

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

Seleccionar página

## [Tapentadol](#)

# Tapentadol

[Analgésico opioides](#)

Buscar:  Botón de búsqueda 

Nombre	Tapentadol
Presentaciones orales	Comprimidos 50 mg, 75 mg, 100 mg. Comprimidos de liberación prolongada 25 mg, 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg. Solución oral 4 mg/ ml, 20 mg/ml.
Categoría	Analgésico opioide.
Uso en pediatría	Control del dolor crónico intenso en adultos. El uso del medicamento en niños está restringido al uso hospitalario e indicado a partir de 2 años con un peso mayor de 16 kg.
Farmacocinética	
Pico sérico	Concentración plasmática máxima a los 80 minutos; se puede retrasar por los alimentos.
Metabolismo	Hepático Unión a proteínas plasmáticas: 20%
Vida media	4 horas
Vol. distribución	3 – 4 L/kg
Eliminación	Renal
Mecanismo de acción	Analgésico potente con propiedades opioides agonistas del receptor <i>mu</i> e inhibición de la recaptación de la noradrenalina. El tapentadol es tres veces menos potente que la morfina. Puede causar efectos serotoninérgicos, más intensos si se co-administra con agentes serotoninérgicos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS) o los inhibidores de la monoamino oxidasa (IMAO).

Toxicología	La toxicidad puede ser debida a los efectos sobre el receptor opioide y a la inhibición de la recaptación de norepinefrina.
Efectos tóxicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Clínica por toxicidad opioide</i>: progresiva depresión del SNC, cianosis, coma, disminución de la frecuencia respiratoria hasta paro respiratorio.</li> <li>• <i>Clínica por toxicidad adrenérgica</i>: ansiedad, agitación, confusión, taquicardia sinusal, hipertensión. En intoxicaciones graves: hiperactividad neuromuscular, convulsiones, hipertermia, rabdomiolisis, coma, depresión respiratoria, arritmias.</li> <li>• <i>Otros</i>: síntomas digestivos, disartria y alucinaciones.</li> <li>• Pueden desencadenar un síndrome serotoninérgico con disfunción autonómica (taquicardia, taquipnea, diaforesis, rubor facial, hipertermia), alteración del nivel de conciencia y signos motores o extrapiramidales (<i>clonus</i>, hiperreflexia, mioclonías, rigidez y temblor).</li> </ul>
Comienzo de síntomas	Rápido
Dosis tóxica	<p>Niños: cualquier dosis puede ser tóxica.  Adultos: cualquier dosis supraterapéutica, especialmente si no están en tratamiento con el fármaco.</p> <p>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.</p>
Dosis letal	No descrita
Pruebas complementarias	<p>ECG seriados y monitorización cardiaca.  Si aparece clínica de toxicidad o se trata de una dosis potencialmente tóxica: análisis de sangre con hemograma, gasometría, iones (Na, K, Cl), glucosa, urea, creatinina y creatínquinasa.  Analítica de orina si aparecen signos de rabdomiólisis.</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.

<p>Tratamiento de soporte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ABC y monitorización. En caso de parada cardiorrespiratoria, mantener las maniobras de reanimación como mínimo 1 hora.</li> <li>• Si vómitos, antes de administrar ondansetrón, asegurarse de la normalidad del QT.</li> <li>• Si agitación, hipertonia, mioclonías o convulsiones: benzodiacepinas i.v.</li> <li>• Si rabdomiólisis: fluidoterapia con suero salino fisiológico para mantener una diuresis de 3 – 4 ml/kg/hora en niños y 200 ml/h en adolescentes (aproximadamente 2 veces las necesidades basales). Control de creatinina y signos de insuficiencia renal.</li> <li>• Si hipertermia: Medidas físicas (ventilador, «packs» de hielo en ingles y axilas, baño helado). Hidratación. Benzodiacepinas i.v.</li> <li>• Síndrome serotoninérgico: estabilización (ABC). Hidratación. Benzodiacepinas i.v. si existe agitación, mioclonías, convulsiones o hipertermia. Medidas físicas para disminuir la temperatura. Puede ser necesaria la parálisis e intubación. En casos graves, administrar ciproheptadina (0,25 mg/kg/día, máximo 12 mg, por sonda nasogástrica, repartido en 4 dosis).</li> <li>• 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.</li> </ul>
<p>Antídotos</p>	<p><b>Naloxona</b>  <i>Indicaciones:</i> solo si existen signos de depresión respiratoria o vómitos con alteración del nivel de conciencia y riesgo de broncoaspiración.  <i>Dosis:</i> si no hay sospecha de consumo crónico: 0,1 mg/kg i.v. (máximo: 2 mg). Si se sospecha consumo crónico 0,4 mg. Si no hay respuesta repetir cada 2 – 3 minutos hasta un máximo de 10 mg. Si se requiere infusión continua: iniciar con el 60 % de la dosis inicial efectiva, por hora.  El uso de flumazenilo está contraindicado por el riesgo de convulsiones.</p>
<p>Depuración extrarrenal</p>	<p>No</p>

Observación – Alta a domicilio	<p>Los niños podrán ser dados de alta, si no existen otros criterios de ingreso, tras 6 horas de observación, 12 horas en productos de liberación retardada, si no han presentado síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.</p> <p>En población adulta se considera que, si se ha producido una ingesta inferior o igual a la dosis terapéutica, de manera 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 superior a la terapéutica, podrá ser dado de alta tras un mínimo de observación de 6 horas, 12 horas si la ingesta es de un producto de liberación retardada y hasta 24 horas en exposiciones elevadas, si no han aparecido síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.</p>
Nombre	
Tapentadol	
Presentaciones orales	
Comprimidos 50 mg, 75 mg, 100 mg. Comprimidos de liberación prolongada 25 mg, 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg. Solución oral 4 mg/ ml, 20 mg/ml.	
Categoría	
Analgésico opiode.	
Uso en pediatría	
Control del dolor crónico intenso en adultos. El uso del medicamento en niños está restringido al uso hospitalario e indicado a partir de 2 años con un peso mayor de 16 kg.	
Farmacocinética	
Pico sérico	
Concentración plasmática máxima a los 80 minutos; se puede retrasar por los alimentos.	
Metabolismo	
Hepático	
Unión a proteínas plasmáticas: 20%	
Vida media	
4 horas	
Vol. distribución	
3 – 4 L/kg	
Eliminación	
Renal	
Mecanismo de acción	
Analgésico potente con propiedades opioides agonistas del receptor <i>mu</i> e inhibición de la recaptación de la noradrenalina. El tapentadol es tres veces menos potente que la morfina. Puede causar efectos serotoninérgicos, más intensos si se co-administra con agentes serotoninérgicos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS) o los inhibidores de la monoamino oxidasa (IMAO).	
Toxicología	
La toxicidad puede ser debida a los efectos sobre el receptor opiode y a la inhibición de la recaptación de norepinefrina.	
Efectos tóxicos	

- *Clínica por toxicidad opioide:* progresiva depresión del SNC, cianosis, coma, disminución de la frecuencia respiratoria hasta paro respiratorio.
- *Clínica por toxicidad adrenérgica:* ansiedad, agitación, confusión, taquicardia sinusal, hipertensión. En intoxicaciones graves: hiperactividad neuromuscular, convulsiones, hipertermia, rabdomiolisis, coma, depresión respiratoria, arritmias.
- *Otros:* síntomas digestivos, disartria y alucinaciones.
- Pueden desencadenar un síndrome serotoninérgico con disfunción autonómica (taquicardia, taquipnea, diaforesis, rubor facial, hipertermia), alteración del nivel de conciencia y signos motores o extrapiramidales (*clonus*, hiperreflexia, mioclonías, rigidez y temblor).

Comienzo de síntomas

Rápido

Dosis tóxica

Niños: cualquier dosis puede ser tóxica.

Adultos: cualquier dosis supraterapéutica, especialmente si no están en tratamiento con el fármaco.

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 seriados y monitorización cardiaca.

Si aparece clínica de toxicidad o se trata de una dosis potencialmente tóxica: análisis de sangre con hemograma, gasometría, iones (Na, K, Cl), glucosa, urea, creatinina y creatínquinasa.

Analítica de orina si aparecen signos de rabdomiólisis.

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 agitación, hipertonia, mioclonías o convulsiones: benzodiazepinas i.v.
- Si rabiomólisis: fluidoterapia con suero salino fisiológico para mantener una diuresis de 3 – 4 ml/kg/hora en niños y 200 ml/h en adolescentes (aproximadamente 2 veces las necesidades basales). Control de creatinina y signos de insuficiencia renal.
- Si hipertermia: Medidas físicas (ventilador, «packs» de hielo en ingles y axilas, baño helado). Hidratación. Benzodiazepinas i.v.
- Síndrome serotoninérgico: estabilización (ABC). Hidratación. Benzodiazepinas i.v. si existe agitación, mioclonías, convulsiones o hipertermia. Medidas físicas para disminuir la temperatura. Puede ser necesaria la parálisis e intubación. En casos graves, administrar ciproheptadina (0,25 mg/kg/día, máximo 12 mg, por sonda nasogástrica, repartido en 4 dosis).
- 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. Benzodiazepinas 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

##### **Naloxona**

*Indicaciones:* solo si existen signos de depresión respiratoria o vómitos con alteración del nivel de conciencia y riesgo de broncoaspiración.

*Dosis:* si no hay sospecha de consumo crónico: 0,1 mg/kg i.v. (máximo: 2 mg). Si se sospecha consumo crónico 0,4 mg. Si no hay respuesta repetir cada 2 – 3 minutos hasta un máximo de 10 mg. Si se requiere infusión continua: iniciar con el 60 % de la dosis inicial efectiva, por hora.

El uso de flumazenilo está contraindicado por el riesgo de convulsiones.

#### Depuración extrarrenal

No

#### Observación – Alta a domicilio

Los niños podrán ser dados de alta, si no existen otros criterios de ingreso, tras 6 horas de observación, 12 horas en productos de liberación retardada, si no han presentado síntomas, las constantes vitales y el ECG son normales.

En población adulta se considera que, si se ha producido una ingesta inferior o igual a la dosis terapéutica, de manera 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 superior a la terapéutica, podrá ser dado de alta tras un mínimo de observación de 6 horas, 12 horas si la ingesta es de un producto de liberación retardada y hasta 24 horas en exposiciones elevadas, 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. 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](#)
- [Azelaestina](#)
- [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](#)