

FOLLETO DE INFORMACION AL PROFESIONAL
MORFINA CLORHIDRATO, Solución Inyectable 10 mg / 1 mL

Clasificación Farmacológica: Hipnoanalgésico, depresor del sistema nervioso central.

Indicaciones Clínicas

Tratamiento del dolor moderado o severo en pacientes que requieren una analgesia potente durante un tiempo adecuado.

Contraindicaciones

No debe administrarse a pacientes que han manifestado anteriormente alergia a esta droga. También no debe usarse en sujetos con depresión respiratoria, en ausencia de un equipo de reanimación o asma bronquial aguda a grave. La morfina está contraindicada en pacientes que presentan o se sospecha que puedan desarrollar ileo paralítico. Cuadros diarreicos asociados a colitis pseudomembranosa o a intoxicación.

Precauciones – Advertencias

Mantener alejado del alcance de los niños. La morfina clorhidrato por vía I.V. debe usarse con precaución en pacientes ancianos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, daño cerebral y aumento de la presión intracraneana.

Evitar conducir maquinarias. Esta medicina puede producir hábito.

Los pacientes que van a ser tratados con Morfina deben conocer el riesgo mayor que existe en cuanto al uso de similares a morfina en pacientes ancianos, pediátricos, debilitados en insuficiencia renal o hepática con hipotiroidismo o mixedema con insuficiencia adrenocortical, con hipertrrofia prostática y alcohólicos.

También se debe tener precaución en pacientes que presentan afecciones abdominales agudas, antecedentes de crisis asmáticas, arritmia cardíaca, antecedentes de cuadros convulsivos, antecedentes de abuso de drogas, inestabilidad emocional o impulsos suicidas, afecciones de las vías biliares o cálculos biliares, TEC, lesiones intracraneanas o aumento de la presión intracraneana, inflamación intestinal severa, hipertrrofia prostática, estrechez uretral o cirugía reciente del tracto urinario.

En pacientes pediátricos existe riesgo aumentado de producir excitación paradójica.

Embarazo y Lactancia

Su administración debe ser autorizada por el médico tratante. Se recomienda precaución en caso de partos prematuros ya que los neonatos prematuros con más proclives a sufrir depresión respiratoria.

Interacciones

Los efectos depresores centrales de la Morfina se potencian cuando se asocia con otros depresores del SNC, como hipnóticos, neurolépticos, ansiolíticos, anestésicos generales y alcohol. La morfina asociada con antidepresivos IMAO puede provocar cuadros de excitación o depresión con hipotensión o hipertensión.

Otros medicamentos que pueden interactuar con morfina son:

- ⇒ Antidiarreicos antiperistálticos (ejemplo: difenoxina, difenoxilato, loperamida, etc) anticolinérgicos o que presenten actividad anticolinérgica: aumenta el riesgo de estreñimiento severo.
- ⇒ Antihipertensivos, diuréticos: Puede potenciarse el efecto hipotensor.
- ⇒ Buprenorfina: puede antagonizar los efectos de la morfina.
- ⇒ Hidroxizina: puede aumentar la depresión del SNC, la hipotensión y la analgesia.
- ⇒ Metoclopramida: la morfina puede antagonizar los efectos de metoclopramida sobre la motilidad gastrointestinal.
- ⇒ Bloqueadores neutromusculares: puede prolongarse o aumentar la depresión respiratoria.
- ⇒ Otros agonistas opiáceos (incluyendo alfentanilo, fentanilo y sufentanilo)
- ⇒ Zidovudina: la morfina puede inhibir el metabolismo hepático de zidovudina disminuyendo su eliminación. Evitar el uso conjunto por el riesgo de aumento de toxicidad de uno o de ambos medicamentos.

Reacciones Adversas

Las reacciones adversas con mayor frecuencia son: constipación, somnolencia, mareos, sedación, náuseas, vómitos, sudoración, disforia, euforia y sensación de fatiga.

Las observadas con menor frecuencia son debilidad, cefalea, temblor, convulsiones, alteraciones del humor, sueño, alucinaciones transitorias, alteraciones visuales, insomnio, aumento de la presión intracraniana, laringoespasmo, anorexia, diarrea, dolor o calambres gástricos alteraciones del gusto, taquicardia, hipotensión, prurito, efecto antidiurético, nistagmo, diplopia y parestesias.

Sobredosis

La administración de altas dosis por vía intravenosa puede producir una depresión significativa del centro cardiorrespiratorio asociado a convulsiones, vómitos, diarrea, miosis puntiforme, bradicardia, respiración lenta o alterada, hipotensión.

Tratamiento

Usar antagonista de los receptores opioides (por ejemplo naloxona)

Vía de administración – Posología

Bajo estricta vigilancia médica. La dosis usual es de 10 – 20 mg vía subcutánea o intramuscular.

Vía intravenosa

Por vía intravenosa la morfina debe ser administrada a la menor dosis posible, de modo de minimizar el desarrollo de tolerancia y dependencia física.

Para la vía I.V. se recomienda administrar dosis repetidas (hasta cada 5 minutos si es necesario) en pequeños incrementos (1 – 3 mg) en lugar de dosis mayores. En adultos se recomienda partir con dosis de 2,5 mg hasta 15 mg diluidos en 4 a 5 mL de agua para inyectables y administrar a un lapso de 4 a 5 minutos estando el paciente recostado. En niños se recomienda una dosificación de 0,05 a 0,1 mg/kg administrada lentamente. La administración debe ser efectuada lentamente, ya que la administración rápida puede llevar a depresión respiratoria severa, apnea, hipotensión colapso circulatorio periférico, rigidez torácica, paro cardiaco y reacciones de tipo anafilactoide.

Siempre que se administre morfina por vía I.V. debe estar disponible un antagonista opiáceo (generalmente naloxona I.V.) e instalaciones para suministro de oxígeno y para respiración asistida.

Infusión continua intravenosa

En casos de dolor crónico severo, se justifica el uso de la infusión continua, a una velocidad que se debe ajustar de acuerdo a los requerimientos y respuesta del paciente. El rango recomendado es amplio y va desde 0,8 a 80 mg/hr en adultos.

Niños: la experiencia es limitada, habiéndose empleado en rango entre 40 y 70 mcg/kg/hr en dolor crónico asociado con cáncer y un rango entre 10 y 40 mcg/kg/hr en analgesia postoperatoria. Estas dosis sólo deben ser empleados en niños mayores de 5 meses. En niños menores, se recomienda aplicar las pautas para neonatos: desde 10 a un máximo de 15 mcg/kg/hr. En neonatos sólo se debe administrar en aquellos bajo cuidado intensivo por ejemplo posteriormente a cirugía mayor.

Ya que se ha reportado un posible fenómeno de tolerancia con la infusión continua y que podría disminuir su eficacia, se enfatiza la necesidad de chequear permanentemente el efecto versus la administración.