

OXICODONA

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 mu, kappa y delta. Se elimina principalmente por metabolismo hepático. Su efecto analgésico es rápido y de corta duración, alcanza el máximo en 1 hora y se mantiene durante 3-4 horas (cápsulas) o 12 horas (comprimidos).

▲ Indicaciones

Tratamiento del dolor intenso.

▲ Posología

Vía oral.

- **Cápsulas de liberación rápida:** dosis inicial 5 mg/6h.
- **Comprimidos de liberación prolongada:** dosis inicial 10-20 mg/12h. Los comprimidos deben de tragarse enteros, sin partir ni triturar.

La dosis puede aumentarse (un 25 % de la dosis diaria total) en función de la respuesta y la tolerancia hasta una dosis máxima de 400 mg/día. Para el comienzo de tratamiento puede plantearse empezar con las cápsulas y una vez ajustada la dosis sustituirlas por los comprimidos dividiendo la dosis total diaria en 2 tomas.

Para cambiar de un analgésico opioide a otro 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"
Morfina	Oral	30-60 mg	90 mg	120 mg	240 mg
	Parenteral	10-20 mg	30 mg	40 mg	80 mg
Oxicodona	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	*

▲ Contraindicaciones

- Depresión respiratoria, asma o EPOC.
- Íleo paralítico.

- Insuficiencia hepática o renal graves.

▲ Efectos adversos

- **Digestivos:** los más frecuentes son náuseas y estreñimiento (30% de pacientes). También produce vómitos, anorexia, diarrea, sequedad de boca, dispepsia y flatulencia.
- **Sistema nervioso:** somnolencia, ansiedad, confusión, depresión, insomnio y alucinaciones.
- **Respiratorios:** Disnea, broncoespasmo.
- **Otros:** prurito.

▲ Precauciones

- **Insuficiencia respiratoria:** puede producir depresión respiratoria a dosis altas.
- **Hipertrofia prostática:** los opioides pueden producir retención urinaria.
- **Hipotiroidismo:** aumenta el riesgo de depresión respiratoria y del sistema nervioso central. Se recomienda reducir la dosis.
- **Insuficiencia renal y/o hepática:** existe el riesgo de una mayor toxicidad y de coma hepático. Debe reducirse la dosis un 50% o aumentar el intervalo de dosificación.
- **Tolerancia y dependencia:** se han detectado casos de uso abusivo y su potencial adictivo puede considerarse similar a la morfina. La interrupción del tratamiento debe hacerse gradualmente para evitar síntomas de abstinencia.
- **Porfiria:** no se aconseja su uso en estos pacientes porque puede exacerbar la enfermedad.
- **Actividades especiales:** debe tenerse en cuenta el riesgo de somnolencia antes de conducir o manejar maquinaria peligrosa.
- **Embarazo:** categoría C de la FDA. Atraviesa la placenta. Se han descrito neonatos con síndrome de abstinencia en madres tratadas con opioides. No se conoce el riesgo efectivo de la oxycodona. Debe evitarse su uso.
- **Lactancia:** se excreta en la leche materna en muy baja cantidad. Evitar su uso por el riesgo de sedación y depresión respiratoria en el lactante.
- **Pediatría:** no se recomienda su uso en menores de 20 años.
- **Geriatría:** los ancianos pueden ser más sensibles a los efectos de este medicamento.

▲ Interacciones

- **Depresores del sistema nervioso central** (opioides, antipsicóticos, ansiolíticos, alcohol): puede potenciarse el efecto depresor del SNC, respiratorio e hipotensor.
- **Anticolinérgicos:** puede provocar íleo paralítico y/o retención urinaria por aumentar el riesgo de estreñimiento intenso.
- **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.
- **Ritonavir:** puede aumentar la concentración de oxycodona

▲ Sobredosificación

Puede producir excitación inicial, ansiedad, insomnio y posteriormente en ciertos casos somnolencia que progresa a estupor o coma. En la intoxicación grave puede aparecer apnea, colapso circulatorio, parada cardíaca y muerte.
En general, se lleva a cabo un tratamiento sintomático basado en el mantenimiento de la vía aérea, lavado gástrico y administración de carbón activado si se considera necesario, y administración de un antagonista opioide específico, la [Naloxona](#), por vía intravenosa a las dosis apropiadas.

▲ Lugar en la terapéutica

Opioide de segunda elección frente a la morfina.

▲ Características de la prescripción

Medicamento catalogado como Estupefaciente.

▲ Presentación

- Oxycontin (comprimidos 10, 20, 40 y 80 mg)
- Oxynorm (cápsulas 5, 10 y 20 mg), Oxynorm concentrado (solución oral 10 mg/ml).

[Aviso Legal](#)