

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

POTASIO CITRATO MONOHIDRATO

Sinónimos:	Citrato tripotásico. E332ii.
Formula Molecular:	$C_6H_5K_3O_7 \cdot H_2O$
Peso Molecular:	324,41
Datos Físico-Químicos:	Polvo granular, blanco o casi blanco o cristales transparentes higroscópicos. Muy soluble en agua, prácticamente insoluble en etanol al 96%.
Propiedades y usos:	<p>El citrato potásico se transforma en el organismo a bicarbonato, que es realmente el metabolito activo.</p> <p>Se trata de un agente alcalinizante usado en ciertos tipos de acidosis metabólica, administrándose por vía oral en la terapia de acidosis hiperclorémica media asociada con deficiencia de potasio, aunque en deficiencias agudas o graves se prefiere la vía intravenosa.</p> <p>Produce alcalinización de la orina, empleándose en el alivio de infecciones del tracto urinario medio y como hipocalciúrico, probablemente por un aumento de la absorción de calcio, reduciendo con ello la formación de cálculos renales, utilizándose en el tratamiento de litiasis renal, hipocitraturia, formadores crónicos de cálculos de oxalato u oxalato cálcico, litiasis por ácido úrico, sola o acompañada de litiasis cálcica y acidosis tubular con nefrolitiasis cálcica.</p> <p>A menudo se emplea conjuntamente con ácido cítrico.</p> <p>Así mismo, se usa como agente alcalinizante y tampón.</p>
Dosificación:	Vía oral, a la dosis de hasta 10 g/día. Al 0,3 – 2 % en alimentos y bebidas.
Efectos secundarios:	Grandes cantidades de bicarbonato u otros compuestos, que al metabolizarse producen ión bicarbonato, pueden inducir alcalosis metabólica, especialmente en individuos con insuficiencia renal. En pacientes hipocalcémicos se puede desarrollar hipertonicidad muscular, sacudidas bruscas y tetania. Puede exacerbar o precipitar las crisis epilépticas.
Contraindicaciones:	Se recomienda que los bicarbonatos u otras sustancias, que al metabolizarse produzcan ión bicarbonato, no se administren a individuos con alcalosis metabólica o respiratoria, hipocalcemia o hipoclorhidria.
Precauciones:	Debe usarse con precaución en insuficiencia renal o adrenal, infecciones urinarias persistentes alcalinas, obstrucción del tracto urinario, hiperpotasemia, úlcera péptica activa, obstrucción intestinal, así como en pacientes con adinamia gástrica o sometida

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

a terapia anticolinérgica.

Interacciones:

Puede aumentar la hiperpotasemia producida por fármacos ahorradores de potasio, como amilorida, espironolactona, y triamtereno.

Los bicarbonatos o sus precursores incrementan el aclaramiento renal de medicamentos ácidos. Por el contrario, prolongan la vida media de fármacos básicos, pudiendo ocasionar toxicidad.

Incompatibilidades:

Ácidos y sales ácidas, sales de alcaloides, y sales de calcio y estroncio.

Conservación:

En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ Y DE LA HUMEDAD.

Ejemplos de formulación:

Solución de Shohl para afecciones renales y como antiurolitiásico

Potasio citrato 50 g
Sodio citrato 50 g
Acido cítrico 140 g
Agua purificada c.s.p. 1000 ml

Nota: hay varias modificaciones publicadas de ésta fórmula.

Modus operandi:

Disolver en el agua todas las sustancias.

Solución de Eisemberg alcalinizante urinaria

Potasio citrato 11 g
Sodio citrato 10 g
Acido cítrico 6,67 g
Jarabe simple 30 ml
Agua purificada c.s.p. 100 ml

Modus operandi:

Disolver en el agua todas las sustancias. Añadir el jarabe simple.

Sobres alcalinizantes urinarios y antiurolitiásicos

Potasio citrato 3,3 g
Ácido cítrico monohidrato 1 g
Excipiente c.s.

Bibliografía:

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

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

- *Formulario médico farmacéutico*, PharmaBooks, 2010.