

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

Seleccionar página

Omeprazol

Omeprazol

[Antiácidos](#)

Buscar: Botón de búsqueda 

Nombre	Omeprazol
Presentaciones orales	Cápsulas 10 mg, 20 mg, 40 mg.
Categoría	Inhibidores de la bomba de protones.
Uso en pediatría	Enfermedad por reflujo gastroesofágico, esofagitis, enfermedad por <i>H. Pylori</i> en niños mayores de 1 año de edad y peso > 10 kg (AEMPS).
Farmacocinética	
Pico sérico	Concentración plasmática máxima a las 1 – 2 horas.
Metabolismo	Hepático Unión a proteínas plasmáticas: 97%
Vida media	1 hora
Vol. distribución	0,22 – 0,3 L/kg
Eliminación	Renal (80%).
Mecanismo de acción	Inhibidor de la bomba de protones de la célula parietal. Reduce la secreción de ácido gástrico.
Toxicología	No bien conocida.
Efectos tóxicos	• <i>Clínica gastrointestinal</i>: vómitos, dolor abdominal, diarrea, alteración hepática. • <i>Clínica neurológica</i>: cefalea, apatía, confusión, somnolencia, insomnio, visión borrosa, alucinaciones, agitación. • <i>Otros</i>: rubor, sudoración, taquicardia, rabdomiolisis, hiponatremia e hipomagnesemia.
Comienzo de síntomas	En las primeras 1 – 2 horas

Dosis tóxica	Niños y adultos: 3 mg/kg 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 y monitorización cardiaca. Si aparece clínica de toxicidad: análisis de sangre con 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. • Si agitación o delirio: benzodiacepinas 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	No
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 4 horas de observación, si no han aparecido síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.
Nombre	
Omeprazol	
Presentaciones orales	
Cápsulas 10 mg, 20 mg, 40 mg.	
Categoría	
Inhibidores de la bomba de protones.	
Uso en pediatría	
Enfermedad por reflujo gastroesofágico, esofagitis, enfermedad por <i>H. Pylori</i> en niños mayores de 1 año de edad y peso > 10 kg (AEMPS).	
Farmacocinética	
Pico sérico	
Concentración plasmática máxima a las 1 – 2 horas.	
Metabolismo	
Hepático	
Unión a proteínas plasmáticas: 97%	
Vida media	
1 hora	
Vol. distribución	

0,22 – 0,3 L/kg
Eliminación
Renal (80%).
Mecanismo de acción
Inhibidor de la bomba de protones de la célula parietal. Reduce la secreción de ácido gástrico.
Toxicología
No bien conocida.
Efectos tóxicos
• <i>Clínica gastrointestinal</i>: vómitos, dolor abdominal, diarrea, alteración hepática. • <i>Clínica neurológica</i>: cefalea, apatía, confusión, somnolencia, insomnio, visión borrosa, alucinaciones, agitación. • <i>Otros</i>: rubor, sudoración, taquicardia, rabdomiolisis, hiponatremia e hipomagnesemia.
Comienzo de síntomas
En las primeras 1 – 2 horas
Dosis tóxica
Niños y adultos: 3 mg/kg 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 y monitorización cardiaca. Si aparece clínica de toxicidad: análisis de sangre con 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. • Si agitación o delirio: benzodíacepinas 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
No
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 4 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 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](#)

