

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

TETRACAÍNA CLORHIDRATO

Sinónimos:	Ametocaína clorhidrato. Pantocaína clorhidrato. Decicaína clorhidrato. Butetamol.
Formula Molecular:	$C_{15}H_{25}ClN_2O_2$
Peso Molecular:	300,83
Datos Físico-Químicos:	Polvo cristalino blanco o casi blanco, ligeramente higroscópico. Fácilmente soluble en agua, soluble en etanol al 96%. Punto de fusión: 147 – 150 °C. Absorción UV máx.: 225, 310 nm (agua).
Propiedades y usos:	<p>Se trata de un anestésico local potente, derivado del ácido paraaminobenzoico (PABA), que actúa estabilizando la membrana neuronal, previniendo el inicio y la propagación del impulso nervioso, usada en anestesia superficial y espinal.</p> <p>Tiene una biodisponibilidad de aprox. un 15 % tras la aplicación de un gel al 4 % en piel intacta, con una absorción media y una semivida de eliminación de aprox. 75 min.</p> <p>Tiene inicio de acción lento pero una duración prolongada del efecto.</p> <p>Es 8 – 10 veces más potente que la procaína.</p> <p>Carece prácticamente de efecto aplicado tópicamente sobre piel íntegra. Sin embargo, una formulación tópica de tetracaína al 4% en gel de carbomer, aplicado bajo oclusión, produce una anestesia más rápida y duradera que algunos preparados comerciales a base de lidocaína y prilocaína.</p> <p>Se ha utilizado en anestesia ocular, anestesia tópica, anestesia superficial de mucosa nasal y garganta, anestesia espinal (anestesia perineal, bloqueo espinal bajo, anestesia del perineo y de las extremidades inferiores, anestesia espinal superior), y también se ha empleado por vía tópica bucal.</p> <p>Debido a su toxicidad sistémica no se utiliza para otras técnicas anestésicas locales.</p> <p>Generalmente se emplea la forma clorhidrato en soluciones, cremas, y aerosoles y comprimidos para la boca, y la forma base en geles, pomadas, y ungüentos.</p>
Dosificación:	Vía tópica, al 0,25 – 1 %.
Efectos secundarios:	<p>Son en general infrecuentes, aunque moderadamente importantes, estando relacionados mayoritariamente con la dosificación.</p> <p>Los más característicos son excitación, agitación, mareos, tinnitus, visión borrosa, náuseas, vómitos temblores y convulsiones. El entumecimiento de la lengua y de la región perioral puede ser un primer síntoma de toxicidad sistémica. Después de la excitación puede aparecer depresión con somnolencia, depresión respiratoria y coma, incluso con depresión miocárdica, hipotensión, bradicardia,</p>

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

arritmia y parada cardíaca.

Además pueden darse reacciones alérgicas con urticaria y reacción anafilactoide.

La absorción de la tetracaína a través de las membranas mucosas es rápida, y las manifestaciones adversas pueden presentarse en forma aguda, sin signos prodrómicos o convulsiones previas.

Excepcionalmente se presentan casos de metahemoglobinemia.

- Contraindicaciones:** Alergia a anestésicos locales tipo éster, a PABA, y a parabenos.
- Precauciones:** Deberá realizarse un especial control médico durante el parto y alumbramiento, así como en individuos con epilepsia, bloqueo cardíaco, bradicardia o shock grave, o cuando se suponga que debido al lugar de aplicación o a la utilización de dosificaciones elevadas, pudiera producirse concentraciones plasmáticas altas. No es aconsejable su aplicación sobre áreas inflamadas o infectadas.
- Interacciones:** Puede antagonizar la actividad de mesalazina y sulfamidas.
- Incompatibilidades:** Álcalis, yoduros y sales inorgánicas de mercurio y plata.
- Observaciones:** Las disoluciones acuosas deben desecharse si aparecen cristales, se enturbian o cambian de color.
- Conservación:** En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ Y DE LA HUMEDAD.
- Bibliografía:**
- Martindale, *Guía completa de consulta farmacoterapéutica*, 1ª ed. (2003).
 - *The Merck Index*, 13ª ed. (2001).
 - *Monografías Farmacéuticas*, C.O.F. de Alicante (1998).
 - *Formulario básico de medicamentos magistrales*, M.ª José Llopis Clavijo y Vicent Baixauli Comes (2007).
 - *Formulario médico farmacéutico*, PharmaBooks, 2010.