



La asparaginasa es una enzima proteica que degrada la asparagina mediante hidrólisis. La asparagina es uno de los constituyentes básicos de las proteínas celulares. Las células leucémicas no pueden sintetizar endógenamente la asparagina, dependen de una fuente exógena para sobrevivir. Al ser hidrolizada por la asparaginasa, esta carencia tiene como resultado la destrucción de las células incapaces de sintetizar la asparagina.

## **USO CLÍNICO**

Se trata de un medicamento extranjero (**E**), que se importa para las indicaciones autorizadas en el país de origen.

- Leucemia linfoblástica aguda (**E**).
- Linfomas no Hodgkin (**E**).

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

Administración intramuscular (vía de elección). No administrar más de 2 ml en el mismo punto de inyección.

- L-asparaginasa procedente de *E. coli*: 500-1000 UI/kg/día.
- Las dosis se refieren a protocolos específicos que deben ser consultados.
- También puede administrarse por vía intravenosa o subcutánea (preferiblemente una de las presentaciones, pues la otra presenta una alta probabilidad de precipitación en caso de dilución). Consultar ficha técnica para una información más detallada.

## **CONTRAINDICACIONES**

Hipersensibilidad al principio activo o algunos de los excipientes, insuficiencia hepática, pancreatitis, trombosis, coagulopatía, diabetes.

## **PRECAUCIONES**

Consultar ficha técnica para una información más detallada (pueden variar según la especialidad utilizada).

- Para los regímenes de reinducción, debe administrarse premedicación a base de corticoides durante 24-48 h para evitar la aparición de reacciones adversas.
- Deben realizarse pruebas de coagulación sanguínea antes del tratamiento y antes de cada inyección.
- En caso de insuficiencia renal, no es necesario ajuste.
- En caso de insuficiencia hepática, no es necesario ajuste, pero se debe vigilar en pacientes con insuficiencia hepática, puesto que puede producir un empeoramiento de la función hepática.

## **EFFECTOS SECUNDARIOS**

- No hay datos específicos en niños.
- La hipersensibilidad es la reacción adversa más frecuente.
- Consultar ficha técnica para una información más detallada.
- No existe un antídoto conocido para administrar en caso de sobredosis.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

- Con ciclofosfamida, mercaptopurina, vincristina y prednisona (aumento de la toxicidad); no puede administrarse conjuntamente o justo antes de vincristina; metotrexato (disminución de su efecto).
- Anticoagulantes orales (potenciación del efecto).
- Tiroxina (descenso en la concentración sérica de tiroxina).
- Vacuna contra la fiebre amarilla.
- Vacunas vivas atenuadas.
- Fenitoína, fosfenitoína.
- Inmunosupresores (ciclosporina, tacrolimus, sirolimus).

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Excipientes:** pueden variar en función de la especialidad farmacéutica. Consultar ficha técnica.

**Conservación:** conservar entre 2-8 °C.

**Periodo de validez y compatibilidad:** pueden variar en función de la especialidad farmacéutica. Consultar fichas técnicas.

**Presentaciones comerciales:** medicamento extranjero, no comercializado en España.

Kidrolase® 10000 UI polvo y disolvente para solución inyectable c/10.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Ficha técnica de Kidrolase®. Gestión de Medicamentos en situaciones especiales [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [consultado el 19/04/2021]. Disponible en: <https://mse-piloto-info.aemps.es/mse>
- 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)
- UpToDate (Pediatric drug information). [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2012 [consultado el 19/04/2021]. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)

**Fecha de actualización:** abril de 2021.

**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).**