



## BETA 2 ADRENÉRGICOS + ANTICOLINÉRGICOS

### Salbutamol + Bromuro de Ipratropio

#### ●●●●● Indicaciones

Tratamiento del broncoespasmo reversible asociado con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en pacientes que requieren más de un único broncodilatador.

#### ●●●●● Administración

Se debe utilizar con un nebulizador adecuado. La dosis habitual en adultos es de 1 ampolla (2,5 mg de salbutamol 0, 5 mg de bromuro de ipratropio) tres o cuatro veces al día.  
En niños menores de 12 años no se ha evaluado su eficacia y seguridad.

#### ●●●●● Reacciones adversas

La más frecuente es sequedad de boca. Con menos frecuencia puede producir: tos, disfonía, cefalea, nerviosismo, temblor, retención urinaria (especialmente en varones ancianos), náuseas, astenia.

Reacciones menos frecuentes aunque potencialmente graves son: reacción anafiláctica, arritmias, broncoespasmo, hipopotasemia e isquemia miocárdica.

#### ●●●●● Interacciones

Con otros beta-adrenérgicos y anticolinérgicos (antiparkinsonianos, antidepresivos tricíclicos, neurolépticos...) aumenta la severidad de los efectos adversos. Los betabloqueantes reducen el efecto broncodilatador. No conviene administrar con otros fármacos que producen hipopotasemia (corticoides, diuréticos no ahorradores de potasio y teofilina). En caso necesario controlar niveles de potasio.

#### ●●●●● Precauciones

Se debe instruir a los pacientes sobre la correcta administración.

Vigilar especialmente en pacientes diabéticos, con hipertrofia de próstata, glaucoma y problemas cardiacos.

#### ●●●●● Valoración de la respuesta

Estabilización o mejoría de los signos y síntomas.

#### ●●●●● Información al paciente

Se debe evitar el contacto con los ojos por riesgo de glaucoma. Ante cualquier síntoma visual, deberán consultar inmediatamente con el médico.

Se debe informar a los deportistas que el salbutamol que puede dar positivo en un control de dopaje.

Explicar detenidamente la técnica de administración.