

- [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). Hiperglucemia.
Comienzo de síntomas	No descrito.

<p>Dosis tóxica</p>	<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). Puede resultar difícil calcular la dosis ingerida. Ante la duda, considerarla tóxica. 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>
<p>Dosis letal</p>	<p>No descrita.</p>
<p>Pruebas complementarias</p>	<p>ECG seriados y monitorización cardiaca. En todos los pacientes: análisis de sangre con gasometría, iones (Na, K, Cl, Ca, Mg, P), osmolaridad, glucosa, urea, creatinina y función hepática. Monitorizar gasometría e iones cada 2 – 4 horas.</p>
<p>Descontaminación</p>	<p>No</p>

<p>Tratamiento de soporte</p>	<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: benzodiazepinas i.v. En estatus epiléptico, evitar la fenitoína por riesgo de cardiotoxicidad..
<p>Antídotos</p>	<p>No</p>
<p>Depuración extrarrenal</p>	<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>

<p>Observación – Alta a domicilio</p>	<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>
<p>Nombre</p>	
<p>Bicarbonato sódico</p>	
<p>Presentaciones orales</p>	
<p>Comprimidos 500 mg, 2,1 g. Sobres 1 g. Forma parte de productos compuestos con otras sales.</p>	
<p>Categoría</p>	
<p>Antiácidos.</p>	
<p>Uso en pediatría</p>	
<p>Dispepsias en niños > 12 años (AEMPS).</p>	
<p>Farmacocinética</p>	
<p></p>	
<p>Pico sérico</p>	
<p>Concentración plasmática máxima a las 1- 3 horas.</p>	
<p>Metabolismo</p>	
<p>Variable según estado fisiológico.</p>	

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 style="text-align: center;">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). <ul style="list-style-type: none"> • <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). Hiperglucemia.
Comienzo de síntomas
No descrito.
Dosis tóxica

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).

Puede resultar difícil calcular la dosis ingerida. Ante la duda, considerarla tóxica.

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.

Dosis letal

No descrita.

Pruebas complementarias

ECG seriados y monitorización cardiaca.

En todos los pacientes: análisis de sangre con gasometría, iones (Na, K, Cl, Ca, Mg, P), osmolaridad, glucosa, urea, creatinina y función hepática.

Monitorizar gasometría e iones cada 2 – 4 horas.

Descontaminación

No

Tratamiento de soporte

- 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: benzodiazepinas i.v. En estatus epiléptico, evitar la fenitoína por riesgo de cardiotoxicidad..

Antídotos

No

Depuración extrarrenal

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.

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](#)
- [Hidroxyzina](#)
- [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 hidrocloreuro](#)
- [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](#)

© 2024 SEUP - [Aviso legal](#) | [Política de Privacidad](#) | [Política de cookies](#)

