

Propofol-Lipuro 2% B. Braun (20 mg/ml)

Propofol

EMULSIÓN PARA INFUSIÓN IV INYECTABLE

Industria Alemana
Venta bajo receta archivada
Uso Exclusivo Hospitalario

Fórmula Cualitativa:

1 ml de infusión contiene:

Propofol	20 mg
Ácido de soja	50 mg
Triglicéridos de cadena media	50 mg
Lecitina de huevo	12 mg
Glicerol	25 mg
Oleato sódico	0,3 mg
Agua para inyección	839,3 mg

Forma farmacéutica

Emulsión para inyección o infusión
Emulsión blanca lechosa de aceite en agua.

Indicaciones terapéuticas

Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun es una anestesia general intravenosa de corta acción indicada para:

- Inducción y mantenimiento de la anestesia general en adultos y niños mayores de tres años
- Sedación de pacientes ventilados mayores de 16 años en la unidad de terapia intensiva
- Sedación para procedimientos diagnósticos e intervenciones quirúrgicas, solos o en combinación con anestesia local o regional en adultos y niños mayores de tres años

Posología y forma de administración

Instrucciones generales

Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun únicamente debe ser administrado en hospitales o unidades de terapia de día adecuadamente equipadas por médicos especialistas en anestesia o en el tratamiento de pacientes en terapia intensiva. Las funciones circulatoria y pulmonar deben ser constantemente monitoreadas (p.ej., ECG, oxímetro de pulso) y los dispositivos necesarios para mantener abiertas las vías respiratorias, para la ventilación artificial y otros dispositivos de reanimación deben estar disponibles en todo momento. Para la sedación durante procedimientos diagnósticos e intervenciones quirúrgicas, Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun no debe ser administrado por la misma persona que realiza la intervención o la técnica de diagnóstico.

Propofol está contraindicado en pacientes de 16 años de edad o menores para sedación para terapia intensiva (ver Contraindicaciones). No se ha demostrado seguridad y eficacia para estos grupos de edad.

Generalmente es necesaria la administración de analgésicos de manera adicional a Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun.

Posología

Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun se administra por vía intravenosa. La dosis se ajusta individualmente en función de la respuesta del paciente.

- Anestesia general en adultos

Inducción de la anestesia general:

Para la inducción de la anestesia Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun se debe ir ajustando la dosis (20-40mg de Propofol cada 10 segundos) en función de la respuesta del paciente hasta que los signos clínicos muestren el inicio de la anestesia. En la mayoría de los adultos menores de 55 años, se requieren dosis de 1,5 a 2,5 mg de Propofol por kg peso corporal.

En pacientes que superen esta edad y en pacientes de grados ASA III y IV, especialmente aquellos con alteraciones de la función cardíaca, los requerimientos en la dosis serán menores y la dosis total de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun podrá reducirse a un mínimo de 1 mg/kg de peso corporal. En estos pacientes deben utilizarse velocidades de administración menores (20 mg cada 10 segundos).

Mantenimiento de la anestesia general:

La anestesia podrá mantenerse mediante la administración de Propofol-Lipuro 2% B. Braun mediante infusión continua. Para el mantenimiento de la anestesia mediante infusión continua la dosis necesaria suele estar entre 4-12 mg de Propofol/kg de peso corporal/h.

En pacientes ancianos, pacientes debilitados, pacientes de grados ASA III y IV y pacientes hipovolémicos podrá reducirse la dosis dependiendo de la gravedad del estado del paciente y de la técnica anestésica realizada.

- Anestesia general en niños mayores de 3 años

Inducción de la anestesia:

Para la inducción de la anestesia se debe valorar lentamente la dosis de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) en función de la respuesta del paciente hasta que los signos clínicos muestren el inicio de la anestesia. La dosis debe ajustarse en función de la edad y/o del peso corporal.

La mayoría de los pacientes mayores de 8 años necesitarán aproximadamente 2,5 mg/kg de peso corporal para la inducción de la anestesia. En niños menores a esa edad, especialmente entre 1 mes y 3 años de edad, los requerimientos de la dosis podrán ser mayores (2,5 - 4 mg/kg de peso corporal).

Mantenimiento de la anestesia general:

La anestesia podrá mantenerse utilizando Propofol-Lipuro 2% B. Braun mediante infusión para mantener la profundidad de anestesia requerida. La velocidad de administración requerida varía considerablemente según los pacientes pero las velocidades entre 9 - 15 mg/kg/h generalmente logran un nivel de anestesia satisfactorio.

Para pacientes ASA III y IV se recomiendan dosis menores (ver Advertencias especiales y precauciones de uso)

- Sedación de pacientes ventilados en la unidad de terapia intensiva

Cuando se utiliza para sedar a pacientes ventilados en condiciones de cuidados intensivos, se recomienda la administración de Propofol-Lipuro (1%; 2%) B. Braun mediante infusión continua. La velocidad de infusión debe ajustarse en función del grado de sedación deseado.

En la mayoría de los pacientes se logra una sedación satisfactoria con dosis de 0,3-4,0 mg/kg/h. (Ver Advertencias especiales y precauciones de uso)

El Propofol no está indicado para la sedación en pacientes de cuidado intensivo de 16 años o menores. (Ver Contraindicaciones)

No se recomienda la administración de Propofol mediante el sistema de Infusión Controlada Objetivo (TCI) para la sedación en la unidad de terapia intensiva.

- Sedación para procedimientos diagnósticos e intervenciones quirúrgicas en pacientes adultos

Para proporcionar sedación durante procedimientos diagnósticos e intervenciones quirúrgicas, las dosis y velocidades de administración deberán ajustarse en función de la respuesta clínica. La mayoría de los pacientes necesitará 0,5-1 mg/kg de peso corporal administrados durante 1 a 5 minutos para el inicio de la sedación. El mantenimiento de la sedación podrá lograrse aumentando progresivamente la infusión de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun hasta el nivel deseado de sedación. La mayoría de los pacientes necesitan 1,5-4,5 mg/kg de peso corporal/h. En pacientes mayores de 55 años y en pacientes de grados ASA III y IV, podrán requerirse menores dosis de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) y reducir la velocidad de administración.

De acuerdo a la dosis requerida, alternativamente puede utilizarse Propofol-Lipuro 1% B. Braun.

- Sedación para procedimientos diagnósticos e intervenciones quirúrgicas en niños mayores de 3 años.

Las dosis y velocidades de administración deberán ajustarse en función de la profundidad de sedación requerida y la respuesta clínica. La mayoría de los pacientes pediátricos necesitará 1 - 2 mg/kg de peso corporal de Propofol para el inicio de la sedación.

El mantenimiento de la sedación podrá lograrse aumentando progresivamente la infusión de Propofol-Lipuro (1%; 2%) B. Braun hasta el nivel deseado de sedación. La mayoría de los pacientes necesitan 1,5-9 mg/kg de peso corporal/h de Propofol.

En pacientes de grados ASA III y IV podrán ser necesarias dosis menores.

Forma y duración de la administración

- Forma de administración

Uso intravenoso.

Propofol-Lipuro 2% B. Braun se administra sin diluir de manera intravenosa.

Agitar los envases antes de su uso.

Antes de su utilización, se debe limpiar el cuello de la ampolla o la superficie del tapón de goma del frasco con alcohol medicinal (en pulverizador o con un algodón empapado). Una vez utilizados, los envases abiertos deben desecharse.

Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun no contiene conservantes antimicrobianos y puede favorecer el crecimiento de microorganismos. Por lo tanto, Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun debe ser extraído de forma aséptica a una jeringa estéril o a un equipo de infusión inmediatamente después de abrir la ampolla o romper el cierre del frasco. La administración debe iniciarse sin demora. Es necesario mantener la asepsia de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun y del equipo de infusión a lo largo del período de infusión.

Cualquier medicamento o fluido que se añada a una infusión de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun debe administrarse cerca de la cánula. Si se van a usar equipos de infusión con filtros, estos deben ser permeables a los lípidos. El contenido de una ampolla o de un frasco de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun y el de una jeringa que contenga Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun son de único uso en un paciente.

Infusión de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun sin diluir

Cuando se administra Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun por infusión continua, se recomienda la utilización de buretas, contadores de gotas, bombas de jeringa o bombas de infusión volumétricas para controlar la velocidad de infusión. Cualquier porción de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun remanente tras finalizar la administración, debe ser desechada.

Como establece la administración parenteral de todo tipo de emulsiones grasas, la duración de la infusión continua de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun mediante un único sistema de infusión no debe superar las 12 horas. La vía de infusión y el envase que sustituyen Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun deben ser desechados y reemplazados por otros al cabo de 12 horas como máximo.

Este medicamento no debe mezclarse con otros a excepción de aquellos mencionados en Precauciones de eliminación y manipulación.

Para reducir el dolor de la inyección inicial de Propofol-Lipuro 2% B. Braun para inducción de anestesia general, puede inyectarse lidocaina inmediatamente antes de la inyección de Propofol.

Antes de administrar relajantes musculares tipo atracurio o mivacurio luego del Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun por la misma vía intravenosa, se recomienda enjuagar y secar dicha vía.

Propofol-Lipuro (1%; 2%) puede ser usado también por Infusión Controlada a Objetivo (TCI). Dado que hay diferentes algoritmos disponibles en el mercado para recomendaciones de posología, por favor recurra al prospecto de instrucciones de uso del elaborador del equipo.

- Duración de la administración

Propofol-Lipuro (1%; 2%) B. Braun puede administrarse durante un período máximo de 7 días.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a la sustancia activa o cualquiera de los excipientes
- Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun contiene aceite de soja y no debe ser utilizado en pacientes que sean hipersensibles al mami o la soja.
- Propofol-Lipuro (1%; 2%) B. Braun no debe utilizarse en pacientes de 16 años o menores para la sedación en cuidados intensivos. (Ver Advertencias especiales y precauciones de uso)

Advertencias especiales y precauciones de uso

Propofol debe ser administrado por aquellos capacitados en anestesia (o, cuando sea apropiado, médicos entrenados en el cuidado de pacientes de Cuidados Intensivos).

Los pacientes deben estar constantemente monitoreados y las instalaciones para el mantenimiento de una vía aérea permeable, ventilación artificial, enriquecimiento de oxígeno y otros equipos de reanimación, deben estar disponibles a todo momento. Propofol no debe ser administrado por la persona que realiza el diagnóstico o procedimiento quirúrgico.

El abuso o dependencia del Propofol, mayormente por parte de profesionales del cuidado de la salud, ha sido reportado.

Como con otros anestésicos generales, la administración de Propofol sin cuidado de las vías respiratorias puede resultar en complicaciones respiratorias fatales.

Cuando se administra Propofol para sedación consciente, para procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, los pacientes deben ser continuamente monitoreados por indicios tempranos de hipotensión, obstrucción de las vías respiratorias y desaturación de oxígeno.

Como con otros agentes sedativos, cuando el Propofol se utiliza en sedación durante procedimientos operativos, pueden ocurrir movimientos espontáneos de los pacientes. Durante procedimientos que requieren inmovilidad, estos movimientos pueden ser peligrosos para el lugar de la operación.

Se necesita un tiempo adecuado previo al alta del paciente para asegurar la recuperación completa luego del uso de Propofol.

En casos aislados pueden existir fases de inconsciencia post-operatoria que pueden estar acompañadas por un incremento del tono muscular. Esto puede o no estar precedido por un período de desvelo. Aunque la conciencia vuelve espontáneamente, los pacientes inconscientes deben mantenerse bajo estrecha observación.

El deterioro inducido por Propofol generalmente no es detectable más allá de 12 hs. Los efectos del Propofol, el procedimiento, medicación concomitante, la edad y la condición del paciente deben ser considerados al aconsejar al paciente sobre:

- La conveniencia de estar acompañado al abandonar el lugar.
- El tiempo para retomar actividades de habilidad o peligro, como conducir.
- El uso de otros agentes que puedan sedar (ej. benzodiazepinas, opioides, alcohol)

Como con otros agentes anestésicos, se deben tomar precauciones en pacientes con trastornos cardíacos, respiratorios, renales o hepáticos o en pacientes hipovolémicos o debilitados (ver Posología y forma de administración).

La eliminación de Propofol es dependiente del flujo sanguíneo, por lo tanto, medicación concomitante que reduzca el rendimiento cardíaco reducirá asimismo la eliminación de Propofol.

Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun carece de actividad vagolítica y ha sido asociado a reportes de bradicardia (ocasionalmente profunda) y también de asistolia. Debe considerarse la posibilidad de administrar un agente anticolinérgico por vía intravenosa antes de la inducción o durante el mantenimiento de la anestesia, especialmente en situaciones en las que es probable que el tono vagal sea predominante o cuando se emplea Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun junto con otros agentes que probablemente produzcan bradicardia.

Cuando Propofol es administrado en pacientes epilépticos, puede haber riesgo de convulsión. Antes de administrar anestesia a un paciente epiléptico, se debe comprobar que el paciente haya recibido el tratamiento antiepiléptico.

Hay que prestar atención a los trastornos del metabolismo graso o a aquellas enfermedades que requieran un uso particularmente restrictivo de las emulsiones de lípidos.

Población pediátrica

No se recomienda el uso de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun en bebés recién nacidos ya que esa población de pacientes no ha sido plenamente investigada. Datos farmacocinéticos (ver Propiedades farmacocinéticas) indican que la eliminación está reducida considerablemente en neonatos con una variabilidad inter-individual muy alta. Puede producirse una sobredosis relativa administrando las dosis recomendadas para niños mayores cuyo resultado sería una depresión cardiovascular grave.

Propofol no debe ser utilizado en pacientes de 16 años de edad o menores para sedación en cuidados intensivos, ya que la seguridad y eficacia del Propofol para sedación en este grupo etario no ha sido demostrada (ver Contraindicaciones).

Propofol-Lipuro 2% B. Braun no está recomendado para el uso en niños menores de 3 años de edad debido a la dificultad de valorar pequeños volúmenes.

Recomendaciones relativas a la gestión de la Unidad de Terapia Intensiva

El uso de Propofol para la unidad de cuidados intensivos a sido asociado con un cuadro de alteraciones metabólicas y fallos de sistemas de órganos que pueden resultar en la muerte. Se han recibido reportes de combinaciones de los siguientes: acidosis metabólica, rhabdomiólisis, hipercalcemia, hepatomegalia, insuficiencia renal, hiperlipidemia, arritmia cardíaca, ECG de tipo Brugada (segmento ST elevado y ola T cóncava) y fallo cardíaco rápidamente progresivo, que generalmente no responde al tratamiento inotrópico de apoyo.

Combinaciones de estos han sido denominadas como "Síndrome de Perforación de Propofol". Los pacientes afectados fueron principalmente pacientes con lesiones craneales graves y niños con infecciones del tracto respiratorio que recibieron dosis en exceso a aquellas recomendadas para sedación de adultos en unidad de cuidados intensivos.

Los siguientes parecen ser los factores de mayor riesgo para el desarrollo de estos sucesos: disminución del oxígeno enviado a los tejidos; daño neurológico grave y/o septicemia; altas dosis de uno o más de los siguientes agentes farmacológicos - vasoconstrictores, esteroides, inotrópicos y/o Propofol (generalmente velocidades mayores a 4 mg/kg/h por más de 48 hs).

Los médicos deben estar atentos a estos efectos no deseados y considerar la disminución o suspensión de la dosis de Propofol cuando estos signos aparecen. Todos los agentes terapéuticos y sedativos utilizados en la unidad de cuidados intensivos, deben ser valorados para mantener una distribución de oxígeno y parámetros hemodinámicos óptimos. A los pacientes con presión intracraneal (PIC) elevada se les debe administrar el tratamiento adecuado para mantener la presión de perfusión intracraneal durante estas modificaciones del tratamiento. Se recuerda a los médicos, en lo posible, no exceder la dosis de 4 mg/kg/h.

Hay que prestar atención a los trastornos del metabolismo graso o a aquellas enfermedades que requieran un uso particularmente restrictivo de las emulsiones de lípidos.

Se recomienda que los niveles de lípidos en sangre sean monitoreados si Propofol es administrado a pacientes que se crea que están en especial riesgo de sobrecarga de grasa. La administración de Propofol se debe ajustar de manera apropiada si el monitoreo indica que la grasa no está siendo adecuadamente eliminada del cuerpo. Si los pacientes reciben otros lípidos intravenosos simultáneamente, se debe realizar una disminución en la cantidad para considerar la cantidad de infusión lipídica que forma parte de la formulación: 1 ml de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun contiene 0,1 g de grasa.

Precauciones adicionales

Debe tenerse precaución al tratar con pacientes con enfermedad mitocondrial. Estos pacientes pueden ser susceptibles a exacerbaciones de su enfermedad cuando se someten a anestesia, cirugía y terapia intensiva. Se recomienda el mantenimiento de la normotermia, provisión de carbohidratos y buena hidratación en estos pacientes. Las primeras presentaciones de exacerbación de la enfermedad mitocondrial y del "Síndrome de Perforación de Propofol" pueden ser similares.

Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun no contiene conservantes antimicrobianos y puede favorecer el crecimiento de microorganismos.

Por lo tanto, Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun, debe ser extraído de forma aséptica a una jeringa estéril o a un equipo de infusión inmediatamente después de abrir la ampolla o romper el cierre del frasco. La administración debe iniciarse sin demora. Es necesario mantener la asepsia de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun y del equipo de infusión a lo largo del período de infusión. Cualquier fluido que se añada a una infusión de Propofol debe administrarse cerca de la cánula. Si se van a usar equipos de infusión con filtros, estos deben ser permeables a los lípidos.

Propofol-Lipuro (1%; 2%) B. Braun y cualquier jeringa que contenga Propofol son de único uso en un paciente. De acuerdo con las pautas establecidas para otras emulsiones lipídicas, una infusión de Propofol no debe exceder las 12 horas. Al finalizar el procedimiento o a las 12 horas, lo que ocurra primero, tanto el depósito de Propofol y la línea de infusión deben descartarse y reemplazarse como sea adecuado.

Advertencias especiales/ Precauciones respecto a excipientes

Este medicamento contiene menos de 1 mmol (23mg) de sodio en 100 ml, es decir, es esencialmente "libre de sodio".

Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción

Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun se ha utilizado en combinación con anestesia espinal y epidural, y con comúnmente usadas premedicaciones, bloqueantes neuromusculares, agentes inhalados y analgésicos; no se han informado incompatibilidades con estos fármacos.

El empleo simultáneo de depresores del sistema nervioso central, p. ej., premedicación, agentes inhalados, y analgésicos, intensificará los efectos sedantes, anestésicos y depresores cardiorrespiratorios del Propofol.

Cuando se emplea la sedación o anestesia general conjuntamente con técnicas de anestesia regional, puede ser necesario reducir la dosis de Propofol-Lipuro (0,5%; 1%; 2%) B. Braun.

Fertilidad, embarazo y lactancia

Embarazo

No se ha establecido la seguridad de Propofol durante el embarazo. Por lo tanto, Propofol no debe utilizarse en mujeres embarazadas a menos que sea claramente necesario. Propofol atraviesa la placenta y puede ser asociado con depresión neonatal. Propofol puede, sin embargo, ser usado durante un aborto inducido.

Lactancia

Existen estudios realizados en madres que estaban amamantando en los que se demuestra que el Propofol se elimina por la leche materna en pequeñas cantidades. Por lo tanto, las madres que se encuentren amamantando deben suspender la lactancia y desechar la leche materna hasta 24 horas después de la administración de Propofol.

Fertilidad

No hay datos disponibles.

Efectos sobre la capacidad de conducir y de manejar maquinaria

Debe advertirse a los pacientes que el rendimiento en tareas especializadas, como conducir u operar maquinaria puede estar alterado por un tiempo luego del uso del Propofol.

El deterioro inducido por Propofol generalmente no es detectable luego de las 12 hs. (ver Advertencias especiales y precauciones de uso)

Reacciones adversas

La inducción y mantenimiento de la anestesia o sedación con Propofol es generalmente suave con mínima evidencia de excitación. Las reacciones adversas más comúnmente reportadas son aquellas farmacológicamente predecibles para agentes anestésicos/sedativos, como la hipotensión. Estas reacciones dependen de la dosis de Propofol administrada pero también del tipo de medicación previa y de otros medicamentos concomitantes. La naturaleza, gravedad e incidencia de los efectos adversos observados en pacientes recibiendo Propofol pueden estar relacionadas con la condición de los mismos, y con los procedimientos quirúrgicos o terapéuticos que se están llevando a cabo.

B | BRAUN

