



Antiparasitario derivado de las artemisininas. De mecanismo desconocido, tiene actividad esquizonticida potente y gametocitocida, con actividad frente a *Plasmodium falciparum* multirresistente y *Plasmodium vivax* resistente a cloroquina.

USO CLÍNICO

- **Vía parenteral (intravenosa o intramuscular):** malaria con criterios de gravedad (primera elección, por vía parenteral). Se puede adquirir como medicamento extranjero.
- **Vía oral:** malaria por *Plasmodium falciparum* multirresistente y *Plasmodium vivax* resistente a cloroquina. Actualmente no se puede conseguir como medicamento nacional ni extranjero.

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Vía parenteral:

- **Más de 20 kg:** 2,4 mg/kg por vía intramuscular o intravenosa, seguido de las mismas dosis a las 12 y a las 24 h y posteriormente, cada 24 h si es necesario hasta que el paciente mejore (parasitemia <1%) y se pueda iniciar el tratamiento oral.
- **Menos de 20 kg:** 3 mg/kg por vía intravenosa, seguido de las mismas dosis a las 12 y a las 24 h y posteriormente, cada 24 h si es necesario hasta que el paciente mejore (parasitemia <1%) y se pueda iniciar el tratamiento oral.
- Duración máxima del tratamiento por vía parenteral: 7 días.
- Siempre deben administrarse un mínimo de 3 dosis por vía intravenosa, aunque el paciente tolere medicación oral antes. Se debe completar siempre el ciclo de tratamiento con una formulación oral: preferentemente con una de las combinaciones con artemisininas orales o, como alternativa, con atovacuona/proguanil.

Preparación de la dosis:

- El polvo del vial de artesunato se debe disolver con el disolvente (1 ml de bicarbonato sódico 5%) que se adjunta al medicamento.
- Para la administración intravenosa: añadir 5 ml de glucosa 5% o suero fisiológico al 0,9% para obtener una solución de artesunato 10 mg/ml. Velocidad de administración: 3-4 ml/min.
- Para la administración intramuscular: añadir 2 ml de glucosa 5% o suero fisiológico 0,9% para obtener una solución de artesunato 20 mg/ml.

Vía oral:

4 mg/kg/día (una vez al día) durante 3 días; completando el tratamiento con otros antipalúdicos orales (mefloquina, pirimetamina/sulfadoxina).

CONTRAINDICACIONES

Contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a artesunato o a otras artemisininas.

PRECAUCIONES

Todos los pacientes tratados por malaria grave con artesunato intravenoso deben ser monitorizados semanalmente hasta 4 semanas después del tratamiento, para descartar anemia hemolítica (estudiar hemoglobina, reticulocitos, haptoglobina, LDH y bilirrubina).

EFFECTOS SECUNDARIOS

- Frecuentes: cefaleas, *tinnitus*, náuseas, vómitos, dolor abdominal, prurito, fiebre, bradicardia, alteraciones electrocardiográficas (bloqueo auriculoventricular de primer grado transitorio, alargamiento del QT), neutropenia.
- Muy poco frecuentes: diátesis hemorrágica y hemólisis.
- Muy raras: neurotoxicidad con dosis altas.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

Antagonismo con pirimetamina, sulfonas, sulfonamidas y proguanil.

DATOS FARMACÉUTICOS

Excipientes: consultar ficha técnica del medicamento.

Presentaciones comerciales: medicamento no comercializado en España. Se puede solicitar a través de la aplicación de Medicamentos en Situaciones Especiales de la Agencia Española del Medicamento.

BIBLIOGRAFÍA

- CDC. Treatment of Malaria: Guidelines for Clinicians (United States). Disponible en: https://www.cdc.gov/malaria/resources/pdf/treatment_guidelines_101819.pdf
- Ficha técnica de Artesun 60 mg vial [consultado el 11/07/2020]. Disponible en <https://mse.aemps.es/mse>
- López-Vélez R, Díaz Menéndez M, Fernández Polo A. Antipalúdicos. En: Moraga Llop F, Cabañas Poy MJ. Guía de antiinfecciosos en Pediatría. 8.ª edición. Madrid: Ergon; 2014. p. 289-308.
- Muñoz J, Rojo-Marcos G, Ramírez-Olivencia G, Salas-Coronas J, Treviño B, Pérez Arellano JL, et al. Diagnóstico y Tratamiento de la malaria importada en España: Recomendaciones del Grupo de Trabajo de Malaria de la Sociedad Española de Medicina Tropical y Salud Internacional (SEM-TSI) *Enferm Infecc Microbiol Clin*.2015;33:e1-e13.
- Ramírez Balza O, Grupo de Patología Infecciosa de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Malaria: resumen práctico para la consulta del pediatra [actualizado en noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.aepap.org/grupos/grupo-de-patologiainfecciosa/contenido>

Fecha de actualización: julio 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).