



Es un agente antimuscarínico que evita la respuesta del músculo del iris y del cuerpo ciliar a la estimulación colinérgica. Se utiliza como midriático y ciclopléjico y es el agente que posee la mayor potencia y duración (7-14 días) del efecto. Inicio de acción en midriasis, 1 hora; en cicloplejia, 2 horas, persistiendo la alteración de la acomodación hasta 6 días; en el caso de la midriasis, hasta 10 días después.

## **USO CLÍNICO**

### **Con finalidad terapéutica:**

- Procesos inflamatorios agudos del tracto uveal anterior, iritis e iridociclitis.
- Procesos ulcerosos de la córnea, úlceras supuradas con hipopión y espasmos de acomodación.
- Posoperatorio de la extracción extra- o intracapsular del cristalino cuando se requiera un efecto parasimpaticolítico.

**Con finalidad diagnóstica:** para examen de refracción ocular cuando se requiera un efecto midriático o ciclopléjico.

Según ficha técnica, su uso está autorizado en niños >12 años (**A**). Se usa en niños a partir de de 1 año de edad (**E: off-label**).

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

Niños >12 años:

- Finalidad terapéutica: 1 gota, 3 veces al día.
- Para el examen de refracción, se instilarán 1 o 2 gotas en cada ojo 2 veces al día, de 1 a 3 días antes de la exploración.

Niños  $\geq$ 1 año:

- En estudio de refracción en niños  $\geq$ 1 año: 1 gota 2 veces al día, 1-2 días antes del examen.
- En uveítis/iritis: 1 gota hasta 3 veces al día.

Administración tópica oftálmica. Después de la instilación es recomendable ocluir el conducto nasolagrimal o cerrar suavemente los ojos. Si se emplea más de un medicamento por vía oftálmica, las aplicaciones de los medicamentos deben espaciarse al menos 5 minutos.

## **CONTRAINDICACIONES**

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.
- Glaucoma de ángulo estrecho o ángulo estrecho sin glaucoma previo a iridectomía total.

## **PRECAUCIONES**

- En niños <12 años se pueden producir reacciones adversas sistémicas graves.
- Los niños prematuros, los lactantes, los niños pequeños o aquellos con síndrome de Down, parálisis espástica o lesión cerebral son especialmente sensibles a trastornos del sistema nervioso central así como a toxicidad gastrointestinal y cardiopulmonar debidos a absorción sistémica de atropina.
- Usar con extrema precaución en caso de niños de 12 años y mayores con síndrome de Down, parálisis espástica o lesión cerebral.
- Los niños de piel clara y ojos azules pueden presentar respuesta aumentada o mayor sensibilidad a reacciones adversas.
- Debe avisarse a los padres que eviten que el colirio entre en contacto con la boca o mejillas de los niños y que se laven sus manos y las manos o mejillas de los niños después de la instilación.
- La compresión del saco y conducto lacrimal 2-3 minutos puede limitar la absorción sistémica.
- En caso de uso como agente diagnóstico, se debe tener en cuenta la profundidad de la cámara anterior, ya que la midriasis, aunque de manera excepcional, puede precipitar un glaucoma agudo de ángulo estrecho.
- Vigilar en pacientes con presión intraocular aumentada.

## **EFECTOS SECUNDARIOS**

No está documentada la frecuencia de los efectos adversos.

- **De relevancia clínica:** en pacientes pediátricos se ha relacionado el uso de este medicamento con reacciones psicóticas y cambios de conducta. Las reacciones del sistema nervioso central se manifiestan de forma similar a las mencionadas anteriormente. Este medicamento puede causar hiperpirexia en niños.
- Los efectos adversos generales de los antimuscarínicos son estreñimiento, bradicardia transitoria (seguida de taquicardia, palpitaciones y arritmias), reducción de la secreción bronquial, urgencia miccional y retención urinaria, sequedad de boca, rubefacción y sequedad cutánea.
- Ocasionalmente aparecen confusión (especialmente de los pacientes ancianos), náuseas, vómitos y mareos; en muy pocas ocasiones puede producirse glaucoma de ángulo estrecho.
- Además de estos efectos por absorción sistémica (efectos atropínicos), la aplicación tópica oftalmológica puede originar fotofobia, por tanto se recomienda protección mientras las pupilas se encuentran dilatadas.
- En caso de uso prolongado pueden originar irritación ocular, hiperemia, edema, conjuntivitis y aumento de la presión intraocular, especialmente en pacientes con glaucoma de ángulo cerrado.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

Los efectos de la atropina pueden incrementarse por el uso concomitante con otros medicamentos que tienen propiedades antimuscarínicas, como amantadina, algunos antihistámicos, antipsicóticos como la fenotiazina y antidepresivos tricíclicos. El uso concomitante de dos o más de estos fármacos puede aumentar los efectos adversos como la sequedad de boca, la retención urinaria y el estreñimiento.

---

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Excipientes:** parahidroxibenzoato de metilo (E 218) y parahidroxibenzoato de propilo (E 216).

**Conservación:** temperatura ambiente. Desechar 4 semanas después de la primera apertura del envase.

## **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 09/11/2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>
- Guía de Prescripción Terapéutica. Información de medicamentos autorizados en España [consultado el 22/02/2015]. Disponible en: [www.imedicinas.com/GPTage/Home.php](http://www.imedicinas.com/GPTage/Home.php)
- SPC Atropine eye drops. Electronic medicines compendium [consultado el 11/11/2015]. Disponible en: [www.medicines.org.uk/emc/medicine/29117](http://www.medicines.org.uk/emc/medicine/29117)
- UpToDate [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2020 [consultado el 09/11/2020]. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 16.ª edición. España: Adis; 2011.

**Fecha de actualización:** noviembre 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 de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).**