

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

Seleccionar página

Flúor

Flúor

[Profilaxis de la caries dental](#)

Buscar: Botón de búsqueda 

Nombre	Flúor
Presentaciones orales	Comprimidos 1 mg, 2 mg de fluoruro sódico. Gotas 1,4 mg/ml de fluoruro sódico. (1 mg de fluoruro de sodio contiene 0,45 mg de ion fluoruro). Forma parte de otros productos compuestos (polivitamínicos, dentífricos, enjuagues orales),
Categoría	Elemento químico. Agentes para la profilaxis de la caries.
Uso en pediatría	Profilaxis de la caries dental.
Farmacocinética	
Pico sérico	Concentración plasmática máxima a los 90 minutos.
Metabolismo	Se acumula fundamentalmente en huesos y dientes. No se une a proteínas plasmáticas.
Vida media	2 – 9 horas
Vol. distribución	–
Eliminación	Renal (50%)
Mecanismo de acción	El ion fluoruro se incorpora a los cristales de apatita de los huesos y dientes y los estabiliza.
Toxicología	El fluoruro de sodio reacciona con el ácido gástrico para producir ácido fluorhídrico altamente gastroerosivo. Reacciona con el calcio y el magnesio (hipocalcemia, hipomagnesemia).

Efectos tóxicos	<p>Medicamento altamente tóxico</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Clínica gastrointestinal:</i> vómitos, disfagia, sialorrea, dolor abdominal y diarrea. • <i>Clínica metabólicas:</i> hipocalcemia, hipomagnesemia e hipercalcemia. • En las intoxicaciones graves: fiebre, cefalea, disfunción hepática, gastroenteritis hemorrágica, insuficiencia respiratoria, arritmias (taquicardia ventricular, <i>torsade de pointes</i>), convulsiones, edema pulmonar y coma. <p>La inhalación puede producir broncoespasmo y daño pulmonar agudo</p>
Comienzo de síntomas	Inmediatamente tras la ingestión.
Dosis tóxica	<p>Niños y adultos: 3 mg/kg de ion fluoruro (5 – 10 mg/kg producen hipocalcemia)</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	<p>No se ha descrito la dosis letal en niños.</p> <p>En adultos, 30 mg/kg pueden producir la muerte.</p>
Pruebas complementarias	<p>ECG y monitorización cardiaca.</p> <p>En todos los pacientes: análisis de sangre con gasometría, iones (Na, K, Cl), glucosa, urea, creatinina y función hepática.</p> <p>Fibroendoscopia urgente si hay lesiones bucales, babeo, disfagia, estridor o hematemesis.</p>
Descontaminación	<p>Descontaminación digestiva: No</p> <p>En caso de exposición cutáneo-mucosa, realizar descontaminación externa con lavado abundante con agua durante 20 minutos.</p>
Tratamiento de soporte	<ul style="list-style-type: none"> • ABC y monitorización. • Si el paciente está estable, administrar por vía oral lácteos y antiácidos (hidróxido de aluminio). • Fluidoterapia para mantener la hidratación y el volumen urinario adecuados (> 1 ml/kg/hora). • Si persiste la acidosis metabólica tras la corrección de la hipoxia y la fluidoterapia: bicarbonato sódico i.v. • Si hipotensión arterial: fluidoterapia, i.v. Si no responde, valorar inotropos-vasopresores (evitar adrenalina; se recomienda noradrenalina), guiándose por la monitorización vascular invasiva y por la ecocardiografía para valorar su efecto. • Si existen alteraciones electrolíticas: tratamiento específico con sueroterapia e iones. • Si convulsiones: benzodiazepinas i.v.

Antídotos	<p>Calcio <i>Indicaciones:</i> hipocalcemia sintomática o grave. <i>Dosis:</i> gluconato cálcico al 10% (1 ml = 9,4 mg de Ca elemento): 0,5 ml/kg, diluido al medio con suero salino fisiológico; debe administrarse lentamente en 5 – 10 minutos, máximo 20 ml por bolo. Esta dosis se puede repetir cada 10 – 20 minutos hasta 3 veces. Requiere monitorización cardiaca. <i>Otra alternativa es:</i> cloruro cálcico al 10% (1 ml = 27 mg de Ca elemento): 0,2 ml/kg, diluido al medio en suero salino fisiológico; debe administrarse lentamente en 5 – 10 minutos, máximo 10 ml por bolo. Esta dosis se puede repetir cada 10 – 20 minutos hasta 3 veces. Requiere monitorización cardiaca y es recomendable utilizar una vía central.</p>
Depuración extrarrenal	No
Observación – Alta a domicilio	<p>Los pacientes que hayan ingerido una dosis < 3 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 (≥ 3 mg/kg), podrán ser dados de alta tras 6 horas de observación si no han aparecido síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.</p>
Nombre	
Flúor	
Presentaciones orales	
Comprimidos 1 mg, 2 mg de fluoruro sódico. Gotas 1,4 mg/ml de fluoruro sódico. (1 mg de fluoruro de sodio contiene 0,45 mg de ion fluoruro). Forma parte de otros productos compuestos (polivitamínicos, dentífricos, enjuagues orales),	
Categoría	
Elemento químico. Agentes para la profilaxis de la caries.	
Uso en pediatría	
Profilaxis de la caries dental.	
Farmacocinética	
Pico sérico	
Concentración plasmática máxima a los 90 minutos.	
Metabolismo	
Se acumula fundamentalmente en huesos y dientes. No se une a proteínas plasmáticas.	
Vida media	
2 – 9 horas	
Vol. distribución	
–	
Eliminación	
Renal (50%)	
Mecanismo de acción	
El ion fluoruro se incorpora a los cristales de apatita de los huesos y dientes y los estabiliza.	

Toxicología
El fluoruro de sodio reacciona con el ácido gástrico para producir ácido fluorhídrico altamente gastroerosivo. Reacciona con el calcio y el magnesio (hipocalcemia, hipomagnesemia).
Efectos tóxicos
Medicamento altamente tóxico
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Clínica gastrointestinal</i>: vómitos, disfagia, sialorrea, dolor abdominal y diarrea. • <i>Clínica metabólicas</i>: hipocalcemia, hipomagnesemia e hipercalcemia. • En las intoxicaciones graves: fiebre, cefalea, disfunción hepática, gastroenteritis hemorrágica, insuficiencia respiratoria, arritmias (taquicardia ventricular, <i>torsade de pointes</i>), convulsiones, edema pulmonar y coma. <p>La inhalación puede producir broncoespasmo y daño pulmonar agudo</p>
Comienzo de síntomas
Inmediatamente tras la ingestión.
Dosis tóxica
<p>Niños y adultos: 3 mg/kg de ion fluoruro (5 – 10 mg/kg producen hipocalcemia)</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
<p>No se ha descrito la dosis letal en niños.</p> <p>En adultos, 30 mg/kg pueden producir la muerte.</p>
Pruebas complementarias
<p>ECG y monitorización cardiaca.</p> <p>En todos los pacientes: análisis de sangre con gasometría, iones (Na, K, Cl), glucosa, urea, creatinina y función hepática.</p> <p>Fibroendoscopia urgente si hay lesiones bucales, babeo, disfagia, estridor o hematemesis.</p>
Descontaminación
<p>Descontaminación digestiva: No</p> <p>En caso de exposición cutáneo-mucosa, realizar descontaminación externa con lavado abundante con agua durante 20 minutos.</p>
Tratamiento de soporte
<ul style="list-style-type: none"> • ABC y monitorización. • Si el paciente está estable, administrar por vía oral lácteos y antiácidos (hidróxido de aluminio). • Fluidoterapia para mantener la hidratación y el volumen urinario adecuados (> 1 ml/kg/hora). • Si persiste la acidosis metabólica tras la corrección de la hipoxia y la fluidoterapia: bicarbonato sódico i.v. • Si hipotensión arterial: fluidoterapia, i.v. Si no responde, valorar inotropos-vasopresores (evitar adrenalina; se recomienda noradrenalina), guiándose por la monitorización vascular invasiva y por la ecocardiografía para valorar su efecto. • Si existen alteraciones electrolíticas: tratamiento específico con sueroterapia e iones. • Si convulsiones: benzodiacepinas i.v.
Antídotos

Calcio

Indicaciones: hipocalcemia sintomática o grave.

Dosis: gluconato cálcico al 10% (1 ml = 9,4 mg de Ca elemento): 0,5 ml/kg, diluido al medio con suero salino fisiológico; debe administrarse lentamente en 5 – 10 minutos, máximo 20 ml por bolo. Esta dosis se puede repetir cada 10 – 20 minutos hasta 3 veces. Requiere monitorización cardiaca.

Otra alternativa es: cloruro cálcico al 10% (1 ml = 27 mg de Ca elemento): 0,2 ml/kg, diluido al medio en suero salino fisiológico; debe administrarse lentamente en 5 – 10 minutos, máximo 10 ml por bolo. Esta dosis se puede repetir cada 10 – 20 minutos hasta 3 veces. Requiere monitorización cardiaca y es recomendable utilizar una vía central.

Depuración extrarrenal

No

Observación – Alta a domicilio

Los pacientes que hayan ingerido una dosis < 3 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 (≥ 3 mg/kg), podrán ser dados de alta tras 6 horas de observación si no han aparecido síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.

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 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](#)



PROTECTING LIFE SINCE 1934

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