



Pertenece al grupo de fármacos inhibidores de la anhidrasa carbónica. Elevado poder diurético. Posee efecto sinérgico con otros diuréticos.

## **USO CLÍNICO**

- Glaucoma crónico simple (de ángulo abierto), glaucoma secundario, tratamiento preoperatorio de glaucoma agudo de ángulo estrecho (**A**).
- Como diurético: reducción de edemas producidos por insuficiencia cardíaca congestiva, medicamentos o retención hidrosalina (**A**).
- Epilepsia tipo pequeño mal. Asociada con otros fármacos específicos, se puede utilizar en otros tipos de epilepsia que no responden al tratamiento (**A**).
- Alcalosis metabólica (**E: off-label**).
- Mal de altura (**E: off-label**).

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

- Diurético: 5 mg/kg, una vez al día por la mañana.
- Glaucoma y epilepsia: 8-30 mg/kg en dosis separadas cada 6-8 h hasta una dosis máxima diaria de 1000 mg.
- Alcalosis metabólica: 5 mg/kg/dosis, una vez al día para tres dosis.
- Mal de altura:
  - Prevención: 2,5 mg/kg/dosis, cada 12 h comenzando ya sea el día anterior (preferido) o el día del ascenso y puede suspenderse después de permanecer en la misma elevación durante 2 a 3 días o si se inició el descenso; dosis máxima: 125 mg/dosis. No se recomienda la profilaxis en niños, excepto en la rara circunstancia de un ascenso rápido e inevitable o en niños con susceptibilidad previa conocida al mal agudo de montaña.
  - Tratamiento: 2,5 mg/kg/dosis, cada 8 a 12 h; dosis máxima: 250 mg/dosis. Nota: en el edema cerebral de gran altitud, la dexametasona es el tratamiento principal; sin embargo, la acetazolamida se puede utilizar de forma complementaria con la misma dosis de tratamiento.

## **CONTRAINDICACIONES**

- Hipersensibilidad a acetazolamida o sulfamidas.
- Insuficiencia renal grave e insuficiencia hepática grave.
- Acidosis hiperclorémica.
- Insuficiencia suprarrenal.
- Hiponatremia o hipopotasemia avanzadas.
- Cirrosis y riesgo elevado de encefalopatía.

## **PRECAUCIONES**

- A largo plazo puede producir acidosis. Vigilar en obstrucción pulmonar o enfisema.
- No está recomendado a largo plazo en el tratamiento del glaucoma de ángulo estrecho porque puede enmascarar la progresión de la enfermedad.
- Utilizado como diurético, se debe vigilar a los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva, cirrosis o disfunción hepática. Evitar la hipopotasemia en estos casos.
- Se recomienda realizar estudios hematológicos periódicos en tratamientos prolongados.
- Se debe retirar el fármaco si aparecen discrasias sanguíneas, erupciones cutáneas o hipoacusia.
- Se han notificado casos de ideación suicida en pacientes tratados con antiepilépticos en varias indicaciones; los datos disponibles no permiten excluir un aumento de riesgo con el uso de acetazolamida, por tanto, se recomienda vigilar la posible aparición de signos que indiquen ideación suicida.

## **EFECTOS SECUNDARIOS**

Son **poco frecuentes a corto plazo**. Sobre todo pueden aparecer poliuria, parestesias y anorexia. Ocasionalmente, somnolencia y confusión transitoria, que ceden tras la retirada del tratamiento. También se han descrito urticaria, melena, hematuria, glucosuria, insuficiencia hepática, parálisis flácida, convulsiones, fiebre, discrasias sanguíneas, erupciones cutáneas, cristaluria o lesiones renales.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

- Potencia la acción de antagonistas de ácido fólico, anticoagulantes orales y antidiabéticos orales.
- Glucósidos cardíacos: puede ser necesario un ajuste de la dosis cuando se administra acetazolamida con glucósidos cardíacos.
- El uso concomitante con aspirina puede originar una severa acidosis. Vigilar.
- Aumento de los niveles séricos de fenitoína; con casos aislados de disminución de niveles de primidona e incremento de la carbamazepina.
- Puede originar aumento de los niveles séricos de ciclosporina.
- El uso concomitante con bicarbonato sódico incrementa el riesgo de formación de cálculos renales.
- Topiramato: su uso y el de la acetazolamida simultáneamente puede crear un medio fisiológico que aumente el riesgo de formación de cálculos renales asociados al empleo del topiramato.
- Eritromicina: la acetazolamida puede potenciar efecto del antibiótico, debido a la alcalinidad de la orina.
- Sales de litio (carbonato de litio): la acetazolamida aumenta la excreción de litio, lo que disminuye los niveles de este en sangre y, en consecuencia, provoca una inhibición del efecto antimaniaco.

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Excipientes:** sulfato de calcio dihidrato, carboximetilalmidón de sodio tipo A, talco, povidona.

**Presentaciones comerciales:** las presentaciones disponibles en España pueden consultarse en línea en el Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS (CIMA),

---

<http://www.aemps.gob.es/cima>, y en <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum> en el enlace “Presentaciones” correspondiente a cada ficha.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Fichas técnicas del Centro de Información *online* de Medicamentos de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (CIMA) [en línea]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>.
- Vademecum. Guía Vademecum Internacional 2014 [en línea] [consultado el 20/01/2015]. Disponible en: <http://www.vademecum.es>.

**Fecha de actualización:** diciembre de 2020.

**La información disponible en cada una de las fichas del Pediamécum ha sido revisada por el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría y se sustenta en la bibliografía citada. Estas fichas no deben sustituir en ningún caso a las aprobadas para cada medicamento por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).**