

SOMATOSTATINA

PRESENTACIÓN: Viales con 0,25 mgr. 3 mgr ó 6 mgr de polvo liofilizado y ampolla de disolvente (2 ml).

ACCIONES FARMACOLÓGICAS, FARMACOCINÉTICA:

- Péptido sintético de 14 aminoácidos idéntico a la hormona natural. Inhibe la secreción de GH, ácido clorhídrico, glucagón, insulina....En perfusión reduce el flujo esplácnico hasta un 30%.
- Semivida de 2 minutos, desaparece rápidamente de la circulación, por lo que es preciso administrarla en perfusión continua y ritmo constante.
- En insuficiencia renal disminuye su aclaramiento y es inestable en pHs alcalinos.

INDICACIONES:

En adultos con hemorragia digestiva por rotura de varices esofágicas.

POSOLÓGIA:

Adultos	Bolo i.v. lento (no menos de 3 minutos) de 0,25 mgr. Perfusión: 3,5 microgr/kg/hora. Diluir 3 mgr/98 SF (30 mgr/ ml). Tabla: para 50 Kg- 6 ml/h; 60 Kg- 7 ml/h; 70 Kg- 8 ml/h; 80 Kg- 9 ml/h; 90 Kg- 10 ml/h.
Niños y Adolescentes	No se han realizado estudios clínicos adecuados. Únicamente se aconseja en casos severos.
Pacientes con I Renal grave (Clcr menor 30)	1,75 microgr/kg en bolo y perfusión a 1,75 microgr/kg/h.

La forma de administrarlo es iniciar la perfusión e inmediatamente después ponemos la dosis de carga en 3 minutos, con estrecha monitorización de la TA.

EFEKTOS ADVERSOS:

- Hipertensión, hipotensión, bradicardia, bloqueo AV, hiperglucemia, hipoglucemia.
- Frecuentes: Sofocos, mareos, náuseas, dolor abdominal (importante el bolo lento para evitarlos).
- No es aconsejable la interrupción brusca de la perfusión puede haber efecto rebote de la enfermedad.

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad a la somatostatina o excipientes (HC, ClNa). Embarazo, parto y lactancia.

INTERACCIONES:

Evitar la administración simultánea de cualquier tipo de azúcar, ya que favorece la aparición de alteraciones en la glucemia.

Puede modificar los efectos de los ADO o antihipertensivos. Puede prolongar el efecto de los barbitúricos y hay casos descritos de sinergia con la cimetidina.

PRECAUCIONES:

- Los pacientes precisan observación médica estricta. Administrar en perfusión lenta y continua, con monitorización de TA y glucemia cada 3-4 horas (puede producir hipoglucemia y a las 2-3 horas hiperglucemia).
- Después del bolo lento, control de TA y deben permanecer en decúbito supino al menos 15 minutos.
- Ajustar la dosis en Insuf. renal grave.

OBSERVACIONES:

Una vez reconstituida, proteger de la luz y mantener por debajo de 26 °C, no más de 24 horas.

El liofilizado es estable 2 años, a temperaturas entre 2°C y 8°C.

OBSERVACIONES
