

## Propranolol 1 mg/ml suspensión oral

### Composición

Componentes	Cantidad
Propranolol	100 mg
Agua purificada	2 ml
Acido cítrico 25%	0,4 ml
Jarabe simple c.s.p.	100 ml

### Modo de elaboración

1. Triturar en un mortero el propranolol hasta polvo fino.
2. Añadir el agua hasta formar una pasta fina.
3. Añadir el jarabe simple hasta obtener la suspensión, pero reservando parte del mismo.
4. Añadir el ácido cítrico 25%.
5. Transferir el contenido del mortero a una probeta graduada.
6. Utilizar el resto del jarabe para arrastrar el remanente del medicamento del mortero y vaciar en la probeta.
7. Comprobar que el volumen final es correcto (100 ml).
8. Agitar y transferir, sin dejar reposar la suspensión, a un envase topacio.

### Caducidad y conservación

- Estabilidad: 45 días en nevera (2-8 °C).
- Conservación: en nevera. Proteger de la luz

### Etiquetado

Servicio de Farmacia	Hospital
<u>Propranolol 1 mg/ml. suspensión oral</u>	
Conservar en nevera. Proteger de la luz.	
Agitar antes de usar.	
Fecha elab:	Fecha Cad:
Lote:	
Observaciones:	

### Observaciones

En la bibliografía consultada para la elaboración de esta fórmula se utilizan comprimidos de propranolol de 40 mg.

La elaboración del ácido cítrico al 25% se realiza a partir de ácido cítrico (12,5 g) + agua purificada (c.s.p. 50 ml). Esta solución es estable 60 días en nevera. El envase no debe contener elementos de caucho.

### Bibliografía

- The Hospital for Sick Children. [página web en internet]. University of Toronto, c1999-2005. Propranolol HCl 1 mg/ml oral suspension. [Actualizado: 8 diciembre 2003]. Disponible en: <http://www.sickkids.ca/pharmacy/custom/propranolol.asp>

## Propranolol oral

### Indicaciones

- Tratamiento de la hipertensión esencial y renal (sólo o asociado a otros fármacos antihipertensivos: diuréticos).
- Angina de pecho.
- Feocromocitoma.
- Arritmias cardíacas (fibrilación auricular y flutter, taquicardias, etc.).
- Tetralogía de Fallot

— Otras: Profilaxis de la migraña, temblor esencial taquicardia y temblor asociado a ansiedad, tirotoxicosis y crisis tirotóxicas, profilaxis de hemorragia gastrointestinal en pacientes con hipertensión portal, tratamiento sintomático de estenosis hipertrófica subaórtica.

### Posología

— En general, la dosis habitual en neonatos es iniciar con 0,25 mg/kg cada 6-8 horas. Esta dosis puede incrementarse lentamente hasta un máximo de 5 mg/kg/día.

— Tratamiento de la hipertensión:

- Inicialmente, 0,5-1 mg/kg/día dividido cada 6 a 12 horas. Esta dosis se puede ir incrementando a intervalos de 3 a 5 días. La dosis habitual es 1-5 mg/kg/día. Dosis máxima: 8 mg/kg/día.

— Arritmias:

• Inicialmente, 0,5-1 mg/kg/día dividido cada 6 a 8 horas. Esta dosis se puede ir incrementando a intervalos de 3 a 5 días. La dosis habitual es 2-4 mg/kg/día. Dosis máxima: 16 mg/kg/día.

— Profilaxis de la migraña:

- Peso < 35 kg: 10-20 mg cada 8 horas
- Peso > 35 kg 20-40 mg cada 8 horas

— Tetralogía de Fallot:

- Inicialmente, 1 mg/kg cada 6 horas. Si esta dosis es ineficaz la primera semana de tratamiento, puede incrementarse 1 mg/kg cada día, hasta alcanzar una dosis máxima de 5 mg/kg/día. Si el paciente estaba controlado y se vuelve refractario al tratamiento, la dosis puede incrementarse lentamente hasta un máximo de 10 a 15 mg/kg/día.

— Tirotoxicosis:

- Neonatos: 2 mg/kg/día, dividido cada 6-12 horas, administrado junto con otros medicamentos antitiroideos.
- Adolescentes: 10-40 mg cada 6 horas.

### Información al paciente

Pueden ser necesarios de 7 a 30 días de tratamiento para alcanzar el efecto terapéutico. Se recomienda administrar con alimentos. La administración de propranolol con comidas ricas en proteínas puede aumentar la biodisponibilidad un 53%, por lo que se recomienda advertir al paciente que lo administre con el mismo régimen de comidas para evitar fluctuaciones. La suspensión del tratamiento no debe realizarse bruscamente, sino de forma gradual.