

## FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

### SODIO SALICILATO

<b>Sinónimos:</b>	Sodio ortoxibenzoato. Sodio 2-hidroxibenzoato.
<b>Formula Molecular:</b>	$C_7H_5O_3Na$
<b>Peso Molecular:</b>	160,10
<b>Datos Físico-Químicos:</b>	Polvo cristalino blanco o casi blanco, o cristales pequeños incoloros o escamas brillantes. Fácilmente soluble en agua, bastante soluble en etanol al 96%.
<b>Propiedades y usos:</b>	Se trata de un antiinflamatorio no esteroídico derivado del ácido salicílico con propiedades antipiréticas, usándose por vía oral en forma de comprimidos, capsulas, y pociones.
<b>Dosificación:</b>	Vía oral, a la dosis de 1,9 – 5,4 g/día en función de la patología.
<b>Efectos secundarios:</b>	<p>Las reacciones adversas más comunes a dosificaciones terapéuticas por vía oral son alteraciones gastrointestinales, con náuseas, dispepsia, y vómitos, que se evitan en parte administrándolo con las comidas. Puede ocasionar irritación de la mucosa gástrica, con erosión, ulceración, hematemesis, y melenas. Incrementa el tiempo de sangría, disminuye la agregación plaquetaria y, a grandes dosis, puede provocar hipoprotrombinemia. Los salicilatos pueden causar hepatotoxicidad, particularmente en pacientes con artritis juvenil y otros trastornos del tejido conjuntivo. En algunos países se utiliza en niños, aunque debido al riesgo de producir el síndrome de Reye, este uso no debe generalizarse, a no ser que esté especialmente indicado.</p> <p>La intoxicación crónica por salicilatos solamente ocurre por la repetida administración de dosificaciones elevadas, presentando los siguientes síntomas: vértigo, sordera, sudoración, náuseas y vómitos, dolor de cabeza y confusión mental, que remiten por reducción de la dosis.</p> <p>Casos de intoxicación más grave o de envenenamiento agudo, se manifiestan por hiperventilación, fiebre, agitación, cetosis, alcalosis respiratoria y acidosis metabólica, depresión del SNC, que conduce a coma, pudiendo ocurrir colapso cardiovascular y fallo respiratorio. En niños podemos encontrarnos con somnolencia, acidosis metabólica, e hipoglucemia severa.</p>
<b>Contraindicaciones:</b>	<p>Alergia a los salicilatos o historial de reacciones broncoespásticas, especialmente asmáticos, personas con urticaria o rinitis, originando en ellos reacciones alérgicas como urticaria, erupciones cutáneas, rinitis, broncoespasmo paroxístico y disnea, que puede llegar a ser fatales.</p> <p>Así mismo no debe emplearse en úlceras gastroduodenales recientes, insuficiencia renal grave, alteraciones hemorrágicas,</p>

## FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

hemofilia o hipoprotrombinemia.

**Precauciones:**

Se deberá realizar un especial control médico en casos de hipertensión, asma, insuficiencia hepática, lactancia y embarazo, en el que ha de evitarse su utilización durante las dos últimas semanas, ya que puede retrasar el parto y aumentar la hemorragia materna y neonatal, así como en diabetes con dosificaciones elevadas.

En caso de terapia continuada debe avisarse al médico u odontólogo ante posible intervenciones quirúrgicas.

**Incompatibilidades:**

Ácidos, amoníaco libre, soluciones de algunos alcaloides, sales de hierro, yodo, plomo acetato, plata nitrato, sodio fosfato, fenazona, y éter nitroso.

Sus disoluciones desarrollan gradualmente una coloración roja pardusca en presencia de bicarbonatos alcalinos, lo que puede retrasarse con la adición de sodio metabisulfito al 0,1 %.

Los metales catalizan su oxidación en solución (añadir EDTA).

**Observaciones:**

Es fotosensible.

**Conservación:**

En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ.

**Ejemplos de formulación:**

**Cápsulas de salicilato sódico**

Sodio salicilato ..... 325 mg  
para una cápsula nº25

**Poción de sodio salicilato**

Sodio salicilato ..... 65 g  
Agua de menta ..... 935 g

**Bibliografía:**

- Martindale, *Guía completa de consulta farmacoterapéutica*, 1ª ed. (2003).
- *The Merck Index*, 13ª ed. (2001).
- *Formulación magistral de medicamentos*, COF de Vizkaia, 5ª ed. (2004).
- *Monografías Farmacéuticas*, C.O.F. de Alicante (1998).