

CARLIT ^{DALLAS}

Litio carbonato

Antimaniaco

• 300 mg. x 40 comp.

FÓRMULA

Cada comprimido de Carlit® contiene:

Carbonato de Litio300 mg.

Excipientesc.s.p.

INDICACIONES

TERAPÉUTICAS

Estabilizador del Ánimo.

MECANISMO DE ACCIÓN Y DATOS FARMACOCINÉTICOS

No se conoce con precisión la forma con que actúa el litio para estabilizar el estado de ánimo, pero investigaciones recientes sugieren que tiene actividades importantes en procesos claves, en los receptores de sistemas de segundos mensajeros estimulados por adenilciclasa y fosfoinositósidos (PI) acoplados a la proteína G. Se ha demostrado que el litio, en concentraciones terapéuticas, bloquea la hidrólisis enzimática del monofosfato de inositol, lo que da como resultado alteraciones en la transducción de señal PI, lo que limita la regeneración del inositol, un precursor esencial que participa en la síntesis de PI. El litio inhibe la actividad del receptor (nucleótido de guanina) y de adenilciclasa directamente estimulada in vitro e in vivo, lo cual sugiere que atenúa el señalamiento de la adenilciclasa activada por receptor al nivel tanto de las proteínas G, que acoplan receptores a las adenilciclasa, como de la adenilciclasa misma. El litio parece interferir el señalamiento dependiente de PI, al atenuar las respuestas mediadas por la proteína cinasa C (PKC).

Esto puede conllevar alteraciones en la disposición intracelular o en los niveles de isoenzimas PKC específicas en ciertas áreas encefálicas, como el hipocampo. Se ha informado que el litio acelera la captación de noradrenalina por los sinaptosomas, lo cual favorece el recambio de serotonina encefálica e inhibe la actividad de ATPasa del calcio y (Na⁺ y K⁺) de la membrana celular. Se absorbe por vía oral en forma rápida y por completo. No se une a proteínas plasmáticas ni se metaboliza, y se elimina 95% en forma inalterada por el riñón. La eliminación es inicialmente rápida y luego, con el tratamiento prolongado, se hace más lenta. En forma activa puede reabsorberse 80% en el túbulo proximal. La velocidad de excreción disminuye con el aumento de la edad. Cuando se inicia el tratamiento la vida media es

bifásica, la concentración sérica disminuye con rapidez durante las 5 a 6 horas iniciales, seguida de una disminución más gradual durante las 24 horas siguientes. El comienzo de su acción terapéutica puede tardar de 1 a 3 semanas.

POSOLOGÍA

La dosis usual para adultos en la fase patológica es de 600 mg por vía oral, tres veces al día; para mantenimiento, 300 mg por vía oral tres o cuatro veces por día.

CONTRAINDICACIONES

Carlit® está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida al fármaco. Debe usarse con precaución en personas con enfermedad cardíaca, porque el medicamento causa cambios del ECG (incluyendo depresión de la onda T en 20-30%), bloqueo cardíaco y contracciones ventriculares prematuras, en disfunciones renales, ya que el retardo de su eliminación puede inducir toxicidad y diabetes insípida (caracterizada por sed extrema y diuresis excesiva en 30-50% de los enfermos); en casos de hipovolemia, agotamiento del Sodio o deshidratación, que aumenta los efectos del medicamento; en el hipotiroidismo por el riesgo de exacerbación de la enfermedad o formación de bocio; en pacientes con psoriasis; y en epilepsias u otros trastornos convulsivos ya que pueden inducir convulsiones.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS

Carlit® se excreta en leche materna y en algunos lactantes se han descrito signos de toxicidad, tales como hipotonía, hipotermia, cianosis y cambios en el electrocardiograma. Los ancianos necesitan, por lo general, menos dosificación, debido a que están reducidos el volumen de distribución y la velocidad de aclaramiento renal. Es potencialmente tóxico para el sistema nervioso central, incluso en concentraciones séricas dentro del rango terapéutico. Debe administrarse con precaución en presencia de enfermedad cardiovascular (puede exacerbarse), en presencia de alteraciones del sistema nervioso central (epilepsia y parkinsonismo), en casos de deshidratación severa (aumenta el riesgo de toxicidad) y cuando exista insuficiencia renal o retención urinaria. La toxicidad por litio puede aparecer con concentraciones séricas terapéuticas o cercanas a ellas. Durante la fase maníaca agu-

da el paciente puede tener una gran capacidad para tolerar el litio. Debido a que éste disminuye la reabsorción de Sodio por los túbulos renales, se recomienda un consumo de cloruro de Sodio promedio y una adecuada ingestión de líquidos (2,5 a 3 litros por día). Su administración debe ser cuidadosa en casos de bocio o hipotiroidismo ya que puede agravarlos. Antes y durante el tratamiento se recomienda hacer determinaciones de la función renal, recuento de leucocitos y electrocardiogramas. Se debe determinar litio sérico durante el tratamiento.

REACCIONES ADVERSAS Y EFECTOSCOLATERALES

SNC: temblores, letargo, cefalea, confusión, inquietud, mareo, retardo psicomotor, estupor, somnolencia, desmayos, convulsiones epileptiformes, cambios del ECG, empeoramiento del síndrome cerebral orgánico, dificultad en el habla, ataxia, debilidad muscular, incoordinación, hiperexcitabilidad, exacerbación de síntomas psicóticos. Cardiovascular: cambios reversibles en el ECG, disrritmias, hipotensión, colapso circulatorio periférico, vasculitis alérgica, edema de tobillos y muñecas, bradicardia. Tracto gastrointestinal: náuseas, vómitos, anorexia, diarrea, sequedad bucal, sed, sabor metálico.

Tracto genitourinario: poliuria, glucosuria, incontinencia, nefrotoxicidad con el uso a largo plazo, disminución de la capacidad de concentración renal. Metabólicas: hiperglucemia transitoria, bocio, hipotiroidismo, hiponatremia, aumento de peso. Dérmicas: prurito, erupción, disminución, pérdida de sensación, sequedad y adelgazamiento del pelo.

INTERACCIONES CON ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS

El uso simultáneo con anti-tiroideos, yoduro de calcio, glicerol yodado o yoduro de Potasio puede potenciar los efectos hipotiroideos de estos fármacos y del Carlit®. Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) pueden aumentar los efectos tóxicos del Carlit® por la disminución de la excreción renal del litio. El uso de diuréticos puede provocar una toxicidad severa al retrasar su excreción renal y aumentar en consecuencia las concentraciones séricas. La asociación con haloperidol (frecuente) ha producido en algunos casos toxicidad neurológica y lesión cerebral irreversible.

SOBREDOSIFICACIÓN

En la primera hora de la ingestión aguda, ocurren vómitos y diarrea (inducir el vómito en pacientes no comatosos sino es espontáneo). Cuando se ingieren 6 g, los efectos tóxicos son mínimos. La sobredosis con ingestión crónica de litio puede seguir a la alteración de la farmacocinética, interacciones medicamentosas o agotamiento de volumen o de Sodio. Puede ocurrir sedación, confusión, temblores de las manos, dolor articular, ataxia, rigidez muscular, aumento de reflejos tendinosos o profundos, cambios visuales y nistagmo. Los síntomas pueden progresar a coma, anormalidad del movimiento, temblores, convulsiones y colapso cardiovascular. El tratamiento es sintomático y de sostén, si la emesis no es factible, tratar con lavado gástrico. Vigilar el equilibrio hidrolítico, corregir el agotamiento de Sodio con solución salina normal. Si los valores séricos son mayores a 3 mEq/L, en pacientes gravemente sintomáticos que no responden a la corrección de líquidos y electrolitos y si la diuresis disminuye de manera importante, se debe proceder a dializar. Frecuentemente, después de la diálisis ocurre rebote en el suero, de los depósitos de litio en los tejidos y puede necesitar hemodiálisis prolongada o repetida. Puede ayudar la diálisis peritoneal, aunque menos eficaz.

PRESENTACIÓN

Caja conteniendo 40 comprimidos.

Venta bajo receta.

