



Se trata de un principio activo presente junto a otros en distintas presentaciones, bien como laxante o bien como soluciones destinadas a la reposición de líquidos. Laxante osmótico administrable por vía oral o por vía rectal; la hipertonicidad de las soluciones atrae agua hacia la luz intestinal, con la consiguiente fluidificación y desprendimiento de la mucosa cólica de las materias fecales. También se utiliza como suplemento de fosfato de administración oral o intravenosa.

## **USO CLÍNICO**

- Tratamiento a corto plazo del estreñimiento (**E: off-label**).
- Indicado para realizar la evacuación intestinal antes de operaciones quirúrgicas o como preparación del colon antes de exámenes radiológicos o endoscópicos (**E: off-label**).
- Tratamiento y prevención de la hipofosfatemia (**A**).
- Fuente de fosfato en volúmenes elevados de fluidos intravenosos (**A**).

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

Por vía rectal:

- No administrar a niños menores de 2 años.
- Niños mayores de 2 años: 5 ml/kg 1-2 veces al día.

Por vía oral:

- No hay datos disponibles en niños, para adultos, como laxante: 7,5-10 gramos disueltos en al menos 250 ml de agua.

Por vía intravenosa:

Hipofosfatemia: dosis inicial: 0,1-0,2 mmol/kg/dosis intravenosa durante 6 h, ritmo máximo de infusión 0,2 mmol/kg/h.

Dosis de mantenimiento: 0,4-1,4 mmol/kg/día, intravenosa.

Mantenimiento en nutrición parenteral:

- Niños = 50 kg: 0.5 a 2 mmol/kg/día de fosfato.
- Niños >50 kg y adolescentes 10-40 mmol/día.

**Insuficiencia hepática** (datos de adultos): no es necesario ajuste de dosis.

**Insuficiencia renal** (datos de adultos): se administrará con precaución a pacientes con insuficiencia renal leve y solo bajo prescripción facultativa, estando contraindicado su uso en pacientes con insuficiencia renal grave o moderada.

## **CONTRAINDICACIONES**

- Hipersensibilidad a los principios activos o a cualquiera de los componentes del producto.
- Sospecha de oclusión intestinal.
- Megacolon congénito o adquirido.
- Ano imperforado.
- Ileostomía.
- Íleo paralítico.
- Estenosis anorrectal.
- Insuficiencia renal grave o moderada.
- Insuficiencia cardiaca congestiva.
- Síntomas de apendicitis o perforación intestinal.
- Hemorragia rectal sin diagnosticar.
- Hipertensión arterial no controlada.
- Deshidratación y en general en todos los casos donde la capacidad de absorción está aumentada o la de eliminación disminuida.

## **PRECAUCIONES**

- En niños mayores de 2 años, los datos son limitados. Utilizar con cuidado, ya que la posibilidad de absorción de grandes cantidades de fosfato podría dar lugar a la aparición de convulsiones e hipocalcemia.
- En caso de sospecha de trastornos electrolíticos y en pacientes susceptibles de sufrir hiperfosfatemia debe realizarse un control analítico de los niveles de electrolitos de forma previa y posteriormente a la administración del preparado.
- No se recomienda el uso repetido y prolongado de enema Casen ya que puede producir habituación. En ningún caso debe utilizarse más de seis días seguidos o si los síntomas empeoran o persisten. Existe riesgo de abuso en pacientes con bulimia nerviosa.
- Si hay sangrado rectal o fracaso en la evaluación intestinal, interrumpir la administración y valorar la situación del paciente.
- Advertencia sobre excipientes: por contener parahidroxibenzoato de metilo y sal de sodio (E-219), puede provocar reacciones alérgicas (posiblemente retardadas).

## **EFECTOS SECUNDARIOS**

La reacción adversa más frecuente es la hiperfosfatemia transitoria.

Efectos secundarios gastrointestinales: distensión abdominal, dolor abdominal y náuseas.

Para el resto, consultar la ficha técnica.

Un estudio de fase IV, prospectivo y abierto, evaluó la seguridad y tolerabilidad de una dosis única de 5 ml/kg de enema Casen hasta 140 ml como tratamiento del estreñimiento en pacientes pediátricos sin comorbilidades relevantes. Solo el 10,1% de los pacientes presentaron algunos de los acontecimientos adversos predefinidos 7 casos de dolor abdominal que estaba asociado con vómitos en un caso, un caso de vómitos y un caso de fiebre. No se observaron síntomas clínicos relevantes.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

- Usar con precaución en pacientes en tratamiento con bloqueadores de los canales de calcio, diuréticos u otras medicaciones que puedan afectar a los niveles de electrolitos, pudiendo producir hipocalcemia, hiperfosfatemia, hipernatremia, hipopotasemia y acidosis.
- Administrar con precaución con antiinflamatorios no esteroideos (AINE): pueden aumentar el riesgo de nefropatía por fosfato.
- No administrar por vía oral concomitantemente con antiácidos que contengan aluminio o magnesio o con sucralfato, ya que estos actúan como quelantes de fósforo.

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

Conservar a temperatura ambiente.

Las sales de fosfato pueden precipitar si se mezclan con sales de calcio.

Al añadirlo a una nutrición parenteral, su solubilidad mejora con los aminoácidos.

**Excipientes** (enema): cloruro de benzalconio, edetato disódico y agua purificada.

**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>.

**Fórmula magistral:** fosfato monosódico oral: sobres de 1 gramo y 7,5 gramos y fosfato monosódico ampollas 10 ml 1M (fórmula magistral).

Las presentaciones Fosfosoda, Fosfoevac y Fosiainco (frascos 45 ml) están contraindicadas en niños.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Fichas técnicas del Centro de Información *online* de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [consultado el 20/12/2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>
- American Pharmacists Association (ed.). Pediatric and Neonatal Dosage Handbook. 18.<sup>a</sup> edición. Hudson (OH): Lexi Comp; 2010.
- British Medical Association, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, Royal College of Paediatrics and Child Health and Neonatal and Paediatric Pharmacists Group. BNF for children 2010-11. Basingstoke (UK): BMJ Group, Pharmaceutical Press and RCPCH; 2011.
- Micromedex Healthcare® Series [base de datos en Internet]. Greenwood Village, Colorado: Thomson Micromedex Drugdex® System. 1974-2012. Disponible en: [www.thomsonhc.com/home/dispatch](http://www.thomsonhc.com/home/dispatch)
- Sodium Phosphates. En Pediatrics Lexi-Drugs Online [Base de datos de internet] Hudson (OH): Lexicomp [consultado el 20/12/2021].
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado el 20/12/2020]. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)

- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 17.<sup>a</sup> edición. España: Adis; 2012.

**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).**