



COLORURO DE POTASIO

SOLUCIÓN INYECTABLE

Tratamiento y prevención de la hipopotasemia

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:

COLORURO DE POTASIO Solución inyectable

Cada ampolla contiene:

Cloruro de potasio.....2 g

Agua para inyección c.s.p.....10 ml

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: CLORURO DE POTASIO 20% está indicado en la prevención y el tratamiento de la depleción de potasio y/o hipopotasemia en pacientes en los que las medidas dietéticas o la medicación por vía oral son inadecuadas.

CONTRAINDICACIONES: Su empleo está contraindicado en pacientes que presenten: hipersensibilidad al principio activo, hiperpotasemia, insuficiencia renal grave con oliguria o anuria, insuficiencia adrenocortical crónica no tratada (enfermedad de Addison) y acidosis metabólica.

PRECAUCIONES: La administración de CLORURO DE POTASIO 20% debe realizarse siempre bajo riguroso control médico, realizándose pruebas de laboratorio (potasio plasmático) y electrocardiogramas. Las soluciones que contienen sales de potasio deben administrarse con precaución a pacientes con enfermedades cardíacas y/o renales o con predisposición a la hiperpotasemia, así como en pacientes que estén recibiendo fármacos que puedan incrementar los niveles séricos de potasio.

Deberá prestarse especial atención si se usa en pacientes de edad avanzada, debido a que pueden tener afectada la función renal o cardíaca. La inyección directa de concentrados de potasio sin una dilución apropiada puede causar muerte instantánea. **USO DURANTE EL EMBARAZO O LA LACTANCIA:** La seguridad de su uso durante el embarazo y la lactancia no ha sido establecida. En caso de que se administren suplementos de potasio en mujeres embarazadas o en período de lactancia, deberán controlarse continuamente los niveles de potasio plasmáticos maternos y el ECG, ya que tanto la hiperpotasemia como la hipopotasemia pueden dar lugar a alteraciones cardíacas graves tanto para la madre como para el feto o neonato. Por ello, se debe utilizar únicamente cuando sea claramente necesario y cuando los efectos beneficiosos justifiquen los posibles riesgos para el feto o el lactante.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Siempre que la administración de la solución de CLORURO DE POTASIO 20% se realice de forma correcta y controlada no se producirán efectos secundarios, a menos que exista insuficiencia renal. Las reacciones adversas más frecuentes que se pueden presentar son debidas a la existencia de niveles séricos de potasio elevados (hiperpotasemia), y se manifiestan principalmente en forma de alteraciones neuromusculares y cardíacas tales como parestesia de las extremidades, debilidad muscular, parálisis flácida, parada respiratoria, confusión mental, arritmias cardíacas, obstrucción cardíaca y paro cardíaco.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Los suplementos de potasio deben utilizarse con precaución, en caso de que se usen, en paciente que reciben fármacos que aumenten la concentración sérica de potasio. Éstos incluyen los diuréticos ahorradores de potasio, los inhibidores de la ECA, la ciclosporina y sales potásicas de penicilina, digoxina. El potasio puede aumentar los efectos antiarrítmicos de la quinidina.

DOSIS:

Dosis adultos: Las dosis deben individualizarse para cada paciente, dependiendo del grado de hipopotasemia y de la situación clínica. La dosis máxima en adultos es de 2-3 mEq de potasio/kg/día (200 mEq por día). La velocidad de perfusión no debe ser rápida, una velocidad de 10 mEq/h se considera segura normalmente. Como norma general, la velocidad de perfusión no debe sobrepasar los 20 mEq/h.

Dosis pediátrica: Se recomienda la administración por vía intravenosa, tras la dilución en una solución adecuada, de una dosis máxima de 3 mEq de potasio/kg de peso/día.

La aplicación se realiza mediante previa dilución en solución de cloruro de sodio al 0,9% o solución glucosada al 5%.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intravenoso.

SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL: MANIFESTACIONES Y MANEJO (ANTÍDOTOS): La sobredosis implica la aparición de hiperpotasemia con la consecuente arritmia o paro cardíaco. El tratamiento consiste en interrumpir la administración incluyendo todas las fuentes de potasio, así como los diuréticos ahorradores de potasio.

Se han establecido diferentes regímenes consistentes en la administración de calcio para contrarrestar los efectos negativos de la hiperpotasemia a nivel cardíaco, el uso de insulina o bicarbonato sódico para promover la transferencia de potasio extracelular al compartimiento intracelular y/o el uso de resinas de intercambio catiónico o diálisis para aumentar su excreción:

- Si existen manifestaciones cardíacas: administración de sales de calcio por vía intravenosa (10-20 ml de gluconato cálcico al 10%).

- Para disminuir rápidamente el potasio en plasma: administración intravenosa de insulina y glucosa. Alternativa o adicionalmente, se puede administrar vía intravenosa bicarbonato sódico (40-160 mEq administrado en 5 minutos).

- Para eliminar el exceso de potasio del organismo: utilización de resinas de intercambio catiónico (poliestirenosulfonato de sodio o de calcio) por vía rectal u oral, o hemodiálisis o diálisis peritoneal.

RECOMENDACIONES PARA ALMACENAMIENTO: Conservar en lugar fresco y seco, a no más de 30°C.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN: Venta bajo prescripción médica. Mantener alejado de los niños. No usar después de su fecha de vencimiento. Recurrir al médico si los síntomas persisten o empeoran.

PRESENTACIÓN:

CLORURO DE POTASIO 20% Solución inyectable: Caja x 10 ampollas.

Registro Sanitario N° NN-48030/2018

