

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

Seleccionar página

[Haloperidol](#)

Haloperidol

[Antipsicóticos](#)

Buscar: Botón de búsqueda 

Nombre	Haloperidol
Presentaciones orales	Comprimidos 10 mg. Gotas orales solución 2 mg/ml.
Categoría	Antipsicótico típico (butirofenona).
Uso en pediatría	Agresividad intensa en mayores de 6 años. Trastornos de tics, incluido el síndrome de Gilles de la Tourette, a partir de 10 años. Esquizofrenia a partir de 13 años (AEMPS).
Farmacocinética	
Pico sérico	Concentración plasmática máxima a las 2 – 6 horas. Alta variabilidad interindividual en las concentraciones plasmáticas.
Metabolismo	Hepático. Se producen varios metabolitos activos (hidroxihaloperidol). Unión a proteínas plasmáticas: 90%
Vida media	14 – 37 horas
Vol. distribución	19,5 – 21,7 L/kg
Eliminación	Renal y fecal.
Mecanismo de acción	Potente antagonista de los receptores dopaminérgicos centrales de tipo 2.
Toxicología	La toxicidad es causada, fundamentalmente, por el bloqueo de los receptores dopaminérgicos (toxicidad neurológica central y extrapiramidal), alfa-adrenérgicos (hipotensión) y sobre los canales del potasio (riesgo de alargamiento del QT y torsade de pointes), siendo menor el efecto sobre los canales del sodio (prolongación QRS).

Efectos tóxicos	<p>Medicamento altamente tóxico en la infancia</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Clínica neurológica</i>: disminución del nivel de conciencia con progresión a coma; puede haber agitación y convulsiones. • <i>Clínica extrapiramidal (frecuente)</i>: distonías agudas, tortícolis, opistótonos, crisis oculógiras, <i>nistagmus</i>, trismus, movimientos oro-linguales, temblores e hiperreflexia. Distonía laríngea-faríngea que puede ocasionar compromiso de la vía aérea (poco frecuente). • <i>Clínica cardiovascular</i>: taquicardia o bradicardia, hipotensión o hipertensión, alteraciones en el ECG (prolongación del QT, <i>torsade de pointes</i>, prolongación del QRS), depresión miocárdica. • <i>Otros</i>: vómitos, hipopotasemia. <p>Puede desencadenar un síndrome neuroléptico maligno, dosis-independiente (disminución del nivel de conciencia, rigidez, fiebre y rabdomiolisis).</p>
Comienzo de síntomas	Dentro de las primeras 6 horas (pueden durar entre 1 y 3 días).
Dosis tóxica	<p>Niños: 0,1 mg/kg Adultos: 0,5 mg/kg</p> <p>En caso de ingesta con 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	<p>No descrita</p> <p>Dosis altamente tóxica en niños: 1,5 mg/kg</p>
Pruebas complementarias	<p>ECG seriados y monitorización cardíaca.</p> <p>Si aparece clínica de toxicidad: análisis de sangre con hemograma, gasometría, iones (Na, K, Cl), glucosa, urea, creatinina, creatínquinasa y función hepática.</p> <p>Análisis de orina si aparecen signos de rabdomiolisis.</p>
Descontaminación	Carbón activado (1 g/kg, máximo 50 g) si han transcurrido < 2 horas tras la ingesta y el paciente tiene la vía aérea estable o protegida.

Tratamiento de soporte	<ul style="list-style-type: none"> • ABC y monitorización. En caso de parada cardiorrespiratoria, mantener las maniobras de reanimación como mínimo 1 hora. • Si vómitos, es recomendable evitar el uso de ondansetrón por riesgo de prolongamiento del QT. • Si hipotensión arterial: fluidoterapia. 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 prolongación de QRS (> 100 msec): bicarbonato sódico i.v. • Si QT prolongado: corregir los electrolitos (K, Ca, Mg), la acidosis y la hipoxia. • Si torsade de pointes: sulfato de magnesio i.v. • Si agitación o convulsiones: benzodiacepinas i.v. • Si distonías: biperideno i.m. o i.v. (alternativa: difenhidramina 1 mg/kg; máximo 50 mg, i.m. o i.v.). • Si rabdomiolisis: fluidoterapia con suero salino fisiológico para mantener una diuresis de 3 – 4 ml/kg/hora en niños y 200 ml/hora en adolescentes (aproximadamente 2 veces las necesidades basales). Control de creatinina y signos de insuficiencia renal. • Síndrome neuroléptico maligno: estabilización (ABC con intubación precoz si el paciente está grave). Medidas físicas (ventilador, «packs» de hielo en ingles y axilas, baño helado). Hidratación. Benzodiacepinas i.v. En casos graves: dantroleno 2 – 3 mg/kg, i.v. (si no hay respuesta se puede ir aumentando la dosis hasta máximo 10 mg/kg en 24 horas) ± bromocriptina 2,5 mg cada 8 horas por sonda nasogástrica. Parálisis muscular.
Antídotos	<p>Bicarbonato sódico <i>Indicaciones:</i> QRS > 100 msec o arritmias ventriculares con QRS ancho. <i>Dosis:</i> 1 – 2 mEq/kg i.v. diluido en el mismo volumen de suero glucosado 5%, infundir en 20 min. En situaciones críticas (paro cardíaco o taquicardia ventricular) administrarlo directo, en bolo i.v. (en niños < 2 años, diluir 1:1 en agua estéril para su administración directa). Continuar con 1 mEq/kg/h en perfusión continua con el objetivo de mantener el pH entre 7,45 – 7,55.</p> <p>Biperideno <i>Indicaciones:</i> reacciones distónicas. <i>Dosis:</i> 0,04 – 0,1 mg/kg i.m. o i.v. en 15 minutos. Dosis máxima < 1 año: 1 mg; 1 – 6 años: 2 mg; 6 – 12 años: 3 mg; > 10 años: 5 mg. Se puede repetir a los 30 minutos (alternativa: difenhidramina i.m. o i.v.).</p>
Depuración extrarrenal	No

Observación – Alta a domicilio	<p>Los niños que hayan ingerido una dosis < 0,1 mg/kg 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 ($\geq 0,1$ mg/kg), podrán ser dados de alta tras 8 horas de observación, si no han aparecido síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.</p> <p>En población adulta se considera que, si se ha producido una ingesta < 0,5 mg/kg, de forma no intencionada, el paciente puede ser dado de alta si no ha presentado síntomas, las constantes y el ECG son normales. En caso de dosis tóxica ($\geq 0,5$ mg/kg), podrá ser dado de alta tras 8 horas de observación, si no han aparecido síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.</p>
Nombre	
Haloperidol	
Presentaciones orales	
Comprimidos 10 mg. Gotas orales solución 2 mg/ml.	
Categoría	
Antipsicótico típico (butirofenona).	
Uso en pediatría	
Agresividad intensa en mayores de 6 años. Trastornos de tics, incluido el síndrome de Gilles de la Tourette, a partir de 10 años. Esquizofrenia a partir de 13 años (AEMPS).	
Farmacocinética	
Pico sérico	
Concentración plasmática máxima a las 2 – 6 horas. Alta variabilidad interindividual en las concentraciones plasmáticas.	
Metabolismo	
Hepático. Se producen varios metabolitos activos (hidroxihaloperidol). Unión a proteínas plasmáticas: 90%	
Vida media	
14 – 37 horas	
Vol. distribución	
19,5 – 21,7 L/kg	
Eliminación	
Renal y fecal.	
Mecanismo de acción	
Potente antagonista de los receptores dopaminérgicos centrales de tipo 2.	
Toxicología	
La toxicidad es causada, fundamentalmente, por el bloqueo de los receptores dopaminérgicos (toxicidad neurológica central y extrapiramidal), alfa-adrenérgicos (hipotensión) y sobre los canales del potasio (riesgo de alargamiento del QT y torsade de pointes), siendo menor el efecto sobre los canales del sodio (prolongación QRS).	
Efectos tóxicos	

Medicamento altamente tóxico en la infancia

- *Clínica neurológica*: disminución del nivel de conciencia con progresión a coma; puede haber agitación y convulsiones.
- *Clínica extrapiramidal (frecuente)*: distonías agudas, tortícolis, opistótonos, crisis oculógiras, *nistagmus*, trismus, movimientos oro-linguales, temblores e hiperreflexia. Distonía laríngea-faríngea que puede ocasionar compromiso de la vía aérea (poco frecuente).
- *Clínica cardiovascular*: taquicardia o bradicardia, hipotensión o hipertensión, alteraciones en el ECG (prolongación del QT, *torsade de pointes*, prolongación del QRS), depresión miocárdica.
- *Otros*: vómitos, hipopotasemia.

Puede desencadenar un síndrome neuroléptico maligno, dosis-independiente (disminución del nivel de conciencia, rigidez, fiebre y rabdomiolisis).

Comienzo de síntomas

Dentro de las primeras 6 horas (pueden durar entre 1 y 3 días).

Dosis tóxica

Niños: 0,1 mg/kg

Adultos: 0,5 mg/kg

En caso de ingesta con 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

Dosis altamente tóxica en niños: 1,5 mg/kg

Pruebas complementarias

ECG seriados y monitorización cardíaca.

Si aparece clínica de toxicidad: análisis de sangre con hemograma, gasometría, iones (Na, K, Cl), glucosa, urea, creatinina, creatínquinasa y función hepática.

Análisis de orina si aparecen signos de rabdomiolisis.

Descontaminación

Carbón activado (1 g/kg, máximo 50 g) si han transcurrido < 2 horas tras la ingesta y el paciente tiene la vía aérea estable o protegida.

Tratamiento de soporte

- ABC y monitorización. En caso de parada cardiorrespiratoria, mantener las maniobras de reanimación como mínimo 1 hora.
- Si vómitos, es recomendable evitar el uso de ondansetrón por riesgo de prolongamiento del QT.
- Si hipotensión arterial: fluidoterapia. 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 prolongación de QRS (> 100 msec): bicarbonato sódico i.v.
- Si QT prolongado: corregir los electrolitos (K, Ca, Mg), la acidosis y la hipoxia.
- Si torsade de pointes: sulfato de magnesio i.v.
- Si agitación o convulsiones: benzodicepinas i.v.
- Si distonías: biperideno i.m. o i.v. (alternativa: difenhidramina 1 mg/kg; máximo 50 mg, i.m. o i.v.).
- Si rabdomiolisis: fluidoterapia con suero salino fisiológico para mantener una diuresis de 3 – 4 ml/kg/hora en niños y 200 ml/hora en adolescentes (aproximadamente 2 veces las necesidades basales). Control de creatinina y signos de insuficiencia renal.
- Síndrome neuroléptico maligno: estabilización (ABC con intubación precoz si el paciente está grave). Medidas físicas (ventilador, «packs» de hielo en ingles y axilas, baño helado). Hidratación. Benzodicepinas i.v. En casos graves: dantroleno 2 – 3 mg/kg, i.v. (si no hay respuesta se puede ir aumentando la dosis hasta máximo 10 mg/kg en 24 horas) ± bromocriptina 2,5 mg cada 8 horas por sonda nasogástrica. Parálisis muscular.

Antídotos

Bicarbonato sódico

Indicaciones: QRS > 100 msec o arritmias ventriculares con QRS ancho.

Dosis: 1 – 2 mEq/kg i.v. diluido en el mismo volumen de suero glucosado 5%, infundir en 20 min. En situaciones críticas (paro cardíaco o taquicardia ventricular) administrarlo directo, en bolo i.v. (en niños < 2 años, diluir 1:1 en agua estéril para su administración directa). Continuar con 1 mEq/kg/h en perfusión continua con el objetivo de mantener el pH entre 7,45 – 7,55.

Biperideno

Indicaciones: reacciones distónicas.

Dosis: 0,04 – 0,1 mg/kg i.m. o i.v. en 15 minutos. Dosis máxima < 1 año: 1 mg; 1 – 6 años: 2 mg; 6 – 12 años: 3 mg; > 10 años: 5 mg. Se puede repetir a los 30 minutos (alternativa: difenhidramina i.m. o i.v.).

Depuración extrarrenal

No

Observación – Alta a domicilio

Los niños que hayan ingerido una dosis < 0,1 mg/kg podrán ser dados de alta si no han presentado síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales. En caso de dosis tóxica (\geq 0,1 mg/kg), podrán ser dados de alta tras 8 horas de observación, si no han aparecido síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.

En población adulta se considera que, si se ha producido una ingesta < 0,5 mg/kg, de forma no intencionada, el paciente puede ser dado de alta si no ha presentado síntomas, las constantes y el ECG son normales. En caso de dosis tóxica (\geq 0,5 mg/kg), podrá ser dado de alta tras 8 horas de observación, si no han aparecido síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.

toxicologic emergencies. 11th ed. 2019. Red de Antídotos Grupo de trabajo de Antídotos de la SEFH-SCFC. UpToDate.

Categorías

Categorías ▼

Tóxicos

A

- [Acenocumarol](#)
- [Aciclovir](#)
- [Ácido acetil salicílico](#)
- [Agomelatina](#)
- [Alopurinol](#)
- [Alprazolam](#)
- [Amitriptilina](#)
- [Amlodipino](#)
- [Amoxicilina](#)
- [Amoxicilina-ácido clavulánico](#)
- [Anticonceptivos](#)
- [Aripiprazol](#)
- [Atenolol](#)
- [Atomoxetina](#)
- [Atorvastatina](#)
- [Avanafilo](#)
- [Azelastina](#)
- [Azitromicina](#)

B

- [Baclofeno](#)
- [Benzocaína](#)
- [Bicarbonato sódico](#)
- [Bilastina](#)
- [Biperideno](#)
- [Bisacodilo](#)
- [Bisoprolol](#)
- [Brivaracetam](#)
- [Bromazepam](#)
- [Bupivacaína](#)
- [Buprenorfina](#)
- [Bupropion](#)
- [Butilescopolamina](#)

C

- [Canagliflozina](#)
- [Candesartán cilexetilo](#)
- [Capsaicina](#)
- [Captopril](#)
- [Carbamazepina](#)
- [Carbocisteína](#)
- [Carvedilol](#)
- [Cetirizina](#)
- [Ciclobenzaprina](#)
- [Cinarizina](#)
- [Ciproheptadina](#)
- [Citalopram](#)
- [Claritromicina](#)
- [Clobazam](#)
- [Clometiazol](#)
- [Clomipramina](#)
- [Clonazepam](#)
- [Clonidina](#)
- [Clorazepato dipotásico](#)
- [Clorfeniramina](#)
- [Cloroquina](#)
- [Clorpromazina](#)
- [Clotiapina](#)
- [Clotrimazol](#)
- [Clozapina](#)
- [Codeína](#)
- [Colchicina](#)

D

- [Dapagliflozina](#)
- [Dapsona](#)
- [Deflazacort](#)
- [Desloratadina](#)
- [Desvenlafaxina](#)
- [Dexametasona](#)
- [Dexclorfeniramina](#)
- [Dexketoprofeno](#)
- [Dextrometorfano](#)
- [Diazepam](#)
- [Diclofenaco](#)
- [Difenhidramina](#)
- [Digoxina](#)
- [Dihidrocloruro de betahistina](#)
- [Diltiazem](#)
- [Dimenhidrinato](#)
- [Dimeticona](#)
- [Doxepina](#)

- [Doxilamina](#)
- [Duloxetina](#)

E

- [Ebastina](#)
- [Efedrina](#)
- [Empagliflozina](#)
- [Enalapril](#)
- [Eprosartán mesilato](#)
- [Escitalopram](#)
- [Escopolamina hidrobromuro](#)
- [Eslicarbazepina](#)
- [Etoricoxib](#)
- [Etosuximida](#)

F

- [Famciclovir](#)
- [Fampridina](#)
- [Felodipino](#)
- [Fenilefrina](#)
- [Fenitoína](#)
- [Fenobarbital](#)
- [Fenofibrato](#)
- [Fentanilo](#)
- [Fexofenadina](#)
- [Flecainida](#)
- [Fluconazol](#)
- [Flunarizina](#)
- [Flúor](#)
- [Flurazepam](#)
- [Fluoxetina](#)
- [Fluvoxamina](#)
- [Fosfato sódico \(enema\)](#)
- [Furosemida](#)

G

- [Gabapentina](#)
- [Ganciclovir](#)
- [Glibenclamida](#)
- [Gliclazida](#)
- [Glimepirida](#)
- [Glipizida](#)
- [Granisetron](#)
- [Guaifenesina](#)
- [Guanfacina](#)

H

- [Haloperidol](#)
- [Hidroclorotiazida](#)
- [Hidrocloruro de amiodarona](#)
- [Hidromorfona](#)
- [Hidroxizina](#)
- [Hidroxicloroquina](#)
- [Hierro](#)

i

- [Ibuprofeno](#)
- [Imipramina](#)
- [Insulina](#)
- [Irbesartán](#)
- [Isoniacida](#)
- [Ivabradina](#)
- [Ivermectina](#)

K

- [Ketamina](#)
- [Ketazolam](#)
- [Ketotifeno](#)

L

- [Labetalol](#)
- [Lacosamida](#)
- [Lamotrigina](#)
- [Lansoprazol](#)
- [Levetiracetam](#)
- [Levocetirizina](#)
- [Levodopa](#)
- [Levomepromazina](#)
- [Levotiroxina sódica](#)
- [Lidocaína](#)
- [Liraglutida](#)
- [Lisdexanfetamina dimexilato](#)
- [Lisinopril](#)
- [Litio](#)
- [Loperamida](#)
- [Loratadina](#)
- [Lorazepam](#)
- [Lormetazepam](#)
- [Losartán](#)

M

- [Mefenámico, ácido](#)
- [Melatonina](#)
- [Metadona](#)
- [Metamizol sódico](#)
- [Metformina](#)
- [Metilfenidato hidrocloreuro](#)
- [Metocarbamol](#)
- [Metoclopramida](#)
- [Metoprolol](#)
- [Metronidazol](#)
- [Miconazol](#)
- [Midazolam](#)
- [Mirtazapina](#)
- [Montelukast](#)
- [Morfina](#)

N

- [N-Acetil Cisteína \(NAC\)](#)
- [Naproxeno](#)
- [Nebivolol](#)
- [Nicardipino](#)
- [Nicotina](#)
- [Nifedipino](#)
- [Nimodipino](#)
- [Nitroglicerina](#)

O

- [Olanzapina](#)
- [Omeprazol](#)
- [Olmesartán medoxomilo](#)
- [Ondansetron](#)
- [Oxcarbazepina](#)
- [Oxicodona](#)
- [Oximetazolina](#)

P

- [Paliperidona](#)
- [Pantoprazol](#)
- [Paracetamol](#)
- [Paroxetina](#)
- [Perampanel](#)
- [Perfenazina](#)
- [Periciazina](#)

- [Pioglitazona](#)
- [Piroxicam](#)
- [Pramipexol](#)
- [Praziquantel](#)
- [Prednisona](#)
- [Pregabalina](#)
- [Propafenona](#)
- [Propofol](#)
- [Propranolol](#)
- [Pseudoefedrina](#)

Q

- [Quetiapina](#)

R

- [Ramipril](#)
- [Ranitidina](#)
- [Repaglinida](#)
- [Risperidona](#)
- [Rivastigmina](#)
- [Rizatriptán benzoato](#)
- [Rosuvastatina](#)

S

- [Salbutamol](#)
- [Sertralina](#)
- [Sildenafil](#)
- [Simeticona](#)
- [Simvastatina](#)
- [Sitagliptina](#)
- [Solifenacina](#)
- [Sotalol](#)
- [Sulpirida](#)

T

- [Tapentadol](#)
- [Telmisartán](#)
- [Teofilina](#)
- [Terbutalina](#)
- [Tiagabina](#)
- [Tianeptina](#)
- [Tioconazol](#)
- [Topiramato](#)

- [Tramadol](#)
- [Trazodona](#)

V

- [Valaciclovir](#)
- [Valganciclovir](#)
- [Valproico, ácido](#)
- [Valsartán](#)
- [Venlafaxina](#)
- [Verapamilo](#)
- [Vildagliptina](#)
- [Vigabatrina](#)
- [Vitamina A](#)
- [Vitamina D](#)
- [Vortioxetina](#)

Z

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