

CORPOTASIN LP

Tabletas

(Cloruro de Potasio)

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:

Cada TABLETA de liberación prolongada contiene:

Cloruro de potasio 750 ó 1500 mg

Excipiente cbp 1 tableta

(Cada 750 mg equivale a 10 mEq

de potasio y 10 mEq de ion cloro)

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: CORPOTASIN LP® está indicado en:

- El tratamiento de hipopotasemia con o sin alcalosis metabólica.
- Intoxicación digitálica.
- En pacientes con parálisis hipocaliémica periódica familiar.
- Para la prevención de hipocaliemia en pacientes tratados con digitálicos o con arritmias cardíacas, quienes tienen un riesgo potencial de padecer hipocaliemia.

FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINAMIA: El ion potasio es el principal catión intracelular de muchos tejidos corporales y participa en numerosos procesos fisiológicos esenciales. Éstos incluyen reacciones enzimáticas en el metabolismo intermedio, el mantenimiento de la tonicidad intracelular, la transmisión de impulsos nerviosos y la función de los músculos cardíaco, esquelético y liso. El nivel sérico normal del potasio se mantiene principalmente por regulación renal del balance de potasio. La depleción de potasio puede ocurrir por la pérdida de potasio a través de excreción renal y/o cuando la pérdida por el tracto gastrointestinal sobrepasa la ingesta de potasio. Tal depleción habitualmente se desencadena lentamente y como una consecuencia del tratamiento prolongado con diuréticos orales, hiperaldosteronismo primario o secundario, cetoacidosis diabética, vómito severo o diarrea, o una restitución inadecuada de potasio en pacientes con nutrición parenteral prolongada. La depleción de potasio puede ser acompañada por hipocloremia y alcalosis metabólica. La disminución de potasio altera la utilización de la glucosa a nivel celular, lo que puede determinar trastornos del ritmo cardíaco, alteraciones de la contractilidad muscular estriada y lisa, además de somnolencia, obnubilación mental y pérdida de la conciencia. En estos casos y en todos donde la hipocaliemia sea el trastorno a tratar, bastará administrar el suplemento de potasio que proporciona CORPOTASIN LP® para corregir la deficiencia.

CONTRAINDICACIONES:

- No se administre en hipercaliemia, cualquiera que sea su causa, insuficiencia renal aguda, acidosis metabólica, deshidratación aguda, deterioro tisular severo como en quemaduras graves o insuficiencia adrenal.

- Pacientes que estén recibiendo diuréticos ahorradores de potasio.

- Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.

- Pacientes con úlcera gastroduodenal o patología gástrica estructural como gastroparesia diabética ó farmacológica como el uso de anticolinérgicos o drogas con propiedades anticolinérgicas, ya que pueden retrasar el paso de la tableta a través del tracto gastrointestinal causando mayor irritación gástrica.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA: No se han realizado estudios en la mujer embarazada, por lo que se desconoce si este producto puede causar daño fetal cuando se administra durante el embarazo, por lo que para su empleo en el mismo debe valorarse el riesgo-beneficio.

Muchos medicamentos son excretados en la leche humana y debido a las serias reacciones adversas potenciales de los suplementos orales de potasio en los niños lactando, se debe valorar si se discontinúa la lactancia o el medicamento, tomando en cuenta la importancia del medicamento para la madre.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Las reacciones adversas más comunes son náuseas, vómito, diarrea, malestar abdominal. Estos efectos ocurren más frecuentemente cuando el medicamento no se ingiere con alimentos o si no se ha disuelto adecuadamente. La hipercaliemia se presenta rara vez en pacientes con función renal normal que reciben suplementos orales de potasio.

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD: No existe evidencia científica sobre efectos teratogénicos del potasio. No se ha demostrado que el cloruro, bicarbonato y el gluconato de potasio cause problemas de carcinogénesis ni mutagénesis.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: La administración simultánea de suplementos de potasio y de diuréticos ahorradores de potasio puede producir hipercaliemia severa. Debe ser utilizado cuidadosamente en pacientes que reciben sustitutos de sal, ya que muchos de éstos contienen cantidades sustanciales de potasio y el uso concomitante podría producir hipercaliemia. Asimismo, el uso concomitante con anticolinérgicos puede ocasionar retraso en el paso de las tabletas a través del tracto gastrointestinal causando mayor irritación gástrica.

ALTERACIONES EN LOS RESULTADOS DE PRUEBAS DE LABORATORIO: La valoración clínica frecuente del paciente debe incluir un electrocardiograma y determinaciones del potasio (Ver Manifestaciones y manejo de la sobredosificación o ingesta accidental).

PRECAUCIONES GENERALES: El diagnóstico de depleción de potasio es realizado mediante la demostración de hipocaliemia en pacientes con historia clínica sugestiva de alguna causa de disminución de potasio. En la interpretación de los niveles séricos de potasio el médico deberá tener en mente que la alcalosis aguda per se puede producir hipocaliemia en ausencia de déficit de potasio corporal total. Mientras que la acidosis aguda per se puede incrementar los niveles séricos de potasio hasta límites normales aun en presencia de la reducción de potasio corporal. El

tratamiento de la depleción de potasio, particularmente en presencia de enfermedad cardíaca, enfermedad renal o acidosis requiere especial atención del balance ácido-base y un apropiado monitoreo de los electrolitos séricos, electrocardiograma y el estado clínico del paciente.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:

Vía de administración: Oral.

CORPOTASIN LP®: La dosis de prevención de la hipocaliemia es de 20 mEq.

Para el tratamiento de la hipocaliemia la dosis recomendada es de 40 a 100 mEq por día.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL: Ocasionalmente se puede presentar hipercaliemia grave en pacientes con enfermedad renal crónica o en otras condiciones en donde se encuentra alterada la excreción del potasio. Las manifestaciones clínicas tempranas de este cuadro son: aumento de los niveles séricos de potasio y cambios característicos en el Electrocardiograma tales como picos en la onda T, pérdida de la onda P, depresión del segmento ST y prolongación del intervalo QT.

El tratamiento de la hipercaliemia debe enfocarse a reducir las concentraciones de potasio sérico promoviendo la transferencia de potasio extracelular al espacio intracelular. Esto se logra mediante:

- a. Administración intravenosa de un litro de solución glucosada al 10% conteniendo 30 a 40 UI de insulina.
- b. En el paciente acidótico administración intravenosa de 150 a 300 mEq de bicarbonato de sodio.

PRESENTACIONES:

CORPOTASIN LP®: Caja con 30 tabletas de 1500 mg.

RECOMENDACIONES SOBRE ALMACENAMIENTO: Consérvese a no más de 30°C.