



SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS



MES MARZO 2025



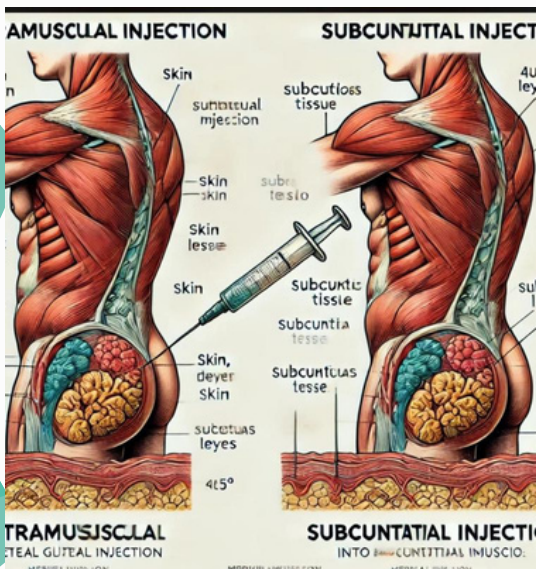
HIPOPOTASEMIA POR ANFOTERICINA B DEOXICOLATO

Se propone evaluar la inclusión de anfotericina B liposomal en pacientes con tratamientos superiores a 14 días o que desarrollan hipopotasemia severa. Se recomienda monitorizar simultáneamente magnesio, ya que su déficit dificulta el manejo de la hipopotasemia.

ANEMIA POR ANFOTERICINA B DEOXICOLATO

Considerar la monitorización semanal del hemograma durante el tratamiento prolongado.

ABSCESO GLÚTEO POR ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA



Sospecha de reacción adversa por administración subcutánea errónea de un medicamento formulado para vía intramuscular. Recordar este riesgo en todas las aplicaciones por vía intramuscular.

ERUPCIÓN MACULOPAPULAR POR CIPROFLOXACINO

Reacción de hipersensibilidad tardía (2-3% de incidencia). Resolución media en 5 días, posterior a la suspensión. Se recomienda restringir su uso a casos sin alternativas terapéuticas, dada la posibilidad de reacciones graves e irreversibles.



TAQUICARDIA, XEROSTOMÍA, VISIÓN BORROSA POR HIOSCINA

Usar con precaución en pacientes con función renal reducida (ClCr <50 mL/min), especialmente si se requiere tratamiento por más de 48 horas.



DEPRESIÓN RESPIRATORIA POR GABAPENTINA

Error de dosificación en paciente en hemodiálisis (administración c/8h en lugar de c/24h). La dosis inicial recomendada es 100 mg tres veces por semana post-hemodiálisis. El riesgo aumentó por uso concomitante de otros depresores del SNC como tramadol y buprenorfina



Farmacia Clínica - Anexo 2306. Cel. 926647040.

“Reportas reacciones adversas puede salvar vidas”