

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

Seleccionar página

## Loratadina

# Loratadina

[Antihistamínicos](#)

Buscar:  Botón de búsqueda 

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Nombre                | Loratadina  |
| Presentaciones orales | Comprimidos 10 mg. Suspensión oral 1 mg/1 ml. Este principio activo forma parte de medicamentos compuestos (junto a pseudoefedrina de liberación retardada).                            |
| Categoría             | Antihistamínico H1 de segunda generación.   |
| Uso en pediatría      | Rinitis alérgica y urticaria en mayores de 2 años.  |
| Farmacocinética       |   |
| Pico sérico           | Concentración plasmática máxima: 1 hora; su metabolito, la desloratadina: 3 horas.  |
| Metabolismo           | Hepático a su metabolito activo (desloratadina). Unión a proteínas plasmáticas: 97 – 99%  |
| Vida media            | Loratadina: 8 horas (rango: 3 – 20 horas)<br>Metabolito (desloratadina): 28 horas (rango: 9 – 92 horas)   |
| Vol. distribución     | 26 – 32 L/kg  |
| Eliminación           | Renal (40%). Fecal (40%).   |
| Mecanismo de acción   | Antihistamínico tricíclico con actividad selectiva sobre los receptores H1 periféricos.   |
| Toxicología           | La toxicidad es causada por su acción sedante y anticolinérgica. Puede producir prolongación del QT y arritmias. Menor capacidad tóxica que los antihistamínicos de primera generación. |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Efectos tóxicos                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Clínica neurológica</i>: somnolencia. Se ha descrito clínica extrapiramidal.</li> <li>• <i>Clínica anticolinérgica</i>: midriasis, cara enrojecida, febrícula, retención urinaria, sequedad de piel y mucosas, disminución de la motilidad intestinal, confusión, agitación, irritabilidad, taquicardia sinusal e hipertensión arterial leve.</li> <li>• <i>Clínica cardiovascular</i>: taquicardia, hipertensión leve y alteraciones en el ECG (prolongación del QT, <i>torsade de pointes</i>, fibrilación ventricular, bloqueo de rama derecha (excepcional).</li> <li>• <i>Otros</i>: vómitos, diarrea, alcalosis respiratoria.</li> </ul> |
| Comienzo de síntomas           | Dentro de las primeras 1 – 3 horas   |
| Dosis tóxica                   | Niños y adultos: 1,5 mg/kg<br>En caso de ingesta voluntaria, considerar siempre que se trata de una dosis potencialmente tóxica.<br>En todo paciente sintomático, considerar siempre que se trata de una dosis potencialmente tóxica.  |
| Dosis letal                    | No descrita  |
| Pruebas complementarias        | ECG y monitorización cardiaca.<br>Si aparece clínica de toxicidad: análisis de sangre con hemograma, gasometría, iones (Na, K, Cl), glucosa, urea, creatinina y creatínquinasa.  |
| 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"> <li>• ABC y monitorización.</li> <li>• Si vómitos, antes de administrar ondansetrón, asegurarse de la normalidad del QT.</li> <li>• Si QT prolongado: corregir los electrolitos (K, Ca, Mg), la acidosis y la hipoxia.</li> <li>• Si <i>torsades de pointes</i>: sulfato de magnesio i.v.</li> <li>• Si agitación: benzodiacepinas i.v.</li> <li>• Si distonías: biperideno i.m. o i.v. (alternativa: difenhidramina 1 mg/kg; máximo 50 mg, i.m. o i.v.).</li> </ul>  |
| Antídotos                      | <b>Biperideno</b><br><i>Indicaciones</i> : reacciones distónicas.<br><i>Dosis</i> : 0,04 – 0,1 mg/kg i.m. o i.v. en 15 minutos.<br>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 pacientes que hayan ingerido una dosis < 1,5 mg/kg, de forma no intencionada, podrán ser dados de alta si no han presentado síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.<br>En caso de dosis tóxica ( $\geq 1,5$ 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.<br>Tras la ingesta de medicamentos compuestos, debe tenerse en cuenta la dosis tóxica y periodo de observación recomendado para el resto de componentes.   |
| Nombre                         |  |

|   |
|---|
| Loratadina  |
| Presentaciones orales   |
| Comprimidos 10 mg. Suspensión oral 1 mg/1 ml.<br>Este principio activo forma parte de medicamentos compuestos (junto a pseudoefedrina de liberación retardada).   |
| Categoría   |
| Antihistamínico H1 de segunda generación.   |
| Uso en pediatría  |
| Rinitis alérgica y urticaria en mayores de 2 años.  |
| Farmacocinética   |
| Pico sérico   |
| Concentración plasmática máxima: 1 hora; su metabolito, la desloratadina: 3 horas.  |
| Metabolismo   |
| Hepático a su metabolito activo (desloratadina).<br>Unión a proteínas plasmáticas: 97 – 99%   |
| Vida media  |
| Loratadina: 8 horas (rango: 3 – 20 horas)<br>Metabolito (desloratadina): 28 horas (rango: 9 – 92 horas)   |
| Vol. distribución   |
| 26 – 32 L/kg  |
| Eliminación   |
| Renal (40%). Fecal (40%).   |
| Mecanismo de acción   |
| Antihistamínico tricíclico con actividad selectiva sobre los receptores H1 periféricos.   |
| Toxicología   |
| La toxicidad es causada por su acción sedante y anticolinérgica. Puede producir prolongación del QT y arritmias. Menor capacidad tóxica que los antihistamínicos de primera generación.   |
| Efectos tóxicos   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Clínica neurológica</i>: somnolencia. Se ha descrito clínica extrapiramidal.</li> <li>• <i>Clínica anticolinérgica</i>: midriasis, cara enrojecida, febrícula, retención urinaria, sequedad de piel y mucosas, disminución de la motilidad intestinal, confusión, agitación, irritabilidad, taquicardia sinusal e hipertensión arterial leve.</li> <li>• <i>Clínica cardiovascular</i>: taquicardia, hipertensión leve y alteraciones en el ECG (prolongación del QT, <i>torsade de pointes</i>, fibrilación ventricular, bloqueo de rama derecha (excepcional)).</li> <li>• <i>Otros</i>: vómitos, diarrea, alcalosis respiratoria.</li> </ul> |
| Comienzo de síntomas  |
| Dentro de las primeras 1 – 3 horas  |
| Dosis tóxica  |
| Niños y adultos: 1,5 mg/kg<br>En caso de ingesta voluntaria, considerar siempre que se trata de una dosis potencialmente tóxica.<br>En todo paciente sintomático, considerar siempre que se trata de una dosis potencialmente tóxica.   |
| Dosis letal   |
| No descrita   |

|  |
|--|
| Pruebas complementarias  |
| ECG y monitorización cardiaca.<br>Si aparece clínica de toxicidad: análisis de sangre con hemograma, gasometría, iones (Na, K, Cl), glucosa, urea, creatinina y creatínquinasa.  |
| 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"> <li>• ABC y monitorización.</li> <li>• Si vómitos, antes de administrar ondansetrón, asegurarse de la normalidad del QT.</li> <li>• Si QT prolongado: corregir los electrolitos (K, Ca, Mg), la acidosis y la hipoxia.</li> <li>• Si <i>torsades de pointes</i>: sulfato de magnesio i.v.</li> <li>• Si agitación: benzodiazepinas i.v.</li> <li>• Si distonías: biperideno i.m. o i.v. (alternativa: difenhidramina 1 mg/kg; máximo 50 mg, i.m. o i.v.).</li> </ul>  |
| Antídotos  |
| <p><b>Biperideno</b></p> <p><i>Indicaciones:</i> reacciones distónicas.</p> <p><i>Dosis:</i> 0,04 – 0,1 mg/kg i.m. o i.v. en 15 minutos. Dosis máxima &lt; 1 año: 1 mg; 1 – 6 años: 2 mg; 6 – 12 años: 3 mg; &gt; 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 pacientes que hayan ingerido una dosis &lt; 1,5 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 (<math>\geq 1,5</math> 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> <p>Tras la ingesta de medicamentos compuestos, debe tenerse en cuenta la dosis tóxica y periodo de observación recomendado para el resto de componentes.</p> |

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. UoToDate.*

## Categorías

Categorías  ▼

Tóxicos

- [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](#)



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