

MONOGRAFÍA FARMACOLÓGICA LOMBRIZOLE Q, SUSPENSIÓN ORAL

Mebendazol + Quinfamida

CATEGORÍA TERAPÉUTICA CÓDIGO ATC

P	Antiparasitarios, insecticidas y repelentes
P02	Antihelmínticos
P02C	Agente antinematodos
P02CA	Derivados de benzimidazol
P02CA51	Mebendazol, asociaciones
P02CA51 P1	Mebendazol + Quinfamida

INFORMACIÓN FARMACOLÓGICA

Antiprotozoario, Antihelmíntico

FÓRMULA

Cada mL contiene:

Mebendazole.....60.0 mg

Quinfamida.....20.0 mg

Excipientes c.s.p.....1 mL

INDICACIONES TERAPÉUTICAS:

Antiparasitario mixto ideal para tratar la amebiasis intestinal aguda (provocada por trofozoitos) y crónica (portador asintomático provocada por quistes) de *Entamoeba histolytica*.

También para el tratamiento de las infecciones intestinales por nematodos como *Enterobius vermicularis* (oxiuros o lombrices en niños), *Ascaris lumbricoides* (ascaridiasis), *Trichuris trichiuria* (tricocéfalos), Uncinarias (*Ancylostoma deudenal*), *Strongyloides* y *Taenias solium* y *saginata* (teniasis), anquilostomiasis (anquilostoma y necátor) e *Himenolepis nana*.

Puede utilizarse como profiláctico en pacientes que viven en zonas endémicas para reducir significativamente la re-infección parasitaria con un tratamiento periódico (3-4 veces al año).

MECANISMO DE ACCIÓN O FARMACODINAMIA:

Interfiere la formación de tubulina celular del parásito alterando sus funciones digestivas y la captación de glucosa lo que provoca un proceso autolítico, efecto ejercido por el mebendazol.

La quinfamida ejerce su efecto amebicida debido a la inmovilización de los trofozoitos evitando su propagación. Actúa sobre la amebiasis intestinal, a nivel de la luz y de la superficie de la mucosa, no sistémicamente.

FARMACOCINÉTICA:

Se absorbe pobre e irregularmente en el tracto digestivo y gastrointestinal, su absorción aumenta con alimentos ricos en grasas saturadas. La vida media es de 2.5 a 5.5 horas en pacientes con función hepática normal y hasta 35 horas cuando hay alteración en la función hepática. El 51 % de la dosis total de la quinfamida se elimina por vía digestiva y resto por la orina. El 98 % de mebendazol es eliminado por las heces como medicamento inalterado o como metabolitos.

CONTRAINDICACIONES:

Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la formula o derivados del acetilquinolinol. En cuadros de amebiasis extra intestinal y disentería amebiana muy severa; y en niños menores de 6 años.

Su uso durante el embarazo o período de lactancia debe ser sólo por indicación médica.

ADVERTENCIAS:

Evitar la ingesta de alcohol durante el día de tratamiento.

REACCIONES SECUNDARIA:

De intensidad leve y transitorio cefaleas, náuseas, dolor abdominal, flatulencia, cólicos abdominales, diarrea (resultado de la misma infestación por parásitos y expulsión de lombrices). Neutropenia (con uso prolongado en dosis elevadas).

PRECAUCIONES:

Tener precaución en el tratamiento para pacientes que presentan colitis ulcerativa y en pacientes con insuficiencia hepática.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:

El tratamiento concomitante con cimetidina puede inhibir el metabolismo de mebendazol en el hígado, resultando aumento de las concentraciones plasmáticas.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN:

Oral

DOSIS:

Niños de 7 a 9 años: 10 mL (2 cucharaditas) en dosis única por un día.

Adultos y Niños mayores de 10 años: 15 mL (un vial) en dosis única por un día.

(Preferiblemente ingerir en ayunas; según cuadro clínico del paciente se podrá repetir dosis después de 3 o 4 semana de la primera dosis)

AGITARSE BIEN ANTES DE USAR

CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO:

Almacenar a una temperatura no mayor a 30 °C.



**Venta bajo prescripción Médica.
Manténgase fuera del alcance de los niños.**

PRESENTACIÓN:

Frasco unidosis en caja de 1 unidad.

DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL DE ENVASE Y EMPAQUE:

Frasco PET color ámbar de 15 mL en caja de cartón con barniz UV.

FORMA FARMACÉUTICA:

Suspensión homogénea de partícula uniforme de color crema, olor y sabor a vainilla.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1- Drug Information for the health Care Professional. Volumen I. Edición 22. 2002.
- 2- Diccionario de Especialidades Farmacéuticas Edición 33. 2002.