



La vitamina B₃, niacina, ácido nicotínico o vitamina PP, es una vitamina hidrosoluble, que actúa en el metabolismo celular como grupo prostético de coenzimas o precursora de ellas. Sus derivados, NADH y NAD⁺, y NADPH y NADP⁺, son esenciales en el metabolismo energético de la célula y en la reparación del ADN. En este grupo también se a la correspondiente amida del ácido nicotínico, la nicotinamida o niacinamida. La ingesta de altas dosis de niacina produce un bloqueo o disminución de la lipólisis en el tejido adiposo, alterando así los niveles de lípidos en sangre. La niacina es usada en el tratamiento de la hiperlipidemia, debido a que reduce las lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL).

USO CLÍNICO

Suplemento nutricional para uso en estados deficitarios de vitaminas (por ejemplo, pelagra), así como en situaciones de dietas inadecuadas, de adelgazamiento, vegetarianas u otras; falta de apetito y convalecencia, situaciones carenciales (**A**). En función del complejo polivitamínico empleado y la formulación (solución oral, perfusión intravenosa...) la edad con indicación autorizada varía, encontrando preparados para administración a partir de los 2 años.

Tratamiento de hiperlipidemias en pacientes que no responden a la monoterapia en combinación con lovastatina o quelantes de sales biliares (**E: off-label**).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

RDA (ingesta diaria recomendada):

- De 0 a 0,5 años 5 mg/día.
- De 0,5 a 1 año 6 mg/día.
- De 1 a 3 años 9 mg/día.
- De 4 a 6 años 12 mg/día.
- De 7 a 10 años 13 mg/día.

Hombres:

- De 11 a 14 años 17 mg/día.
- De 15 a 18 años 20 mg/día.

Mujeres:

- De 11 a 24 años 15 mg/día.

Tratamiento de la pelagra:

La dosis habitual depende del complejo polivitamínico empleado, en la mayoría la dosis habitual es de 1 comprimido al día.

Gotas orales:

- Niños de 2 a 6 años: 10 gotas al día, pudiéndose repartir en dos tomas, una preferiblemente por

la mañana con el desayuno y la otra durante la comida.

- Niños mayores de 6 años y adultos: 18 gotas al día, preferiblemente por la mañana con el desayuno.
- No tomar de forma continuada durante más de 15-30 días.

Si los síntomas empeoran o persisten después de 15-30 días de tratamiento, se debe reevaluar el estado clínico.

Tratamiento de la hiperlipidemia:

No se recomienda el uso sistemático de nicotinamida en niños y adolescentes por la escasa información disponible sobre seguridad y eficacia.

Se han descrito en la bibliografía dosis de 100-250 mg/día dividido en 3 tomas junto con alimentos; aumentar semanalmente en 100 mg/día o cada 2-3 semanas en 250 mg/día según tolerancia individual. Dosis máxima: 10 mg/kg/día.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a la niacina, enfermedad hepática grave, úlcera péptica, hipotensión.

PRECAUCIONES

- Su administración puede elevar los niveles de ácido úrico por lo que no se recomienda administrar a pacientes con gota.
- Administrar con precaución a pacientes con enfermedades de la vesícula biliar, diabetes, isquemia miocárdica o insuficiencia renal.
- Puede alargar el tiempo de protrombina, monitorizar coagulación.

EFECTOS SECUNDARIOS

No hay información relativa a pacientes pediátricos. La información disponible es relativa a adultos.

- Rubor, hipotensión, taquicardia, reacciones vasovagales, arritmia, edema.
- Sensación vertiginosa, cefaleas, insomnio.
- Prurito, acantosis nigricans (reversible), xerodermia, exantema, urticaria.
- Náuseas, vómitos, pirosis, diarrea, anorexia.
- Hiperuricemia, hiperglucemia.
- Alteraciones de la función hepática.
- Astenia, mialgias.
- Visión borrosa.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

Inhibe los efectos uricosúricos del probenecid y la sulfinpirazona. Puede incrementar el efecto vasodilatador e hipotensión postural asociado a fármacos hipotensores. Su uso junto a inhibidores de la HMG-CoA reductasa puede provocar rabdomiólisis y miopatías.

DATOS FARMACÉUTICOS

Asociación con otras vitaminas. En España no está comercializado de manera independiente.

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>.

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 en diciembre de 2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>
- American Academy of Pediatrics. Committee of Nutrition. Cholesterol in children. *Pediatrics*. 1998;10:141-7.
- American Pharmacists Association (ed.). *Pediatric and Neonatal Dosage Handbook*. 18.ª edición. Hudson (OH): Lexi Comp; 2010.
- Lexi-Comp. *Manual de Prescripción pediátrica* Intersistemas S.A. 11.ª ed. México DF; 2005.
- Micromedex Healthcare® Series [base de datos en Internet]. Greenwood Village, Colorado: Thomson Micromedex Drugdex® System. 1974-2012. Disponible en: www.thomsonhc.com/home/dispatch
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado el 11/12/2020]. Disponible en: www.uptodate.com
- Villa LF (ed.). *Medimecum*, guía de terapia farmacológica. 16.ª edición. España: Adis; 2011.

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).