

DOBUTAMINA Ampollas de 250 mg/5 mL y 250 mg/20 mL

DOSIS

2-25 mcg/kg/min en perfusión continua i.v.
Empezar por dosis baja y ajustar según respuesta. Usar por vena de gran calibre.

INDICACIONES

Hipoperfusión e hipotensión (sobre todo si es por disfunción miocárdica)

MONITORIZACIÓN

FC y TA (preferiblemente invasiva continua).
Vigilar lugar de inyección.

EFEKTOS SECUNDARIOS

Hipotensión en pacientes hipovolémicos
(recomendable expansión de volumen antes de iniciar dobutamina)

Taquicardia a dosis altas

Arritmias, hipertensión, vasodilatación cutánea.

↑ consumo de oxígeno miocárdico.

Isquemia tisular en lugar de infiltración por extravasación.

FARMACOLOGÍA

Acción β 1-adrenérgica:

-Inotropo vasopresor. ↑ contractilidad cardíaca, índice cardíaco, consumo de oxígeno y transporte de oxígeno).

-Adultos: ↓ resistencias vasculares pulmonares y sistémicas.

- > efecto en gasto cardíaco que dopamina pero < efecto en TA.

Efecto a 1-2 min tras administración, pico a los 10min.

Vida media: varios min. Metabolismo hepático, excreción renal. Aclaramiento plasmático muy variable entre pacientes.

PREPARACIÓN

Vial 250 mg/20 mL (12.5 mg/mL). Usar dilución en 24 h.

Bomba: $kg \times 30 = mg$ a diluir hasta 50 mL de SG5% o SSF;

$$1 \text{ mL/h} = 10 \text{ mcg/kg/min}$$

Compatible con SG5%, SG10%, SSF, Ringer lactato, solución de farmacia (Gluc/aminoác); no datos con emulsión grasa. Más estable con soluciones con pH < 5.

INCOMPATIBILIDADES

Aciclovir	Alteplase	Aminofilina
Cefepime	Bumetanida	Diazepam
Digoxina	Furosemida	
Indometacina		
Fenitoína	Piperacilina-tazobactam	
Bicarbonato sódico		