

MORFINA

Contenido :

- [Acción](#)
- [Indicaciones](#)
- [Posología](#)
- [Contraindicaciones](#)
- [Efectos adversos](#)
- [Precauciones](#)
- [Interacciones](#)
- [Sobredosificación](#)
- [Lugar en la terapéutica](#)
- [Características de la prescripción](#)
- [Presentación](#)

▲ Acción

Es agonista puro de receptores opioides de tipo μ , a los que se une con gran afinidad y potencia.

▲ Indicaciones

- Dolor intenso.
- Dolor asociado a infarto de miocardio.
- Disnea asociada a insuficiencia ventricular izquierda y edema agudo de pulmón.

▲ Posología

Dolor crónico.

Vía oral.

Existen dos tipos de preparados por vía oral, de acción rápida y lenta. Es recomendable comenzar con uno de acción rápida, ya que las dosis analgésicas pueden ajustarse con mayor rapidez, y pasar después a uno de acción retardada.

Dosis inicial en adultos y niños mayores de 5 años: 5-10 mg/4h de un preparado de acción rápida y ajustar después la dosis hasta obtener un alivio adecuado del dolor.

Una vez ajustada la dosis se puede sustituir por un preparado de acción retardada repartiendo la dosis en 2 tomas diarias. En episodios de agudización del dolor tomar dosis adicionales de morfina rápida (10% de la dosis diaria total de morfina, que podrá repetir cada hora).

Vía subcutánea. Se utiliza cuando la vía oral no es posible y en las agudizaciones del dolor oncológico. Dosis inicial en adultos 5-10 mg/4-6h. Los cambios de dosis y las dosis adicionales se calculan igual que por vía oral.

Para cambiar de vía de administración o a otro analgésico opioide puede recurrirse a la tabla siguiente.

Equivalencia de dosis entre analgésicos opioides

Buprenorfina	Sublingual	0,4-0,8 mg	1,2 mg	1,6 mg	3,2 mg
	Parenteral	0,3-0,6 mg	0,9 mg	1,2 mg	2,4 mg
	Transdérmica	"35"	"52,5"	"70"	2 x "70"
Dihidrocodeína	Oral	120-240 mg	360 mg	*	*
Fentanilo	Transdérmica	"25"	"50"	"75"	"100"
	Oral	30-60 mg	90 mg	120 mg	240 mg
Morfina	Parenteral	10-20 mg	30 mg	40 mg	80 mg
	Oral	20 mg	60 mg	80 mg	160 mg
Tramadol	Oral	150-300 mg	450 mg	600 mg	*
	Parenteral	100-200 mg	300 mg	400 mg	*

Dolor asociado a infarto de miocardio.

Vía parenteral (intravenosa o subcutánea). La dosis usual es de 2,5-5 mg, hasta un máximo de 3 dosis. Para la administración por vía intravenosa el contenido de la ampolla (1 ml) se diluye en 9 ml de suero fisiológico. No se recomienda la vía intramuscular porque puede interferir la interpretación de las pruebas diagnósticas posteriores.

Edema agudo de pulmón.

Vía intravenosa lenta. Dosis usual 5-10 mg (0,5-1 ampolla al 1%).

▲ Contraindicaciones

Depresión respiratoria o enfermedad obstructiva respiratoria grave.

▲ Efectos adversos

- **Sistema nervioso:** somnolencia, desorientación, euforia, cefalea, alucinaciones, tolerancia, agitación, vértigo, temblor, convulsiones, depresión.
- **Digestivos:** náuseas, vómitos (generalmente al inicio del tratamiento), estreñimiento, sequedad de boca, alteración del gusto, espasmo biliar.
- **Respiratorios:** depresión respiratoria.
- **Oculares:** sequedad ocular, visión borrosa, miosis, diplopia.
- Otros: retención urinaria, hipotensión postural, hipertensión intracraneal, rubor facial, bradicardia, taquicardia, palpitaciones, hipotermia. reducción de la libido, erupción cutánea y prurito.

▲ Precauciones

- **Asma e insuficiencia respiratoria:** los opioides pueden producir depresión de la función respiratoria dependiente de la dosis. Deben evitarse durante las crisis asmáticas.
- **Hipertrofia prostática:** los opioides pueden producir retención urinaria.
- **Insuficiencia hepática:** al ser su principal vía de eliminación, debe evitarse o reducirse la dosis. En algunos pacientes puede incluso precipitar coma.
- **Insuficiencia renal:** evitar o reducir dosis.
- **Hipotiroidismo:** aumenta el riesgo de depresión respiratoria y del sistema nervioso central. Se recomienda reducir la dosis.
- **Dependencia:** la administración repetida puede provocar tolerancia y dependencia. La interrupción puede originar síndrome de abstinencia, por lo que la suspensión del tratamiento debe realizarse gradualmente.
- **Actividades especiales:** durante los primeros días de tratamiento no se recomienda conducir ni manejar maquinaria peligrosa por el riesgo de somnolencia o visión borrosa.
- **Embarazo:** categoría B de la FDA. Los opioides atraviesan la placenta. Se han descrito casos de síndrome de abstinencia y depresión respiratoria en neonatos. Se acepta su uso a dosis terapéuticas si no hay una alternativa más segura.
- **Lactancia:** la morfina se distribuye en la leche materna. Es compatible a las dosis terapéuticas, procurando que la lactancia se realice inmediatamente antes de la siguiente dosis de fármaco para que la cantidad en la leche sea lo más baja posible.
- **Pediatría:** calcular la dosis según el peso. Los neonatos son especialmente susceptibles a la depresión respiratoria.
- **Geriatría:** los ancianos son más propensos a la depresión respiratoria, la retención urinaria y la insuficiencia renal. Se recomienda reducir la dosis o aumentar el intervalo posológico.

▲ Interacciones

- Alcohol. Antidepresivos tricíclicos. Antisicóticos. Ansiolíticos e hipnóticos. Pueden producir aumento del efecto sedante.
- Cimetidina: puede incrementar la concentración de morfina.
- IMAO: evitar el tratamiento concomitante en pacientes con IMAO o que hayan sido tratados con inhibidores de la MAO durante las 2 semanas anteriores por la posible excitación o depresión del sistema nervioso central.
- Rifampicina y estrógenos pueden disminuir los niveles de morfina.
- Ritonavir: puede aumentar la concentración de morfina.

▲ Sobredosificación

Los principales signos de sobredosificación son la miosis y la depresión respiratoria.

Esta sobredosificación requiere un tratamiento de soporte para mantener la función respiratoria y evitar el shock y el coma. La administración de [Naloxona](#), un antagonista específico de opioides, contrarresta rápidamente el efecto depresor.

▲ Lugar en la terapéutica

Es el opioide potente de referencia en el dolor oncológico intenso.

▲ Características de la prescripción

Medicamento catalogado como Estupefaciente.

▲ Presentación**Vía oral:**

- Morfina sulfato de acción rápida: Sevredol (comprimidos 10 y 20 mg). Oramorph (viales unidosis 10 mg/5ml y 30 mg/5ml. Solución 2 mg/ml. Solución concentrada 20 mg/ml)
- Morfina sulfato de acción retardada: MST Continus (cápsulas 30, 60, 90, 120 y 150 mg, comprimidos 5, 10, 15, 30, 60, 100 y 200 mg y sobres 30 mg), Oglos (comprimidos 10, 30, 60, 100 y 200 mg).

Vía parenteral:

- Cloruro mórfico: Cloruro mórfico Braun, Morfina Serra, Oglos (ampollas 1% o 10 mg/1ml y 2% o 20 mg/1ml).

Medicamento catalogado como Estupefaciente.

[Aviso Legal](#)