

- [Inicio](#)
- [La Guía](#)
- [Presentación](#)
- [Editores y Autores](#)
- [Contacta con nosotros](#)

Seleccionar página

[Bicarbonato sódico](#)

Bicarbonato sódico

[Antiácidos](#)

Buscar: Botón de búsqueda 

| | |
|-----------------------|--|
| Nombre | Bicarbonato sódico |
| Presentaciones orales | Comprimidos 500 mg, 2,1 g. Sobres 1 g. Forma parte de productos compuestos con otras sales. |
| Categoría | Antiácidos. |
| Uso en pediatría | Dispepsias en niños > 12 años (AEMPS). |
| Farmacocinética | |
| Pico sérico | Concentración plasmática máxima a las 1- 3 horas. |
| Metabolismo | Variable según estado fisiológico. |
| Vida media | Variable según estado fisiológico. |
| Vol. distribución | Variable según estado fisiológico. |
| Eliminación | Renal (se puede reabsorber hasta el 99%). |
| Mecanismo de acción | Neutralización del ácido gástrico. |
| Toxicología | Los efectos tóxicos son debidos a la disociación de iones de sodio y bicarbonato que causa hipernatremia, hipokaliemia y alcalosis metabólica. |

| | |
|-------------------------|--|
| Efectos tóxicos | <p>Medicamento altamente tóxico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los síntomas son debidos a las alteraciones metabólicas, aunque se ha descrito rotura de la cámara gástrica por la producción de dióxido de carbono. • <i>Hipernatremia</i>: irritabilidad, letargia, debilidad, cefalea y taquipnea; hipertensión, necrosis tubular, coma, edema pulmonar y shock (intoxicación grave). • <i>Alcalosis metabólica hipoclorémica, hipokaliémica</i>: hipocalcemia, (parestesias, espasmo carpo-pedal), hipomagnesemia. • <i>Clínica cardiovascular</i>: hipertensión, taquicardia, alteraciones en el ECG (arritmias, QT prolongado, bloqueos de la conducción). <p>Hiperglucemia.</p> |
| Comienzo de síntomas | No descrito. |
| Dosis tóxica | <p>140 mg/kg (2/3 de una cucharadita de café rasa en un niño de 15 kg, 3 cucharaditas para un adulto de 70 kg).</p> <p>Puede resultar difícil calcular la dosis ingerida. Ante la duda, considerarla tóxica.</p> <p>En caso de ingesta voluntaria, considerar siempre que se trata de una dosis potencialmente tóxica. En todo paciente sintomático, considerar siempre que se trata de una dosis potencialmente tóxica.</p> |
| Dosis letal | No descrita. |
| Pruebas complementarias | <p>ECG seriados y monitorización cardiaca.</p> <p>En todos los pacientes: análisis de sangre con gasometría, iones (Na, K, Cl, Ca, Mg, P), osmolaridad, glucosa, urea, creatinina y función hepática.</p> <p>Monitorizar gasometría e iones cada 2 – 4 horas.</p> |
| Descontaminación | No |
| Tratamiento de soporte | <ul style="list-style-type: none"> • ABC y monitorización. • Corregir las alteraciones iónicas añadiendo los iones necesarios a la fluidoterapia i.v. Si hipernatremia: corregir los valores plasmáticos de sodio lentamente con soluciones isotónicas. • Las alteraciones del equilibrio ácido base responden bien a una adecuada hidratación mediante fluidoterapia i.v. y a la corrección de las alteraciones iónicas. • Si convulsiones: benzodiacepinas i.v. En estatus epiléptico, evitar la fenitoína por riesgo de cardiotoxicidad.. |
| Antídotos | No |
| Depuración extrarrenal | <p>Considerar la diálisis en los cuadros graves de hipernatremia junto con alcalosis metabólica, especialmente si existe sobrecarga de volumen o insuficiencia renal y el resto de medidas han fracasado.</p> |

| | |
|---|--|
| Observación – Alta a domicilio | <p>Los pacientes que hayan ingerido una dosis < 140 mg/kg, de forma no intencionada, podrán ser dados de alta si no han presentado síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.</p> <p>En caso de dosis tóxica (\geq 140 mg/kg), podrán ser dados de alta tras 6 horas de observación, si no han aparecido síntomas, las constantes vitales, el ECG, la gasometría y los iones son normales.</p> <p>Tras la ingesta de productos compuestos, deberá tenerse en cuenta la dosis tóxica y el periodo de observación recomendado para el resto de componentes.</p> |
| Nombre | |
| Bicarbonato sódico | |
| Presentaciones orales | |
| <p>Comprimidos 500 mg, 2,1 g. Sobres 1 g.</p> <p>Forma parte de productos compuestos con otras sales.</p> | |
| Categoría | |
| Antiácidos. | |
| Uso en pediatría | |
| Dispepsias en niños > 12 años (AEMPS). | |
| Farmacocinética | |
| | |
| Pico sérico | |
| Concentración plasmática máxima a las 1- 3 horas. | |
| Metabolismo | |
| Variable según estado fisiológico. | |
| Vida media | |
| Variable según estado fisiológico. | |
| Vol. distribución | |
| Variable según estado fisiológico. | |
| Eliminación | |
| Renal (se puede reabsorber hasta el 99%). | |
| Mecanismo de acción | |
| Neutralización del ácido gástrico. | |
| Toxicología | |
| <p>Los efectos tóxicos son debidos a la disociación de iones de sodio y bicarbonato que causa hipernatremia, hipokaliemia y alcalosis metabólica.</p> | |
| Efectos tóxicos | |

| |
|--|
| <p>Medicamento altamente tóxico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los síntomas son debidos a las alteraciones metabólicas, aunque se ha descrito rotura de la cámara gástrica por la producción de dióxido de carbono. • <i>Hipernatremia</i>: irritabilidad, letargia, debilidad, cefalea y taquipnea; hipertensión, necrosis tubular, coma, edema pulmonar y shock (intoxicación grave). • <i>Alcalosis metabólica hipoclorémica, hipokaliémica</i>: hipocalcemia, (parestesias, espasmo carpo-pedal), hipomagnesemia. • <i>Clínica cardiovascular</i>: hipertensión, taquicardia, alteraciones en el ECG (arritmias, QT prolongado, bloqueos de la conducción). <p>Hiperglucemia.</p> |
| Comienzo de síntomas |
| No descrito. |
| Dosis tóxica |
| <p>140 mg/kg (2/3 de una cucharadita de café rasa en un niño de 15 kg, 3 cucharaditas para un adulto de 70 kg).</p> <p>Puede resultar difícil calcular la dosis ingerida. Ante la duda, considerarla tóxica.</p> <p>En caso de ingesta voluntaria, considerar siempre que se trata de una dosis potencialmente tóxica.</p> <p>En todo paciente sintomático, considerar siempre que se trata de una dosis potencialmente tóxica.</p> |
| Dosis letal |
| No descrita. |
| Pruebas complementarias |
| <p>ECG seriados y monitorización cardiaca.</p> <p>En todos los pacientes: análisis de sangre con gasometría, iones (Na, K, Cl, Ca, Mg, P), osmolaridad, glucosa, urea, creatinina y función hepática.</p> <p>Monitorizar gasometría e iones cada 2 – 4 horas.</p> |
| Descontaminación |
| No |
| Tratamiento de soporte |
| <ul style="list-style-type: none"> • ABC y monitorización. • Corregir las alteraciones iónicas añadiendo los iones necesarios a la fluidoterapia i.v. Si hipernatremia: corregir los valores plasmáticos de sodio lentamente con soluciones isotónicas. • Las alteraciones del equilibrio ácido base responden bien a una adecuada hidratación mediante fluidoterapia i.v. y a la corrección de las alteraciones iónicas. • Si convulsiones: benzodiacepinas i.v. En estatus epiléptico, evitar la fenitoína por riesgo de cardiotoxicidad.. |
| Antídotos |
| No |
| Depuración extrarrenal |
| <p>Considerar la diálisis en los cuadros graves de hipernatremia junto con alcalosis metabólica, especialmente si existe sobrecarga de volumen o insuficiencia renal y el resto de medidas han fracasado.</p> |
| Observación – Alta a domicilio |

Los pacientes que hayan ingerido una dosis < 140 mg/kg, de forma no intencionada, podrán ser dados de alta si no han presentado síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.
En caso de dosis tóxica (\geq 140 mg/kg), podrán ser dados de alta tras 6 horas de observación, si no han aparecido síntomas, las constantes vitales, el ECG, la gasometría y los iones son normales.
Tras la ingesta de productos compuestos, deberá tenerse en cuenta la dosis tóxica y el periodo de observación recomendado para el resto de componentes.

Fuentes: *National Poison Information Service. Toxbase. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. IBM Micromedex Poisindex. Goldfrank's toxicologic emergencies. 11th ed. 2019. UpToDate.*

Categorías

Categorías ▼

Tóxicos

A

- [Acenocumarol](#)
- [Ácido acetil salicílico](#)
- [Alprazolam](#)
- [Amitriptilina](#)
- [Amlodipino](#)
- [Aripiprazol](#)
- [Atenolol](#)
- [Atomoxetina](#)

B

- [Baclofeno](#)
- [Benzocaína](#)
- [Bicarbonato sódico](#)
- [Bisoprolol](#)
- [Bromazepam](#)
- [Buprenorfina](#)
- [Bupropion](#)

C

- [Canagliflozina](#)
- [Captopril](#)
- [Carbamazepina](#)
- [Carvedilol](#)
- [Cetirizina](#)
- [Ciclobenzaprina](#)

- [Citalopram](#)
- [Clometiazol](#)
- [Clomipramina](#)
- [Clonazepam](#)
- [Clonidina](#)
- [Clorfeniramina](#)
- [Cloroquina](#)
- [Clorpromazina](#)
- [Clozapina](#)
- [Codeína](#)
- [Colchicina](#)

D

- [Dapagliflozina](#)
- [Dapsona](#)
- [Desloratadina](#)
- [Dexclorfeniramina](#)
- [Dexketoprofeno](#)
- [Dextrometorfano](#)
- [Diazepam](#)
- [Diclofenaco](#)
- [Difenhidramina](#)
- [Diltiazem](#)
- [Dimenhidrinato](#)
- [Doxepina](#)
- [Doxilamina](#)

E

- [Efedrina](#)
- [Empagliflozina](#)
- [Enalapril](#)
- [Escitalopram](#)
- [Etosuximida](#)

F

- [Fampridina](#)
- [Felodipino](#)
- [Fenilefrina](#)
- [Fenitoína](#)
- [Fenobarbital](#)
- [Fentanilo](#)
- [Fexofenadina](#)
- [Flecainida](#)
- [Flúor](#)
- [Fluoxetina](#)

- [Fluvoxamina](#)
- [Furosemida](#)

G

- [Gabapentina](#)
- [Glibenclamida](#)
- [Gliclazida](#)
- [Glipizida](#)

H

- [Haloperidol](#)
- [Hidromorfona](#)
- [Hidroxizina](#)
- [Hidroxicloroquina](#)
- [Hierro](#)

i

- [Ibuprofeno](#)
- [Imipramina](#)
- [Isoniacida](#)
- [Ivermectina](#)

K

- [Ketotifeno](#)

L

- [Labetalol](#)
- [Lamotrigina](#)
- [Levetiracetam](#)
- [Levocetirizina](#)
- [Lisdexanfetamina dimexilato](#)
- [Loratadina](#)
- [Lorazepam](#)
- [Lormetazepam](#)
- [Losartán](#)

M

- [Mefenámico, ácido](#)
- [Melatonina](#)

- [Metadona](#)
- [Metamizol sódico](#)
- [Metformina](#)
- [Metilfenidato hidrocloreto](#)
- [Metoprolol](#)
- [Montelukast](#)
- [Morfina](#)

N

- [Naproxeno](#)
- [Nebivolol](#)
- [Nicardipino](#)
- [Nifedipino](#)
- [Nimodipino](#)
- [Nitroglicerina](#)

O

- [Olanzapina](#)
- [Omeprazol](#)
- [Oxcarbazepina](#)
- [Oxicodona](#)
- [Oximetazolina](#)

P

- [Pantoprazol](#)
- [Paracetamol](#)
- [Paroxetina](#)
- [Pioglitazona](#)
- [Piroxicam](#)
- [Pregabalina](#)
- [Propafenona](#)
- [Propranolol](#)
- [Pseudoefedrina](#)

Q

- [Quetiapina](#)

R

- [Ranitidina](#)
- [Risperidona](#)
- [Rivastigmina](#)

S

- [Salbutamol](#)
- [Sertralina](#)
- [Sildenafil](#)
- [Sotalol](#)
- [Sulpirida](#)

T

- [Tapentadol](#)
- [Teofilina](#)
- [Terbutalina](#)
- [Tiagabina](#)
- [Topiramato](#)
- [Tramadol](#)

V

- [Valproico, ácido](#)
- [Valsartán](#)
- [Verapamilo](#)
- [Vigabatrina](#)
- [Vitamina A](#)
- [Vitamina D](#)

Z

- [Ziprasidona](#)
- [Zolpidem](#)

