

LIDOCAÍNA Solución i.v. 0.4%

DOSIS

Bolo inicial: 0.5-1 mg/kg i.v. en 5 min.
Repetir cada 10 min hasta controlar arritmia.
Dosis total no debe ser > 5 mg/kg.

Mantenimiento: Perfusión i.v.
10-50 mcg/kg /min. En RNPT dosis más bajas.

INDICACIONES

Tratamiento a corto plazo de arritmias ventriculares como taquicardia ventricular, contracciones prematuras ventriculares y arritmia por intoxicación digitálica.

MONITORIZACIÓN

Monitor continuo ECG, FC y TA. Vigilar nivel de conciencia y convulsiones.
Concentración terapéutica sérica: 1-5 mcg/mL.

EFECTOS SECUNDARIOS

Toxicidad en SNC:

Precoces: somnolencia, agitación, vómitos, contracciones musculares.

Tardíos: convulsiones, pérdida de conciencia, depresión respiratoria, apnea.

Toxicidad cardiaca (relacionada con dosis altas): bradicardia, hipotensión, bloqueo cardiaco y fallo cardiovascular.

Contraindicado en pacientes con fallo cardiaco y bloqueo.

Cimetidina y propranolol pueden ↑ su concentración sérica.

FARMACOLOGÍA

Antiarrítmico tipo Ib i.v.

Inicio de acción: 1-2 min tras bolo. Vida media: 3 h.

Fración libre en neonatos es casi el doble que en niños mayores (menor unión a proteínas).

Metabolismo hepático, da metabolitos activos.

Eliminación renal (30% sin modificar).

PREPARACIÓN

Sólo lidocaína sin adrenalina.

Bolo: diluir 5 mg de lidocaína (1.25 mL de la solución 0.4%) + 3.75 mL de SSF o SG5% → 1 mg/mL.

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

1 mL/h = 10 mcg/kg/min

Compatible con SG5%, SG10%, SSF, solución de farmacia (Gluc/aminoác.) y emulsión lipídica.

INCOMPATIBILIDADES

Fenitoína