

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

ALOPURINOL

Sinónimos:	Isopurinol.
Formula Molecular:	$C_5H_4N_4O$
Peso Molecular:	136,11
Datos Físico-Químicos:	Polvo blanco o casi blanco. Muy poco soluble en agua y etanol al 96%, se disuelve en soluciones diluidas de hidróxidos alcalinos. Punto de fusión: 350 °C. Absorción UV máx.: 250 nm (HCl 0,1 N).
Propiedades y usos:	<p>El alopurinol es un isómero estructural de la hipoxantina, que tiene propiedades antigotas, impidiendo la formación de ácido úrico al inhibir competitivamente a la enzima xantina oxidasa.</p> <p>Farmacocinéticamente, el alopurinol se absorbe tras su administración oral en un 90 % en el tubo digestivo, y su vida media plasmática es de 1 – 2 h. No se une a proteínas plasmáticas. Por el contrario su principal metabolito, el oxipurinol presenta una vida media en plasma de unas 15 h o más. La excreción es básicamente por vía renal, un 70 % en forma de oxipurinol, un 10 % en forma de alopurinol, y el resto por heces. Tanto el alopurinol como el oxipurinol se detectan en la leche materna.</p> <p>Por su mecanismo de acción aporta una contribución importante al tratamiento de la gota y de las hiperuricemias primarias, así como de las secundarias producidas por discrasias sanguíneas, enfermedades neoplásicas o terapias de las mismas, y en la sobreproducción de uratos.</p> <p>También se usa en la nefropatía por ácido úrico, y en la profilaxis y tratamiento de la litiasis renal úrica y de la cálcica en pacientes con hiperuricemia y/o hiperuricosúria.</p> <p>El alopurinol también presenta actividad antiprotozoaria, habiéndose usado en casos de leishmaniosis y en la tripanosomiasis americana.</p>
Dosificación:	Vía oral, habitualmente a la dosis de 100 – 600 mg/día.
Efectos secundarios:	<p>Lo más común son las erupciones cutáneas maculopapulares o pruríticas, aunque pueden ser más graves, produciéndose dermatitis exfoliativas, síndrome de Stevens-Johnson, y necrosis tóxica epidérmica, etc...</p> <p>Otros síntomas de hipersensibilidad incluyen fiebre, escalofríos, dolores abdominales, diarreas, leucocitosis, eosinofilia, artralgia y vasculitis que conducen a deterioro renal y hepático.</p> <p>Menos graves serían neuritis periférica, hipertensión, trastornos del gusto, náuseas, vómitos, somnolencia, vértigo, etc...</p>
Contraindicaciones:	Ataques agudos de gota. Durante el embarazo, sobretudo en los tres primeros meses de gestación. Lactancia.

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

- Precauciones:** Se procurará un aporte líquido suficiente, especialmente en hiperuricemias secundarias a terapias antineoplásicas.
Es conveniente mantener la orina neutra o ligeramente alcalina.
Si hay enfermedad hepática se deben realizar controles durante los primeros meses de tratamiento.
- Interacciones:** Con ampicilina puede provocar un aumento de erupciones cutáneas.
Posible disminución del metabolismo de la 6-mercaptopurina y azatioprina cuando se administran con alopurinol.
Puede prolongar el efecto hipoglucemiante de la clorpropamida en pacientes con insuficiencia renal, y la vida media de los anticoagulantes orales.
El probenecid, ácido salicílico y salicilatos, etc... aceleran la excreción del oxipurinol, metabolito activo del alopurinol.
Asociado a diuréticos tiazídicos hay riesgo de reacciones alérgicas, sobre todo en individuos con insuficiencia renal.
Potencia la actividad, y posiblemente la toxicidad, de muchos fármacos, como algunos antibacterianos, anticonceptivos, antineoplásicos, captoprilo, ciclosporina, teofilina, y vidarabina.
- Conservación:** En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ.
- Ejemplos de formulación:** **Cápsulas de alopurinol**
Alopurinol 100 mg
para una cápsula nº50
- Bibliografía:**
- Martindale, *Guía completa de consulta farmacoterapéutica*, 1ª ed. (2003).
 - *The Merck Index*, 13ª ed. (2001).
 - *Monografías Farmacéuticas*, C.O.F. de Alicante (1998).