

# Alopecia

## Tratamiento

La pérdida del cabello es un problema que genera numerosas consultas en la oficina de farmacia. Muchos pacientes deben ser derivados al dermatólogo, pero el farmacéutico puede aportar a su tratamiento un importante valor añadido, con su labor de educador sanitario y experto consejero en el uso racional y eficaz de medicamentos y complementos nutricionales.

### JUANA BENEDÍ

Profesora titular de Farmacología.  
Facultad de Farmacia. UCM.

### PATRICIA LÓPEZ GASCO

Licenciada en Farmacia.

**E**l cuero cabelludo contiene un promedio de 100.000 cabellos (las personas morenas, 155.000; las rubias, 140.000, y las pelirrojas, 85.000). A diario, el ser humano pierde aproximadamente 100 cabellos del cuero cabelludo. Cada cabello individual tiene una vida media de 4,5 años, durante los cuales crece alrededor de 1,25 cm por mes. En general, el cabello se cae en su quinto año y es reemplazado por uno nuevo en un período de 6 meses.

La pérdida o ausencia de cabello se presenta con más frecuencia en el cuero cabelludo y usualmente se desarrolla de manera gradual, afectando al individuo en su totalidad (difusa) o presentándose en parches.

La alopecia genética es ocasionada por la incapacidad del organismo para producir nuevos cabellos y no por la excesiva pérdida de cabello. Pero este trastorno también puede ser resultado, no sólo de factores genéticos, sino también del envejecimiento, de enfermedades cutáneas locales y de enfermedades sistémicas. Algunos fármacos, como los que se utilizan para el tratamiento del cáncer, también pueden producir la caída del pelo.



## Opciones de tratamiento

Previamente al tratamiento, es necesario determinar el tipo de alopecia que sufre el paciente. Sin embargo, dicha determinación mediante la simple observación suele resultar difícil; por ello puede requerirse una biopsia para establecer el diagnóstico. Una biopsia ayuda a determinar si los folículos pilosos son normales y si no lo son, puede indicar las posibles causas.

No existe un tratamiento para revertir la alopecia androgénica completamente en los estadios avanzados, pero un tratamiento farmacológico con finasterida, minoxidilo o la combinación de ambos, puede detener su progresión y, en parte, revertirla en la mayoría de los pacientes que padecen este tipo de alopecia cuando es de grado medio a moderado. Otro fármaco de uso antiandrógeno es el acetato de ciproterona. También se ha utilizado la espirolactona, antagonista esteroideo sintético de la aldosterona, en el tratamiento de la pérdida difusa de pelo en mujeres, en dosis 25 mg diarios por vía oral.

Los corticosteroides sistémicos pueden ayudar a personas afectadas de alopecia areata, pero los resultados no son duraderos. La inducción de una reacción alérgica leve o una irritación para producir el crecimiento del pelo es otra de las estrategias para tratar la alopecia areata. Cabe mencionar que esta alopecia suele desaparecer espontáneamente, con nuevo crecimiento completo de pelo; pero algunos casos leves son permanentes y las formas extensas suelen ser definitivas.

La alopecia cicatricial es particularmente difícil de tratar. En la medida de lo posible, se trata la causa de la cicatrización, pero cuando una zona de piel ha cicatrizado por completo, el crecimiento de pelo es improbable.

La calvicie es una condición mucho más frecuente entre los varones que entre las mujeres. En el varón, la alopecia comienza en la pubertad, normalmente acompañada de pitiriasis y seborrea. El primer cambio es la recesión bitemporal de la implantación del cabello. Cerca del 25% de los varones empiezan a presentar calvicie alrededor de los 30 años de edad y alrededor de las dos terceras partes son calvos o tienen un patrón de calvicie a la edad de 60 años.

En cambio, la alopecia en la mujer es de aparición más tardía, y puede comenzar en el posparto o en la época peri o posmenopáusicas. Conserva la línea de implantación frontal y el cabello se enrarece haciéndose fino y menos denso.

### Tipos de alopecia

Hay distintos tipos de alopecia que tienen su origen en distintas causas y que se manifiestan de forma diferente en la persona que lo sufre. La alopecia, por tanto, puede clasificarse en varios tipos atendiendo a la causa que la provoca.

### Alopecia de distribución masculina o androgénica

La alopecia androgénica tiene una causa genética y afecta al 60% de los varones españoles de alrededor de 50 años. Es el tipo de calvicie más extendida entre la población masculina y su aparición está inducida por los andrógenos que empiezan a ser producidos por el organismo del varón en la pubertad. La dihidrotestosterona (DHT), procedente de la metabolización de la testosterona por medio de la enzima 5-reductasa tipo II, acorta la fase de crecimiento de los folículos pilosos y la reduce hasta el punto de que los nuevos cabellos no alcanzan ni el tamaño ni el grosor que sus predecesores, con lo que se convierten en vello. El número de cabellos disminuye, pero la raíz del pelo permanece viva, por lo que en cualquier momento puede reactivarse. Este tipo de alopecia también se observa en un 20% de los jóvenes varones de entre 18 y 25 años. Aunque todos los varones producen andrógenos, el hecho de que unos desarrollen alopecia androgénica y otros no depende básicamente de condicionantes hereditarios. La pérdida de cabello

suele comenzar en el frente, en los lados o en la coronilla de la cabeza. Algunos hombres tienen una calvicie localizada o un retroceso de la línea de crecimiento del cabello, mientras que otros pueden quedar totalmente calvos. La calvicie de distribución masculina es muy rara en las mujeres y los niños porque depende de la presencia de hormonas masculinas (andrógenos). Este tipo de alopecia es familiar.

### Alopecia de distribución femenina

La alopecia de distribución femenina es menos frecuente que la masculina. En general, este trastorno se traduce en el aclaramiento del cabello en la frente, en los laterales o en la coronilla. Rara vez implica la pérdida total del cabello.

### Alopecia tóxica

La alopecia tóxica puede presentarse con posterioridad a un episodio de fiebre elevada o enfermedad grave. Determinados medicamentos a dosis elevadas (talio, vitamina A y retinoides) pueden derivar en alopecia tóxica. Asimismo, algunos medicamentos indicados para el tratamiento del cáncer pueden ocasionar la caída de cabello. La alopecia también puede ser el resultado de una disfunción de la glándula tiroidea o de la hipófisis, o incluso puede suceder después del embarazo. El pelo puede caerse después de 3-4 meses de padecer la enfermedad u otro trastorno. En general, la pérdida del cabello es temporal y el pelo vuelve a crecer.

### Alopecia areata

El origen de la alopecia areata es desconocido, aunque parece estar asociada a enfermedades autoinmunitarias. La alopecia areata suele presentarse en forma de placas en el cuero cabelludo, aunque también puede extenderse a otras zonas del cuerpo. Puede aparecer a cualquier edad y afecta en igual medida a varones y mujeres. Se estima que afecta a una de cada mil personas. En algunos casos, este tipo de alopecia puede progresar hasta la desaparición total del cabello. Los folículos pilosos no quedan destruidos, por lo que el pelo puede volver a crecer, si bien son frecuentes las recidivas en pacientes que la han padecido alguna vez.

## Alopecia cicatricial

La alopecia cicatricial es una pérdida de pelo debida, a su vez, a la pérdida de los folículos capilares que se tiene lugar en áreas cicatrizadas. Esto causa la pérdida permanente del cabello. La piel puede cicatrizar por quemaduras, lesiones graves o una terapia con rayos X. Los cánceres de piel y enfermedades como el lupus eritematoso, algunas infecciones bacterianas o micóticas, la sarcoidosis o la tuberculosis también pueden provocar cicatrización de la piel.

## Arrancamiento del cabello o tricotilomanía

Es más frecuente en los niños, pero el hábito puede prolongarse durante toda la vida. Esta costumbre puede pasar inadvertida durante mucho tiempo y podría pensarse que la pérdida de pelo se debe a una enfermedad como la alopecia areata.

## Alopecia por estrés

Otro factor como el estrés también puede acelerar el proceso de pérdida del cabello en algunos varones, ya que ante una situación de estrés, el organismo puede incrementar la producción de andrógenos. Sin embargo, se cree que la influencia del estrés en la caída del cabello ha sido sobreestimada.

## Farmacoterapia

A continuación se efectúa una revisión de los fármacos más eficaces actualmente empleados para el tratamiento de la alopecia: minoxidilo y finasterida.

### Minoxidilo

El minoxidilo es un vasodilatador potente de acción selectiva sobre el territorio arterial. Reduce la resistencia vascular periférica provocando una caída de la presión arterial de forma intensa y duradera. Actúa estimulando la apertura de canales de potasio, provocando hiperpolarización de la membrana de las células. En estas condiciones, disminuye la probabilidad de que se abran otros canales iónicos como los

canales de sodio, calcio y cloruro, disminuyendo la excitabilidad de la célula frente a un estímulo.

El minoxidilo también estimula el crecimiento capilar en personas con alopecia androgénica. Su mecanismo de acción a este nivel no ha sido totalmente dilucidado pero se acepta que posiblemente incremente el flujo sanguíneo como resultado de la inducción de la vasodilatación. El 35% de la dosis absorbida es eliminado por el riñón en los 4 días posteriores a la aplicación.

La solución de minoxidilo tópica al 5% ha sido ampliamente utilizada para estimular el crecimiento del cabello y detener su caída en varones con alopecia androgénica. Se ha comprobado que la tretinoína incrementa la absorción percutánea de minoxidilo y, por tanto, podría incrementar la respuesta de la alopecia androgénica a este fármaco. En un ensayo clínico comparativo, doble ciego y aleatorizado se comparó la eficacia y seguridad de la terapia con un solución combinada de minoxidilo al 5% y tretinoína al 0,01% una vez al día con la terapia convencional de minoxidilo al 5% dos veces al día en el tratamiento de la alopecia androgénica. Se demostró finalmente que la eficacia y seguridad de ambos tratamientos resultó ser equivalente.

**Administración.** Se debe aplicar 1 ml de la solución cada 12 h sobre el cuero cabelludo bien seco, empezando por el centro de la zona afectada, realizando masajes y friccionando con suavidad. La dosis no debe exceder los 2 ml/día, independientemente de la superficie tratada.

La duración del tratamiento para este tipo de patología es de 3 meses. Si al cabo de este período no se observan resultados, se debe consultar al profesional médico; de lo contrario, se debe interrumpir la aplicación durante 30 días y luego retomar el tratamiento. En caso de olvido de una aplicación de la solución tópica se recomienda al paciente continuar con la aplicación programada y no aplicarse una dosis doble.

**Indicaciones.** Las soluciones tópicas al 2 y al 5%, respectivamente, se utilizan para el tratamiento de la alopecia masculina frontoparietal y parietooccipital y de la alopecia femenina difu-

sa, ambas de origen androgénico. La misma forma farmacéutica se utiliza para el tratamiento de la alopecia areata y la hipotricosis congénita. Hay estudios que demuestran que al 5% es más eficaz que al 2%, pero induce más prurito e hipertrichosis en mujeres.

El tratamiento con minoxidilo produce un engrosamiento del cabello en las zonas afectadas y un retardo en su caída, tanto en la alopecia masculina como en la femenina. Se suele observar un mejor resultado en aquellos pacientes que no presentan una pérdida total del cabello en la zona a ser tratada. El minoxidilo es el único fármaco efectivo para el tratamiento de la alopecia femenina, y no es necesario complementar el tratamiento con la administración de estrógenos. El tratamiento con minoxidilo de la alopecia areata estimula el crecimiento del cabello pero no previene su caída ni influye en el curso de la enfermedad.

**Reacciones adversas.** El minoxidilo puede producir reacciones de hipersensibilidad, dermatitis de contacto, prurito, ardor e inflamación local. Puede aparecer hipertrichosis en la zona de las cejas y en la región malar (estos efectos son más frecuentes en mujeres). Con menor frecuencia puede aparecer disnea, cefalea, vértigo, neuritis, edema y aturdimiento, y muy rara vez, alopecia, foliculitis, dolor torácico, cambios en la presión arterial y en el pulso.

**Precauciones, contraindicaciones e interacciones.** El minoxidilo puede tener efectos sistémicos (taquicardia, edema y angina de pecho), en cuyo caso deberá suspenderse el tratamiento. Se recomienda control clínico en pacientes con hipertensión. No se recomienda su uso en pacientes con arritmias cardíacas, enfermedad arterial, insuficiencia cardíaca congestiva o valvulopatías y enfermedad hepática o renal.

Está contraindicado en casos de hipersensibilidad al minoxidilo y en caso de alteraciones dermatológicas del cuero cabelludo. No se debe poner en contacto con la piel erosionada, mucosas u ojos ya que, en este caso, aumenta el riesgo de efectos sistémicos; si ocurriera esto, se debe lavar abundantemente con agua fría. No se deben utilizar pelucas durante el tratamiento, ya que se produciría una mayor absorción sistémica. Su uso está contraindicado en niños y ado-

lescentes. No se ha establecido su inocuidad y eficacia en mayores de 65 años. Debe evitarse el uso concomitante de agentes que puedan aumentar la absorción del minoxidilo como corticoides, retinoides o bases oclusivas.

**Observaciones.** Aunque muchos estudios han mostrado la eficacia de minoxidilo, sólo en el 10% de los varones el cabello ha vuelto a crecer (reanudación del crecimiento) y en el 30%, dejó de caer (estabilización). La administración del preparado de minoxidilo debe limitarse al cuero cabelludo. El crecimiento del cabello tarda al menos 4 meses en producirse y los resultados no son aparentes hasta después de 6-12 meses de utilización ininterrumpida. La suspensión de su aplicación detiene el crecimiento del cabello y en un mes se puede volver a la situación de origen.

## Finasterida

Finasterida es un compuesto azasteroideo sintético que se utiliza como agente en la terapia de la hiperplasia benigna prostática y como estimulante del crecimiento capilar. Este fármaco inhibe el enzima 5-alfa reductasa, que convierte la testosterona en DHT, esencial para que se cumplan ciertas acciones androgénicas. En el varón, la 5-alfa reductasa tipo I es predominante en las glándulas sebáceas de la mayoría de las regiones de la piel, incluido el cuero cabelludo, mientras que la 5-alfa reductasa tipo II se encuentra en los folículos del cabello, la próstata, la piel genital y el hígado. No tiene afinidad por los receptores androgénicos. No produce efectos androgénicos ni antiandrogénicos. Tampoco produce efectos estrogénicos, antiestrogénicos y progestágenos.

Tras la administración repetida de finasterida durante un período de al menos 3 meses, comienza a observarse un cambio en el crecimiento capilar y esta estimulación del crecimiento capilar continúa hasta después de un año de haber suspendido el tratamiento.

La finasterida se encuentra disponible en el mercado en forma de comprimidos para administración oral. Las dosis a administrar dependen del paciente a tratar. Para el tratamiento de la alopecia se recomienda una dosis máxima de 1 mg en adultos. No deben administrarse dos tomas en conjunto si se ha olvidado una de ellas.

## ESTRATEGIAS EN FASE DE ESTUDIO

Hoy día, el tratamiento de la alopecia incluye tanto terapia farmacológica como trasplante de cabello. Algunos fármacos promueven el crecimiento de pelo, al menos temporalmente, pero el tratamiento es efectivo solamente en la alopecia moderada. Además, los efectos secundarios de una medicación a largo plazo no se pueden evitar. El trasplante de pelo implica la siembra en un área calva de pequeñas piezas de pelo de cuero cabelludo de zonas donantes del propio paciente. Este método no implica el incremento de pelos existentes, sino su redistribución. La operación es compleja y dolorosa para el paciente.

Sin embargo, el descubrimiento de las células madre de los folículos pilosos ha supuesto una esperanza para los individuos con problemas de alopecia, debido a que poseen capacidad de generar nuevo pelo cuando interactúan con las células de la papila dérmica mesenquimal. Además, las células madre de los folículos pilosos y las células de la papila dérmica mesenquimal tienen una gran capacidad proliferativa, y las células del propio paciente pueden ser expandidas considerablemente in vitro. Así, la microencapsulación de los dos tipos de células en geles de alginato podría permitir su implantación en el cuero cabelludo calvo de pacientes, ya que estos geles son eficaces en el trasplante de células. Esta estrategia podría suponer una alternativa más conveniente y válida para el tratamiento de la alopecia.

El tratamiento puede producir dolor abdominal, disminución de la libido, diarrea, impotencia, dolor de cabeza, etc. Debe evitarse el contacto o ingestión en mujeres embarazadas, debido a que provoca cambios en los órganos sexuales en el feto masculino.

Su eficacia se ha demostrado en multitud de ensayos multicéntricos doble ciego, controlados con placebos. En estos estudios se ha demostrado un aumento de pelo en el cuero cabelludo, así como su buena tolerancia. Sólo un 1,4% de los pacientes suspendió el tratamiento por reacciones adversas pasajeras como disfunción eréctil, trastornos de la eyaculación y disminución de la libido, trastornos que también sufrían en menor porcentaje los pacientes tratados con placebo.

**Indicaciones.** A dosis de 1 mg/día, finasterida está indicada en la alopecia androgénica masculina. Se desaconseja en mujeres en edad fértil y en niños. Puede utilizarse en la posmenopausia.

**Contraindicaciones.** Finasterida está contraindicada en el embarazo. Puede originar malformaciones en los genitales externos del feto varón. Las embarazadas no deben manipular los comprimidos por una posible absorción percutánea.

**Precauciones.** Debe efectuarse un estudio de antígeno prostático, ya que puede verse disminuido desde los 18 a los 41 años en pequeña cuantía y en un 50% en las personas de edad avanzada.

## Asociación de finasterida y minoxidilo

Se ha demostrado una mayor efectividad en el tratamiento de la alopecia androgénica combinando el uso de minoxidilo por vía tópica y de finasterida por vía oral. Hay estudios clínicos que demuestran que la combinación de finasterida oral con minoxidilo tópico aumenta significativamente el peso del pelo, en comparación con cada fármaco por separado. En los pacientes que utilizan minoxidilo al 5% aparecen más cabellos que en los que lo utilizan al 2%.

## Otros tratamientos

En algunos casos de calvicie en mujeres está indicada la administración de sustancias con acción contraria al exceso de hormonas masculinas circulantes en sangre. En el tratamiento de la alopecia areata puede ser suficiente la aplicación de corticoides locales en pomadas. La aplicación oral sólo se utiliza en casos seleccionados debido a sus efectos se-

cundarios potencialmente graves. En los casos restantes, el tratamiento es el de la enfermedad de base. Por ejemplo, si se constata una deficiencia de hierro, se deberán aportar suplementos; si hay una enfermedad de la tiroides, se hará un tratamiento sustitutivo con hormona tiroidea.

La antralina, en ungüento al 0,5% aplicada diariamente, puede provocar crecimiento de pelo.

En la alopecia androgenética en su variante femenina se utilizan antiandrógenos como el acetato de ciproterona (antagonista de los receptores andrógenos y progestágenos), combinado con etinilestradiol, así como otros antiandrógenos, como la espironolactona y la flutamida, esta última indicada en el tratamiento del síndrome SAHA (seborrea, acné, hirsutismo y alopecia). Puede ayudar el uso de cistina, ácido pantoténico y vitamina A.

Muchas veces la caída del cabello puede deberse a una falta de nutrientes. La hipovitaminosis ha sido considerada una de las causas de la pérdida de cabello, pero el beneficio definitivo acerca de la eficacia de las vitaminas todavía tiene que ser probado. Bastantes formulaciones contienen principios teóricamente capaces de aumentar el metabolismo celular del folículo pilosebáceo. Con ello, no sólo se pretende estimular la síntesis de ADN, sino también reforzar la producción de las estructuras queratínicas del cabello. Con esta finalidad se han utilizado algunas vitaminas, en especial la B<sub>6</sub> (piridoxina), el ácido pantoténico (B<sub>5</sub>) y sus derivados (pantenol), la biotina y la vitamina H, así como los tioaminoácidos (cisteína). Hay otras sustancias, principios biológicos (líquido amniótico, extractos de placenta, de timo, etc.), que podrían desempeñar una función parecida.

Dentro de los numerosos nutrientes que se pueden aportar al cuero cabelludo están incluidos los minerales: hierro, fósforo (indispensable en todos los procesos vitales de las células), yodo, magnesio, etc. También puede ser aconsejable la administración de antioxidantes por vía oral.

Muchos productos para la higiene del cuero cabelludo y el cabello son un complemento esencial para el tratamiento de la alopecia androgénica. Al generar un ambiente favorable en el cuero cabelludo, mejoran la absorción de los fármacos como minoxidilo. Otro mecanismo de acción propuesto para estas lociones y cremas limpiadoras es que eliminan del cuero cabelludo y el cabello el exceso de grasa que puede obstruir los vasos locales que irrigan el folículo. Sin embargo, todavía no se han probados mediante ensayos clínicos los champúes y acondicionadores cuya eficacia se preconiza. □

## Bibliografía general

- Bratoeff E, Cabeza M, Ramirez E, Heuze Y, Flores E. Recent advances in the chemistry and pharmacological activity of new steroidal antiandrogens and 5 alpha-reductase inhibitors. *Curr Med Chem.* 2005;8:927-43.
- Kohler C, Tschumi K, Bodmer C, Schneider M, Birkhaeuser M. Effect of finasteride 5 mg (Proscar) on acne and alopecia in female patients with normal serum levels of free testosterone. *Gynecol Endocrinol.* 2007;3:142-5.
- Lam SM, Hempstead BR, Williams EF III. Opciones de tratamiento médico a la alopecia. *International Journal of Cosmetic Medicine and Surgery.* 2005;4:16-20.
- Otberg N, Finner AM, Shapiro J. Androgenetic alopecia. *Endocrinol Metab Clin North Am.* 2007; 2:379-98.
- Price VH, Menefee E, Sanchez M, Kaufman KD. Changes in hair weight in men with androgenetic alopecia after treatment with finasteride (1 mg daily): three- and 4-year results. *J Am Acad Dermatol.* 2006;1:71-4.
- Shin HS, Won CH, Lee SH, Kwon OS, Kim KH, Eun HC. Efficacy of 5% Minoxidil versus Combined 5% Minoxidil and 0.01% Tretinoin for Male Pattern Hair Loss: A Randomized, Double-Blind, Comparative Clinical Trial. *Am J Clin Dermatol.* 2007;5:285-90.

### Antigripal

#### Acción

La equilibrada formulación de Ilvico es la base de su eficacia en el tratamiento de los síntomas comunes a procesos gripales y por enfriamiento. Ilvico alivia el dolor de cabeza y los dolores musculares. Ilvico baja la fiebre. Ilvico disminuye la congestión nasal. Ilvico combate los síntomas alérgicos. Ilvico restituye rápidamente el bienestar general. El paracetamol es eficaz como analgésico y antipirético, y su acción está reforzada por la cafeína. El antihistamínico maleato de bromfeniramina desarrolla su acción disminuyendo la congestión nasal, al reducir la permeabilidad de los capilares y de las membranas celulares. Además, en su elaboración, cada comprimido ha sido recubierto, con lo que se evita el sabor amargo de los mismos y se facilita su ingestión.

#### Composición cuantitativa

Cada comprimido recubierto contiene: Paracetamol (DCI) 325 mg, Cafeína 30 mg, Bromfeniramina (DCI) maleato 3 mg. Excipientes: celulosa microcristalina, crospovidona, hipromelosa, celulosa en polvo, estearato de magnesio, dióxido de titanio, glicerol, macrogol 4000, macrogol 6000, talco, sílice coloidal anhidra.

#### Indicaciones

Profilaxis y tratamiento de afecciones gripales, enfermedades por enfriamiento, resfriado común, y procesos catarrales de las vías respiratorias altas. Alivio del dolor leve o moderado, como dolores de cabeza y dolores dentales. Estados febriles.

#### Posología y modo de empleo

**Adultos:** 2 comprimidos 3 veces al día

**Niños de 6 a 12 años:** 1 comprimido 3 veces al día. Los comprimidos se administrarán preferentemente después de las comidas.

La administración del preparado está supeditada a la aparición de los síntomas dolorosos o febriles. A medida que estos desaparezcan debe suspenderse esta medicación.

#### Contraindicaciones

Enfermedades hepáticas

#### Precauciones

En pacientes con insuficiencia hepática y/o renal, anemia, afecciones cardíacas o pulmonares, evitar tratamientos prolongados. No exceder la dosis recomendada. Se aconseja consultar al médico para usarlo en niños menores de 3 años o en tratamientos de más de 10 días.

#### Advertencia

##### Importante para la mujer:

Si está usted embarazada o cree que pudiera estarlo, consulte a su médico antes de tomar este medicamento. El consumo de medicamentos durante el embarazo puede ser peligroso para el embrión o el feto y debe ser vigilado por su médico. Se informa a los deportistas que este medicamento contiene un componente que puede establecer un resultado analítico de Control del dopaje como positivo.

#### Advertencia sobre excipientes

Este medicamento por contener glicerol como excipiente puede ser perjudicial a dosis elevadas. Puede provocar dolor de cabeza, molestias de estómago y diarrea.

#### Efectos secundarios

Hepatotoxicidad con dosis altas o tratamientos prolongados. Raramente pueden aparecer erupciones cutáneas y alteraciones sanguíneas. En pacientes muy sensibles, y en relación con la dosis, puede producir somnolencia, debido al componente antihistamínico del preparado. Se tendrá precaución, por lo tanto, al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa.

#### Interacciones

Puede aumentar la toxicidad del Cloranfenicol. En caso de tratamientos con anticoagulantes orales se puede administrar ocasionalmente como antigripal de elección.

#### Intoxicación y su tratamiento

La sintomatología por sobredosis incluye mareos, vómitos, pérdida de apetito, ictericia y dolor abdominal. Si se ha ingerido una sobredosis debe acudir rápidamente a un Centro Médico aunque no haya síntomas, ya que estos muy graves, se manifiestan generalmente a partir del tercer día después de su ingestión. Se considera sobredosis de paracetamol, la ingestión de una sola toma de más de 6 g en adultos y más de 100 mg por Kg de peso en niños. Pacientes en tratamiento con barbitúricos o alcohólicos crónicos, pueden ser más susceptibles a la toxicidad de una sobredosis de paracetamol. El tratamiento consiste en aspiración y lavado gástrico, carbón activado vía oral, administración intravenosa de N-acetilcisteína a dosis adecuadas y, si es preciso, hemodiálisis. El periodo en el que el tratamiento ofrece la mayor garantía de eficacia se encuentra dentro de las 12 horas siguientes a la ingestión de la sobredosis. En caso de sobredosis o ingestión accidental, consultar al Servicio de Información Toxicológica. Teléfono 91 562 04 20.

#### Presentación

Envase con 20 comprimidos recubiertos.

#### SIN RECETA MÉDICA

Los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance y la vista de los niños.

Merck Farma y Química, S.L.

Polígono Merck

08100 Mollet del Vallès (Barcelona)