

ÁCIDO FOLÍNICO 5 mg/ml suspensión oral

FORMA FARMACÉUTICA:

Suspensiones

CANTIDAD Y UNIDAD DEL LOTE PATRÓN:

50 ml

COMPOSICIÓN:

ACIDO FOLÍNICO	0.25 g
CARBOXIMETILCELULOSA 1% GEL	15 ml
JARABE SIMPLE c.s.p.	50 ml

MATERIAL Y EQUIPO:

El general para la preparación de suspensiones.

METODOLOGÍA:

PG de Elaboración de suspensiones

MÉTODO ESPECÍFICO:

1. Elaborar la carboximetilcelulosa al 1% según PNT al menos 1 hora antes.
 2. Triturar en el mortero los comprimidos necesarios de Lederfolin, para conseguir la concentración adecuada.
 3. Transferir el polvo a un vaso de precipitados y adicionar poco a poco y agitando los ml necesarios de carboximetilcelulosa al 1%.
 4. Completar con jarabe simple.
 5. Agitar vigorosamente y envasar sin dejar reposar.
 6. Etiquetar: "Agitar antes de usar, contiene sacarosa".
- Algunos distribuidores ya disponen de ácido folínico sal cálcica, aunque actualmente no se dispone de estudios de estabilidad al utilizar materia prima.

ENTORNO:

No se requieren condiciones distintas a las especificadas en el PN de elaboración de suspensiones.

ENVASADO:

Envasar en frasco de vidrio topacio.

CONSERVACIÓN:

Conservar en nevera. Proteger de la luz.

CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO ACABADO:

Líquido de color blanco opalescente.

PLAZO DE VALIDEZ:

1 mes

INDICACIONES Y POSOLOGÍA:

Prevención y tratamiento de los efectos adversos derivados de la administración de fármacos antagonistas del ácido fólico. Se utiliza también en el tratamiento de la anemia megaloblástica debido a la falta de ácido fólico. Posología:

- Anemia megaloblástica: la dosis oral más frecuente en adultos es de 15 mg/día durante 10-15 días. La dosis máxima oral diaria es de 25 mg/día, ya que la absorción es saturable. En prematuros la dosis es de 15 mcg/kg/día. En niños de 1 año - 11 años se debe administrar una dosis de carga (1 mg/día) seguido de dosis de mantenimiento (0,1-0,4 mg/día). En niños mayores de 11 años se debe administrar una dosis inicial (1 mg/día) seguido de 0,5 mg/día de mantenimiento.
- Rescate de metotrexato: dependerá de las dosis de metotrexato y del método de administración.
- Toxicidad por Trimetoprim: tras suspender trimetoprim, administrar 7,5 mg/día de folinato cálcico por vía oral hasta la normalización del recuento hematológico.
- Toxicidad por Pirimetamina: en casos de altas dosis de pirimetamina o de tratamientos prolongados con bajas dosis de esta se administraran de 7,5 mg a 45 mg/día de folinato cálcico basados en los recuentos hematológicos. Teniendo en cuenta que la absorción se satura a partir de 25 mg, en estas circunstancias sería recomendable usar la vía parenteral.

OBSERVACIONES:

No interfiere con la toma de alimento.

EVIDENCIA CIENTÍFICA:

Categoría I: presenta estudios de estabilidad y experiencia clínica.

BIBLIOGRAFÍA:

- Manuela Atienza Fernández, Juliana Martínez Atienza y Roberto Marín Gil. Formulación en Farmacia Pediátrica. IV Ed 2011.
- Hidalgo FJ, Bermejo T, García B, Juana P. Formulaciones de Medicamentos para Pacientes con Dificultades de Deglución. 1ª Ed. Jansen-Cilag. 2005.

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN:

Abril 2014