

LEVOTIROXINA (T4) *Levothroid*® vial 500mcg, comp 50 y 100mcg. *Eutirox*® comp 25,50,75,100,125,150,175y 200 mcg

DOSIS

Dosis inicial oral: 10-14 mcg/kg/dosis/24h. (37.5-50 mcg/dosis para un RNT promedio)
La dosis se ajusta con incrementos de 12.5 mcg, siempre redondeando hacia arriba.
Dosis inicial i.v.: 5-8 mcg/Kg/dosis/24h

INDICACIONES

Tratamiento del hipotiroidismo

MONITORIZACIÓN

Tras dos semanas de tratamiento medir concentración de T4 que debería estar en rango alto de lo normal (10-16 mcg/dL). Debería mantenerse en este rango durante el primer año de vida. El valor de T3 debe ser normal (70-220 ng/dL) y la TSH debe \downarrow sobre el valor inicial. A las 12 semanas de tratamiento debe tener TSH normal (<15mU/L).
Medir niveles de T4 y TSH séricos a las 2 semanas, después cada 1-2 meses o 2 semanas después de cada cambio de dosis.
Vigilar signos clínicos de hiper/hipotiroidismo.
Control regular del crecimiento, desarrollo y edad ósea.
EFFECTOS SECUNDARIOS
Sobret ratamiento prolongado puede producir cierre precoz de suturas y aceleración de la edad ósea.

FARMACOLOGÍA

Deiodación en tejidos que convierte T4 en T3, que es el metabolito activo.
Ambas se eliminan por igual en heces y orina.
Los efectos clínicos pueden durar una semana tras la retirada del tratamiento.
Biodisponibilidad oral: 50-80%
Efecto de tratamiento: oral en 3-5 días e i.v. en 6-8h.

PREPARACIÓN

Comprimidos de 25mcg. Se puede preparar la dosis machacando el comprimido y disolviendo en agua estéril, leche materna o fórmula artificial (no de soja). Usar inmediatamente.
Inyectable (no se puede usar por vía oral). Vial de 500mcg. Reconstituir con 5 mL de SSF (100mcg/mL), puede diluirse más incluso hasta 20mcg/mL. Usar solo SSF para reconstituir. Usar inmediatamente.

Compatible con SSF.

INCOMPATIBILIDADES

No añadir a otras soluciones i.v.