

# SOLUCIÓN DE DEXTROSA AL 5% EN AGUA TECSOLPAR

## GLUCOSA

### USO INYECTABLE I.V.

#### SOLUCION PARENTERAL DE GRAN VOLUMEN

##### INDUSTRIA ARGENTINA VENTA BAJO RECETA

Fórmula cuali-cuantitativa

Composición centesimal:

Cada 100ml de solución estéril y libre de pirógenos contiene:

D-Glucosa Anhidra .....5,0g

En forma de D-Glucosa Monohidrato ..... 5,5g

Agua para Inyectables c.s.p .....100ml

Osmolaridad Teórica: 253 mOsm/l

pH: 3,2 – 6,5

### PRESENTACIONES

#### Envases/s Primario/s:

Envases de Polietileno o blandos de PVC o de Polipropileno para las presentaciones de 100, 250, 500 y 1000 ml (Uso I.V).

#### Envase/s Secundario/s:

Para Envases de Polietileno o blandos de PVC

Cajas de cartón corrugado conteniendo:

50 unidades x 100 ml

20 unidades x 250 ml

10 unidades x 500 ml

6 unidades x 1000 ml

Para Envases de Polipropileno

Cajas de cartón corrugado conteniendo:

50 unidades x 100 ml

25 unidades x 250 ml

15 unidades x 500 ml

8 unidades x 1000 ml

### INFORMACION TECNICA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

#### Acción Terapéutica:

Solución para nutrición parenteral destinada al aporte de agua y energía.

#### Indicaciones

La solución de Dextrosa 5% está indicada para la hidratación de mantenimiento cuando la vía oral no es utilizable y para

corregir la depleción de volumen que se acompaña de hipernatremia. En casos de deshidratación hipertónica. Ante pacientes con depleción de volumen isotónica o hipotónica, la solución de dextrosa debe combinarse con soluciones que aporten electrolitos para evitar una mayor hipotonicidad. Vehículo para la administración de medicamentos y electrolitos

#### CARACTERISTICAS FARMACOLOGICAS/PROPIEDADES.

##### Acción Farmacológica:

Aporte de agua y energía para todas las células del organismo, suministrando 3,4Kcal por gramo de glucosa monohidrato.

Disminuye las pérdidas de proteínas, promueve el depósito de glucógeno y disminuye o previene la cetosis, características de la hipoglucemia

Indicada como aporte de fluido en estados de deshidratación hipertónica. En el organismo, la glucosa será metabolizada, dejando así el agua administrada sin aporte de componentes osmóticos ni modificación de la presión osmótica.

##### Farmacocinética:

Luego de la administración intravenosa de la solución, la dextrosa se distribuye por todo el espacio extracelular. La glucosa es un monohidrato rápidamente captado y metabolizado vía ácido láctico o pirúvico, ciclo de kreb obteniendo a través de la cadena transportadora de electrones de membrana mitocondrial dióxido de carbono, agua y la consiguiente liberación de energía en las distintas células del organismo junto con agua libre que ingresa a la célula.

##### Administración y Posología:

La dosificación de solución de Dextrosa al 5% para uso intravenoso debe determinarse según diversos factores, como la edad, el peso, el estado clínico y, sobre todo, el estado de hidratación del paciente y de la condición ácido-base del mismo.

##### Vía de administración: Intravenoso – I.V

Modo de uso: Vía intravenosa, La velocidad a la que se deberá administrar dependerá de la condición clínica del paciente, siempre bajo indicación médica.

##### Contraindicaciones:

Edema por sobrecarga de fluidos.

Hiperglucemia

Ante traumatismos encefálicos no debe administrarse durante las primeras 24h de evolución.

Alteración en la tolerancia a la glucosa, incluyendo coma hiperosmolar.

Deshidratación hipotónica, si no se administran simultáneamente los electrolitos perdidos.

#### Advertencias:

La concentración de Glucosa debe ser controlada cuidadosamente en pacientes con hipertensión endocraneana.

No usar la solución si el envase se encuentra deteriorado o bien si ha expirado su fecha de vencimiento.

No usar si la solución no se presenta límpida y libre de elementos extraños.

Solo debe ser administrado bajo vigilancia médica,

Manténgase alejado de los niños.

Consérvese a temperatura entre 15°C hasta a 30 ° C.

#### Precauciones:

Se debe usar con precaución en pacientes que hayan sufrido episodios isquémicos agudos, ya que la hiperglucemia se ha relacionado con un incremento en el daño isquémico cerebral y dificultad en la recuperación.

En caso de shock y de alteraciones del equilibrio acido-base, los pacientes deberán ser tratados administrando electrolitos, antes de la administración de soluciones de glucosa. En los pacientes con déficit de sodio, la administración de soluciones sin sodio puede producir un colapso circulatorio periférico y oliguria.

Es recomendable que la glucemia se monitoree en forma regular, especialmente en pacientes diabéticos. En este caso puede ser necesario modificar los requerimientos de insulina. Así mismo, también se recomienda que se realicen regularmente controles de los electrolitos séricos y del balance de agua, ya que la administración frecuente y masiva de soluciones parenterales puede ocasionar depleciones iónicas importantes.

Durante administraciones parenterales prolongadas con glucosa se recomienda monitorear los niveles séricos de potasio a fin de evitar cuadro de hipopotasemia

La vitamina B1 es esencial para el metabolismo de la glucosa. Debe tenerse especial precaución en pacientes en riesgo de tener deficiencia de vitamina B1 (por ejemplo, alcohólicos) y, si es necesario esta deficiencia debe ser corregida en primer lugar.

No administrar sangre simultáneamente utilizando el mismo equipo de perfusión debido al riesgo de pseudoaglutinación y/o hemolisis.

Si se administra continuamente en el mismo lugar de perfusión, puede producirse tromboflebitis.

No administrar por vía intramuscular.

**Embarazo:** Bajo indicación médica: Siempre que la administración sea correcta y controlada no se esperan efectos adversos durante el embarazo ni sobre el feto

**Lactancia:** Bajo indicación médica: Siempre que la administración sea correcta y controlada no se esperan efectos adversos durante la lactancia ni sobre el lactante

**Interacciones:** Los medicamentos o aditivos pueden ser incompatibles. No se cuenta con información completa. Aquellos medicamentos conocidos como incompatibles no deben ser usados.

Los medicamentos oncológicos no deben ser administrados con soluciones contenidas en envases de PVC. Se recomienda para estos casos el uso de soluciones contenidas en envases de poliolefinas (Polietileno y/o Polipropileno)

La administración intravenosa de glucosa en pacientes tratados con insulina o antidiabéticos orales, puede disminuir su eficacia (acción antagónica).

La administración intravenosa de soluciones glucosadas en pacientes tratados con corticosteroides sistémicos con actividad glucocorticoide (cortisol), puede dar lugar a un aumento importante de los niveles plasmáticos de glucosa, debido a la acción hiperglucemiante de estos últimos. En cuanto a los corticosteroides con acción mineralocorticoide, estos deben ser administrados con precaución debido a su capacidad de retener agua y sodio.

Si la administración intravenosa de glucosa coincide con un tratamiento con glucósidos digitálicos (digoxina), se puede producir un aumento de la actividad digitálica, existiendo el riesgo de desarrollar intoxicaciones por estos medicamentos,

debido a la hipotasemia que puede provocar la administración prolongada de glucosa.

**Reacciones Adversas:**

Los posibles efectos adversos son: Alteraciones electrolíticas, Trombosis venosa, flebitis (asociados a la administración intravenosa) dificultad respiratoria durante la administración de la solución, dolor en el pecho con alteración del ritmo cardíaco, Reacciones alérgicas como urticaria, erupciones en la piel, enrojecimiento de la piel, picor, hinchazón, acumulación de líquido en los tejidos, Hiperhidratación (edemas), Fiebre, infección en el sitio de la inyección, reacción local o dolor local (asociados a la administración intravenosa)

**Sobredosificación:**

Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con un Centro de Toxicología más cercano.

**Unidad Toxicológica del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez (011) 4962-6666 / 2247**

**Centro Nacional de Intoxicaciones Policlínico Prof. A. Posadas (011) 4654-6648 / 4658-7777**

**Centro Toxicológico de la Facultad de Medicina (UBA) (011) 4961-8447**

“Conservar a temperatura ambiente entre 15° y 30° C”

“Ante cualquier duda consulte a su médico”

“Mantener este y todos los medicamentos fuera del alcance de los niños”

“Este medicamento debe ser usado exclusivamente bajo prescripción y vigilancia médica y no puede repetirse sin nueva receta médica”

**Especialidad Medicinal aprobada por el Ministerio de Salud  
Elaborado por: TECSOLPAR S.A.**

**Ruta 226 Km. 47 / Balcarce-Prov. de Bs As-Argentina**

**Director Técnico: Fca. Constanza Ricci**

**MP: 18645**

**Certificado N°: 55178**

**Ultima revisión: 04/09/2018**

