

FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PROFESIONAL
GLUCOSA ISOTÓNICA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 %

COMPOSICIÓN

Cada 100 mL de solución inyectable contiene:

Dextrosa monohidratada 5,5 g
(equivalente a 5,0 g dextrosa anhidra)
Agua para inyectable c.s.p 100 mL

CLASIFICACIÓN:

Terapia de nutrición parenteral

FARMACOLOGÍA

Al metabolizarse la dextrosa, se incrementan las concentraciones de glucosa sanguínea y otorga calorías. Administrar una dosis suficiente de dextrosa puede disminuir la pérdida de proteínas corporales y la pérdida de nitrógeno, promover el depósito de glucógeno y disminuir o prevenir la cetosis.

FARMACOCINÉTICA

La dextrosa una vez absorbida es almacenada en forma de glucógeno en el hígado, oxidada en los tejidos a dióxido de carbono y agua, convertida a grasa y almacenada.

INDICACIONES:

Dextrosa Isotónica Solución Inyectable 5% está indicada para proveer calorías e hidratación parenteral.

USOS

Aporte calórico. Prevención y tratamiento de la deshidratación. Profilaxis y tratamiento de la cetosis en la desnutrición, diarreas o vómitos. Vehículo para aporte terapéutico en el período preoperatorio, durante la operación y postoperatorio inmediato. Luego de discontinuar el tratamiento de hipoglicemia con soluciones hipertónicas de dextrosa, se administra solución inyectable de dextrosa al 5% para prevenir la hipoglicemia rebote.

CONTRAINDICACIONES:

Excepto bajo especiales circunstancias, este medicamento no puede ser administrado en: Pacientes con concentración de glucosa sanguínea elevada (coma diabético) y en caso de alergia conocida al maíz o a productos derivados del maíz, pacientes con anuria u oliguria.

REACCIONES ADVERSAS

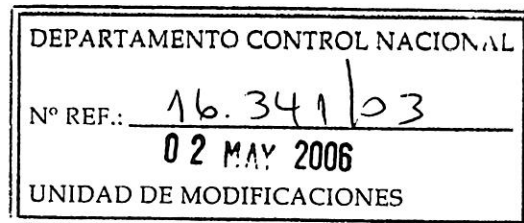
Hiperglicemia o glucosuria puede ocurrir como resultado de la velocidad de administración o metabolismo insuficiente (diabéticos). Por administración continuada en exceso además puede ocurrir sobrecarga de fluido.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS

La nutrición parenteral prolongada con soluciones glucosadas puede someter a esfuerzo excesivo a las células pancreáticas para producir insulina. Para evitar efecto potencial y minimizar la hiperglicemia y la glucosuria consecuente, es recomendable hacer mediciones de glicemia periódicamente y controlar al paciente.

Verificar la transparencia de la solución. Si la ampolla está rota, tiene fuga de líquido o su contenido tiene elementos opacos o turbiedad, no deberá ser utilizada.

En caso de shock y de alteraciones del equilibrio ácido-base, los pacientes deberán ser tratados administrando electrolitos según los requerimientos individuales, antes de iniciar la administración de soluciones de dextrosa. En los pacientes con déficit de sodio, la



administración de soluciones sin sodio puede producir un colapso circulatorio periférico y oliguria.

Es recomendable que la glucemia, los electrolitos séricos y el balance de agua se monitoricen de forma regular, ya que el uso cotidiano y masivo de soluciones parenterales puede ocasionar depleciones iónicas importantes.

Para evitar la hipopotasemia producida durante alimentaciones parenterales prolongadas con dextrosa, adicionar potasio a la solución glucosada, como medida de seguridad.

Las soluciones de dextrosa libres de electrolitos no deben administrarse con el mismo equipo de infusión, simultáneamente, antes o después de la administración de sangre, debido a la posibilidad de pseudoaglutinación.

La posibilidad de que se produzca hiperhidratación, puede ser evitada haciendo un balance total del fluido incorporado y del perdido por el paciente.

Si se administra continuamente en el mismo lugar de infusión, puede producirse tromboflebitis.

En caso de mezclas múltiples, deberá guardarse la máxima asepsia durante la adición de los medicamentos a los líquidos de uso intravenoso.

INTERACCIONES:

La administración de dextrosa a pacientes diabéticos tratados con hipoglucemiantes, puede dar lugar a una reducción del efecto de estos últimos. Los fármacos antidiabéticos tienen como objetivo terapéutico reducir los niveles de glucosa, por consiguiente un aporte exógeno de dextrosa les resta eficacia hipoglucemiante.

INCOMPATIBILIDADES

No administrar junto con sangre total. En general, presentan incompatibilidades: edetato cálcico disódico, tiopental sódico y eritromicina. No obstante, se recomienda consultar tablas de compatibilidad al adicionar medicamentos.

SOBREDOSIS:

Cuando se administra dextrosa a una velocidad excesiva o en presencia de un metabolismo insuficiente (diabetes mellitus), puede ocurrir hiperglicemia y glucosuria. Si no se detecta y no se trata puede conducir a deshidratación, coma hiperosmolar y muerte.

Un tratamiento adecuado incluye: Interrumpir la administración de glucosa, la evaluación del paciente e instituir las medidas terapéuticas apropiadas.

POSOLOGÍA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN:

Vías de administración: Infusión intravenosa.

Posología: Según indicación médica.

La dosis de dextrosa depende de la edad, peso, condiciones clínicas, fluidos, electrolitos y balance ácido-base.

Generalmente, la Dextrosa puede ser administrada por infusión intravenosa a individuos sanos (adultos y niños) a una velocidad de 0,5 g/Kg por hora sin producir glucosuria. La máxima velocidad de infusión no debe exceder 0,8 g/Kg por hora.

PRESENTACIÓN

Envase conteniendo X mL.

ALMACENAMIENTO:

Almacenar a no más de 25°C. Mantener fuera del alcance de los niños.

LABORATORIO SANDERSON S.A. Carlos Fernández 244 - San Joaquín, Santiago-Chile.