosismo, ansiedad, temblor, confusión, sensación excesiva de hambre, cambios temporales en la visión, cefalea, náuseas y taquicardia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Pacientes con hipoglucemia, antecedentes de hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.

Interacciones

Pueden aumentar el efecto hipoglucemiante: hipoglucemiantes orales, inhibidores de la MAO, alcohol, agentes betabloqueadores no selectivos, inhibidores de la ECA, salicilatos, sulfonamidas, octreotida.
Pueden disminuir el efecto hipoglucemiante: anticonceptivos orales, tiazidas, corticoides, hormonas tiroideas, simpaticomiméticos y danazol.

INSULINA GLARGINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4158.00 010.000.4158.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mL de solución contiene: Insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100 UI de insulina humana. Envase con un frasco ámpula con 10 mL. Envase con 5 cartuchos de vidrio con 3 mL en dispositivo desechable.	Diabetes mellitus tipo 1 Diabetes mellitus tipo 2.	Subcutánea. Adultos: Una vez al día, por la noche. La dosis deberá ajustarse individualmente a juicio del especialista.
010.000.7110.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mL de Solución contiene: Insulina glargina 10.91 mg Equivalente a 300 UI. Caja con 3 plumas precargadas con 1.5 mL (300 U/mL) cada una, e instructivo anexo.	Diabetes mellitus tipo 1 Adolescentes y niños mayores de 6 años.	Subcutánea Adolescentes y niños mayores de 6 años: Una vez al día con insulina pre-prandial. La dosis deberá ajustarse individualmente.

Generalidades

Análogo de la insulina humana que tiene baja solubilidad a pH neutro. A pH ácido (pH 4) es completamente soluble. Después de su inyección subcutánea la solución ácida es neutralizada provocando la formación de microprecipitados de los que se liberan continuamente pequeñas cantidades de insulina glargina, lo que da origen a una concentración uniforme y sin picos con duración de acción prolongada.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Reacciones alérgicas, lipodistrofia, hipokalemia e hipoglucemia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a la insulina glargina o a cualquiera de los componentes de la fórmula. Precauciones: Insuficiencia renal y hepática. Los betabloqueadores enmascaran los síntomas de hipoglucemia.

Interacciones

Pueden aumentar el efecto hipoglucemiante y la susceptibilidad a la hipoglucemia los antidiabéticos orales, inhibidores de la ECA, salicilatos, disopiramida, fibratos, fluoxetina, inhibidores de la MAO, pentoxifilina, propoxifeno y antibióticos sulfonamídicos. Pueden reducir el efecto hipoglucemiante los corticosteroides, danazol, diazóxido, diuréticos, glucagón, isoniazida, derivados de fenotiacinas somatotropina, hormonas tiroideas, estrógenos y progestágenos, inhibidores de proteasas y medicamentos antipsicóticos atípicos como olanzapina y clozapina. Los betabloqueadores, la clonidina, las sales de litio y el alcohol pueden potenciar o debilitar el efecto hipoglucemiante. La pentamidina puede causar hipoglucemia que en ocasiones puede ir seguida de hiperglucemia.

INSULINA GLULISINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4168.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mililitro contiene: Insulina glulisina equivalente a 100 UI de insulina humana. Envase con frasco ámpula con 10 mL.	Diabetes mellitus tipo 1.	Subcutánea o intravenosa. Adolescentes y adultos: Dosis: A juicio del especialista.

Generalidades

Análogo de insulina de acción rápida que se distingue de la insulina humana por el reemplazo del aminoácido asparagina por lisina en la posición 3 y de la lisina por ácido glutámico de la posición 29 de la cadena B. En comparación con la insulina humana regular, glulisina tiene un inicio más rápido y una duración más breve de la acción.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Hipoglucemia con dosis elevada en relación al requerimiento, enrojecimiento, prurito e hinchazón en el sitio de punción por alergia local.

Anafilaxia. Lipodistrofia en el sitio de la inyección.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a la insulina glulisina o a cualquiera de los componentes de la fórmula.
Precauciones: En insuficiencia renal e insuficiencia hepática riesgo de hipoglucemia por aumento en los niveles circulantes de la insulina.

Interacciones

Incrementan el efecto hipoglucemiante el uso concomitante con hipoglucemiantes orales, los inhibidores de la ECA, disopiramida, ibratos, fluoxetina, inhibidores de MAO, pentoxifilina, propoxifeno, salicilatos y sulfonamidas. Disminuyen el efecto hipoglucemiante los corticoesteroides, danazol, diazóxido, diuréticos, glucagon, isoniazida, estrógenos y progestágenos, derivados de la fenotiazxina, somatotropina, simpaticomiméticos, hormonas tiroideas, inhibidores de proteasas y antipsicóticos atípicos como olazapina y clozapina.

INSULINA HUMANA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SUSPENSIÓN INYECTABLE ACCIÓN INTERMEDIA NPH Cada mL contiene: Insulina humana isófana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI.	Diabetes mellitus tipo 1. Acidosis y coma diabético. Diabetes mellitus tipo 2 no controlada. Hiperpotasemia.	Subcutánea o intramuscular. Adultos y niños: Las dosis deben ser ajustadas en cada caso y a juicio del médico especialista.
010.000.1050.00	Envase con un frasco ámpula con 5 mL.		
010.000.1050.01	Envase con un frasco ámpula con 10 mL.		
	SOLUCIÓN INYECTABLE ACCIÓN RÁPIDA REGULAR Cada mL contiene: Insulina humana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI.		Subcutánea, intramuscular o intravenosa. Adultos y niños: Las dosis deben ser ajustadas en cada caso y a juicio del médico especialista.
010.000.1051.00	Envase con un frasco ámpula con 5 mL.		
010.000.1051.01	Envase con un frasco ámpula con 10 mL.		
	SUSPENSIÓN INYECTABLE ACCIÓN INTERMEDIA LENTA Cada mL contiene: Insulina zinc compuesta humana (origen ADN recombinante) 100 UI.		Subcutánea o intramuscular. Adultos: Las dosis deben ser ajustadas en cada caso y a juicio del médico especialista.
010.000.4157.00	Envase con un frasco ámpula con 10 mL.		

Generalidades

Hormona que aumenta el transporte de glucosa a través de la membrana e influye en la actividad de diversas enzimas del metabolismo intermedio.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Hipersensibilidad inmediata. Síndrome hipoglucémico. Lipodistrofia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.

Interacciones

Alcohol, betabloqueadores, salicilatos, inhibidores de la monoaminooxidasa y tetraciclinas, aumentan el efecto hipoglucémico. Los corticosteroides, diuréticos tiazídicos y furosemida disminuyen el efecto hipoglucemiante.

INSULINA LISPRO

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada mL contiene: Insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI.	Diabetes mellitus tipo 1.	Subcutánea. Adulto y niños:

010.000.4162.00	Envase con un frasco ámpula con 10 mL.		La dosis se establece de acuerdo a las necesidades del paciente.

Generalidades

Análogo de la insulina, con la misma estabilidad que la insulina humana regular, pero con una absorción mucho más rápida, lo que le proporciona un perfil más fisiológico.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Reacciones alérgicas, lipodistrofia, hipokalemia e hipoglucemia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco e hipoglucemia.
Precauciones: Insuficiencia renal y hepática. Los betabloqueadores enmascaran los síntomas de hipoglucemia.

Interacciones

Anticonceptivos orales, corticoesteroides y hormonas tiroideas disminuyen el efecto hipoglucemiante. Salicilatos, sulfonamidas e inhibidores de la monoaminooxidasa y de la enzima convertidora de angiotensina y aumentan el efecto hipoglucemiante.

INSULINA LISPRO, LISPRO PROTAMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada mL contiene: Insulina lispro (origen ADN recombinante) 25 UI. Insulina lispro protamina (origen ADN recombinante) 75 UI.	Diabetes mellitus insulinodependiente.	Subcutánea. Adultos: A juicio del médico especialista y de acuerdo con las necesidades del paciente.
010.000.4148.01	Envase con un frasco ámpula con 10 mL.		

Generalidades

Análogo de la insulina, con la misma estabilidad que la insulina humana regular, pero con una absorción mucho más rápida, lo que le proporciona un perfil más fisiológico.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Reacciones alérgicas, lipodistrofia, hipokalemia e hipoglucemia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, hipoglucemia.
Precauciones: Insuficiencia renal y hepática. Los betabloqueadores enmascaran los síntomas de hipoglucemia.

Interacciones

Anticonceptivos orales, corticoesteroides y hormonas tiroideas disminuyen el efecto hipoglucemiante. Salicilatos, sulfonamidas e inhibidores de la monoaminooxidasa y de la enzima convertidora de angiotensina, aumentan el efecto hipoglucemiante

LANREOTIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada jeringa prellenada (lista para usarse) contiene: Acetato de lanreótida equivalente a 90 mg de lanreótida:	Acromegalia y tumores neuroendócrinos.	Subcutánea profunda. Adultos: Acromegalia: 60 a 120 mg cada 28 días.
010.000.5610.00	Envase con una jeringa prellenada con 0.3 mL.		Tumores neuroendócrinos: Dosis inicial: 60 a 120 mg cada 28 días.
010.000.5610.01	Envase con una jeringa prellenada de 0.5 mL con dispositivo de seguridad.		En caso de que la respuesta sea insuficiente la dosis se puede ajustar a 120 mg cada 28 días.
010.000.5610.02	Envase con una jeringa prellenada de 0.5 mL con Sistema automático de seguridad, con un tapón de émbolo (caucho de bromobutilo) y una aguja (de acero inoxidable).		Tratamiento extendido:

	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada jeringa prellenada (lista para usarse) contiene: Acetato de lanreótida equivalente a 120 mg de lanreótida		En los pacientes bien controlados con análogos de la somatostatina, se pueden tratar con lanreótida 120 mg cada 42 o 56 días. La inyección debe ser aplicada por un profesional de la salud.
010.000.5611.00	Envase con una jeringa prellenada con 0.5 mL.		Sin embargo, para los pacientes tratados por acromegalia o por tumores neuroendocrinos que reciban una dosis estable continua, el producto puede ser administrado por el paciente o por una persona de confianza con previa capacitación por parte de un profesional de la salud.
010.000.5611.01	Envase con una jeringa prellenada de 0.5 mL con dispositivo de seguridad.		
010.000.5611.02	Envase con una jeringa prellenada de 0.5 mL con Sistema automático de seguridad, con un tapón de émbolo (caucho de bromobutilo) y una aguja (de acero inoxidable).		

Generalidades

La lanreótida, es un octapéptido análogo de la somatostatina humana. Al igual que la somatostatina natural, la Lanreótida es un inhibidor de diversas funciones endocrinas exocrinas y paracrinas. La lanreótida es mucho más activa que la somatostatina natural y presenta un efecto de acción mucho más prolongado.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Fatiga, dolor de cabeza, vértigo, bradicardia, hipoglucemia e hiperglucemia, diarrea, dolor abdominal, nausea, vómito, dispepsia, flatulencias, pancreatitis aguda, esteatorrea, cálculos biliares, incremento de la bilirrubina, anemia, baja de peso.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Lanreótida puede reducir la motilidad de la vesícula biliar y producir cálculos biliares. Los pacientes deben ser monitoreados frecuentemente.
Pacientes tratados con Lanreótida Autogel, pueden experimentar hipoglucemia o hiperglucemia.
Se ha observado ligeros descensos en la función tiroidea durante el tratamiento en pacientes con acromegalia. Se debe tener precaución cuando se inicia tratamiento con lanreótida en pacientes con bradicardia

Interacciones

Insulina, medicamentos orales hipoglicémicos, ciclosporina. El acetato de lanreótida puede reducir la absorción intestinal de drogas administradas concomitantemente.

LARONIDASA (En programa de control de la prescripción)

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Laronidasa 2.9 mg (500 U).	Enfermedad de Mucopolisacaridosis Tipo I por deficiencia de la enzima Alfa-L-Iduronidasa.	Infusión intravenosa. Niños, adolescentes y adultos: 0.58 mg (100 U) /kg de peso corporal, una vez cada semana.
010.000.5547.00	Envase con frasco ámpula con 5 mL (2.9 mg o 500 U).		Administrar diluido en soluciones intravenosas de cloruro de sodio al 0.9%, envasadas en frascos de vidrio (llevar la dosis reconstituida a un volumen de 100 mL sí el peso del paciente es ≤ 20 kg o 250 mL sí el peso del paciente es > 20 kg). Velocidad inicial de 0.0116 mg (2 U) /kg de peso corporal/hora, aumentar gradualmente cada 15 minutos, si se tolera, hasta un máximo de 0.2494 mg (43 U) /kg de peso corporal/hora. Tiempo total de administración 3-4 horas.

Generalidades

Enzima análoga de la enzima humana alfa –L-Iduronidasa, Laronidasa, purificada por medio de tecnología de ADN recombinante utilizando cultivos celulares vivos de ovario de hámster chino. Laronidasa actúa sobre la causa subyacente de la enfermedad de Mucopolisacaridosis Tipo I, debida a la deficiencia, carencia o mal funcionamiento de la enzima Alfa-L-Iduronidasa la cual cataboliza la hidrólisis de glucosaminoglicanos del sulfato de heparán y sulfato de dermatán.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Dolor abdominal, dolor de cabeza, erupción, disnea, artralgia, dolor de espalda, taquicardia, pirexia, escalofríos.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Reacciones asociadas con la perfusión y readministración después de interrumpir el tratamiento.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacciones. Cloroquina o procaína debido al riesgo de interferencia con la recaptación intracelular de lanoridasa. Riesgo de interferencia con la captación intracelular de laronidasa: con cloroquina y procaína.

LEVOTIROXINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1007.00	TABLETA Cada tableta contiene: Levotiroxina sódica equivalente a 100 µg de levotiroxina sódica anhidra. Envase con 100 tabletas.	Hipotiroidismo.	Oral. Adultos: Dosis: 50 µg/día, aumentar a intervalos de 25 a 50 µg al día durante dos a cuatro semanas hasta alcanzar el efecto terapéutico. Dosis máxima 200 µg/día. Niños: De 6 meses: 8 a 10 µg/kg de peso corporal/día. De 6 a12 meses: 6 a 8 µg/kg de peso corporal /día. De 1 a 5 años: 5 a 6 µg/kg de peso corporal /día. De 6 a 12 años: 4 a 5 µg/kg de peso corporal /día. La administración es como dosis única.

Generalidades

Hormona tiroidea que interviene en el metabolismo proteico y en el desarrollo corporal y cerebral.

Riesgo en el embarazo A

Efectos adversos

Taquicardia, arritmias cardiacas, angina de pecho, nerviosismo, insomnio, temblor, pérdida de peso e irregularidades menstruales.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Insuficiencia suprarrenal, hipertiroidismo, eutiroidismo, infarto agudo del miocardio. Precauciones: Enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus y diabetes insípida.

Interacciones

Fenitoína, ácido acetilsalicílico, adrenérgicos, antidepresivos tricíclicos y digitálicos, incrementan su efecto. La colestiramina lo disminuye.

LEVOTIROXINA SÓDICA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6169.00	TABLETA Cada tableta contiene: Levotiroxina sódica 25 µg. Envase con 50 tabletas.	Para el tratamiento del hipotiroidismo.	Oral. Adultos: Hipotiroidismo leve: Dosis inicial 50µg/día, incrementándose cada 2 a 4 semanas hasta obtener la dosis deseada. Pacientes con inicio súbito de hipotiroidismo pueden administrarse dosis iniciales de 100 a 200 µg/día. Dosis de mantenimiento de 100 a 200 µg/día (1.7 µg/Kg de peso corporal/día) aunque algunos pacientes pueden requerir dosis mayores. Hipotiroidismo severo: Dosis inicial de 12.5-25 µg/día, incrementándose de 25 a 50 µg/día en intervalos de 2 a 4 semanas hasta obtener respuesta adecuada.

			Niños: Dosis de mantenimiento: De 0 a 3 meses: 10-15 µg/ Kg de peso corporal/día. De 3 a 6 meses: 25-50 µg al día o 8-10 µg/Kg de peso corporal/día. De 6-12 meses: 50-75 µg al día o 6-8 µg/Kg de peso corporal/día. De 1-5 años: 75-100 µg al día o 5-6 µg/Kg de peso corporal/día. De 6-12 años: 100-150 µg al día o 4-5 µg/Kg de peso corporal/día. Después de 12 años: ≥ 150 µg al día o 2-3 µg/Kg de peso corporal/día.

Generalidades

Hormona tiroidea que interviene en el metabolismo proteico y en el desarrollo corporal y cerebral.

Riesgo en el embarazo A

Efectos adversos

Arritmias cardiacas, taquicardia, palpitaciones, anguina de pecho, dolor de cabeza, debilidad muscular, calambres, rubefacción, fiebre, vómito, trastornos de la menstruación, pseudotumor cerebral, temblor, inquietud, insomnio, hiperhidrosis, pérdida de peso, diarrea, fatiga, incremento del apetito, intolerancia al calor, hiperactividad, ansiedad, irritabilidad, labilidad emocional, incremento de la presión arterial, insuficiencia cardiaca, infarto, cólicos, perdida de pelo, angioedema.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Insuficiencia suprarrenal, insuficiencia hipofisiaria sin tratamiento, tirotoxicosis subclínica, infarto agudo del miocardio, miocarditis aguda o pancarditis aguda.
Precauciones: Insuficiencia coronaria, anguina de pecho, arteriosclerosis, hipertensión, insuficiencia hipofisiaria o insuficiencia suprarrenal, trastornos psicóticos, insuficiencia coronaria, insuficiencia cardiaca o arritmias por taquicardia. En mujeres postmenopáusicas.

Interacciones

Medicamentos antidiabéticos, derivados de cumarina, fenitoína, salicilatos, dicumarol, furosemida, clofibrato, orlistat, sevelamer, inhibidores de la tirosina-cinasa, resinas de intercambio iónico, aluminio hierro y sales de calcio, propiltiurasil, glucocorticoides, betasimpatolíticos, y medios de contraste que contienen yodo, amiodarona, sertralina, cloroquina/proguanil, inductores enzimáticos como barbitúricos, productos medicinales que llevan a una inducción de la enzima hepática, estrógenos, sulfato ferroso, 5-fluorouracilo, tamoxifeno, antidepresivos tri/tetracíclicos.

LINAGLIPTINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5621.00	TABLETA Cada tableta contiene: Linagliptina 5 mg. Envase con 30 tabletas.	Tratamiento coadyuvante de la diabetes mellitus Tipo 2, a falla de metformina y sulfonilureas.	Oral. Adultos: 5 mg cada 24 horas. Dosis única y fija, como monoterapia o en tratamiento combinado con metformina, sulfonilureas, tiazolidinedionas.

Generalidades

Inhibidor de la enzima DPP-4 (Dipeptidil peptidasa 4) enzima que participa en la inactivación de las hormonas incretinas GLP-1 y GIP (péptido 1 semejante al glucagón, polipéptido insulinotrópico dependiente de la glucosa). Ambas Hormonas incretinas participan en la regulación fisiológica de la homeostasis de la glucosa.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Hipoglucemia, nausea, vomito, vértigo.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: No debe usarse en pacientes con Diabetes Tipo 1, ni para el tratamiento de la cetoacidosis diabética. Hipoglucemia.

Interacciones

Los datos clínicos sugieren que el riesgo de interacciones clínicamente significativas con los productos medicinales coadministrados es bajo. No se observaron interacciones clínicamente significativas que requieran ajuste de dosis. Linagliptina no tuvo efectos clínicamente relevantes sobre la farmacocinética de la metformina, glibenclamida, simvastatina, Pioglitazona, Warfarina, Digoxina, o anticonceptivos orales, lo cual proporciona evidencia in vivo de una baja propensión a causar interacciones medicamentosas con sustratos de CYP3A4, CYP2C9, CYP2C8, glicoproteína P, y el trasportador catatónico orgánico.

LINAGLIPTINA/METFORMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5740.00	TABLETA Cada tableta contiene: Linagliptina 2.5 mg. Clorhidrato de Metformina 500 mg. Envase con 60 tabletas.	Diabetes mellitus tipo 2, en pacientes que no responden a metformina sola, o en sustitución en los que están en tratamiento y logran un buen control con la combinación libre de linagliptina y metformina.	Oral. Adultos. 2.5/500mg cada 12 horas. 2.5/850mg cada 12 horas. 2.5/1000mg cada 12 horas.
010.000.5741.00	TABLETA Cada tableta contiene: Linagliptina 2.5 mg. Clorhidrato de Metformina 850 mg. Envase con 60 tabletas.		
010.000.5742.00	TABLETA Cada tableta contiene: Linagliptina 2.5 mg. Clorhidrato de Metformina 1000 mg. Envase con 60 tabletas.		

Generalidades

Linagliptina-metformina combina dos medicamentos antihiperglucémicos con mecanismos de acción complementarios para mejorar el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2: la linagliptina, un inhibidor de la dipeptidil peptidasa 4 (DDP-4) y el hidrocloruro de metformina, un miembro de la clase de las biguanidas.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

La reacción adversa notificada con más frecuencia para linagliptina más metformina fue la diarrea (0,9%) con un índice comparable al de la metformina más placebo (1,2%). La hipoglucemia puede aparecer cuando Linagliptina-metformina se administra junto con una sulfonilurea (≥ 1 caso por cada 10 pacientes). En el análisis de ensayos comparativos con placebo agrupados, la incidencia global de eventos adversos en los pacientes tratados con placebo fue similar a la de los tratados con linagliptina 2.5 mg y metformina (50.6% y 47.8 %). La interrupción del tratamiento debido a los eventos adversos fue similar en los pacientes que recibieron placebo y metformina y en los que recibieron linagliptina y metformina (2.6% y 2.3%).

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los fármacos. No debe usarse en pacientes con diabetes Tipo 1 ni para el tratamiento de la cetoacidosis diabética.
Precauciones: Precoma diabético, insuficiencia renal (depuración de creatinina <60 mL/minuto), afecciones agudas que pueden alterar la función renal: deshidratación, infección grave, shock, administración intravascular de agentes de contraste iodados, enfermedad aguda o crónica que puede causar hipoxia: insuficiencia cardíaca o respiratoria, infarto de miocardio reciente, insuficiencia hepática, alcoholismo agudo y alcoholismo, acidosis láctica e hipoglucemia cuando
se administra linagliptina-metformina junto con una sulfonilurea.

Interacciones

Los datos clínicos sugieren que el riesgo de interacciones clínicamente significativas con los productos medicinales coadministrados es bajo. Linagliptina no tuvo efectos clínicamente relevantes sobre la farmacocinética de la metformina, glibenclamida, simvastatina, pioglitazona, Warfarina, digoxina o anticonceptivos orales, lo cual proporciona evidencia in vivo de una baja propensión a causar interacciones medicamentosas con sustratos de CYP3A4, CYP2C9, CYP2C8, glucoproteína P y el trasportador catiónico orgánico.
Con metformina existe mayor riesgo de acidosis láctica en los casos de alcoholismo agudo. Los agentes catiónicos que se eliminan por secreción de los túbulos renales como cimetidina pueden interactuar con la metformina. La administración intravascular de agentes de contraste iodados para estudios radiológicos puede causar insuficiencia

renal, y riesgo de acidosis láctica; por consiguiente, se debe interrumpir antes del estudio o al momento de hacerlo, y durante las 48 horas siguientes, y retomarla cuando la función renal se haya evaluado otra vez y se haya determinado su normalidad.

LIRAGLUTIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5743.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mililitro contiene: Liraglutida (ADN recombinante) 6 mg. Envase con 2 plumas con cartucho de 3 mL.	Diabetes mellitus tipo 2, en pacientes con falla a 2 agentes orales, y que tienen un IMC > 35 Kg/m^2, antes del uso de insulina.	Subcutánea. Adultos. Dosis inicial: 0.6 mg una vez al día durante 7 días. Dosis de mantenimiento: 1.2 mg una vez al día.

Generalidades

Liraglutide es un análogo de GLP-1 con un 97% de homología de secuencia con el GLP-1 humano que se une al receptor GLP-1 y lo activa. El receptor GLP-1 es el objetivo del GLP-1 nativo, una hormona incretina endógena que potencia la secreción de insulina dependiente de la glucosa en las células beta pancreáticas. A diferencia del GLP-1 nativo, liraglutida tiene un perfil farmacocinético y farmacodinámico en humanos adecuado para su administración una vez al día. Tras la administración subcutánea, el perfil de acción retardada se basa en tres mecanismos: autoasociación, que tiene como resultado una absorción lenta; unión a la albúmina y una estabilidad enzimática superior con respecto a la dipeptidil peptidasa IV (DPP-IV) y a la enzima endopeptidasa neutra (EPN), cuyo resultado es una semivida plasmática prolongada.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Trastornos gastrointestinales: náuseas y diarrea fueron muy frecuentes, mientras que vómitos, estreñimiento, dolor abdominal y dispepsia fueron frecuentes. Al inicio de la terapia con Liraglutide, estas reacciones adversas gastrointestinales pueden aparecer con mayor frecuencia. Estas reacciones suelen disminuir una vez transcurridos algunos días o semanas de tratamiento continuado. También fueron frecuentes dolor de cabeza y nasofaringitis. Además, resultó ser frecuente la hipoglucemia, y muy frecuente si Liraglutide se utiliza en combinación con una sulfonilurea. La hipoglucemia grave se ha observado principalmente cuando se combina con una sulfonilurea.
Muy pocos casos de pancreatitis aguda han sido reportados durante los estudios clínicos a largo plazo con Liraglutide. No puede establecerse ni excluirse una relación causal entre Liraglutide y la pancreatitis.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco. No debe ser utilizado en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 o para el tratamiento de la cetoacidosis diabética.
Precauciones: Liraglutide no es un sustituto de la insulina. No se ha estudiado la adición de Liraglutide al tratamiento de pacientes que ya están utilizando insulina y por lo tanto no se recomienda este uso. La experiencia en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva de clase I y II según la New York Heart Association (NYHA) es limitada. No existe experiencia en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva de clase III y IV según la NYHA. La experiencia en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal y gastroparesia diabética es limitada, por lo tanto, no se recomienda el uso de Liraglutide en estos pacientes. El uso de Liraglutide se asocia a reacciones adversas gastrointestinales transitorias, como náuseas, vómitos y diarrea. Se han notificado acontecimientos adversos tiroideos en ensayos clínicos que incluyen aumento de calcitonina en sangre, bocio y neoplasia tiroidea, especialmente en pacientes con enfermedad tiroidea preexistente. Los pacientes a los que se les administra Liraglutide en combinación con una sulfonilurea podrían presentar un riesgo mayor de hipoglucemia. Es posible disminuir el riesgo de hipoglucemia reduciendo la dosis de sulfonilurea. Se han notificado signos y síntomas de deshidratación que incluyen insuficiencia renal y fallo renal agudo en pacientes en tratamiento con Liraglutide. Se debe advertir a los pacientes en tratamiento con Liraglutide de que existe un riesgo potencial de deshidratación relacionado con los efectos adversos gastrointestinales y de que tomen precauciones para evitar la pérdida de líquido.

Interacciones

In vitro, Liraglutide ha demostrado un potencial muy bajo de estar implicada en interacciones farmacocinéticas con otras sustancias activas relacionadas con el citocromo P450 y la unión a proteínas plasmáticas. El leve retraso en el vaciamiento gástrico asociado a Liraglutide puede influir en la absorción de medicamentos de administración oral concomitante. Los estudios de interacción no han demostrado ningún retraso clínicamente significativo en la absorción. Pocos pacientes tratados con Liraglutide notificaron al menos un episodio de diarrea grave. La diarrea puede influir en la absorción de medicamentos de administración oral concomitante. No se han realizado estudios de interacción con Warfarina y otros derivados de la cumarina, por lo que se recomienda un monitoreo más frecuente del INR. No se observaron interacciones farmacocinéticas y farmacodinámicas entre liraglutide e insulina determir.

METFORMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	TABLETA	Diabetes mellitus tipo 2.	Oral.

010.000.5165.00	Cada tableta contiene: Clorhidrato de Metformina 850 mg. Envase con 30 tabletas.		Adultos: 850 mg cada 12 horas con los alimentos. Dosis máxima 2550 mg al día. Liberación prolongada 500 o 750 mg cada 24 horas. No debe de excederse la dosis 2000 mg al día.
010.000.6275.00	Cada tableta contiene: Clorhidrato de Metformina de liberación prolongada 500 mg. Envase con 30 tabletas.		

Generalidades

Biguanida que aumenta el efecto periférico de la insulina y disminuye la gluconeogénesis.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Intolerancia gastrointestinal, cefalea, alergias cutáneas transitorias, sabor metálico y acidosis láctica.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, diabetes mellitus tipo 1, cetoacidosis diabética, insuficiencias renales, insuficiencia hepática, falla cardiaca o pulmonar, desnutrición grave, alcoholismo crónico e intoxicación alcohólica aguda. Embarazo y lactancia.

Interacciones

Disminuye la absorción de vitamina B12 y ácido fólico. Las sulfonilureas favorecen el efecto hipoglucemiante. La cimetidina aumenta la concentración plasmática de metformina.

METFORMINA/GLIBENCLAMIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6273.00	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de metformina 500 mg. Glibenclamida 2.5 mg Envase con 30 tabletas.	Diabetes mellitus tipo 2.	Oral. Adultos. 2 tabletas al día durante la comida principal, sin pasar de 2 g de metformina al día, posteriormente esta dosis diaria podrá ser disminuida a criterio del médico.

Generalidades

Metformina. Biguanida que aumenta el efecto periférico de la insulina y disminuye la gluconeogénesis. Glibenclamida. Hipoglucemiante oral derivado de las sulfonilureas que estimula la actividad de las células beta del páncreas, promoviendo la liberación de la insulina.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Hipoglucemia, urticaria, fatiga, debilidad, cefalea, náusea, diarrea, hepatitis reactiva, anemia hemolítica e hipoplasia medular, Intolerancia gastrointestinal, cefalea, alergias cutáneas transitorias, sabor metálico y acidosis láctica.

Contraindicaciones y precauciones

Glibenclamida. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco y derivados de las sulfonamidas. Diabetes mellitus tipo 1, insuficiencia renal, embarazo y lactancia. Metformina. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, diabetes mellitus tipo 1, cetoacidosis diabética, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, falla cardiaca o pulmonar, desnutrición grave, alcoholismo crónico e intoxicación alcohólica aguda. Embarazo y lactancia.

Interacciones

Glibenclamida. Ciclofosfamida, anticoagulantes orales, betabloqueadores y sulfonamidas, aumentan su efecto hipoglucemiante. Los adrenérgicos corticosteroides, diuréticos tiazídicos y furosemida, disminuyen su efecto hipoglucemiante. Con alcohol etílico se presenta una reacción tipo disulfirám. Metformina. Disminuye la absorción de vitamina B12 y ácido fólico. Las sulfonilureas favorecen el efecto hipoglucemiante. La cimetidina aumenta la concentración plasmática de metformina

METFORMINA/GLIMEPIRIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6274.00	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de metformina 500 mg. Glimepirida 1 mg Envase con 32 tabletas.	Diabetes mellitus tipo 2.	Oral. Adultos. 1 tableta al día. Realizar ajustes graduales para determinar la dosis efectiva en cada paciente.

Generalidades

Metformina. Biguanida que aumenta el efecto periférico de la insulina y disminuye la gluconeogénesis. Glimepirida. Regula la secreción de insulina al interactuar con el canal de potasio sensible a ATP en las células beta pancreáticas.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Hipoglucemia, urticaria, fatiga, debilidad, cefalea, náusea, diarrea, hepatitis reactiva, anemia hemolítica e hipoplasia medular, Intolerancia gastrointestinal, cefalea, alergias cutáneas transitorias, sabor metálico y acidosis láctica.

Contraindicaciones y precauciones

Hipersensibilidad al fármaco, diabetes mellitus tipo 1, cetoacidosis diabética, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, falla cardiaca o pulmonar, desnutrición grave, alcoholismo crónico e intoxicación alcohólica aguda. Embarazo y lactancia

Interacciones

Metformina. Disminuye la absorción de vitamina B12 y ácido fólico. Las sulfonilureas favorecen el efecto hipoglucemiante. La cimetidina aumenta la concentración plasmática de metformina

METFORMINA/LINAGLIPTINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5740.01	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de Metformina 500 mg Linagliptina 2.5 mg. Envase con 30 tabletas.	Diabetes mellitus tipo 2.	Oral. 2.5 mg de linagliptina y 500 mg de metformina dos veces al día. La dosis máxima es de 5 mg de linagliptina y 2000 mg de metformina.

Generalidades

Metformina. Biguanida que aumenta el efecto periférico de la insulina y disminuye la gluconeogénesis. Linagliptina. Inhibidor de la enzima de DPP-4 enzima que participan en la inactivación de las hormonas incretinas GLP-1 y GIP, ambas hormonas incretinas participan en la regulación fisiológica de los taxis de la glucosa.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Hipoglucemia, urticaria, fatiga, debilidad, cefalea, náusea, diarrea, hepatitis reactiva, anemia hemolítica e hipoplasia medular, Intolerancia gastrointestinal, cefalea, alergias cutáneas transitorias, sabor metálico y acidosis láctica.

Contraindicaciones y precauciones

Metformina. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, diabetes mellitus tipo 1, cetoacidosis diabética, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, falla cardiaca o pulmonar, desnutrición grave, alcoholismo crónico e intoxicación alcohólica aguda. Embarazo y lactancia.

Interacciones

Metformina. Disminuye la absorción de vitamina B12 y ácido fólico. Las sulfonilureas favorecen el efecto hipoglucemiante. La cimetidina aumenta la concentración plasmática de metformina. La linagliptina no debe de usarse en pacientes con diabetes tipo 1, ni para el tratamiento de la cetoacidosis diabética.

METILPREDNISOLONA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	SOLUCIÓN INYECTABLE	Choque.	Intramuscular o intravenosa lenta.

010.000.0476.00	Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Succinato sódico de metilprednisolona equivalente a 500 mg de metilprednisolona. Envase con 50 frascos ámpula y 50 ampolletas con 8 mL de diluyente.	Inflamación severa. Crisis de asma bronquial.	Adultos: 10 a 250 mg cada 4 horas. Inicial: 30 mg/kg. Mantenimiento: De acuerdo a cada caso particular. Niños: De 1 A 2 mg/kg/día, dividir o fraccionar en cuatro tomas.
010.000.3433.00	SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada mL contiene: Acetato de Metilprednisolona 40 mg. Un frasco ámpula con 2 mL.	Artropatías inflamatorias. Inflamación severa.	Intramuscular, intraarticular, intralesional. Adultos: Intramuscular: 10 a 80 mg/día. Intraarticular: 40 a 80 mg cada 1 a 5 semanas. Intralesional: 20 a 60 mg.

Generalidades

Glucocorticoide que inhibe a la fosfolipasa A2, por lo tanto, inhibe la síntesis de prostaglandinas, tromboxanos y leucotrienos.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Catarata subcapsular posterior, hipoplasia suprarrenal, síndrome de Cushing, obesidad, osteoporosis, gastritis, superinfecciones, glaucoma, coma hiperosmolar, hiperglucemia, catabolismo muscular, cicatrización retardada, retraso en el crecimiento y trastornos hidroelectrolíticos.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, tuberculosis activa, diabetes mellitus, infección sistémica, úlcera péptica, crisis hipertensiva, insuficiencias hepática y renal e inmunodepresión.

Interacciones

Diuréticos tiazídicos, furosemide y anfotericina B aumentan la hipokalemia. Rifampicina, fenitoína y fenobarbital aumentan su biotransformación hepática. Los estrógenos disminuyen su biotransformación. Los antiácidos disminuyen su absorción. Con digitálicos aumenta el riesgo de intoxicación digitálica. Aumenta la biotransformación de isoniazida.

OCTREOTIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5171.02	SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula contiene: Acetato de octreotida equivalente a 20 mg de octreotida. Envase con un frasco ámpula y una jeringa prellenada con 2 mL de diluyente.	Acromegalia. Tumores endócrinos gastro-pancreáticos funcionales.	Intramuscular profunda. Adultos: 10-30 mg cada 4 semanas.

Generalidades

Análogo sintético de la somatostatina que actúa como inhibidor potente de algunas hormonas, especialmente hormona de crecimiento, insulina y glucagón.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Dolor, parestesias, enrojecimiento en el sitio de la aplicación. Anorexia, náusea, vómito, dolor abdominal tipo cólico, diarrea, esteatorrea, hipoglucemia o hiperglucemia. El uso prolongado puede resultar en la formación de cálculos biliares. Raras veces se ha reportado pérdida de pelo transitoria. Hepatitis aguda sin colestasis durante las primeras horas o días del tratamiento

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: En hepatitis y diabetes mellitus.

Interacciones

Puede disminuir la concentración plasmática de ciclosporina y dar lugar a rechazo del trasplante. La administración concomitante de octreotida con bromocriptina aumenta la disponibilidad de bromocriptina.

PARICALCITOL

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1100.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolleta o frasco ámpula contiene: Paricalcitol 5µg. Envase con 5 ampolletas o frascos ámpulas con 1mL.	Prevención y tratamiento del hiperparatiroidismo secundario a insuficiencia renal crónica resistente a calcitriol.	Intravenosa. De 0.04 µg/kg a 0.1 µg/kg de peso corporal, cada tercer día.
010.000.1102.00	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Paricalcitol 4 µg. Envase con 30 cápsulas.		Oral. Adultos y mayores de 18 años: Dosis inicial. Con base en los niveles basales de Hormona Paratiroides Intacta (HPTi). HTPi < 500 pg/mL; 2 µg tres veces a la semana. HPTi ≥ 500 pg/mL; 4 µg tres veces a la semana.

Generalidades

Análogo sintético del calcitriol, forma metabólicamente activa de la vitamina D. La vitamina D y el paricalcitol han demostrado que reducen los niveles de hormona paratiroidea y normalizan la homeostasis de calcio y fósforo.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Escalofrío, fiebre, resfriado, sepsis, palpitaciones, xerostomía, hemorragia gastrointestinal, nausea, vómito, edema, sensación de aturdimiento, neumonía.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: La toxicidad por digitálicos se potencia por la hipercalcemia de cualquier causa. Lactancia.

Interacciones

Se debe tener precaución al dosificar paricalcitol con ketoconazol y con otros inhibidores de P450 3ª

PIOGLITAZONA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4149.00	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de pioglitazona equivalente a 15 mg de pioglitazona. Envase con 7 tabletas.	Diabetes mellitus tipo 2.	Oral. Adultos: 15 a 30 mg cada 24 horas.

Generalidades

Tiazolidinediona que mejora la sensibilidad de la insulina en el hígado, las grasas y las células del músculo esquelético a través de la activación específica del receptor gamma de activación de la proliferación del peroxisoma y estimula la expresión de genes que controlan los lípidos y la glucosa.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Infección del tracto respiratorio, cefalea, sinusitis, mialgias, alteraciones dentales, faringitis, anemia y edema bimaleolar.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, embarazo y lactancia, insuficiencia hepática y cardiaca. Precauciones: Mujeres premenopáusicas puede aumentar el riesgo de embarazo.

Interacciones

Inhibe la acción de anticonceptivos. El ketoconazol inhibe su metabolismo.

PRAVASTATINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.0657.00	TABLETA Cada tableta contiene: Pravastatina sódica 10 mg. Envase con 30 tabletas.	Hipercolesterolemia.	Oral. Adultos: 10 a 40 mg cada 24 horas, de preferencia en la noche.

Generalidades

Inhibe la síntesis hepática de colesterol y aumenta el catabolismo de las LDL.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Dolor muscular, náusea, vómito, diarrea, constipación, dolor abdominal, cefalea, mareo y elevación de las transaminasas hepáticas.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, disfunción hepática, embarazo y lactancia.

Interacciones

La ciclosporina incrementa los niveles plasmáticos de pravastatina.

PREDNISOLONA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.2482.00	SOLUCIÓN ORAL Cada 100 mL contienen: Fosfato sódico de prednisolona equivalente a 100 mg de prednisolona. Envase con frasco de 100 mL y vaso Graduado de 20 mL.	Enfermedades inflamatorias y autoinmunes. Asma bronquial. Enfermedades neoplásicas.	Oral. Adultos y niños: Dosis inicial: 1-2 mg/kg de peso corporal/día. Dosis de mantenimiento: 0.1-0.5 mg/kg de peso corporal/día.

Generalidades

Acción antiinflamatoria y glucocorticoide mayor que la hidrocortisona, con disminución significativa de la acción mineralocorticoide.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Hirsutismo, facies lunar, estrías cutáneas, acné, hiperglucemia, hipertensión arterial sistémica, mayor susceptibilidad a las infecciones, úlcera péptica, miopatía, trastornos de la conducta, catarata subcapsular posterior, osteoporosis, obesidad y supresión adrenal.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco o a la prednisona y procesos infecciosos sistémicos.

Interacciones

La rifampicina, barbitúricos y fenitoína, acortan la vida media de eliminación. Los anticonceptivos orales pueden prolongar su vida media.

PREDNISONA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.0472.00	TABLETA Cada tableta contiene: Prednisona 5 mg. Envase con 20 tabletas.	Enfermedad de Addison. Enfermedades inmunoalérgicas o inflamatorias. Síndrome nefrótico.	Oral. Adultos: De 5 a 60 mg/día, dosis única o fraccionada cada 8 horas. La dosis de sostén se establece de acuerdo a la respuesta terapéutica; y posteriormente se disminuye gradualmente hasta alcanzar la dosis mínima efectiva.

010.000.0473.00	TABLETA Cada tableta contiene: Prednisona 50 mg. Envase con 20 tabletas.		Dosis máxima: 250 mg/día. Niños: De 0.5 a 2 mg/kg de peso corporal/día o 25 a 60 mg/m^2 de superficie corporal, fraccionada cada 6 a 12 horas.

Generalidades

Glucocorticoide de acción intermedia que induce la transcripción de RNA promoviendo la síntesis de enzimas responsables de sus efectos.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Catarata subcapsular posterior, hipoplasia suprarrenal, síndrome de Cushing, obesidad, osteoporosis, gastritis, superinfecciones, glaucoma, coma hiperosmolar, hiperglucemia, hipercatabolismo muscular, cicatrización retardada y retraso en el crecimiento.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco y micosis sistémica.
Precauciones: Úlcera péptica, hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, insuficiencias hepática y renal e inmunosupresión.

Interacciones

Con digitálicos aumenta el riesgo de arritmias cardiacas e intoxicación digitálica. Aumenta la biotransformación de isoniazida. Aumenta la hipokalemia con diuréticos tiazídicos, furosemida y anfotericina B. La rifampicina, fenitoína y fenobarbital aumentan su biotransformación hepática. Con estrógenos disminuye su biotransformación. Con antiácidos disminuye su absorción intestinal. El paracetamol incrementa el metabolito hepatotóxico.

ROMOSOZUMAB

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.7094.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada jeringa prellenada contiene: Romosozumab 105 mg. Envase con 2 jeringas prellenadas con 1.17 mL.	Tratamiento de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas con osteoporosis con un riesgo muy alto de fractura, como aquellas con osteoporosis severa (es decir, puntuación T baja <-2,5 y fracturas) o fracturas vertebrales múltiples.	Subcutánea Adultos: 210 mg una vez al mes por 12 dosis

Generalidades

Romosozumab es un anticuerpo monoclonal humanizado (IgG2) que se une a la esclerostina y la inhibe. Tiene un efecto dual sobre el hueso; incrementando la formación ósea y disminuyendo la resorción ósea. Romosozumab estimula la formación de tejido óseo nuevo en las superficies del hueso trabecular y endocortical mediante la estimulación de la actividad de los osteoblastos, lo cual genera un aumento en la masa ósea trabecular y cortical, así como mejoras en la estructura y fortaleza del hueso.

Riesgo en el embarazo

No se utilice durante el embarazo ni la lactancia.

Efectos adversos

Infección viral de las vías respiratorias superiores, erupción cutánea, dermatitis, urticaria, angioedema, eritema multiforme, hipocalcemia, cefalea, tos, artralgia, cervicalgia, espasmos musculares, edema periférico.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Hipocalcemia. Los pacientes que reciben romosozumab pueden presentar una hipocalcemia transitoria, por lo que se sugiere corregir la hipocalcemia antes de iniciar el tratamiento.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacciones.

ROSUVASTATINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	TABLETA Cada tableta contiene: Rosuvastatina cálcica equivalente a 10 mg de rosuvastatina.	Hipercolesterolemia. Hiperlipidemia.	Oral. Adultos:

010.000.4023.00 010.000.6277.00	Envase con 30 tabletas. Cada tableta contiene: Rosuvastatina cálcica equivalente a 20 mg de rosuvastatina Envase con 30 tabletas.		10 o 20 mg cada 24 horas, por las noches.

Generalidades

Rosuvastatina tiene un efecto de primer paso en el hígado, el cual es el sitio primario de la síntesis de colesterol y depuración de C-LDL. Rosuvastatina se une 90% a las proteínas plasmáticas, principalmente a la albúmina. El compuesto original representa más del 90% de la actividad inhibidora de HMG CoA reductasa circulante.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Cefalea, mialgia, astenia, estreñimiento, mareo, náusea, dolor abdominal, prurito, erupción cutánea y urticaria.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al medicamento.
Precauciones: En pacientes que consuman cantidades excesivas de alcohol, o que antecedentes de enfermedad hepática.

Interacciones

Los antiácidos reducen las concentraciones plasmáticas de rosuvastatina y la eritromicina las incrementa. Rosuvastatina incrementa las concentraciones plasmáticas de digoxina. El uso concomitante con gemfibrosil, aumenta 2 veces el Cmáx y ABC (0-t) de rosuvastatina.

SEMAGLUTIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.7007.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mililitro contiene: Semaglutida 1.340 mg. GLP-1 de origen ADN recombinante. Caja de cartón con una pluma precargada con 1.5 mL (1.34 mg/mL) de solución, incluye 6 agujas desechables.	Indicado como monoterapia o terapia de combinación con otros medicamentos para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos con alto riesgo cardiovascular y obesidad, en complemento a la dieta y el ejercicio	Subcutánea. La dosis inicial es de 0.25 mg, una vez por semana. Después de 4 semanas, la dosis debe incrementar a 0.5 mg una vez por semana. Transcurridas al menos 4 semanas con una dosis de 0.5 mg una vez por semana, la dosis puede incrementar a 1 mg una vez por semana.
010.000.7007.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mililitro contiene: Semaglutida 1.340 mg. GLP-1 de origen ADN recombinante Caja de cartón con una pluma precargada con 3 mL (1.34 mg/mL) de solución, incluye 4 agujas desechables		
010.000.7078.00	TABLETA La tableta contiene: Semaglutida 3.0 mg GLP-1 de origen ADN recombinante. Caja de cartón con 30 tabletas con 3 mg.	Adultos con diabetes mellitus tipo 2 que no han sido controlados adecuadamente, para mejorar el control glucémico, como complemento de la dieta y el ejercicio; en monoterapia cuando la metformina se considera inapropiada debido a intolerancia o a las contraindicaciones y/o en combinación con otros medicamentos para el tratamiento de la diabetes.	Oral La dosis inicial es de 3 mg una vez al día durante un mes. Al cabo de un mes, la dosis se debe aumentar a una dosis de mantenimiento de 7 mg una vez al día. Trascurrido al menos un mes con dosis de 7 mg una vez al día, la dosis se puede aumentar a una dosis de mantenimiento de 14 mg una vez al día para mejorar aún más el control glucémico
010.000.7079.00	TABLETA La tableta contiene: Semaglutida 7.0 mg GLP-1 de origen ADN recombinante. Caja de cartón con 30 tabletas con 7 mg.		
	TABLETA La tableta contiene:		

010.000.7080.00	Semaglutida 14.0 mg GLP-1 de Origen ADN recombinante. Caja de cartón con 30 tabletas con 14 mg.		

Generalidades

Semaglutida es un análogo de GLP-1 con un 94% de homología de secuencia con el GLP-1 humano. Semaglutida actúa como un agonista del receptor de GLP-1 que se une a una forma selectiva al receptor GLP-1 (el objetivo del GLP-1 humano o nativo) y lo activa.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Muy frecuentes: Hipoglucemia cuando se usa con insulina o sulfonilurea, náusea y diarrea.
Frecuentes: Hipoglucemia cuando se usa con otros ADOs, disminución del apetito, mareos, complicaciones de retinopatía diabética, vómito, dolor abdominal, distensión abdominal, estreñimiento, dispepsia, gastritis, enfermedad por reflujo gastroesofágico, eructos, flatulencia, colelitiasis, fatiga, aumento de la lipasa, aumento de la amilasa y pérdida de peso.
Poco frecuente: Disgeusia, aumento de la frecuencia cardíaca y reacciones en el sitio de la inyección.
Presentación oral: Colelitiasis.
Raro: Reacción anafiláctica, presentación oral: pancreatitis aguda.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones:
Inyectable: Hipersensibilidad al principio activo o algunos de los excipientes (Fosfato disódico dihidratado, propilenglicol, fenol, ácido clorhídrico, hidróxido de sodio, agua para fabricación de inyectables)
Oral: Hipersensibilidad al principio activo o algunos de los excipientes (salcaprotazo de sodio, polividona, celulosa microcristalina, estearato de magnesio).
Precauciones: Semaglutida no debe utilizarse en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 o para el tratamiento de la cetoacidosis diabética. Semaglutida no es un sustituto de la insulina. Semaglutida puede asociarse con reacciones adversas gastrointestinales como: náusea, vómito y diarrea los cuales podrían causar deshidratación. Si se sospecha de pancreatitis aguda, debe suspenderse el tratamiento con semaglutida; si se confirma pancreatitis, no debe reiniciarse. Los pacientes tratados con semaglutida en combinación con una sulfonilurea o con insulina pueden tener un mayor riesgo de hipoglucemia. El riesgo de hipoglucemia puede disminuirse reduciendo la dosis de sulfonilurea o insulina, cuando se inicia el tratamiento con semaglutida. La mejora en el control de la glucosa se ha asociado con un empeoramiento temporal de la retinopatía diabética. El control glucémico a largo plazo disminuye el riesgo de la retinopatía diabética.
No evidencia en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva de clase IV, no se recomienda uso en estos pacientes, ni en pacientes sometidos a cirugía bariátrica.

Interacciones

Estudios *in vitro* han demostrado muy bajo potencial de semaglutida para inhibir o inducir las enzimas CYP y para inhibir transportadoras del principio activo. El retraso del vaciamiento gástrico con semaglutida puede influir en la absorción de medicamentos orales administrados concomitantemente. No se ha observado ninguna interacción clínicamente relevante fármaco-fármaco con Semaglutida. Por lo tanto, ningún ajuste de dosis es necesario cuando es administrado conjuntamente con Semaglutida.
Presentación oral: Se debe considerar la monitorización de los parámetros tiroideos en pacientes tratados con Semaglutida al mismo tiempo que con levotiroxina.
Se recomienda control frecuente de la INR al inicio del tratamiento con Semaglutida en pacientes tratados con Warfarina u otros derivados de la cumarina.
Después de administrar Semaglutida los pacientes deben esperar 30 min antes de tomar otros medicamentos

SIMVASTATINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4124.01	TABLETA Cada tableta contiene: Simvastatina 20 mg. Envase con 30 tabletas.	Hipercolesterolemia.	Oral. Adultos: 20-40 mg cada 24 horas, de preferencia por la noche.

Generalidades

Inhibidor competitivo de la HMG-CoA reductasa, con mayor efecto en la reducción de LDL.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Dolor muscular, náusea, vómito, diarrea, constipación, dolor abdominal, cefalea, mareo y elevación de las transaminasas hepáticas.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, embarazo, lactancia y enfermedad hepática activa. Precauciones: Terapéutica con fibratos y niacina.

Interacciones

Cimetidina, ranitidina y omeprazol aumentan su biodisponibilidad. Rifampicina la disminuye.

SITAGLIPTINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Fosfato de Sitagliptina monohidratada equivalente a 100 mg de Sitagliptina. Envase con 14 comprimidos. Envase con 28 comprimidos.	Diabetes mellitus tipo 2.	Oral. Adultos: 50 mg cada 12 horas ó 100 mg cada 24 horas como monoterapia o en tratamiento combinado con metformina o glitazonas.
010.000.4152.00 010.000.4152.01			
	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de Sitagliptina Monohidratada equivalente a 100 mg de Sitagliptina Envase con 14 tabletas. Envase con 28 tabletas.		
010.000.7120.00 010.000.7120.01			
	TABLETA Cada tableta contiene: Clorhidrato de Sitagliptina Monohidratada equivalente a 50 mg de Sitagliptina Envase con 14 tabletas. Envase con 28 tabletas.		
010.000.7121.00 010.000.7121.01			

Generalidades

Es un miembro de una clase de agentes antihiperglucémicos llamados inhibidores de la dipeptidilpeptidasa 4 (DPP-4), que mejoran el control de la glucemia en los pacientes con diabetes de tipo 2, aumentando las concentraciones de las hormonas incretinas.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Dolor abdominal, náusea, vómito y diarrea.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Se recomienda ajustar la dosificación en los pacientes con insuficiencia renal moderada o intensa y en los pacientes con nefropatía terminal que requieren hemodiálisis.

Interacciones

El área bajo la curva y la concentración máxima en plasma (ABC y la Cmáx) aumentaron ligeramente en 11% y 18% respectivamente, al coadministrar Sitagliptina y digoxina. Por otra parte; el ABC y la Cmáx de Sitagliptina aumentaron aproximadamente en 29% y 68%, respectivamente, al coadministrar dosis orales únicas de Sitagliptina 100 mg y ciclosporina 600 mg.

SITAGLIPTINA, METFORMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
	COMPRIMIDO O TABLETA Cada comprimido contiene:	Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos con falla en el control glucémico con monoterapia con	Oral. Adultos:

010.000.5705.00 010.000.5705.01	Fosfato de Sitagliptina monohidratada o Clorhidrato de Sitagliptina Monohidratada equivalente a 50 mg de Sitagliptina. Clorhidrato de metformina 500 mg. Envase con 28 comprimidos o tabletas. Envase con 56 comprimidos o tabletas.	metformina o Sitagliptina o pacientes con alto riesgo de sufrir hipoglucemia o en pacientes adultos que actualmente estén estables con el tratamiento de metformina más Sitagliptina.	Un comprimido o tableta cada 12 horas.
010.000.5703.00 010.000.5703.01	COMPRIMIDO o TABLETA Cada comprimido contiene: Fosfato de Sitagliptina Monohidratada o Clorhidrato de Sitagliptina Monohidratada equivalente a 50 mg de Sitagliptina. Clorhidrato de metformina 850 mg. Envase con 28 comprimidos o tabletas. Envase con 56 comprimidos o tabletas.		
010.000.5704.00	COMPRIMIDO o TABLETA Cada comprimido contiene: Fosfato de Sitagliptina Monohidratada o Clorhidrato de Sitagliptina Monohidratada equivalente a 50 mg de Sitagliptina. Clorhidrato de metformina 1000 mg. Envase con 56 comprimidos o tabletas.		

Generalidades

El mecanismo de acción de la combinación de Sitagliptina y metformina en un mismo comprimido se caracteriza porque actúa en los tres defectos principales que se asocian a la diabetes tipo 2: el déficit de producción de insulina por las células beta, la resistencia a la insulina y el exceso de producción de glucosa por el hígado. El componente de Sitagliptina del comprimido aumenta la concentración de las formas activas de las incretinas, con lo que potencia un proceso natural del organismo que aumenta la síntesis y la liberación de insulina por las células pancreáticas, y disminuye la secreción de glucagón por las células alfa del páncreas, con lo que se reduce la producción de glucosa por el hígado. Metformina, el otro de los componentes del comprimido, es uno de los pilares del tratamiento de la diabetes, actúa sobre la resistencia a la insulina, aumentando la captación y utilización de la glucosa. Metformina también reduce la producción de glucosa por el hígado, de forma complementaria a Sitagliptina.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Diarrea, náusea, dispepsia, flatulencia, vómito, cefalea, hipoglucemia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los fármacos. Nefropatía o disfunción renal, infarto agudo del miocardio o septicemia, acidosis metabólica aguda o crónica.
Precauciones: No se debe de usar Sitagliptina/metformina en pacientes con DM tipo 1 ni para tratar la cetoacidosis diabética. Vigilar la función renal. La metformina no debe utilizarse en pacientes con insuficiencia renal moderada a severa por el riesgo de acidosis láctica.

Interacciones

No se han hecho estudios de interacción farmacocinética con Sitagliptina, metformina, pero sí con sus componentes individuales, la Sitagliptina y la metformina.
Sitagliptina: En los estudios de interacciones farmacológicas, la Sitagliptina no tuvo efectos de importancia clínica sobre la farmacocinética de los siguientes medicamentos: metformina, rosiglitazona, gliburida, simvastatina, Warfarina y anticonceptivos orales. Según esos datos, la Sitagliptina no inhibe las isoenzimas CYP3A4, 2C8 y 2C9 del citocromo P-450.
Furosemida: Un estudio sobre la interacción de dosis únicas de metformina y furosemida en personas sanas demostró que la coadministración afectó los parámetros farmacocinéticos de ambos compuestos. La furosemida aumentó 22% la Cmáx plasmática y sanguínea y 15% el ABC sanguínea de la metformina, sin ningún cambio significativo en su depuración renal. Cuando se coadministró con metformina, la Cmáx y el ABC de la furosemida fueron 31 y 12% menores, respectivamente, que cuando se administró sola, y su semivida terminal disminuyó 32%, sin ningún cambio significativo en su depuración renal. No hay información disponible acerca de la interacción de la metformina y la furosemida cuando se coadministran por tiempo prolongado.
Nifedipina: Un estudio sobre la interacción de dosis únicas de metformina y nifedipina en personas sanas demostró que la coadministración de nifedipina aumentó 20% la Cmáx y 9% el ABC de la metformina, así como la cantidad de metformina excretada con la orina. Su Tmáx y su semivida no se modificaron. La nifedipina aumenta la absorción de metformina, y ésta tuvo efectos mínimos sobre la nifedipina.
Medicamentos catiónicos: Los medicamentos catiónicos (como amilorida, digoxina, morfina, procainamida, quinidina, quinina, ranitidina, triamtereno, trimetoprim o vancomicina) que son eliminados por secreción tubular renal teóricamente pueden interactuar con la metformina compitiendo con ella por los sistemas de transporte tubular renal comunes.

Ciertos medicamentos tienden a producir hiperglucemia y pueden impedir el control de la glucemia. Esos medicamentos incluyen las tiazidas y otros diuréticos, los corticosteroides, las fenotiacinas, productos tiroideos, los estrógenos, los anticonceptivos orales, la fenitoína, el ácido nicotínico, los simpaticomiméticos, los bloqueadores del canal del calcio y la isoniacida. Cuando se administra alguno de esos medicamentos a un paciente que está tomando Sitagliptina, metformina, se le debe vigilar estrechamente para controlar bien su glucemia.

SOMATROPINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5163.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Somatropina biosintética 1.33 mg equivalente a 4 UI. Envase con frasco ámpula y frasco ámpula o ampolleta con 1 o 2 mL de diluyente.	Crecimiento deficiente por secreción inadecuada de la hormona de crecimiento endógena.	Intramuscular o subcutánea. Niños: 0.16 UI/kg, tres veces por semana. No administrar más de 12 UI/m^2 de superficie corporal por semana.
010.000.5167.00 010.000.5167.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada cartucho con dos compartimientos uno con liofilizado contiene: Somatropina 5.3 mg equivalente a 16 UI y otro con el diluyente. Envase con un cartucho con dos compartimientos, uno con liofilizado y otro con el diluyente. Envase con frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con 2 mL de diluyente.		Subcutánea o intramuscular. Adultos: 0.018 a 0.036 UI/ kg de peso corporal/ día. Niños: 2.1 a 3 UI/m^2 de superficie corporal/ día o 0.7 a 1.0 mg/m^2 de superficie corporal / día.
010.000.5174.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Somatropina biosintética 8 mg equivalente a 24 UI. Envase con un frasco ámpula con liofilizado y autoinyector multidosis.	Crecimiento deficiente por secreción inadecuada de la hormona de crecimiento endógena. Deficiencia de hormona de crecimiento en adultos.	Subcutánea (utilizando autoinyector de aguja oculta). Niños: 0.18 a 0.25 mg/kg de peso corporal (0.54 a 0.80 UI/kg de peso corporal) por semana. Se recomienda dividir en tres a seis aplicaciones. Adultos: 0.08 mg/kg de peso corporal (0.125 UI/kg) por semana, que puede incrementarse a 0.16 mg/kg (0.25 UI/kg de peso corporal). En ambos casos se recomienda dividir en seis o siete aplicaciones por semana.
010.000.5694.01	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada cartucho con dos compartimientos uno con liofilizado contiene: Somatropina 13.80 mg equivalente a 36 UI y otro con el diluyente de 1 mL. Envase con un cartucho prellenado con 1.5 mLo 1.13 mL para administrarse en dispositivo autoinyector.	Tratamiento de niños con deficiencia de hormona de crecimiento.	Subcutánea o intramuscular. Niños: 2.1 a 3.0 UI/m^2 de superficie corporal/día. O 0.7 a 1.0 mg/m^2 de superficie corporal/día
010.000.5750.00 010.000.5751.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mililitro contiene: Somatropina 3.30 mg. Envase con una pluma precargada con 1.5 mL (5 mg/1.5 mL). Cada mililitro contiene: Somatropina 6.70 mg Envase con una pluma precargada con 1.5 mL (10 mg/1.5 mL).	Deficiencia de la secreción de la hormona de crecimiento.	Subcutánea. Niños: 25 a 35 µg /Kg de peso corporal/día o 0.7 a 1.0 mg/m2 de superficie corporal/día.
	SOLUCIÓN INYECTABLE		

010.000.5752.00	Cada mililitro contiene: Somatropina 10.0 mg. Envase con una pluma precargada con 1.5 mL (15 mg/1.5 mL).		
010.000.5754.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mililitro contiene: Somatropina recombinante 6.666 mg. Envase con cartucho con 1.5 mL. [(10 mg/1.5 mL) equivalente a 30 UI] para dispositivo inyector multidosis.		

Generalidades

Hormona de crecimiento, con acción anabólica.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Hipersensibilidad, hipotiroidismo, hiperglucemia, hipertensión intracraneal benigna, otitis media. Muy común: En adultos edema periférico. Común: En adultos cefalea, parestesia, artralgia, mialgia y rigidez en las articulaciones. Poco común: En adultos diabetes mellitus tipo 2, síndrome del túnel del carpiano, prurito, rigidez muscular y dolor en el lugar de la inyección. En los niños Cefalea, dolor en el lugar de la inyección y reacción en el lugar de la inyección SAI. Raro: En niños erupción SAI, artralgia, mialgia y edema periférico.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Pacientes que presentan evidencia de actividad tumoral, las neoplasias deben de ser inactivadas y la terapia antitumoral debe ser completada antes de instituir el tratamiento, embarazo y lactancia, promoción de crecimiento longitudinal en niños con epífisis cerrada, pacientes con enfermedad aguda crítica, pacientes sufriendo complicaciones después de la cirugía de corazón abierto, pacientes después de cirugía abdominal, trauma múltiple complicaciones respiratorias o condiciones similares. Hipersensibilidad a algunos de los componentes de la formula, pacientes con Síndrome de Prader-Willi que tienen obesidad severa o deficiencia respiratoria. Diabetes con retinopatía proliferativa activa o retinopatía no proliferativa severa. Precauciones: No exceder la dosis diaria máxima recomendada, puede esperarse la estimulación del crecimiento longitudinal en niños hasta que los discos epifisiarios estén cerrados. Insuficiencia renal crónica: Durante el tratamiento se debe tener un manejo conservador de la uremia con medicación habitual, así mismo, se debe mantener la diálisis si es necesaria. Se debe monitorear la función renal para detectar un descenso excesivo o aumento de la taza de filtración glomerular (lo cual podría implicar hiperfiltración). Neoplasias: El tratamiento con somatropina debe interrumpirse en caso de cualquier desarrollo o reaparición de cáncer. No hay evidencia de un aumento del riesgo de nuevos cánceres primarios en niños o adultos tratados con somatropina. En los pacientes en remisión completa de tumores o cáncer, la terapia con somatropina, no se ha asociado con un aumento en la taza de recaídas. Hipertensión intracraneal benigna: Se ha notificado casos muy pocos frecuente, de ser así se debe suspender el tratamiento. Función tiroidea: Hipotiroidismo interfiere con la respuesta al tratamiento con somatropina, los pacientes deben someterse regularmente a pruebas con relación a su función tiroidea y deben recibir terapia de reemplazo con hormona tiroidea cuando esté indicado.

Interacciones

El tratamiento concomitante con los glucocorticoides inhibe los efectos de promoción del crecimiento. En adultos con deficiencia de la hormona de crecimiento sugiere que la administración de somatropina puede aumentar la depuración de los compuestos que se sabe son metabolizados por las isoenzimas del citocromo P450, siendo esteroides sexuales, corticosteroides, anticonvulsivos, ciclosporinas. En pacientes tratados con insulina puede ser necesario un ajuste de la dosis de insulina después de iniciar tratamiento con somatropina.

TALIGLUCERASA ALFA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5614.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Taliglucerasa alfa 200 U. Envase con frasco ámpula con polvo liofilizado.	Terapia de reemplazo enzimático para el tratamiento de la enfermedad de Gaucher tipo 1 para adultos y pacientes pediátricos.	Intravenosa. Adultos y pacientes pediátricos: 30 a 60 U/Kg de peso corporal, una vez cada dos semanas.

Generalidades

La terapia de reemplazo enzimático es el tratamiento estándar para la EG y se basa en la premisa de administrar β-GCD recombinante para compensar la deficiencia de β-GCD en pacientes con EG.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Las reacciones adversas más frecuentes son las reacciones relacionadas con la infusión: cefalea, prurito, náuseas, edema periférico, irritación de la garganta, eritema y rubefacción.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, a la zanahoria, y en menores de 2 años.
Precauciones: Respuesta a anticuerpos.

Interacciones

No se realizaron estudios de interacciones farmacodinámicas con otros fármacos.

TERIPARATIDA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4174.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada mililitro contiene: Teriparatida 250 µg. Envase con pluma con cartucho ensamblado de 2.4 mL.	Mujeres y hombres con osteoporosis con fracturas previas de cadera o columna, alto riesgo de nuevas fracturas y que no han respondido al tratamiento con calcitriol o bifosfonatos.	Subcutánea. Adultos: 20 µg cada 24 horas.

Generalidades

Hormona paratiroidea que tiene una secuencia idéntica con los primeros 34 aminoácidos de la terminal N de la hormona paratiroidea humana natural de 84 aminoácidos. Regulador primario del metabolismo de calcio y fosfato en huesos y riñones.

Riesgo en el embarazo C

Efectos adversos

Náusea, artralgia, calambres en las piernas, mareo, depresión, insomnio, vértigo.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al medicamento.
Precauciones: Antecedentes de radioterapia.

Interacciones

Ninguna de importancia clínica. La administración concomitante con Raloxifeno no alteró la respuesta esperada con Teriparatida y tampoco modificó las reacciones adversas.

TESTOSTERONA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1061.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Enantato de testosterona 250 mg. Envase con ampolleta con 1 mL.	Hipogonadismo masculino. Cáncer de mama.	Intramuscular. Adultos: Hipogonadismo: 50 a 400 mg cada 2 a 4 semanas. Pubertad tardía: 25 a 200 mg cada 2 a 4 semanas por 6 meses.
010.000.5164.01	CÁPSULA Cada cápsula contiene: Undecanoato de testosterona 40 mg. Envase con 60 cápsulas.	Hipogonadismo masculino.	Oral. Adultos: Inicio: 120 a 160 mg/ día por 3 semanas. Mantenimiento: 40 a 120 mg/ día. Ajustar la dosis de acuerdo a la respuesta del paciente.

Generalidades

Andrógeno que promueve el crecimiento y el desarrollo de los órganos sexuales y características secundarias masculinas.

Riesgo en el embarazo X

Efectos adversos

Retención de líquidos, hepatotoxicidad, acné, caída del cabello, aumento de la masa muscular, náusea, vómito, urticaria, reacciones anafilácticas y leucopenia.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, cáncer de próstata, cáncer de la mama en el varón, embarazo y lactancia.

Interacciones

Ninguna de importancia clínica.

TIAMAZOL

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1022.00	TABLETA Cada tableta contiene: Tiamazol 5 mg. Envase con 20 tabletas.	Hipertiroidismo.	Oral. Adultos y niños: Dosis inicial de 5 a 20 mg/ cada 8 horas. Si se presenta hipotiroidismo, se puede reducir la dosis hasta lograr el eutiroidismo (generalmente se reduce a una tercera parte de la dosis inicial).

Generalidades

Inhibe la síntesis de la hormona tiroidea.

Riesgo en el embarazo D

Efectos adversos

Linfadenopatía, leucopenia, agranulocitosis, anemia aplásica, diarrea, vómito, ictericia, cefalea y vértigo.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, hipotiroidismo y lactancia.
Precauciones: Embarazo.

Interacciones

Ninguna de importancia clínica.

TIROXINA-TRIYODOTIRONINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.1005.00	TABLETA Cada tableta contiene: Tiroxina 100 µg. Triyodotironina 20 µg. Envase con 50 tabletas.	Hipotiroidismo.	Oral. Adultos: Inicio: 50 µg de tiroxina y 10 µg de triyodotironina al día. Posteriormente incrementar la dosis (media tableta) cada dos semanas hasta obtener el efecto terapéutico.

Generalidades

Las hormonas tiroideas estimulan el desarrollo cerebral y corporal, la producción de calor y promueven la utilización de proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, electrolitos y agua.

Riesgo en el embarazo A

Efectos adversos

Taquicardia, angina de pecho, nerviosismo, insomnio, cefalea, pérdida de peso, diarrea, calambres.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, infarto del miocardio reciente, tirotoxicosis.

Interacciones

Incrementa los requerimientos de insulina e hipoglucemiantes orales. Disminuye los efectos de anticoagulantes orales.

VASOPRESINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.4154.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Vasopresina 20 UI. Envase con una ampolleta.	Diabetes insípida no nefrogénica y no psicógena.	Intramuscular o subcutánea. Adultos: 5 a 10 UI cada 8 a 12 horas. Máximo 60 UI/día. Niños: 2.5 a 10 UI cada 8 a 12 horas.

Generalidades

Aumenta la permeabilidad de los túbulos contorneados y promueve la reabsorción de agua produciendo aumento en la osmolaridad de la orina y disminución del volumen urinario.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Edema angioneurótico, diarrea, vómito, angina de pecho, hipertensión arterial sistémica y arritmias.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Nefritis crónica, epilepsia, asma bronquial, insuficiencia cardiaca, enfermedad coronaria y enfermedad hepática.

Interacciones

La carbamazepina, la clorpropamida y el clofibrato, pueden incrementar su efecto antidiurético. El litio, los adrenérgicos, las tetraciclinas, heparinas y el alcohol, disminuyen su efecto antidiurético.

VELAGLUSERASA ALFA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.5615.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Velaglucerasa alfa 400 U. Envase con frasco ámpula con liofilizado.	Terapia de reemplazo enzimático para el tratamiento de la enfermedad de Gaucher tipo1.	Intravenosa. Niños, adolescentes y adultos. 60 U/Kg de peso corporal, cada dos semanas. Ajustar la dosis de acuerdo a respuesta del paciente a la terapia de reemplazo enzimático. Reconstituir con 4.3 mL de agua destilada estéril. Una vez reconstituido, la solución contiene: 100 U/mL de Velaglucerasa alfa en un volumen de extracción de 4.0 mL. Diluir en 100 mL de solución fisiológica de cloruro de sodio al 0.9%. Administrar la solución durante 60 minutos.

Generalidades

Enzima lisosómatica hidrolítica de glucocerebrósido especifico obtenida por tecnología de activación genética en una línea celular humana. Glicoproteína que cataliza la hidrólisis del glucolípido glucocerebrósido a glucosa y ceramida en el lisosoma, por lo que reduce la cantidad de glucocerebrósido acumulado y aumenta concentración de Hb y recuento plaquetario, y reduce volúmenes de hígado y bazo.

Riesgo en el embarazo B

Efectos adversos

Cefalea, mareos, dolor óseo y de espalda, artralgia, reacción relacionada con perfus., astenia/fatiga, pirexia/aumento de temperatura corporal, hipersensibilidad, taquicardia, hiper e hipotensión, rubor, dolor abdominal/dolor en zona superior del abdomen, náuseas, erupción, urticaria, prolongación del tiempo de tromboplastina parcial activada.

Contraindicaciones y precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: Reacciones de hipersensibilidad de tipo alérgico.

Interacciones

No se han realizado estudios formales de interacciones.