

FUROSEMIDA

Contenido :

- [Acción](#)
- [Indicaciones](#)
- [Posología](#)
- [Contraindicaciones](#)
- [Efectos adversos](#)
- [Precauciones](#)
- [Interacciones](#)
- [Presentación](#)
- [Bibliografía](#)

▲ Acción

Diurético de alto techo o del asa derivado de la sulfonamida. Inhibe la reabsorción de sodio y cloro por transporte activo desde el túbulo renal hacia el tejido intersticial en la rama ascendente del asa de Henle, y como consecuencia aumenta la excreción renal de sodio (natriuresis) y agua (diuresis). También aumenta la excreción de potasio porque al aumentar la cantidad de sodio que llega al túbulo distal se incrementa el intercambio con potasio por acción del sistema renina-angiotensina.

Posee también una acción vasodilatadora venosa periférica, que es la responsable de la reducción de la presión arterial en pacientes hipertensos.

Efecto diurético	Inicio acción	Cmáx	Duración	Eliminación	T _{1/2}
Vía oral	30-60 min	1-2 h	4-6 h	renal	1-2 h
Vía intravenosa	5 min	30 min	2 h		

Cmáx: concentración máxima; T_{1/2}: vida media

▲ Indicaciones

- Edema por insuficiencia cardiaca, renal o hepática.
- Hipertensión arterial leve o moderada, especialmente cuando está asociada a insuficiencia cardiaca o renal (vía oral).
- Edemas subsiguientes a quemaduras.
- Edema agudo de pulmón (vía parenteral).
- Crisis hipertensivas (vía parenteral).
- Oliguria (vía parenteral).
- Diuresis forzada en intoxicaciones (vía parenteral).

▲ Posología

ADULTOS

Vía oral:

- Edema o hipertensión: dosis inicial 20, 40 u 80 mg/24h, mantenimiento 20-40 mg/24h, preferentemente por las mañanas para interrumpir lo menos posible el descanso nocturno. En caso de edema resistente puede aumentarse hasta 80 mg/día.

Vía parenteral:

- Edema o crisis hipertensivas: 20-40 mg en dosis única administrados como inyección en bolus y aumentar posteriormente según respuesta.
- Edema agudo de pulmón: 40 mg en dosis única administrados como inyección en bolus, y otra dosis posteriormente cuando el estado clínico lo requiera.
- Oliguria: 250 mg/día (uso hospitalario).

Los viales de furosemida pueden administrarse mediante **vía intravenosa o intramuscular**. La administración intravenosa se puede realizar mediante:

- Inyección en bolus de forma lenta, cada 20 mg en uno o dos minutos.
- Infusión. En el caso de que se deban administrar grandes dosis de furosemida.

La administración intramuscular se llevará a cabo cuando no se puedan emplear la oral o la intravenosa, no siendo aconsejable para tratar situaciones de urgencia.

▲ Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a sulfonamidas.
- Insuficiencia renal aguda con anuria.
- Estados precomatosos asociados a cirrosis hepática.
- Consultar apartado de Embarazo y Lactancia, en Precauciones.

▲ Efectos adversos

- **Metabólicos:** [hiponatremia](#), [hipopotasemia](#), alcalosis hipoclorémica, especialmente después de un tratamiento prolongado. La hiponatremia y el exceso de diuresis pueden manifestarse en forma de mareos, náuseas, vómitos, debilidad, sequedad de boca, calambres musculares e hipotensión ortostática. También

hipercalciuria, hiperglucemia, glucosuria, hiperuricemia y ataques de gota. En general, los efectos metabólicos de la furosemida son menores que los de los diuréticos tiazídicos porque la acción de aquella es más rápida y menos duradera.

- **Hipersensibilidad:** erupción cutánea, fotosensibilidad (debe evitarse la exposición prolongada al sol), fiebre, en casos graves nefritis intersticial o vasculitis.
- Otros: visión borrosa y/o amarilla. En tratamientos a dosis altas o por vía parenteral se ha descrito ototoxicidad (vértigo, pérdida de audición), pancreatitis, ictericia colestásica y depresión de la médula ósea (trombocitopenia, leucopenia, agranulocitosis).

▲ Precauciones

- **Insuficiencia renal grave:** aunque la furosemida está indicada en estos pacientes, puede ser necesario aumentar la dosis y debe valorarse la función renal y otros posibles riesgos, como la ototoxicidad.
- **Cirrosis hepática:** las alteraciones electrolíticas pueden descompensarla y precipitar un coma.
- **Hiperuricemia y gota:** puede precipitar ataques agudos de gota en pacientes predispuestos. Se recomienda efectuar controles periódicos de ácido úrico.
- **Exposición solar:** se recomienda evitar exposiciones prolongadas al sol debido al riesgo de fotosensibilidad.
- **Prostatismo:** puede provocar retención urinaria aguda en pacientes con hiperplasia prostática o dificultades para la micción.
- **Porfiria:** debe evitarse en pacientes con porfiria porque se ha asociado a un aumento de exacerbaciones.
- **Geriatría:** los pacientes de edad avanzada son más propensos a un exceso de diuresis, con el consiguiente riesgo de deshidratación y descompensación renal, y a la hipopotasemia, lo cual es especialmente importante en pacientes digitalizados.
- **Diabetes:** furosemida puede producir hiperglucemia y glucosuria, posiblemente como resultado de la hipopotasemia.
- **Embarazo:** Categoría C de la FDA. Se han descrito casos de hidronefrosis en animales pero no en humanos. Atraviesa la barrera placentaria y puede reducir el flujo sanguíneo materno. Debería utilizarse sólo cuando la relación riesgo/beneficio sea claramente favorable.
- **Lactancia:** contraindicado. Se excreta en la leche materna, aunque no se han observado efectos adversos en los lactantes. Puede inhibir la lactancia durante el primer mes, por lo que se recomienda suspender la lactancia o evitar el medicamento.

▲ Interacciones

- **IECA:** aumenta el riesgo de insuficiencia renal e hipotensión debido a la depleción de sodio y la consecuente hipovolemia.
- **AIINE:** pueden reducir el efecto diurético de la furosemida porque reducen el flujo sanguíneo renal, especialmente la indometacina.
- **Digoxina:** la hipopotasemia inducida por la furosemida aumenta el riesgo de intoxicación digitálica. Se recomienda vigilar periódicamente el potasio sérico y posibles signos de toxicidad.
- **Fenitoína, fenobarbital:** pueden reducir el efecto terapéutico de la furosemida por un mecanismo desconocido. Puede ser necesario aumentar la dosis.
- **Colestiramina, colestipol:** reducen significativamente la absorción de furosemida. La toma de estos medicamentos debería espaciarse 2-3 horas.
- **Anfotericina B:** debe evitarse el uso conjunto por el riesgo de ototoxicidad y nefrotoxicidad, especialmente en pacientes con insuficiencia renal.
- **Medicamentos ototoxicos:** potenciación de la ototoxicidad.
- **Medicamentos que sufran secreción tubular renal significativa** (probenecid, metotrexato ...)
- **Litio:** disminuye el aclaramiento renal de litio. Si la combinación se considera necesaria vigilar cuidadosamente los niveles de litio.

▲ Presentación

Vía	Especialidad	Composición	PVP (€)
oral	FUROSEMIDA APHAR 40MG 10 COMPRIMIDOS EFG	furosemida	1,40
oral	FUROSEMIDA APHAR 40MG 30 COMPRIMIDOS EFG	furosemida	2,28
oral	FUROSEMIDA CINFA 40MG 10 COMPRIMIDOS EFG	furosemida	1,40
oral	FUROSEMIDA CINFA 40MG 30 COMPRIMIDOS EFG	furosemida	2,28
oral	SEGURIL 40MG 10 COMPRIMIDOS	furosemida	1,58
oral	SEGURIL 40MG 30 COMPRIMIDOS	furosemida	2,58
oral	SALIDUR 25/77.6 MG 20 COMPRIMIDO	furosemida + triamtereno	2,72
oral	SALIDUR 25/77.6 MG 60 COMPRIMIDO	furosemida + triamtereno	6,03
parenteral	FUROSEMIDA G.E.S. 20MG/AMP 5 AMP 2ML SOL INY EFG	furosemida	2,15
parenteral	FUROSEMIDA INIBSA 20MG/AMP 5 AMPOLLAS 2ML EFG	furosemida	2,17
parenteral	FUROSEMIDA SALA 20MG/AMP 5 AMPOLLAS SOLUC INY EFG	furosemida	2,06
parenteral	FUROSEMIDA SANDOZ 20MG/2ML 5 AMPO 2ML SOL INY EFG	furosemida	2,15
parenteral	SEGURIL 20MG/AMPOLLA 5 AMPOLLAS 2ML SOLUCION INY	furosemida	2,95

▲ Bibliografía

- Ficha técnica Seguril® comprimidos. Septiembre 2000.
- Ficha técnica Seguril® ampollas. Septiembre 2000.