SOLUCION FISIOLOGICA

DE CLORURO DE SODIO 0.9 %

QUIMFA

Venta Bajo Receta Solución Inyectable

Industria Paraguaya V.A.: IV

FORMULA:

Cada mL contiene:

Cloruro Sódico .…….......................................................................................................0,009 g.

Excipientes...........................................................................................................................c.s.p.

ACCION TERAPEUTICA:

Electrolitoterapia

MECANISMO DE ACCION Y DATOS FARMACOCINETICOS:

La solución fisiológica de Cloruro de Sodio tiene una composición similar al líquido extracelular del organismo. La osmolaridad de la solución fisiológica al 0,9% es semejante a la de los líquidos corporales. El Sodio es el principal catión del líquido extracelular e interviene en el balance de los fluidos, electrolitos, distribución del agua y la presión osmótica de dichos líquidos. Interviene con el Cloro y el bicarbonato en la regulación del equilibrio ácido-base del organismo. El Cloro es el principal anión extracelular, éste sigue la disposición fisiológica del Sodio y los cambios en el equilibrio ácido-base del organismo son reflejados por cambios en la concentración sérica del Cloro.

Farmacocinética

- Absorción: El Cloruro Sódico administrado por vía parenteral tiene una biodisponibilidad del 100%.

- Distribución: Una vez en el torrente sanguíneo, hay que tener en cuenta que el Sodio y el Cloro se encuentran en mayor proporción en el fluido extracelular. El nivel de Sodio sérico permanece más o menos constante. El movimiento de Sodio es muy pequeño en relación a la cantidad total del organismo. El Cloro constituye las 2/3 partes de los aniones del plasma sanguíneo. Los órganos con mayor contenido en Sodio son los huesos, y una pequeña cantidad en el músculo y el cartílago.

- Eliminación: El 95% de la eliminación de Sodio ingresado se hace por los riñones; siempre que el capital de Sodio no esté disminuido. Por el glomérulo se filtran diariamente alrededor de 25.000 mEq de Sodio. De éstos, el 85% se reabsorbe en túbulo proximal, el 10% en rama ascendente de Henle, y el 5% restante (100 mEq) en el túbulo distal, en intercambio con el hidrógeno y el potasio (regulado por la aldosterona) realizándose el ajuste definitivo. Tan solo el 5% del Sodio ingerido se elimina por el tubo digestivo o piel. Las pérdidas por la piel son poco importantes, adquiriendo cierto relieve la pérdida por sudor, con una concentración hipotónica de Sodio de 15 a 50 mEq/L. Por heces se suelen eliminar de 5 a 10 mEq/L de Sodio al día.

INDICACIONES TERAPEUTICAS:

Está indicado en la restitución y/o mantenimiento de volumen circulante, en pacientes con pérdidas patológicas que requieren de aporte electrolítico. Entre estas entidades se encuentran: Hemorragia quirúrgica o traumática, deshidratación, vómito, hiperhidrosis, insuficiente ingestión de líquidos. También está indicada el lavado e irrigación de heridas y cavidades.

POSOLOGIA:

La dosis es variable según criterio médico y está determinada por la edad, el peso, la condición clínica, el balance de líquidos, niveles séricos de electrolitos y del equilibrio ácido-base del paciente.

CONTRAINDICACIONES:

En pacientes con hipernatremia, hipercloremia, hipertensión tanto arterial como intracraneal. Se deberá vigilar cuidadosamente el aporte de Sodio en el paciente con cardiopatías e insuficiente renal crónico.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS:

Administrar con precaución en falla cardíaca congestiva, insuficiencia circulatoria, disfunción renal, cirrosis, obstrucción del tracto urinario.

No debe administrarse si la solución no se encuentra perfectamente transparente. En caso de turbiedad, provocada por agentes externos a través de una fisura, la solución debe ser desechada.

REACCIONES ADVERSAS Y EFECTOS COLATERALES:

Consulte inmediatamente al médico si presenta alguno de los síntomas siguientes: Náuseas, vómitos, dolor abdominal, sed, reducción de la salivación y lágrimas, temblores, fiebre, taquicardia, hipertensión, falla renal, edema pulmonar y periférico, dolor de cabeza, debilidad, fatiga, irritabilidad, temblor muscular y rigidez, convulsiones, coma y muerte.

Las reacciones que pueden ocurrir debido a la solución o la técnica de la administración incluyen respuesta febril, infección en el sitio de la inyección, trombosis venosa o flebitis extendida desde el sitio de la inyección, extravasación e hipervolemia.

Si se produce una reacción adversa, discontinúe la infusión, evalué al paciente e instruya las medidas correctivas necesarias.

INTERACCIONES CON ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS:

Presenta interacción con el Carbonato de Litio, cuya excreción renal es proporcional al Cloruro de Sodio administrado. Puede acelerar la excreción renal de los yoduros. Cuando se administra con diuréticos tiazida hay un incremento peligroso de hipernatremia.

RESTRICCIONES DE USO:

Embarazo, ictus.

CONSERVACION:

Almacenar a temperatura entre 15° y 30 °C.

PRESENTACIONES:

Porta ampollas con 25 ampollas de 5 mL.

Porta ampollas con 25 ampollas de 10 mL.

Porta ampollas con 25 ampollas de 20 mL.

Porta ampollas con 100/500 ampollas de 5 mL. (Presentación Hospitalaria)

Porta ampollas con 100/500 ampollas de 10 mL. (Presentación Hospitalaria)

Porta ampollas con 100/500 ampollas de 20 mL. (Presentación Hospitalaria)

Este medicamento debe ser utilizado únicamente por prescripción médica y no podrá repetirse sin nueva indicación del facultativo.

En caso de uso de este medicamento sin prescripción médica, la ocurrencia de efectos adversos e indeseables será de exclusiva responsabilidad de quien lo consuma.

Si Ud. es deportista y está sometido a control de doping, no consuma este producto sin consultar con su médico.

Director Técnico: Q.F. Laura Ramírez

Reg. Prof. Nº 4.142

Autorizado por D.N.V.S. del M.S.P. y B.S.

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS