

CLORPROPAMIDA

Contenido :

- [Acción](#)
- [Indicaciones](#)
- [Posología](#)
- [Contraindicaciones](#)
- [Efectos adversos](#)
- [Precauciones](#)
- [Interacciones](#)
- [Sobredosificación](#)
- [Eficacia clínica](#)
- [Observaciones al paciente](#)
- [Características de la prescripción](#)
- [Presentación](#)
- [Bibliografía](#)

▲ Acción

Fármaco antidiabético o hipoglucemiante oral del grupo de las sulfonilureas. Estimula la secreción de insulina de las células beta pancreáticas, inhibe la gluconeogénesis hepática y probablemente mejora la sensibilidad de la insulina en los tejidos.
En consecuencia reduce la glucemia basal y la hemoglobina glicosilada siempre que el paciente mantenga un páncreas mínimamente funcionante.
Inicio de acción al cabo de una hora. Máximo efecto a las 8 horas.
Es la sulfonilurea de efecto más prolongado, con una vida media de 36 horas.
Se metaboliza en el hígado el 80%
Los metabolitos y el fármaco inalterado se excretan por orina.
Atraviesa la barrera hematoencefálica y se ha detectado en la leche materna.

▲ Indicaciones

Diabetes mellitus tipo 2 cuando la dieta y el ejercicio son insuficientes. Se puede utilizar sola o asociada a insulina u otros hipoglucemiantes orales (metformina, acarbosa, glitazonas).

▲ Posología

- Vía oral, una única toma con el desayuno
- Adultos: dosis inicial de 250 mg/24 horas. Tras 5 - 7 días, se ajustará en función de la glucemia a razón de 125 mg a intervalos semanales. Dosis de mantenimiento recomendada, 500 mg/24 horas.
- Ancianos: 100-125 mg/24 horas.
- Insuficiencia renal, no sobrepasar 100-125 mg/24 horas.

▲ Contraindicaciones

- Sensibilidad a clorpropamida y/o excipientes
- Alergia a sulfonilureas o tiazidas, estructuralmente similares.
- Porfiria
- Insuficiencia renal grave
- Insuficiencia hepática grave

▲ Efectos adversos

- Infrecuentes aunque moderadamente importantes.
- **Digestivos:** (1-9%) Náuseas, vómitos, hiperacidez gástrica, dolor epigástrico, anorexia, estreñimiento, o diarrea. Se pueden reducir dividiendo la dosis diaria en dos tomas.
- **Hepáticos:** Se ha descrito hipertransaminasemia. Puntualmente ictericia colestática, que obliga a suspender el tratamiento.
- **Neurológicos / psicológicos:** (1-9%) cefalea, mareo y parestesia.
- **Hematológicos:** raros. Discrasia sanguínea y crisis de porfiria.
- **Metabólicos:** (<1%). Hipoglucemia intensa y prolongada especialmente en ancianos, insuficiencia hepática o renal, tratados con altas dosis.

▲ Precauciones

- **Niños:** no se ha evaluado seguridad y eficacia en menores de 18 años
- **Ancianos:** se recomienda no sobrepasar la dosis de 100-125 mg/24h.
- **Embarazo:** categoría C de la FDA.
- **Lactancia:** se excreta en leche materna. Se recomienda suspender.
- **Insuficiencia renal:** La disminución del aclaramiento renal puede provocar hipoglucemia. Se recomienda no sobrepasar la dosis de 100-125 mg/24h.
- **Insuficiencia hepática:** Se metaboliza en el hígado por lo que puede provocarse retención del fármaco e hipoglucemia.
- **Hipotiroidismo:** Datos contradictorios. Monitorizar
- Cetoacidosis diabética con o sin coma diabético, diabéticos sometidos a intervenciones quirúrgicas, infección severa o traumatismo grave. Tratar previamente con insulina.
- Pacientes con tendencia a la hipoglucemia: se recomienda utilizar sulfonilureas de semivida más corta que la clorpropamida.

▲ Interacciones

- **Potencian los efectos de la clorpropamida y por tanto el riesgo de hipoglucemia:** Alopurinol, anticoagulantes orales, antidepresivos tricíclicos, antidiabéticos (biguanidas, inhibidores de las alfa-glucosidasas, glitazonas), antifúngicos azólicos (fluconazol, ketoconazol), heparina, IECAs, salicilatos (se recomienda sustituir por ibuprofeno), acidificantes urinarios, alcohol etílico (se han descrito reacciones tipo efecto antabús), anabolizantes hormonales, cimetidina, clofibrato, cloranfenicol, diuréticos tiazídicos, fenfluramina, gemfibrozilo, IMAOs, pirazolonas, probenecid, sales de magnesio, sulfamidas, tetraciclinas.
- **Reducen los efectos de la clorpropamida:** antagonistas de los canales del calcio, anticonceptivos orales, alcalinizantes urinarios, azúcares, carbón activado, corticoides, diazóxido, fenitoína, fenotiazina, isoniazida, rifampizina.
- Barbitúricos: la clorpropamida puede prolongar el efecto de los barbitúricos. Extremar las precauciones.
- Betabloqueantes: Puede alterar el mecanismo regulador de la glucemia y provocar hipo/hiperglucemia. Evitar la asociación.

▲ Sobredosificación

Si apareciese hipoglucemia, se aconseja administrar glucosa por vía oral. Se reajustará la posología y se vigilará la glucemia durante 3-5 días debido a los prolongados efectos de este fármaco.

▲ Eficacia clínica

La clorpropamida es la única sulfonilurea de primera generación que está comercializada actualmente. El término generación es exclusivamente cronológico. La característica diferencial más importante de las sulfonilureas es la duración de acción metabólica principal. La clorpropamida es la de mayor duración de acción, y aunque es más cómoda la administración, si se produce un episodio hipoglucémico éste será más prolongado, y especialmente peligroso en ancianos y pacientes con insuficiencia renal.

▲ Observaciones al paciente

- No doble la dosis si se ha olvidado de una previa.
- Pueden producir aumento de peso.
- No se aconseja tomar alcohol.
- Efectos en la conducción: debe recordarse a los pacientes el peligro de sufrir una crisis hipoglucémica mientras conducen, se les debe aconsejar detener el vehículo tan pronto sea posible y tomar hidratos de carbono inmediatamente.
- Si tiene síntomas de hipoglucemia (sudoración, nerviosismo, hambre, palpitaciones, o alteraciones visuales) tome glucosa por vía oral y coméntelo a su médico si son habituales.

▲ Características de la prescripción

Con Receta médica. Aportación reducida.

▲ Presentación

Diabinese, comprimidos 250 mg

▲ Bibliografía

- Martindale. Guía completa de consulta farmacoterapéutica. 2ª edición. Pharma Editores, S.L. 2006

- Catálogo de medicamentos. Colección Consejo Plus 2006
- www.emartindale.com

[Aviso Legal](#)