

## FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

### POTASIO SULFATO

<b>Sinónimos:</b>	Sulfato de potasio. Sulfato de potasa. Tártaro vitriolado. Sal de Doubus. Sal policresta de Glaser. E-515i.
<b>Formula Molecular:</b>	$K_2SO_4$
<b>Peso Molecular:</b>	174,25
<b>Datos Físico-Químicos:</b>	Polvo cristalino blanco o casi blanco, o cristales incoloros, soluble en agua, y prácticamente insoluble en etanol anhidro. Punto de fusión: 1067°C.
<b>Propiedades y usos:</b>	<p>Se utiliza por vía oral como laxante osmótico y como purgante a dosis mas elevadas.</p> <p>Se puede utilizar también en la prevención y tratamiento de deficiencia de potasio y/o hipokalemia, y en la prevención de hipokalemia inducida por diuréticos, aunque se prefieren otras sales potásicas. Se prefiere normalmente el potasio cloruro, debido a que los iones cloruro compensan la hipocloremia que viene asociada frecuentemente a la hipokalemia. Cuando existe además de la hipokalemia una acidosis metabólica, se prefieren otras sales alcalinizantes como el acetato, bicarbonato o citrato.</p> <p>Puede formar parte de preparados multivitamínicos con minerales, como aporte de potasio.</p>
<b>Dosificación:</b>	<p>Como orientación:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Laxante, dosis de aproximadamente 1 - 3 g.</li><li>-Purgante, dosis de aproximadamente 4 - 8 g.</li></ul>
<b>Efectos secundarios:</b>	<p>Tras la administración oral de sales de potasio pueden aparecer náuseas, vómitos, diarreas, irritación gastrointestinal y calambres abdominales.</p> <p>Una excesiva administración de potasio puede dar lugar a una hiperkalemia, especialmente en personas con insuficiencia renal. Los síntomas incluyen parestesia en las extremidades, debilidad muscular, parálisis, arritmias cardíacas, paro cardíaco, confusión mental. La toxicidad cardíaca es especialmente relevante tras la administración intravenosa.</p>
<b>Precauciones:</b>	<p>Administrar con precaución en personas con alteraciones cardíacas, o condiciones que predispongan a una hiperkalemia, como insuficiencia renal o adrenocortical, deshidratación aguda, o en quemados graves donde se produce excesiva destrucción de tejidos.</p> <p>Para la administración oral se prefieren las formas líquidas o efervescentes a las sólidas, para minimizar los efectos adversos.</p> <p>La administración con o después de las comidas puede reducir la</p>

## FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

irritación gastrointestinal.

No administrar formas sólidas a personas con ulceración u obstrucción gastrointestinal.

El tratamiento debe suspenderse si las náuseas, vómitos o alteraciones abdominales son muy severos.

### **Interacciones:**

Hay que tener precaución en aquellas personas que están recibiendo tratamiento con sustancias que aumenten la concentración de potasio en sangre, como los diuréticos ahorradores de potasio, IECAs, ciclosporina, o que reciban tratamiento con sustancias que sean sales potásicas.

Debe evitarse el uso de sal de régimen que contenga potasio para condimentar alimentos.

Los antimuscarínicos retrasan el vaciado gástrico y por lo tanto pueden aumentar los efectos adversos gastrointestinales en pacientes que toman preparados con potasio vía oral.

### **Conservación:**

En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ.

### **Bibliografía:**

- Martindale, *Guía completa de consulta farmacoterapéutica*, 1ª ed. (2003).
- *The Merck Index*, 13ª ed. (2001).