

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

Seleccionar página

Sildenafil

Sildenafil

[Disfunción eréctil tratamiento](#)

Buscar: Botón de búsqueda 

Nombre	Sildenafil
Presentaciones orales	Comprimidos 20 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg. Solución 12,5 mg/pulsación.
Categoría	Inhibidor de la fosfodiesterasa tipo 5 (PDE5).
Uso en pediatría	No indicado su uso en menores de 18 años (AEMPS).
Farmacocinética	
Pico sérico	Concentración plasmática máxima a las 30 – 120 minutos.
Metabolismo	Hepático a metabolitos activos. Unión a proteínas plasmáticas: 96%
Vida media	3 – 4 horas

Vol. distribución	105 L/kg
Eliminación	Renal y fecal.
Mecanismo de acción	Inhibidor potente y selectivo de la fosfodiesterasa tipo 5 específica responsable de la degradación del GMPc; eleva el GMPc lo que produce relajación de la fibra lisa muscular.
Toxicología	Los síntomas son debidos a la relajación de la fibra muscular lisa por aumento de GMPc.
Efectos tóxicos	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Clínica cardiovascular:</i> palpitaciones, taquicardia, hipertensión o hipotensión arterial, alteraciones en el ECG (prolongación del QRS y QT). • <i>Otros:</i> cefalea, rubefacción, náuseas, vómitos, congestión nasal, alteraciones visuales, priapismo.
Comienzo de síntomas	1 hora
Dosis tóxica	<p>Niños y adultos: 3 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	No descrita
Pruebas complementarias	ECG seriados y monitorización cardíaca. Si aparece clínica de toxicidad o se trata de una dosis potencialmente tóxica: análisis de sangre con gasometría, iones (Na, K, Cl, Mg), glucosa, urea y creatinina.

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, antes de administrar ondansetrón, asegurarse de la normalidad del QT. • Si hipotensión arterial: fluidoterapia i.v. Si no responde, valorar inotropos-vasopresores (evitar adrenalina; se recomienda noradrenalina), ayudándose de la monitorización vascular invasiva y la ecocardiografía para valorar su efecto. • Si prolongación QRS (> 100 mseg) y/o acidosis metabólica: bicarbonato sódico i.v. • Si QT prolongado: corregir los electrolitos (K, Ca, Mg), la acidosis y la hipoxia. • Si <i>torsade de pointes</i>: sulfato de magnesio i.v.
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 existen otros criterios de ingreso, 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. Si existe co-ingesta de sustancias cardiotoxicas la observación deberá ser más prolongada.
Nombre	
Sildenafil	
Presentaciones orales	
Comprimidos 20 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg. Solución 12,5 mg/pulsación.	
Categoría	
Inhibidor de la fosfodiesterasa tipo 5 (PDE5).	
Uso en pediatría	
No indicado su uso en menores de 18 años (AEMPS).	
Farmacocinética	
Pico sérico	
Concentración plasmática máxima a las 30 – 120 minutos.	
Metabolismo	
Hepático a metabolitos activos.	
Unión a proteínas plasmáticas: 96%	
Vida media	
3 – 4 horas	
Vol. distribución	

105 L/kg
Eliminación
Renal y fecal.
Mecanismo de acción
Inhibidor potente y selectivo de la fosfodiesterasa tipo 5 específica responsable de la degradación del GMPc; eleva el GMPc lo que produce relajación de la fibra lisa muscular.
Toxicología
Los síntomas son debidos a la relajación de la fibra muscular lisa por aumento de GMPc.
Efectos tóxicos
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Clínica cardiovascular:</i> palpitaciones, taquicardia, hipertensión o hipotensión arterial, alteraciones en el ECG (prolongación del QRS y QT). • <i>Otros:</i> cefalea, rubefacción, náuseas, vómitos, congestión nasal, alteraciones visuales, priapismo.
Comienzo de síntomas
1 hora
Dosis tóxica
<p>Niños y adultos: 3 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
No descrita
Pruebas complementarias
<p>ECG seriados y monitorización cardíaca.</p> <p>Si aparece clínica de toxicidad o se trata de una dosis potencialmente tóxica: análisis de sangre con gasometría, iones (Na, K, Cl, Mg), glucosa, urea y creatinina.</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

- ABC y monitorización. En caso de parada cardiorrespiratoria, mantener las maniobras de reanimación como mínimo 1 hora.
- Si vómitos, antes de administrar ondansetrón, asegurarse de la normalidad del QT.
- Si hipotensión arterial: fluidoterapia i.v. Si no responde, valorar inotropos-vasopresores (evitar adrenalina; se recomienda noradrenalina), ayudándose de la monitorización vascular invasiva y la ecocardiografía para valorar su efecto.
- Si prolongación QRS (> 100 mseg) y/o acidosis metabólica: 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.

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 existen otros criterios de ingreso, 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. Si existe co-ingesta de sustancias cardiotoxicas la observación deberá ser más prolongada.

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 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](#)