

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

Seleccionar página

[Isoniacida](#)

Isoniacida

[Antituberculosos](#)

Buscar: Botón de búsqueda 

Nombre	Isoniacida
Presentaciones orales	Comprimidos 50 mg, 150 mg, 300 mg. Forma parte de distintas combinaciones para el tratamiento de la tuberculosis.
Categoría	Antibiótico bactericida.
Uso en pediatría	Tratamiento de la tuberculosis.
Farmacocinética	
Pico sérico	Concentración plasmática máxima a los 90 minutos.
Metabolismo	Hepático. Se metaboliza a acetil-isoniazida cuyo metabolito produce la hepatotoxicidad. Existen genéticamente en la población "acetiladores rápidos" y "acetiladores lentos". Unión a proteínas plasmáticas: 10 – 15%
Vida media	"Acetiladores rápidos": 1 hora "Acetiladores lentos": 6 horas
Vol. distribución	0,6 L/kg
Eliminación	Renal (85%).
Mecanismo de acción	Inhibe el proceso de síntesis de la pared de las micobacterias durante la división celular.
Toxicología	Produce disminución de la piridoxina que causa disminución del inhibidor GABA a nivel del SNC.

Efectos tóxicos	<p>Medicamento altamente tóxico</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Triada clásica</i>: acidosis metabólica, coma y convulsiones. • <i>Clínica neurológica</i>: disartria, ataxia, estupor, (síntomas iniciales); convulsiones (ingestión 30 – 40 mg/kg) y coma. • <i>Alteraciones metabólicas</i>: hiperglucemia, glucosuria, acidosis metabólica grave con anión GAP elevado (causa de las convulsiones). • <i>Otros</i>: vómitos, rash, fiebre, taquicardia, rabiomiolisis, necrosis tubular renal.
Comienzo de síntomas	30 minutos – 2 horas
Dosis tóxica	<p>Niños y adultos: > 20 mg/kg</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 descrita</p> <p>Intoxicación muy grave: > 80 mg/kg</p> <p>Dosis letal: 10 – 15 g</p>
Pruebas complementarias	<p>En todos los pacientes: análisis de sangre con gasometría, glucosa, urea, creatinina, creatínquinasa y función hepática.</p> <p>Niveles plasmáticos de isoniazida (toxicidad aguda: 1 hora de la ingesta > 10 mg/l; 2 horas de la ingesta > 3,2 mg/l).</p> <p>Análisis de orina si existen signos de rabiomiolisis.</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. • Si persiste la acidosis metabólica tras la corrección de la hipoxia y la fluidoterapia: bicarbonato sódico i.v. • Si convulsiones: benzodiazepinas i.v. • Si rabiomiolisis: 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.
Antídotos	<p>Piridoxina (vitamina B6)</p> <p><i>Indicaciones</i>: existencia de síntomas o signos neurológicos.</p> <p><i>Dosis</i>: 70 mg/kg de piridoxina i.v. (máximo: 5 g) a pasar en 3 – 5 minutos.</p>
Depuración extrarrenal	No

Observación – Alta a domicilio	<p>Los pacientes que hayan ingerido una dosis < 20 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 (≥ 20 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>Tras la ingesta de productos compuestos, de los que la isoniacida forma parte (tratamientos antituberculosos), debe tenerse en cuenta la dosis tóxica y el periodo de observación recomendado para el resto de componentes.</p>
Nombre	
Isoniacida	
Presentaciones orales	
<p>Comprimidos 50 mg, 150 mg, 300 mg.</p> <p>Forma parte de distintas combinaciones para el tratamiento de la tuberculosis.</p>	
Categoría	
Antibiótico bactericida.	
Uso en pediatría	
Tratamiento de la tuberculosis.	
Farmacocinética	
Pico sérico	
Concentración plasmática máxima a los 90 minutos.	
Metabolismo	
<p>Hepático. Se metaboliza a acetil-isoniazida cuyo metabolito produce la hepatotoxicidad.</p> <p>Existen genéticamente en la población “acetiladores rápidos” y “acetiladores lentos”.</p> <p>Unión a proteínas plasmáticas: 10 – 15%</p>	
Vida media	
<p>“Acetiladores rápidos”: 1 hora</p> <p>“Acetiladores lentos”: 6 horas</p>	
Vol. distribución	
0,6 L/kg	
Eliminación	
Renal (85%).	
Mecanismo de acción	
Inhibe el proceso de síntesis de la pared de las micobacterias durante la división celular.	
Toxicología	
Produce disminución de la piridoxina que causa disminución del inhibidor GABA a nivel del SNC.	
Efectos tóxicos	

<p>Medicamento altamente tóxico</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Triada clásica</i>: acidosis metabólica, coma y convulsiones. • <i>Clínica neurológica</i>: disartria, ataxia, estupor, (síntomas iniciales); convulsiones (ingestión 30 – 40 mg/kg) y coma. • <i>Alteraciones metabólicas</i>: hiperglucemia, glucosuria, acidosis metabólica grave con anión GAP elevado (causa de las convulsiones). • <i>Otros</i>: vómitos, rash, fiebre, taquicardia, rabdomiolisis, necrosis tubular renal.
Comienzo de síntomas
30 minutos – 2 horas
Dosis tóxica
<p>Niños y adultos: > 20 mg/kg</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 descrita</p> <p>Intoxicación muy grave: > 80 mg/kg</p> <p>Dosis letal: 10 – 15 g</p>
Pruebas complementarias
<p>En todos los pacientes: análisis de sangre con gasometría, glucosa, urea, creatinina, creatínquinasa y función hepática.</p> <p>Niveles plasmáticos de isoniazida (toxicidad aguda: 1 hora de la ingesta > 10 mg/l; 2 horas de la ingesta > 3,2 mg/l).</p> <p>Análisis de orina si existen signos de rabdomiolisis.</p>
Descontaminación
<p>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.</p>
Tratamiento de soporte
<ul style="list-style-type: none"> • ABC y monitorización. • Si persiste la acidosis metabólica tras la corrección de la hipoxia y la fluidoterapia: bicarbonato sódico i.v. • Si convulsiones: benzodiazepinas 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.
Antídotos
<p>Piridoxina (vitamina B6)</p> <p><i>Indicaciones</i>: existencia de síntomas o signos neurológicos.</p> <p><i>Dosis</i>: 70 mg/kg de piridoxina i.v. (máximo: 5 g) a pasar en 3 – 5 minutos.</p>
Depuración extrarrenal
No
Observación – Alta a domicilio

Los pacientes que hayan ingerido una dosis < 20 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 (≥ 20 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.
Tras la ingesta de productos compuestos, de los que la isoniacida forma parte (tratamientos antituberculosos), debe 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. Red de Antídotos Grupo de trabajo de Antídotos de la SEFH-SCFC. 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

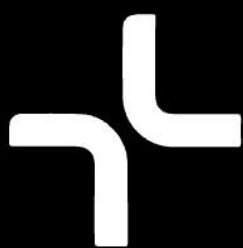
- [Tapentadol](#)
- [Teofilina](#)
- [Terbutalina](#)
- [Tiagabina](#)
- [Topiramato](#)
- [Tramadol](#)

V

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

Z

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



lainco

PROTECTING LIFE SINCE 1934

