



Antiepiléptico que ejerce su acción inhibiendo los canales de calcio tipo T en neuronas talámicas.

## **USO CLÍNICO**

Crisis de ausencia (**A**). Antiepiléptico de primera elección.

Puede usarse en crisis mioclónicas. También se ha utilizado en las ausencias atípicas, y en crisis atónicas y tónicas (**E**: *off-label*).

No tiene acción en las crisis tónico-clónicas generalizadas ni en las crisis parciales.

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

- <6 años: dosis inicial de 15 mg/kg/día repartido en dos dosis (máximo 250 mg/dosis); y aumentar cada 4-7 días hasta 15-40mg/kg/día (máximo 1500 mg/día).
- >6 años: dosis de inicio 500 mg/día repartido en dos dosis, aumentar 250 mg/día cada 4-7 días hasta 20-40 mg/kg/día (máximo 1500 mg/día).
- Concentración plasmática para la respuesta óptima: 40-100 mg/L (300-700 µmol/l). Niveles tóxicos >150 mg/dl (>1000 µmol/l).

Administrar con comida o leche para disminuir los posibles efectos gastrointestinales.

## **CONTRAINDICACIONES**

Hipersensibilidad a succinimidas o sus componentes.

## **PRECAUCIONES**

- Miastenia *gravis* y porfiria.
- Evitar la retirada brusca.
- En insuficiencia hepática e insuficiencia renal: aunque no es necesario ajustar la dosis, vigilar.
- Puede aumentar las convulsiones tónico-clónicas cuando se usa solo en pacientes con trastornos convulsivos mixtos.

## **EFFECTOS SECUNDARIOS**

- Dosis dependiente: náuseas, vómitos, sedación, mareo y somnolencia (generalmente se desarrolla tolerancia).
- Idiosincrásicos: leucopenia, pancitopenia, urticaria, dermatitis exfoliativa, lupus eritematoso, alteraciones de la personalidad, hepatitis.

- Frecuentes: trastornos digestivos (náuseas, vómitos, dolor abdominal y anorexia). Menos frecuentes: cefalea, fatiga, somnolencia, mareos, hipo, ataxia, euforia leve.
- Raros: tumefacción lingual, trastornos del sueño, terrores nocturnos, depresión, psicosis, fotofobia, discinesia, aumento de la libido, sangrado vaginal, miopía, hipertrofia gingival y erupción.

También se ha notificado hiperactividad, trastornos hemáticos, como leucopenia y anemia aplásica (se precisan hemogramas si hay signos de infección) y síndrome de Stevens-Johnson.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

En general, los inductores del CYP3A4 pueden reducir las concentraciones de etosuximida, y los inhibidores del CYP3A4 pueden aumentarlas:

- Antibióticos: la isoniazida inhibe el metabolismo de la etosuximida, de modo que aumenta su concentración plasmática y riesgo de toxicidad. Clofazimina.
- Antidepresivos: el efecto anticonvulsivante de los antiepilépticos posiblemente es antagonizado por los inhibidores de la monoaminoxidasa (MAO), antidepresivos tricíclicos e ISRS, como consecuencia se produce una disminución del umbral convulsivo.
- Antiepilépticos: la concentración plasmática de etosuximida disminuye si se utiliza junto con carbamazepina, primidona, fenitoína y ácido valproico. Por otro lado, la etosuximida también puede aumentar los niveles de fenitoína.
- Antipalúdicos: hay posibilidad de aumentar el riesgo de convulsiones cuando se administra etosuximida junto con cloroquina y hidroxicloroquina.
- Su efecto anticonvulsivante es antagonizado por la mefloquina.
- Antipsicóticos: éstos antagonizan el efecto anticonvulsivante (disminución del umbral convulsivo).
- Barbitúricos: el fenobarbital posiblemente reduzca la concentración plasmática de etosuximida.
- Anfetaminas: pueden disminuir las concentraciones de etosuximida.
- Cobicistat: puede aumentar las concentraciones de etosuximida.
- Hidroxizina, perampanel y zolpidem: la administración conjunta con etosuximida puede aumentar los efectos depresores del SNC.

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Presentaciones comerciales:** las presentaciones disponibles en España pueden consultarse online 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.

No está disponible en España, puede solicitarse como medicamento de uso extranjero.

## **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 noviembre de 2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima>
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters

Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado en noviembre de 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 del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).**