

Terapéutica farmacológica

Antidepresivos

Antidepressants

Antidepressivos

Gutiérrez Jaramillo Jairo Abel,¹ Torres Villavicencio Vanessa Araceli,¹ Guzmán Pantoja Jaime Eduardo,²
Gutiérrez Román Elsa Armida,³ Barrera Parraga Jaime⁴

ATEN FAM 2011;18(1)

Psicoestimulantes		
Fármaco	Metilfenidato	Pemolina
Indicaciones	Trastorno de déficit de atención/hiperactividad	Trastorno de déficit de atención/hiperactividad
Mecanismos de acción	No se conoce detalladamente, en los humanos sus efectos se deben a la estimulación de la corteza y quizá del sistema de activación reticular	Bloquea la recaptación de las neuronas dopaminérgicas. Se postula que actúa en la corteza cerebral y estructuras subcorticales
Contraindicaciones	Ansiedad y agitación psicomotriz importantes, glaucoma, síndrome de la Tourette, depresión grave. Puede causar supresión del desarrollo en niños. No usar en menores de 6 años	Contraindicada en pacientes con disfunción hepática e hipersensibilidad o idiosincrasia a la droga
Efectos secundarios	Nerviosismo, insomnio	Insomnio, movimientos disquinéticos, irritabilidad, fatiga, depresión moderada, vértigo, dolor de cabeza, somnolencia, alucinaciones, convulsiones, síndrome de Tourette, función oculomotor anormal, anorexia, dolor abdominal, náuseas, anemia aplásica, aumento de los niveles de las enzimas hepáticas, falla hepática
Interacciones medicamentosas	Puede inhibir el metabolismo de los anticoagulantes cumarínicos, algunos anticonvulsivos, fenobarbital, fenitoína, primidona, la fenilbutazona y antidepresivos tricíclicos	Puede disminuir el umbral convulsivo; se debe considerar un ajuste de la dosis del anticonvulsivante durante la terapia conjunta. Otros estimulantes del SNC: uso concomitante puede provocar estimulación excesiva del SNC, causando irritabilidad, nerviosismo, insomnio y posiblemente, convulsiones o arritmias cardíacas. No administrar conjuntamente con IMAO
Presentación	Comp. 5/10/20 mg. Comp. liberación prolongada de 20 mg	Comp. 18.75 /37.5/ 75mg Comp. masticables 37.5 mg
Vía de administración y dosis	Adultos: inicio: 10-20 mg de 2 a 3 veces al día, empezando por la mañana (temprano) Mantenimiento: 10-60 mg/día. Máx.: 60mg/día. Niños: inicial 0.1-0.3mg/kg/día o 5mg, única dosis por la mañana y en la comida, ir aumentando 0.1mg/kg cada día o 5-10mg/sem. Mantenimiento: 0.3-0.7mg/kg 2-3/día 1-2 mg/kg/día hasta un máx. de 2m/kg/día o 60mg/día	Adultos: inicial: 37.5mg/día/única dosis/mañana, aumentar dosis 18.75mg/semana hasta obtener la respuesta deseada. Mantenimiento: 56-75 mg/día, única dosis/mañana. Máx. 112.5mg/día. Niños: dosis igual en adultos o 0.5-3mg/kg/día
Vida media/excreción	2 hs./ 78-97% en orina y 1-3% en heces en forma de metabolitos en 48-96 hs	12 hs./50% en orina como droga inalterada y sólo fracciones menores presentes como metabolitos
Ajuste por insuficiencia hepática o renal	Contraindicado en insuficiencia renal crónica	Utilizar dosis menores en pacientes con insuficiencia renal crónica e insuficiencia hepática

¹ Médico Cirujano y Partero, residente de 2do. año del curso de especialización en Medicina Familiar.

² Médico especialista en Medicina Familiar, director del Centro de Investigación Educativa y Formación Docente.

³ Médico especialista en Medicina Familiar, coordinadora. Delegacional de Educación en Salud.

⁴ Médico especialista en Medicina Familiar, coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Delegación Estatal en Jalisco, respectivamente.

Correspondencia:
Guzmán Pantoja Jaime Eduardo
jaimeeduardoguzman@gmail.com

Aten Fam 2011;18(1):20-25.

Inhibidores selectivos de recaptación de serotonina específicos (ISRC)			
Fármaco	Fluoxetina	Fluvoxamina	Paroxetina
Indicaciones	Antidepresivo, depresión severa	Depresión y trastorno obsesivo-compulsivo	Depresión, tratamiento y profilaxis de trastornos obsesivo-compulsivos, crisis de angustia, fobia social
Mecanismos de acción	Inhibición selectiva de la recaptación de serotonina en la membrana presináptica neuronal. No recomendada en menores de 14 años	Inhibición selectiva de la recaptación de serotonina en la membrana presináptica neuronal	Inhibición selectiva de la recaptación de serotonina en membrana presináptica neuronal
Contraindicaciones	Hipersensibilidad, embarazo, lactancia, precaución en disfunción hepática, renal y síndrome convulsivo	Pacientes menores de 8 años	Pacientes menores de 8 años
Efectos secundarios	Puede causar alergia, náuseas, mareos, cefalea, somnolencia, convulsiones, activación de la manía/hipomanía, además de nerviosismo, insomnio y ansiedad (suspender medicamento de presentarse estos 3 últimos síntomas)	Astenia, dolor de cabeza, malestar, palpitaciones, taquicardia, dolor abdominal, anorexia, constipación, diarrea, boca seca, dispepsia, agitación, ansiedad, mareo, insomnio, nerviosismo, somnolencia, temblor, sudoración	Náuseas, sequedad de boca, estreñimiento, cefalea, temblores, mareos, impotencia sexual. Raramente: convulsiones, somnolencia, astenia, insomnio y sudoración
Interacciones medicamentosas	No asociar con IMAO	No asociar con IMAO y alcohol. Puede ocurrir interacción metabólica con medicamentos: warfarina, fenitoína, teofilina, ciclosporina, tacrina, metadona, clozapina, carbamazepina y metilexina. Los niveles en plasma de benzodiazepinas metabolizadas oxidativamente son incrementadas	No asociar con IMAO
Presentación	Cáp. 10/20mg. Sol. oral: 20mg/5ml. Comp. 10mg	Comp. 25/50/100 mg	Comp. 10/20/30/40 mg
Vía de administración y dosis	Adultos: inicial: 20mg/la mañana Mantenimiento: 10- 80 mg/día Máx. 80mg Niños: inicial 10mg/día Mantenimiento: 10-20 mg/día	Adultos: inicial: 50mg/día. Mantenimiento: 100-300mg/día. Máx. 300mg/día. Niños: inicial: 25 50 mg/día, aumentar 25mg 4-7 días; dividir las dosis que excedan de 50mg/día. Máx. recomendada 200mg/día	Adultos: inicial: 10-20mg/día. Máx. 60mg/día
Vida media/excreción	2 a 3 días/metabolizada extensamente en el hígado a norfluoxetina y a una variedad de otros metabolitos no identificados, excretados en orina	vm plasmática 13 a 15 hs. /Se metaboliza principalmente por oxidación en el hígado, formando metabolitos inactivos, se eliminan por vía renal	24 hs./Se metaboliza principalmente por oxidación en el hígado, formando metabolitos inactivos, se eliminan por vía renal
Ajuste por insuficiencia hepática o renal	Considerar una dosis menor o menos frecuente en pacientes con alteraciones hepáticas, enfermedades concurrentes o que estén recibiendo múltiples medicamentos	Pacientes que sufren de insuficiencia hepática o renal deben iniciar la dosis más baja y ser cuidadosamente monitoreados	Pacientes con depuración de creatinina <30 ml/minuto o en aquellos con deterioro hepático, se puede presentar aumento en concentraciones plasmáticas de paroxetina
Inhibidores selectivos de recaptación de serotonina específicos (ISRC)			Antidepresivos tricíclicos
Fármaco	Citalopram	Escitalopram	Imipramina
Indicaciones	Depresión, trastorno de pánico con y sin agorafobia, trastorno obsesivo-compulsivo	Depresión, tratamiento de los trastornos de pánico con o sin agorafobia, tratamiento de ansiedad asociada a de presión y fobia social, tratamiento de ansiedad generalizada	Neurosis fóbica, depresión, enuresis nocturna
Mecanismos de acción	Inhibición selectiva de recaptación de serotonina en membrana presináptica neuronal	Inhibición selectiva de recaptación de serotonina en membrana presináptica neuronal	Bloquean la recaptación de neurotransmisores de la membrana neuronal, con lo que se potencian los efectos
Contraindicaciones	Hipersensibilidad	Hipersensibilidad	Glaucoma, hiperplasia benigna de próstata, hipotensión; lactancia, primer trimestre del embarazo
Efectos secundarios	Sudoración, náuseas, vómitos, sequedad de boca y estreñimiento, cefaleas, temblor, mareos, insomnio, ansiedad, dispepsia, anorexia, trastornos de la acomodación, impotencia sexual, erupciones exantemáticas	Sudoración, náuseas, vómitos, sequedad de boca y estreñimiento, cefaleas, temblor, mareos, insomnio, ansiedad, dispepsia, anorexia, trastornos de la acomodación, impotencia sexual, erupciones exantemáticas	Náuseas, cefalea, vértigo, visión borrosa, sudoración, constipación, hipotensión postural, taquicardia, disuria, mal sabor de boca, adenitis sublingual, estomatitis, sequedad de la cavidad oral, cuando es severa puede producir ulceraciones en la lengua y moniliasis agregada

	Citalopram	Escitalopram	Imipramina
Interacciones medicamentosas	No asociar con IMAO	No asociar con IMAO	Ocasionan potenciación de efectos depresores sobre sistema nervioso central con: alcohol y depresores centrales; potenciación de efectos anticolinérgicos y toxicidad con: anticolinérgicos, antidiscinéticos, antihistamínicos; potencia efectos de anticoagulantes derivados de cumarina o indandiona; riesgo de agranulocitosis con antitiroideos. Disminuye efectos de anticonvulsivantes, inhibe efecto hipotensor de clonidina, guanadrel o guanetidina. Efectos disminuidos por fenobarbital o carbamazepina
Presentación	Comp. 20/40 mg	Comp. 10 mg	Comp.10/25/50/75 mg. Cáp. 75/100/125/150 mg. Inyec. 25mg /2 ml
Vía de administración y dosis	Adultos: inicial 20mg/día. Mantenimiento: 40 mg/día. Máx. 60 mg/día	Adultos: inicio: 10 mg/día. Máx. de 20 mg	Adultos: inicial: 50mg/día una dosis al acostarse. Mantenimiento: 50-300mg/día una dosis única al acostarse o dividida en 2 o 3 dosis/día Niños mayores de 5 años: inicial: 10mg/día
Vida media/excreción	vm biológica es de alrededor 1 día y medio/Vía urinaria y por las heces	30 hs./La totalidad por la orina en forma de metabolitos. Pequeña cantidad por las heces	10 a 20 hs./ Se excretan en la orina y al acidificar la orina se aumenta la cantidad de excreción
Ajuste por insuficiencia hepática o renal	No requiere de ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia renal leve-moderada. No se tienen datos sobre pacientes con insuficiencia renal severa (depuración de creatinina <20 ml/min). Insuficiencia hepática: dosis máx. 30 mg/día	Función hepática reducida: se recomienda una dosis inicial de 5 mg durante las dos primeras semanas. Función renal reducida: no es necesario el ajuste de dosis	En casos de insuficiencia hepática o renal las dosis deben ser menores y adecuadas

Antidepresivos tricíclicos

Fármaco	Desipramina	Amitriptilina	Nortriptilina
Indicaciones	Depresión	Depresión, enuresis nocturna, bulimia y neuralgia post-herpética, neurosis (fóbica, de ansiedad, obsesivo-compulsiva), pánico, narcolepsia y eyaculación precoz	Depresión, enfermedad bipolar tipo depresivo, distimia y depresiones atípicas
Mecanismos de acción	Inhibidor de la recaptación de Noradrenalina (norepinefrina). Antagonista de receptores colinérgicos de tipo muscarínicos	Actúa bloqueando la recaptación de neurotransmisores por la membrana neuronal	Bloquea la recaptación de noradrenalina o serotonina. Principalmente la recaptación de norepinefrina
Contraindicaciones	Glaucoma, adenoma de próstata y afecciones genitourinarias que cursen con espasmos ureterales; no se administrará a pacientes con infarto de miocardio reciente, o arritmias cardíacas severas; ni niños menores de 12 años	No se recomienda en menores de 12 años. Glaucoma, hipertrofia de próstata, hipotensión, durante el periodo de recuperación inmediato al infarto del miocardio	Hipersensibilidad, infarto reciente de miocardio; arritmias, en fase maniaca de enfermedad bipolar o en caso de enfermedad hepática grave. Menores de 6 años
Efectos secundarios	Vértigo, somnolencia, cefalea, insomnio, acomodación visual perturbada, temblores, parestesias, transpiración abundante y ocasional agitación ansiosa y cuadros convulsivos; anorexia, sequedad de boca, náuseas, malestar epigástrico, vómitos, constipación, diarrea; en raras ocasiones ictericia de tipo obstructivo y elevación de transaminasas y fosfatasa alcalina, si son progresivas obligan a suspender la medicación; hipotensión ortostática, taquicardia, arritmias; retención de orina. Se pueden presentar erupciones urticarias	Puede ocasionar fatiga, mareos, palpitaciones, somnolencia, temblores, sequedad de mucosas, sudoración, constipación y retención urinaria	Sequedad de boca, sedación, estreñimiento, retención urinaria, visión borrosa, trastornos de acomodación, glaucoma, hipertermia. Supresión brusca tras terapia prolongada: náuseas, dolor de cabeza y malestar. Reducción gradual 2 primeras semanas irritabilidad, inquietud, alteración del sueño

ATEN FARM 2011;18(1)

Interacciones medicamentosas	No asociar con IMAO. Astemizol, cisapride, probucol, terfenadina, tioridazina, alcohol, antiácidos, atropina, barbitúricos, anticomisiales, warfarina, bromocriptina, bupropion, cimetidina, clonidina, cocaína, delavirdina, difenoxilato, disulfiram, donepezil, anticonceptivos hormonales, suplementos dietéticos y a base de hierbas, como efedra (Ma huang), kava kava, SAME, hipericina (hierba de San Juan), valeriana caolín, pectina, labetalol, levodopa, litio, ansiolíticos, antihistamínicos, vasoconstrictores, antiarrítmicos, metoclopramida, relajantes musculares, opioides, eritromicina, gatifloxacino, levofloxacino, linezolid, moxifloxacina, sotalol y levotiroxina.	Igual que desipramina	Igual que desipramina
Presentación	Comp. 10/25/50/75/100/150 mg	Comp. 10/20/50/75/100/150 mg Inyec. 10mg/1 ml	Comp. 10/ 25/ 50/ 75 mg Sol oral. 10 mg/ 5 ml
Vía de administración y dosis	Adultos: inicial: 50mg/día en una dosis única al acostarse. Mantenimiento: 75-200mg/día Máx. 300mg/día	Adultos: inicial: 50mg/día en una dosis o cada 12 hs. Mantenimiento: 50-200mg/día. Máx. 300mg/día. Niños: inicial 3mg/kg/día o 10mg 2-3 veces/día. Mantenimiento: 3-5 mg/kg/día o 50-100 mg/día	Adultos: inicial: 25mg/día en dosis única al acostarse. Mantenimiento: 50-100 mg/día en única dosis al acostarse o 25-50 mg/8 hs. Máx. recomendada 150 mg/día. Adolescentes: 10-25 mg/día o 0.5-4.5mg/kg/día
Vida media/excreción	12-54 hs./Vía renal y al acidificar la orina aumenta la cantidad de excreción	VM plasmática de 10-50 hs./Vía renal en forma inactiva en aprox. 25-50% y activa en 18%. Cantidades mín. son excretadas vía biliar y a través de las heces	18-90 hs./ Orina (compuesto original y metabólicos)
Ajuste por insuficiencia hepática o renal	En casos de insuficiencia hepática o renal las dosis deben ser menores y adecuadas en cada caso	Con insuficiencia hepática o renal las dosis deben ser menores y adecuadas	Contraindicado en insuficiencia hepática grave En insuficiencia renal disminuir dosis
Antidepresivos tricíclicos			Otros antidepresivos
Fármaco	Doxepina	Clomipramina	Bupropión
Indicaciones	Depresión, neurosis de ansiedad	Depresión, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias y ataques de pánico, cataplejía asociada con narcolepsia, dolor crónico	Depresión, dependencia al tabaco
Mecanismos de acción	Bloquea la recaptación de neurotransmisores por la membrana neuronal	Bloquea la recaptación de noradrenalina o serotonina. Principalmente la recaptación de norepinefrina	Inhibidor selectivo de la recaptura neuronal de catecolaminas (noradrenalina, adrenalina y dopamina). Actúa sobre la recaptación de indolaminas (serotonina y melatonina)
Contraindicaciones	En infarto de miocardio reciente, estados maníacos, embarazo, lactancia y niños. Control clínico especial en epilepsia, insuficiencia cardiaca congestiva, arritmias cardiacas, angina de pecho, hipertensión, insuficiencia renal o hepática, uropatía obstructiva, hipertrofia prostática, glaucoma en ángulo cerrado o presión intraocular aumentada, hipertiroidismo	Hipersensibilidad o sensibilidad cruzada a los antidepresivos tricíclicos de la familia de las dibenzacepinas	<i>Diabetes Mellitus</i> , uso de estimulantes, consumo excesivo de alcohol, interrupción repentina de la administración de benzodiazepinas o productos anorexígenos
Efectos secundarios	Sedación y efectos anticolinérgicos: sequedad de boca, estreñimiento que ocasionalmente puede inducir un íleo paralítico, retención urinaria, visión borrosa, trastornos de la acomodación, glaucoma e hipertermia; somnolencia; hipotensión ortostática y taquicardia especialmente en ancianos, arritmia cardiaca, depresión miocárdica, cambios en el ECG (prolongación en los intervalos QT y QRS); erupciones exantemáticas, leucopenia, agranulocitosis, ictericia colestática y aumento de peso	Sequedad de boca, estreñimiento, somnolencia, temblores, sudoración, mareos	Escalofríos, fotosensibilidad, astenia, edema facial y fiebre
Interacciones medicamentosas	Igual que desipramina	Igual que desipramina	Terapia concomitante con antidepresivos: desipramina, imipramina y paroxetina; antipsicóticos: risperidona, tioridazina; beta-bloqueadores: metoprolol y antiarrítmicos: propafenona, flecainida, deberá iniciarse en el margen más bajo del intervalo de dosis del medicamento concomitante

Antidepresivos

	Doxepina	Clomipramina	Bupropión
Presentación	Cáp. En México sólo tabletas 25 mg. En EU tabletas 10/ 25 /50/ 75/ 150 mg. Solución 120 ml- 1 ml/10 mg	Cáp. 25/ 50/ 75 mg	Comp. 75/100 mg. Comp. de liberación retardada: 100/150 mg
Vía de administración y dosis	Adultos: inicial: 50-75mg/día en dosis única al acostarse. Mantenimiento: 75-150 mg/día. Máx: 300 mg/día	Adultos: inicial: 25-50 mg/día como dosis única al acostarse o c/12hs. Mantenimiento: 100-250 mg/día. Máx. 250 mg/día. Niños: inicial:25 mg/día, aumentar hasta 3mg/ kg/ día o 100 mg/ día	Adultos: inicial: 75-100 mg/ 12 hs. Mantenimiento: 100mg/8 hs; 150 mg/ 12 hs. Máx. 450 mg/ día. Máx. en liberación retardada: 400 mg/ día. Niños: inicial: 37.5 – 75 mg cada 12-24 hs, aumentar lentamente. Max. 300 mg/ día para niños pequeños, 450 mg/ día para adolescentes
Vida media/ excreción	8 a 25 hs./ Eliminando mayoritariamente con la orina, la mayor parte en forma metabolizada	12-36 hs./Alrededor de 2/3 en la orina y aproximadamente 1/3 por las heces	21 días después de su administración por periodos prolongados. El estado estable de las concentraciones plasmáticas es alcanzado en los primeros 8 días. Los metabolitos son inactivados y excretados en la orina. El ácido metaclorobenzoico es el principal metabolito urinario
Ajuste por insuficiencia hepática o renal	Se recomienda reducir dosis en insuficiencia hepática, en insuficiencia renal disminuir dosis	Se recomienda reducir dosis en insuficiencia hepática. En insuficiencia renal disminuir dosis.	Contraindicado en insuficiencia renal y hepática
Otros antidepresivos			
Fármaco	Venlafaxina	Mirtazapina	Duloxetina
Indicaciones	Depresión, trastorno de ansiedad social, trastorno de pánico	Depresión	Depresión, dolor por neuropatía diabética periférica
Mecanismos de acción	Inhibe de forma selectiva la recaptación de serotonina y de noradrenalina en la membrana presináptica neuronal	Antagonismo de los receptores serotoninérgicos 5-HT ₂ y 5-HT ₃ . Aumenta la liberación de noradrenalina y de serotonina mediante el bloqueo de los receptores alfa 2 presinápticos	Inhibe en forma selectiva la recaptura de serotonina y norepinefrina
Contraindicaciones	Hipersensibilidad	Hipersensibilidad. Menores de 18 años	Pacientes que se sabe son hipersensibles al medicamento
Efectos secundarios	Náuseas, sequedad de boca, somnolencia y estreñimiento, anorexia, diarrea y vómitos, cefalea, mareos, temblor, pérdida de peso, sudoración, erupciones exantemáticas, hipertensión, palpitaciones	Frecuentemente: sedación, somnolencia (la reducción de la dosis no disminuye la sedación, pero reduce la eficacia). Ocasionalmente: aumento de apetito y de peso. Raramente: exantema, hipotensión ortostática, edema, aumento de transaminasas, convulsiones, temblor, mioclonía, manía	Constipación, diarrea, boca seca, dispepsia, náuseas, vómito, anorexia, hiporexia
Interacciones medicamentosas	No asociar con IMAO	Puede potenciar la acción sedante del alcohol sobre el sistema nervioso central; no deberá administrarse concomitantemente con inhibidores de la IMAO ni dentro de las 2 semanas de haber suspendido la terapia. Puede potenciar los efectos sedantes de las benzodiazepinas	No asociar con IMAO. Puede potenciar la acción sedante del alcohol sobre el sistema nervioso central y los efectos sedantes de las benzodiazepinas
Presentación	Cáp. liberación prolongada 75 mg y 150 mg	Comp. 10/20 mg	Cáp. 30 o 60 mg
Vía de administración y dosis	Adultos: inicio: 75 mg/día. Máx. 225 mg/día. Los incrementos con intervalos cada 2 semanas o más y mantener la dosis, cuando menos durante 4 días	Adultos: inicial: 15mg/día. Mantenimiento: 14-45mg /día. Máx. 45mg /día	Adultos: inicial: 60 mg/día. Máx. 120 mg/día
Vida media/ excreción	5 +/- 2 hs (droga madre); 11 +/- 2 hs (metabolitos activos). Sus metabolitos son excretados principalmente a través de los riñones	Promedio de 20-40 hs./ Principalmente a través del riñón	12.1 hs./ Sus metabolitos son excretados principalmente en la orina
Ajuste por insuficiencia hepática o renal	Insuficiencia hepática grave: reducir la dosis a 50%, insuficiencia renal según aclaramiento de creatinina. Dosis diaria: 70-30 ml/min 75% de la dosis habitual < 30 ml/min 50% de la dosis habitual Hemodializados 50% de la dosis habitual	La velocidad de depuración de la mirtazapina puede disminuirse con insuficiencia hepática o renal	En daño renal si la depuración de creatinina es < 30 ml/min la dosis inicial debe ser de 30 mg/día. Con insuficiencia hepática: la dosis inicial debe ser menor o menos frecuente

ATEN FAM 2011;18(1)

Inhibidores de mono amino oxidasa (IMAO)			
Fármaco	Fenelzina	Tranilcipromina	Selegilina
Indicaciones	Depresión atípica, ansiedad, fobia social, bulimia	Depresión mayor, distimia, depresión atípica, trastorno de pánico, agorafobia, fobia social, bulimia, depresión resistente	Parkinson, antidepresivo
Mecanismos de acción	Inhibe las monoaminoxidasas de tipo A y B	Antidepresivo inhibidor de monoaminoxidasas A y B (IMAO A-B)	IMAO tipo B
Contraindicaciones	Menores de 16 años. Pacientes que presenten feocromocitoma, insuficiencia cardíaca congestiva, hepatopatías o función hepática alterada. No consumir hígado, salchichas secas (salami, pepperoni, bologna); queso, yogurt; frijoles; grandes cantidades de chocolate o cafeína; no administrar con comidas	En mayores de 60 años puede provocar esclerosis cerebral y crisis hipertensiva	Hipersensibilidad; psicosis graves, deterioro intelectual importante, afecciones cardiovasculares severas, accidentes coronarios recientes, melanoma maligno
Efectos secundarios	Taquicardia, hipertensión, edema, hipotensión ortostática, tos, rinitis, disnea, glositis, aumento de peso, hipernatremia, mareo, somnolencia, insomnio, confusión, cefalea, tremor, hipertonia, agitación, neuritis periférica y parestesias; depresión con agitación, disminución de la libido, náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, constipación, flatulencia, disminución del apetito, anorexia, sequedad de boca y faringe, eyaculación anormal, impotencia, infección del tracto urinario, anorgasmia o retraso del orgasmo, vaginitis, desordenes menstruales	Mareos o sensación de mareos severos, visión borrosa, constipación, micción dificultosa, cansancio y debilidad, somnolencia	Náuseas, alucinaciones, confusión, depresión, insomnio, hipotensión ortostática, incremento de movimientos involuntarios, agitación, arritmias, bradiquinesia, corea, hipertensión, incremento o aparición de síntomas anginosos, síncope, edema de miembros inferiores, ansiedad, ardor en labios o boca, disturbios gastrointestinales, somnolencia/letargia, distonía, exceso de perspiración, pérdida de pelo, aumento del temblor, nerviosismo, escalofríos, debilidad y pérdida de peso.
Interacciones medicamentosas	No administrar simpaticomiméticos, tramadol, bebidas alcohólicas	Uso simultáneo de anticonvulsivos puede aumentar efectos depresores sobre el sistema nervioso central. Antidepresivos tricíclicos aumentan los efectos anticolinérgicos y pueden producir crisis hiperpiréticas, crisis hipertensivas y convulsiones severas. Los IMAO potencian los efectos de los hipoglucemiantes orales y de la insulina. El dextrometorfano puede producir excitación, hipotensión e hiperpirexia. Los diuréticos pueden dar un efecto hipotensor aumentado. Se pueden prolongar e intensificar los efectos sedantes y antimuscarínicos de haloperidol, loxapina, fenotiazinas y toxantenos	Tratamiento con reserpina y compuestos relacionados, agentes IMAO no selectivos y vitamina B6. No debe asociarse a meperidina, agentes opiáceos, fluoxetina y otros antidepresivos tricíclicos
Presentación	Comp. 15 mg	Comp. 10 mg	Comp. 5 gm
Vía de administración y dosis	Adultos: inicial: 15mg por la mañana. Mantenimiento: 1mg/kg/día hasta un total de 15-30mg cada 8 hs. Máx. 90mg/día	Adultos: inicial: 10 mg/8 hs. Mantenimiento: 30-60 mg/día. Máx. 60mg/día	Adultos: inicial: 5-10 mg/día. Mantenimiento: 5 mg antes del desayuno y comida. Máx.10 mg
Vida media/excreción	De 10 a 70 hs./ Renal en forma de productos metabolizados	2 a 4 hs./ Vía renal y biliar	8 hs./73% de la dosis es eliminada en 24 hs, vía renal
Ajuste por insuficiencia hepática o renal	En insuficiencia renal se deben utilizar dosis bajas	Debe ajustarse la dosis al grado funcional hepático y renal	Debe ajustarse la dosis al grado funcional hepático y renal

*IECA=Inhibidor de enzima convertidora de angiotensina

*VO = Vía oral

*IM = Intra muscular

IV = Intra venoso

*MG = miligramos

*IMAO = Inhibidor de la Mono Amino Oxidasa

Referencias

1. Montañés R, Gangoso F, Martínez G. Fármacos para el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. Revista de Neurología, 2009 May; 48: 469-81.
2. Gennaro A, Hanson Glen, Marcderosian A y col. Remington Farmacia Práctica, 20 ed. España: Panamericana; 2000. p. 1656-1747.
3. Jenkins S, Tinsley J, Van J. Manual de psiquiatría. 3ra ed. Ediciones Harcourt: 2002, p. 46-80.
4. Diccionario de especialidades farmaceuticas PLM 2008. 55a ed. México: ediciones Thomson.