

# CYMALIT

## CARBONATO DE LITIO

### TABLETAS RECUBIERTAS

#### VÍA ORAL

#### Composición:

Cada tableta recubierta contiene:  
Carbonato de Litio..... 400 mg  
Excipientes c.s.p..... 1 Tableta

**Descripción:** Cymalit son tabletas recubiertas blancas.

**Indicaciones terapéuticas:** Cymalit Tabletado está indicado en: Trastorno afectivo bipolar en fase maníaca, profilaxis de episodios agudos maniacodepresivos. Otros efectos farmacológicos: Actividad granulopoyética, profilaxis de cefaleas vasculares, antidepressivo.

**Contraindicaciones:** Este medicamento está contraindicado en casos de hipersensibilidad al litio deshidratación hiponatremia cuando exista anuria y oliguria. No debe administrarse a niños menores de un año de edad. También está contraindicado cuando el paciente esté sometido a una dieta hiposódica administración de diuréticos enfermedad cardiovascular o renal epilepsia antecedentes de leucemia parkinsonismo infecciones intensas enfermedad orgánica cerebral enfermedad de Addison y la diabetes mal controlada.

**Precauciones y Advertencias generales:** La pérdida de líquidos corporales puede incrementar las concentraciones de litio; requiriéndose ajustes de dosificación, estabilizar el balance hidroelectrolítico. Pacientes con bocio o hipotiroidismo, enfermedad orgánica cerebral, esquizofrenia, psoriasis, diabetes hipoparatiroidismo, requieren ajustes en la dosificación ya que estas condiciones pueden verse agravadas por el litio. Pacientes geriátricos requieren dosis reducidas de litio. La glicemia, hormona paratiroidea y calcio séricos pueden incrementarse. Concentraciones séricas de litio: No deben sobrepasar de 1,5 mEq/L durante el tratamiento agudo. Algunos efectos secundarios pueden ocurrir a concentraciones < 1,5 mEq/L, y moderadas reacciones tóxicas con concentraciones entre 1,5 y 2 mEq/L. Complicaciones severas pueden estar presentes a concentraciones >2,0 mEq/L

**Reacciones secundarias y adversas:** Sabor metálico, diarrea, náuseas, vómito, hiperglucemia, somnolencia transitoria, temblor, fatiga, poliuria, polidipsia. Generalmente son transitorios y a menudo responden a una ligera reducción en la dosis. Diabetes insípida nefrogénica. **Efectos tóxicos:** Temblor grueso, aumento de los reflejos tendinosos profundos, cefalea persistente, confusión mental, que puede progresar a estupor, convulsiones y arritmias cardíacas. **Estos efectos se presentan por sobredosificación o bien cuando se presenta una disminución de la eliminación del litio:** Enfermedad renal, pérdida de sodio debida a fiebre, sudoración excesiva, diarrea. En estos casos se debe evaluar función renal, administrar suplementos dietéticos de sodio (revisar litio sérico) y en caso necesario administrar hemodiálisis y alcalinización de la orina. **Efectos colaterales crónicos:** Leucocitosis, exacerbación del acné y de la psoriasis, hipotiroidismo, diabetes insípida nefrótica. Atrofia de nefronas y fibrosis glomérulo intersticial.

#### Interacciones medicamentosas y de otro género:

**Aumentan los efectos del litio:** Carbamazepina, diclofenaco, los diuréticos, dronabinol, indometacina, sales de yodo, ketoprofeno, metildopa, antiinflamatorios no esteroideos, oxifenbutazona, tetraciclina, entre los principales.

**Disminuyen los efectos del litio:** Acetazolamida, nicardipino, fenotiacinas, bicarbonato sódico, teofilina, verapamilo. Los antihistamínicos aumentan la sedación. El diazepam puede producir hipotermia. El haloperidol aumenta la toxicidad del litio y de él mismo. Con el alcohol puede aumentar la toxicidad del litio. La cafeína disminuye el efecto del litio. El litio puede prolongar el efecto de los bloqueadores neuromusculares.

**Manifestaciones y manejo de la sobredosificación o ingesta accidental:** No existe antídoto específico para la intoxicación por Li+ y el tratamiento es de apoyo. Deben tomarse precauciones para asegurarse que el paciente no se encuentra en estado de agotamiento de Na+ y agua. Si la función renal es apropiada; puede acelerarse algo la excreción mediante diuresis osmótica y solución de bicarbonato de sodio intravenosa. La diálisis es el medio más efectivo para lograr la eliminación del ion del organismo y debe ser considerado en las intoxicaciones más graves. Cuando las concentraciones plasmáticas de Li+ se disminuyen mediante diálisis u otros medios, la recuperación continúa siendo lenta, lo cual sugiere que la concentración intracelular de Li+ puede ser determinante principal de la aparición de la toxicidad clínica.

#### Posología:

**Vía de administración:** Oral.

Estados maníacos agudos o la fase aguda de la manía en pacientes con enfermedad depresiva bipolar. Dosis de 300 a 600 mg de Carbonato de Litio tres veces al día; esta dosis se debe ajustar de acuerdo a la tolerancia y necesidades del paciente. La dosis media de sostén es de 300 mg tres veces al día. En cualquier caso, los niveles séricos del litio deben ser siempre inferiores a 1.5 mEq/l. Se requiere una reducción de la dosis a la mitad en el paciente anciano y en el paciente con disfunción renal de acuerdo con la severidad de ésta.

Los enfermos con tratamiento profiláctico deben ser instruidos sobre los signos tempranos que pueden indicar intoxicación y debe hacerse un reconocimiento clínico y de laboratorio periódico (función renal y tiroidea). Los alimentos que ingiera el paciente deben estar bien equilibrados para mantener un consumo de sodio normal y un consumo abundante en agua.

**Niños:** No se aconseja su uso en menores de 12 años.

**CONSERVACIÓN:** Consérvese en lugar fresco y seco por debajo de 30°C. Protéjase de la luz.

**PRESENTACIÓN:** Caja conteniendo 50 y 100 Tabletado recubiertas.

#### LEYENDAS DE PROTECCIÓN:

No se deje al alcance de los niños.

Literatura exclusiva para médicos

Venta bajo receta medica

**Fabricado por los Laboratorios Cymacla, S.R.L., Santo Domingo Oeste, República Dominicana**