



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS

Cuadro Básico y Catálogo Institucional Edición 2018

Oftalmología

Grupo Terapéutico No. 15.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2174.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Ciprofloxacino 3 mg / ml. Solución oftálmica. (G).		
Presentación del producto: Envase con gotero integral con 5 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Antibiótico de amplio espectro, perteneciente a la familia de las quinolonas fluoradas. Es muy activo frente a aerobios gram-negativas incluyendo los organismos patógenos entéricos.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Infecciones producidas por bacterias susceptibles.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La actividad antibacteriana del ciprofloxacino deriva de su habilidad para inhibir la ADN-girasa bacteriana, enzima que cataliza la conversión covalente del ADN durante la replicación o transcripción. Esos componentes alteran la estructura y rompen la función del ADN bacteriano e interfieren con los procesos fundamentales, incluyendo la replicación del DNA bacteriano, la recombinación, el reparo y la transcripción. Aunque las células humanas no contienen ADN girasa, éstas contienen una enzima topoisomerasa que funciona de la misma manera. Esta enzima de mamíferos no se ve afectada por las concentraciones bactericidas de las quinolonas. No está claro cómo la inhibición de la ADN girasa bacteriana conduce a la muerte celular. Se ven inhibidos al mismo tiempo tanto el rápido, como el lento crecimiento de los organismos por las fluoroquinolonas. El ciprofloxacino presenta concentraciones farmacodinámicas dependientes, con un mayor efecto bactericida cuando se producen las concentraciones pico máximas. Además, el ciprofloxacino y otras fluoroquinolonas presentan un prolongado efecto post-antibiótico (PAE), por lo que los organismos no podrán reanudar el crecimiento en 2-6 horas después de la exposición a ciprofloxacino, a pesar de los niveles indetectables de ciprofloxacino. El ciprofloxacino se concentra en los neutrófilos humanos, lo que puede explicar su eficacia en el tratamiento de las infecciones por micobacteria. En general, el ciprofloxacino es activo frente a organismos aerobios gram-negativos. Aunque es razonablemente activo contra <i>Staphylococcus</i> , los reportes de resistencia, sugieren que no debe ser utilizado para el tratamiento de este organismo. Los organismos anaerobios no son sensibles.		
FARMACOCINÉTICA: La administración de las preparaciones oftálmicas u óticas no deben dar lugar a concentraciones plasmáticas clínicamente significativas. Después de la administración de la solución oftálmica, la concentración plasmática máxima es < 5 ng / ml y la concentración media es normalmente < 2.5 ng / ml. Sistemáticamente, la vida media desde el plasma varía de 3 a 5 horas con el ciprofloxacino. El volumen de distribución de las quinolonas es grande y las concentraciones observadas en orina, riñón, pulmón, tejido prostático, heces, bilis, macrófagos y neutrófilos son mayores que las observadas en suero. Las cifras de estos fármacos en líquido cefalorraquídeo y prostático son menores que las presentes en plasma. Las vías de eliminación difieren entre las quinolonas. La aplicación tópica ocular de ciprofloxacino ocasiona en alrededor del 17% de los sujetos tratados, precipitados corneales de color blanquecino que son depósitos activos de medicamento y que una vez suspendido el tratamiento libera el medicamento y desaparecen sin dejar secuelas.		
CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad conocida al ciprofloxacino o de alguna otra quinolona, embarazo, lactancia y menores de 12 años. No usar en niños por el riesgo de que produzca artropatía. Utilizar con precaución en pacientes con alteraciones del sistema nervioso central, epilepsia, arteriosclerosis cerebral grave o cualquier trastorno que pueda causar crisis convulsivas.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2174.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: La reacción adversa más frecuente es el ardor local inmediato, agudo y pasajero. También se han observado precipitados blanquecinos en córnea y en margen palpebral que desaparecen espontáneamente algunos días o semanas después y no impiden completar el tratamiento; prurito, hiperemia, queratitis punteada superficial, sensación de cuerpo extraño, lagrimeo y sabor amargo ocurren en menos del 10% de los pacientes. Disminución de la visión o queratopatía, edema palpebral, fotofobia.</p>		
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Aplicado tópicamente no se conoce que produzca interacciones medicamentosas y se puede administrar concomitantemente con lubricantes oculares, esteroides, antiglaucomatosos, etc. Los anestésicos tópicos pueden aumentar la absorción de las drogas tópicas y favorecer la aparición de los precipitados corneales, así como los efectos secundarios y adversos. El probenecid aumenta los niveles plasmáticos de ciprofloxacino con: antiácidos, ciclosporina, hierro sulfato, hierro, pramipexol, ropinirol y tetraciclina.</p>		
<p>DOIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos y niños mayores de 12 años: Una a dos gotas cada 24 horas.</p>		
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE: Usted debe saber que la conjuntivitis bacteriana se propaga fácilmente, lávese las manos a menudo, especialmente después de tocarse los ojos. Cuando su infección desaparece, usted debe lavar o reemplazar todos los cosméticos para los ojos, lentes de contacto, o cualquier objeto que haya tocado su ojo infectado. Enfatizar en la importancia de completar todo el régimen de dosis.</p>		
<p>Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.</p>		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2189.00/2189.01	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Tobramicina 3 mg / ml. Solución Oftálmica. (G)		
Presentación del producto: 2189.00. Envase con gotero integral con 5 ml. 2189.01. Envase con gotero integral con 15 ml		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Antibiótico aminoglucósido.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Infecciones producidas por bacterias susceptibles.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La tobramicina es un antibiótico aminoglucósido que se obtiene de los cultivos de <i>Streptomyces tenebrarius</i> . Atraviesa la membrana bacteriana por transporte activo, y se une irreversiblemente a una proteína receptora específica en la subunidad 30S ribosomal. Actúa interfiriendo con el complejo de iniciación entre el RNA mensajero y la subunidad 30S ribosomal, inhibiendo, por tanto, la síntesis de proteínas. Un aspecto esencial de la letalidad de los aminoglucósidos es la necesidad de alcanzar concentraciones intracelulares superiores de las concentraciones extracelulares. Las bacterias anaerobias no son sensibles a los aminoglucósidos, debido, al menos en parte, a la falta de un mecanismo de transporte activo para la absorción de aminoglucósidos. Contra bacilos aeróbios gram-negativos, los aminoglucósidos presentan concentraciones mínimas inhibitorias (CIM) y un efecto post-antibiótico (PAE). La concentración mínima inhibitoria describe el principio de que, los efectos bactericidas aumentan cuando la concentración aumenta. El PAE es que la supresión de crecimiento bacteriano continúa después de que la concentración de antibiótico cae por debajo de la CIM bacteriana. El efecto post-antibiótico puede que ser específico a bacterias, así como a fármacos específicos. El PAE de los aminoglucósidos es corto para la mayoría de organismos gram-positivos (< 2 horas) y más largo para los organismos gram-negativos (2-8 horas), tales como la <i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> y <i>Ps. aeruginosa</i> . Ambos fenómenos son utilizados en la designación de regímenes de dosis más altas administradas a intervalos más prolongados. Los principales parámetros farmacodinámicos que determinan la eficacia de los aminoglucósidos, es la concentración máxima en suero con relación a la concentración mínima inhibitoria (MIC). La tobramicina es ineficaz contra micobacterias.		
FARMACOCINÉTICA: La farmacocinética de la tobramicina tras administración oftálmica no se conoce bien. En general, se absorben cantidades mínimas después de aplicación tópica en el ojo. La cantidad que se absorbe se distribuye ampliamente en el organismo. No se metaboliza, y se elimina sin cambios en la orina, la bilis y la leche materna.		
CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad conocida a la tobramicina y los aminoglucósidos.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Puede presentar queratitis punteada superficial e hipersensibilidad, incluyendo prurito, lagrimeo e inflamación de los párpados. Estas reacciones se han presentado en menos del 3% de pacientes tratados con tobramicina tópica. Pueden presentarse alteraciones del equilibrio, sordera y/o lesiones renales. El uso prolongado de antibióticos tópicos puede propiciar el crecimiento exagerado de organismos no susceptibles, como los hongos.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: No usar simultáneamente con otras soluciones oftálmicas, pueden aumentar efectos adversos.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos y niños: Una a dos gotas cada 4 horas, de acuerdo a cada caso.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Instruya a los pacientes cómo administrar la preparación oftálmica, incluida la necesidad del cuidado para lavarse las manos. Informar a los pacientes que los preparados oftálmicos pueden causar visión borrosa temporal o escozor e instruir a los pacientes a informar a su médico si presenta excesivo ardor, quemazón, dolor o aumento persistente de dolor, lagrimeo, comezón, hinchazón o enrojecimiento de los ojos. Instruya a los pacientes a no usar lentes de contacto durante el tratamiento. Para los pacientes que usan solución oftálmica, enfatice la necesidad del cumplimiento completo de la terapia.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: B (oftálmica)		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2814.00	Partida Presupuesta: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Hipromelosa 5 mg / ml. Solución oftálmica al 0.5%. (G)		
Presentación del producto: Envase con gotero integral 15 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Lubricante ocular.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Irritación ocular asociada a una producción deficiente de lágrimas, y para lubricar y proteger el globo ocular.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La hipromelosa (metilcelulosa) es el éter metílico de celulosa que originalmente es un polvo o gránulos fibrosos de color blanco. La solución que se utiliza como lubricante ocular, es un líquido estéril viscoso, transparente, soluble en agua y no irritante. La solución de metilcelulosa a 0.5% aplicada a la conjuntiva ocular da lugar a una acción lubricante y protectora uniforme del globo ocular por acción del párpado.		
FARMACOCINÉTICA: La hipromelosa (anteriormente conocida como metilcelulosa o hidroxipropilmetilcelulosa) es un compuesto viscoso, transparente y no irritante, usado como lubricante ocular y como vehículo oftálmico que prolonga el tiempo de contacto de las drogas en la aplicación tópica, además se utiliza como medio para modificar la interfase aire-lágrima en el uso de las lentes de contacto de inmersión para exploración y tratamientos oculares. No tiene capacidad de penetración intraocular ni de absorción sistémica y prolonga el tiempo de ruptura de la película lagrimal precorneal.		
CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a la metilcelulosa o a cualquiera de los ingredientes, incluidos los conservadores. Puede prolongar los efectos de otros fármacos que se apliquen simultáneamente.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Visión borrosa transitoria, irritación leve, edema, hiperemia.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Aplicado tópicamente no se conoce que produzca interacciones medicamentosas y se puede administrar concomitantemente con antibióticos, esteroides y antiglaucomatosos, aumenta el tiempo de contacto de los medicamentos con los tejidos oculares.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos: Solución al 2%: 1 a 2 gotas, que pueden repetirse a juicio del especialista y según el caso. Niños: Solución al 0.5%: 1 a 2 gotas, que puede repetirse a juicio del especialista y según el caso.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: No permita que la punta del aplicador entre en contacto con los dedos, ojos, u otros contaminantes. No utilizar con lentes de contacto. Retirarlos antes de su uso. Los pacientes pueden experimentar ardor y comezón transitoria sobre la aplicación. Aplicar presión de un dedo sobre el saco lagrimal durante la aplicación para disminuir la absorción y la incidencia de efectos adversos.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: Considerado seguro en el embarazo y la lactancia.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2821.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Cloranfenicol 5 mg / ml. Solución oftálmica. (G)		
Presentación del producto: Envase con gotero integral con 15 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Antibiótico de amplio espectro.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Infecciones producidas por bacterias susceptibles.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El cloranfenicol usualmente es bacteriostático, pero puede ser bactericida en altas concentraciones contra microorganismos más sensibles, tales como <i>H. influenzae</i> y <i>S. pneumoniae</i> . La actividad antibiótica parece el resultado de la inhibición de la síntesis de proteínas de las células bacterianas. El cloranfenicol se une a la subunidad 50S del ribosoma bacteriano, que inhibe la formación de los enlaces peptídicos, también inhibe la síntesis mitocondrial de proteínas bacterianas en células de mamíferos a través de sus efectos sobre los sitios del ribosoma 70S. Es activo frente a una amplia gama de bacterias gram-positivas y gram-negativas, muchas bacterias anaerobias, como <i>Clamidia</i> , y <i>Rickettsia</i> . Es inactivo contra los hongos.		
FARMACOCINÉTICA: Se aplica sobre la conjuntiva. La porción que se absorbe se une de manera parcial a las proteínas plasmáticas (50%). Se biotransforma en el hígado formando glucuronatos inactivos que se eliminan en orina, bilis y leche materna.		
CONTRAINDICACIONES: En casos de hipersensibilidad al cloranfenicol. Si se absorben cantidades importantes, aumenta el efecto de hipoglucemiantes y de anticoagulantes orales, depresores de médula ósea y fenitoína (difenilhidantoína). Antagoniza el efecto de la penicilina. En queratitis epitelial por herpes simple, vacinia, varicela, enfermedad fúngica de la estructura ocular; infecciones micobacterianas de los ojos, después de la eliminación de un cuerpo extraño de la córnea sin complicación.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Sensación de ardor, prurito y otros signos de irritación local. Sobreinfecciones oculares en tratamientos prolongados. Por vía oftálmica raramente produce depresión de la médula ósea, principalmente anemia aplásica.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Interactúa con: alcohol, alimentos, ampicilina, antibióticos aminoglucósidos, antibióticos polipéptidos, anticoagulantes orales, anticonceptivos orales, barbitúricos, cimetidina, clindamicina, clorpropamida, dibekacina, dicumarol, difenilhidantoína, donepecilo, eritromicina, estreptomina, etomidato, fenobarbital, ácido fólico, fosfomicina, gentamicina, hierro sulfato, hierro, hipoglucemiantes sulfoniluréicos, Imipenem, Irbesartán, lincomicina, metotrexato, norfloxacina, paracetamol, penicilinas, propacetamol, quinolonas, rifampicina, rituximab, sildenafil, sulfametoxazol+trimetoprim, tacrolimus, tolbutamida, toremifeno y vitamina B12.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos y niños: De una a dos gotas cada 2 a 6 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: No aplicar por más de 7 días. Hay paso del antibiótico a través de la córnea al interior del globo ocular, se han identificado concentraciones elevadas de éste en el humor acuoso y de aquí puede pasar al torrente circulatorio por lo que es recomendable no utilizarlo en recién nacidos. Informar a los pacientes que la solución oftálmica puede causar visión borrosa o escozor durante unos minutos después de la administración. Instruya a los pacientes a informar a su médico, sobre signos de la infección o empeoramiento de la infección.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C. Lactancia: se excreta en la leche materna.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2822.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Cloranfenicol 5 mg / g. Ungüento oftálmico. (G)		
Presentación del producto: Envase con 5g.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Antibiótico de amplio espectro.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Infecciones producidas por bacterias susceptibles.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El cloranfenicol usualmente es bacteriostático, pero puede ser bactericida en altas concentraciones contra microorganismos más sensibles, tales como <i>H. influenzae</i> y <i>S. pneumoniae</i> . La actividad antibiótica parece el resultado de la inhibición de la síntesis de proteínas de las células bacterianas. El cloranfenicol se une a la subunidad 50S del ribosoma bacteriano, que inhibe la formación de los enlaces peptídicos, también inhibe la síntesis mitocondrial de proteínas bacterianas en células de mamíferos a través de sus efectos sobre los sitios del ribosoma 70S. Es activo frente a una amplia gama de bacterias gram-positivas y gram-negativas, muchas bacterias anaerobias, como <i>Clamidia</i> , y <i>Rickettsia</i> . Es inactivo contra los hongos.		
FARMACOCINÉTICA: Se aplica sobre la conjuntiva. La porción que se absorbe se une de manera parcial a las proteínas plasmáticas (50%). Se biotransforma en el hígado formando glucuronatos inactivos que se eliminan en orina, bilis y leche materna.		
CONTRAINDICACIONES: En casos de hipersensibilidad al cloranfenicol. Si se absorben cantidades importantes, aumenta el efecto de hipoglucemiantes y de anticoagulantes orales, depresores de médula ósea y fenitoína (difenilhidantoína). Antagoniza el efecto de la penicilina. En queratitis epitelial por herpes simple, vacinia, varicela, enfermedad fúngica de la estructura ocular; infecciones micobacterianas de los ojos, después de la eliminación de un cuerpo extraño de la córnea sin complicación.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Sensación de ardor, prurito y otros signos de irritación local. Sobreinfecciones oculares en tratamientos prolongados. Por vía oftálmica raramente produce depresión de la médula ósea, principalmente anemia aplásica.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Interactúa con: alcohol, alimentos, ampicilina, antibióticos aminoglucósidos, antibióticos polipéptidos, anticoagulantes orales, anticonceptivos orales, barbitúricos, cimetidina, clindamicina, clorpropamida, dibekacina, dicumarol, difenilhidantoína, donepecilo, eritromicina, estreptomina, etomidato, fenobarbital, ácido fólico, fosfomicina, gentamicina, hierro sulfato, hierro, hipoglucemiantes sulfoniluréicos, Imipenem, Irbesartán, lincomicina, metotrexato, norfloxacina, paracetamol, penicilinas, propacetamol, quinolonas, rifampicina, rituximab, sildenafil, sulfametoxazol+trimetoprim, tacrolimus, tolbutamida, toremifeno y vitamina B12.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos y niños: Aplicar cada 6 a 8 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: No aplicar por más de 7 días. Hay paso del antibiótico a través de la córnea al interior del globo ocular, se han identificado concentraciones elevadas de éste en el humor acuoso y de aquí puede pasar al torrente circulatorio por lo que es recomendable no utilizarlo en recién nacidos. Informar a los pacientes que la solución oftálmica puede causar visión borrosa o escozor durante unos minutos después de la administración. Instruya a los pacientes a informar a su médico, sobre signos de la infección o empeoramiento de la infección.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C. Lactancia: se excreta en la leche materna.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2823.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Neomicina, Polimixina B y Gramicidina. Neomicina 175 mg / ml, Polimixina B 5000 U / ml y Gramicidina 25µg / ml. Solución oftálmica. (G)		
Presentación del producto: Envase con gotero integral con 15 ml		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Antibiótico de amplio espectro, Anti-infeccioso oftálmico, Polimixina.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Infecciones producidas por bacterias susceptibles.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Es una mezcla de antimicrobianos que actúan a diferentes niveles; <i>la neomicina</i> inhibe la síntesis proteínica de bacilos aerobios gramnegativos, bactericida para muchas bacterias Gram positivas y gram negativas. <i>La polimixina B y la gramicidina</i> aumentan la permeabilidad de la membrana bacteriana, ocasionando la salida de constituyentes intracelulares y lisis. Su espectro antibacteriano incluye numerosos microorganismos Gram positivos y gramnegativos. <i>La neomicina</i> es un antibiótico aminoglucósido. Es transportada activamente hacia la célula bacteriana, donde se une a los receptores presentes de la subunidad 30 S ribosomal. Este enlace interfiere con el complejo de iniciación entre el ARN mensajero y la subunidad. Como resultado de ello, proteínas anormales no funcionales son formadas, debido a la interpretación errónea del ADN bacteriano. Eventualmente las bacterias susceptibles mueren a causa de la falta de proteínas funcionales. <i>La polimixina B</i> es un antibiótico bactericida para una gran variedad de gérmenes gramnegativos, al alterar la membrana celular bacteriana, se une a los fosfolípidos de la membrana celular de las bacterias gram-negativas que destruye las membranas bacterianas por un mecanismo detergente y aumenta la permeabilidad de la membrana celular, lo que resulta en la pérdida de metabolitos esenciales para la existencia de bacterias. <i>La gramicidina</i> es un antibiótico bactericida para varios microorganismos Gram positivos. Aumenta la permeabilidad de la membrana de la célula bacteriana a los cationes inorgánicos. La gramicidina se une a las membranas celulares y forma una red de canales a través de la bicapa lipídica normal.		
FARMACOCINÉTICA: Gramicidina, neomicina y polimixina B, son una combinación de productos que se aplica tópicamente en los ojos. Datos obtenidos con animales sugieren que neomicina se absorbe en el humor acuoso, sobre todo si la córnea está erosionada. No se sabe si la gramicidina o la polimixina B son absorbidos en humor acuoso. No es probable que la absorción sistémica de estos antibióticos tras la aplicación tópica en el ojo, sea significativa.		
CONTRAINDICACIONES: En casos de hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la fórmula, en lesiones de etiología tuberculosa o viral. Se debe tener especial precaución para evitar el uso prolongado, por más de siete días, porque aumenta el riesgo de proliferación de microorganismos no susceptibles, incluyendo hongos. La aplicación ocular de antibióticos favorece el desarrollo de hipersensibilidad. Hipersensibilidad aminoglucosidos, lactancia, lentes de contacto.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Las reacciones adversas relacionadas a la solución oftálmica de polimixina B a gramicidina; neomicina, están generalmente relacionadas con la instilación y / o sensibilización alérgica. Durante la instilación pueden presentarse visión borrosa temporal e irritación ocular. Típicamente, las reacciones de sensibilización alérgica incluyen prurito ocular, hinchazón y eritema conjuntival. Se ha informado que las reacciones anafilactoides y otras reacciones de hipersensibilidad más serias ocurren raramente. La neomicina se ha asociado con la sensibilización de la piel. La sensibilidad es más común con el uso crónico sobre la piel inflamada, pero también puede ocurrir con la administración oftálmica y con la administración tópica en los párpados. Los pacientes han informado hipersensibilidad alérgica por contacto. La manifestación de		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2823.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS (continuación): sensibilidad a la neomicina suele presentarse como un eritema de bajo grado con hinchazón, escamación seca y prurito, o puede manifestarse como una falta de cura. Se aconseja realizar exámenes periódicos de estos síntomas y si se observan se debe interrumpir el tratamiento en los pacientes. Estos síntomas retroceden rápidamente al retirar el medicamento. La neomicina también puede causar degranulación de mastocitos y liberación de histamina.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Si se administra un antibiótico bactericida junto a un bacteriostático, puede desarrollarse antagonismo entre ambos. Pueden ocurrir reacciones alérgicas cruzadas, que podrían evitarse al no utilizar estreptomina, kanamicina y posiblemente gentamicina.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Adultos y niños: Una a dos gotas cada dos a seis horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: El uso prolongado puede favorecer el crecimiento de microorganismos no susceptibles, incluyendo hongos. Si ocurre sobreinfección, deberán tomarse medidas apropiadas. Se puede desarrollar resistencia a los componentes, si el paciente presenta secreción, inflamación o dolor debe descontinuarse el medicamento y acudir a revisión.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2824.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Neomicina, polimixina B y bacitracina. Neomicina 3.5 mg/ g, polimixina B 5 000 U/ g, bacitracina 400 U / g. Ungüento oftálmico. (G)		
Presentación del producto: Envase con 3.5g.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Antibiótico cutáneo, anti-infeccioso oftálmico, aminoglucósido y polimixina.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Infecciones producidas por bacterias susceptibles.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Es una mezcla de antimicrobianos que actúan a diferentes niveles; <i>la neomicina</i> inhibe la síntesis proteínica de bacilos aerobios gramnegativos, bactericida para muchas bacterias Gram positivas y gram negativas. <i>La polimixina B</i> aumenta la permeabilidad de la membrana bacteriana y <i>la bacitracina</i> inhibe la síntesis de la pared de bacterias Gram positivas y gram negativa. Tiene acción bacteriostática, pero puede ser bactericida, dependiendo de la concentración de antibiótico y la susceptibilidad específica del organismo.		
La bacitracina inhibe la incorporación de nucleótidos y aminoácidos a la pared celular, interfiere en el paso final de defosforilación en el ciclo de transferencia de fosfolípido, lo que provoca la impedancia de transferencia del mucopéptido al crecimiento de la pared celular. Las membranas del plasma bacteriano son también dañadas. Si las bacterias son susceptibles a la bacitracina, la resistencia por lo general se desarrolla lentamente. La neomicina es un antibiótico aminoglucósido. Es transportada activamente hacia la célula bacteriana, donde se une a los receptores presentes de la subunidad 30 S ribosomal. Este enlace interfiere con el complejo de iniciación entre el ARN mensajero y la subunidad. Como resultado de ello, proteínas anormales no funcionales son formadas, debido a la interpretación errónea del ADN bacteriano. Eventualmente las bacterias susceptibles mueren a causa de la falta de proteínas funcionales. La polimixina B es un antibiótico bactericida para una gran variedad de gérmenes gramnegativos, al alterar la membrana celular bacteriana, se une a los fosfolípidos de la membrana celular de las bacterias gram-negativas. Ésta unión destruye las membranas bacterianas por un mecanismo como de detergente y aumenta la permeabilidad de la membrana celular, lo que resulta en la pérdida de metabolitos esenciales para la existencia de bacterias. La polimixina B no tiene actividad in vitro contra organismos gram-positivos y hongos. La actividad in vivo de la polimixina B contra <i>Pseudomonas aeruginosa</i> se ve disminuida por la presencia de cationes divalentes tales como el calcio, el cual se cree que interfiere con la unión del fármaco a la membrana celular.		
FARMACOCINÉTICA: La absorción de los componentes de esta mezcla a través de la mucosa conjuntival es muy limitada debido a su naturaleza policatiónica (neomicina) y polipeptídica (polimixina B y bacitracina).		
CONTRAINDICACIONES: En casos de hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la mezcla, lesiones de origen viral o tuberculoso. Se debe tener especial precaución para evitar el uso prolongado por más de siete días, ya que aumenta el riesgo de proliferación de microorganismos no susceptibles, incluyendo hongos. La aplicación ocular de antibióticos favorece el desarrollo de hipersensibilidad.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Las reacciones adversas relacionadas a la solución oftálmica de polimixina B a gramidicina; neomicina, están generalmente relacionadas con la instilación y / o sensibilización alérgica. Durante la instilación pueden presentarse visión borrosa temporal e irritación ocular. Típicamente, las reacciones de sensibilización alérgica incluyen prurito ocular, hinchazón y eritema conjuntival. Se ha informado que las reacciones anafilactoides y otras reacciones de hipersensibilidad más serias ocurren raramente. La neomicina se ha asociado con la sensibilización de la piel. La sensibilidad es más común con el uso crónico sobre la piel inflamada, pero también puede ocurrir con la administración oftálmica y con la administración tópica en los párpados. Los pacientes han informado hipersensibilidad alérgica por contacto. La manifestación de		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2824.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS (continuación): sensibilidad a la neomicina suele presentarse como un eritema de bajo grado con hinchazón, escamación seca y prurito, o puede manifestarse como una falta de cura. Se aconseja realizar exámenes periódicos de estos síntomas y si se observan se debe interrumpir el tratamiento en los pacientes. Estos síntomas retroceden rápidamente al retirar el medicamento. La neomicina también puede causar degranulación de mastocitos y liberación de histamina.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Si se administra un antibiótico bactericida junto a un bacteriostático, puede desarrollarse antagonismo entre ambos. Pueden ocurrir reacciones alérgicas cruzadas, que podrían evitarse al no utilizar estreptomina, kanamicina y posiblemente gentamicina. Interactúa con: bloqueantes neuromusculares.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos: Aplicar cada 6 a 8 horas		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: El tratamiento no deberá de ser continuado por más de 7 días sin supervisión médica. No deje de usar esta combinación de antibióticos sin antes consultar con su médico. Si usted deja de usar este medicamento demasiado pronto o se salta las dosis, su infección puede no curarse completamente y las bacterias pueden tomarse resistentes a los antibióticos. Este medicamento es sólo para uso en los ojos. No deje que la combinación de neomicina, polimixina y bacitracina entre en su nariz o boca y no la trague. Nunca comparta su tubo de ungüento oftálmico, aun con alguien a quien también le fue prescrito este medicamento. Si más de una persona usa el mismo tubo, puede propagarse la infección.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2828.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Gentamicina 3 mg / ml. Solución oftálmica. (G)		
Presentación del producto: Envase con gotero integral con 5 ml		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Bactericida de amplio espectro, aminoglucósido.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Infecciones producidas por bacterias susceptibles.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La gentamicina es transportada activamente a la célula bacteriana, donde se une a los receptores presentes en la subunidad ribosomal 30s. Esta unión interfiere con el ARN mensajero (ARNm). Como resultado de ello, se forman proteínas anormales, no funcionales, debido a la interpretación errónea del ADN bacteriano. Finalmente, las bacterias susceptibles mueren a causa de la falta de proteínas funcionales. Un aspecto esencial de la letalidad de los aminoglucósidos es la necesidad de alcanzar concentraciones intracelulares superiores de las concentraciones extracelulares. Las bacterias anaerobias no son sensibles a los aminoglucósidos debido, al menos en parte, a la falta del mecanismo de transporte activo para la absorción de aminoglucósidos. En pruebas <i>in vivo</i> , las especies de estafilococos han respondido favorablemente al sulfato de gentamicina. <i>In vitro</i> , el sulfato de gentamicina es activo contra una amplia variedad de bacterias: <i>Staphylococcus</i> coagulasa positivas y coagulasa negativas, <i>Escherichia coli</i> , <i>Proteus sp</i> (indol-positivos e indol-negativos), <i>Pseudomonas aeruginosa</i> , especies del grupo <i>Klebsiella-Enterobacter-Serratia</i> , especies de <i>Citrobacter</i> , <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Moraxella</i> , <i>Serratia</i> , y <i>Neisseria</i> , particularmente <i>N. gonorrhoeae</i> .		
FARMACOCINÉTICA: La absorción de gentamicina posterior a la aplicación local en mucosas sanas es mínima y tiene efectos sistémicos muy limitados. La absorción de la gentamicina aumenta en mucosas irritadas o con lesiones o quemaduras en forma proporcional a la extensión de las mismas y puede tener efectos sistémicos.		
CONTRAINDICACIONES: En casos de hipersensibilidad a los aminoglucósidos. Evítense el uso en casos de insuficiencia renal, botulismo, miastenia grave, parkinsonismo.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Ardor, enrojecimiento, edema, lagrimeo y otros signos de irritación local después de la instilación. Su uso prolongado puede favorecer el desarrollo de superinfecciones por oportunistas. Escozor, prurito, dermatitis.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: con: clindamicina, cloranfenicol, digoxina y eritromicina		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Tópica ocular. Adultos y niños: Una a dos gotas cada 6 a 8 horas. No utilizar por más de 7 días. Oftálmica. Adultos y niños: Una a dos gotas cada 6 a 8 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: La gentamicina oftálmica está preparada para aplicación ocular únicamente; nunca debe inyectarse por vía subconjuntival ni debe ser introducida directamente a la cámara anterior del ojo. El uso tópico prolongado de antibióticos puede provocar crecimiento de microorganismos no susceptibles y hongos. Si esto se presenta o si se observa irritación o hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del producto, se deberá discontinuar su uso e instituir el tratamiento adecuado. Instruir a los pacientes en la técnica adecuada para administrar gotas o pomada, haciendo hincapié en la importancia de evitar el contacto entre la dispensación de contenedores y los ojos. Informar a los pacientes que las drogas pueden causar temporalmente visión borrosa o escozor después de la administración. Asesorar a los pacientes a notificar su médico en caso de escozor, picor, quemazón o aumento o si persiste la irritación o dolor. Descartar los restantes de la preparación oftálmica tras la finalización de la terapia. Instruya a los pacientes a seguir utilizando la medicación prescrita para el momento, incluso después que de los signos y síntomas se han aliviado, para impedir que se repitan. Evitar la exposición a la luz del sol y usar protector solar o vestir ropa protectora para evitar la reacción de fotosensibilidad.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2829.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Sulfacetamida 0.1g / ml. Solución oftálmica. (G)		
Presentación del producto: Envase gotero integral con 15 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más del 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Bacteriostático, Sulfonamida.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Infecciones producidas por bacterias susceptibles.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Es un bacteriostático de acción local contra diversas bacterias gramnegativas y Gram positivas. Entre los microorganismos más susceptibles destacan <i>Streptococcus pyogenes</i> , <i>S. viridans</i> , <i>S. pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> , diversas cepas de meningococos, <i>Actinomyces sp</i> , <i>Nocardia</i> y <i>Chlamydia trachomatis</i> . Altas concentraciones acuosas no son irritantes para los ojos y son eficaces contra los microorganismos susceptibles. Una solución de sal de sodio al 30% tiene un pH de 7.4, mientras que las soluciones de sales de sodio de otras sulfonamidas son más alcalinas. El fármaco penetra en los fluidos oculares y en tejidos en alta concentración. La sulfacetamida inhibe la dihidrofolato sintetasa bacteriana. Ésta acción interfiere con la conversión del ácido p-aminobenzoico (PABA) a ácido fólico, un componente esencial del desarrollo bacteriano. El ácido fólico es una coenzima, responsable del transporte de fragmentos de carbono de una molécula a otra y es fundamental durante la síntesis de la timidina, purinas, y ciertos aminoácidos. Las sulfonamidas no afectan a las células bacterianas que utilizan ácido fólico preformado (de la dieta), o células de mamífero.		
FARMACOCINÉTICA: Cuando se aplica por instilación en el saco conjuntival alcanza concentraciones bacteriostáticas en líquidos y tejidos oculares. Sólo pequeñas cantidades se absorben y pasan a la circulación sistémica; se elimina a través de lágrimas y orina. La sulfacetamida de sodio oftálmica penetra en los fluidos y tejidos oculares. La absorción sistémica produce concentraciones que no son adecuadas para la terapia, pero que pueden ser suficientes para que se produzca sensibilización a la readministración. La sulfonamida se metaboliza en el hígado por N-acetilación y los metabolitos no tienen actividad antibacteriana. La excreción del fármaco y sus metabolitos es por los riñones a través de filtración glomerular.		
CONTRAINDICACIONES: En casos de hipersensibilidad a las sulfonamidas y en padecimientos oculares de tipo micótico. Se inactiva por exudados purulentos. Es incompatible con sales de plata.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Sensación de ardor, prurito y otros signos de irritación local. Si en personas susceptibles se absorben cantidades importantes ocurren manifestaciones tóxicas tipo sulfonamidas Superinfecciones por empleo prolongado.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: La sulfacetamida antagoniza la acción de los antibióticos bactericidas; gentamicina, neomicina, polimixina B, kanamicina, amikacina y cefalosporinas. Los anestésicos tópicos: proparacaína y tetracaína interfieren la acción de la sulfacetamida por ser derivados del ácido para-aminobenzoico.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos y niños: Una a dos gotas tres a cuatro veces al día.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: El uso prolongado de antibióticos puede favorecer el crecimiento de organismos no susceptibles, incluyendo hongos. Si los síntomas no mejoran a los 2 ó 3 días, consulte a su médico. Por lo general, el tratamiento completo tiene una duración de 7 a 10 días.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2841.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Prednisolona 5 mg / ml. Solución oftálmica. (G)		
Presentación del producto: Envase con gotero integral con 5 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Glucocorticoide sintético derivado de la hidrocortisona.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Procesos inflamatorios de: Conjuntiva, córnea, segmento anterior del globo ocular.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Sus efectos se producen por la unión a un receptor intracelular; el complejo esteroide -receptor es transportado al núcleo, donde se une al DNA y estimula la transcripción del RNAm, que codifica la síntesis de enzimas específicas. Destacan sus propiedades antiinflamatorias y glucocorticoide que son mayores que con la hidrocortisona, es tres veces más potente que la hormona proveniente de la glándula suprarrenal. A través de la síntesis de la macrocortina inhibe la actividad de la fosfolipasa A2 y por consiguiente, impide la formación de prostaglandinas, tromboxanos y leucotrienos. En las alteraciones oculares de naturaleza alérgica o inflamatoria hace que disminuya la exudación fibrosa, la infiltración celular e inhibe la actividad fibroblástica y la formación de colágena; también retarda la regeneración epitelial y endotelial y disminuye la neovascularización post-inflamatoria y la permeabilidad excesiva de los capilares inflamados. Las lesiones agudas responden más rápido que las crónicas.		
FARMACOCINÉTICA: Se absorbe del sitio de aplicación, impregna los tejidos y líquidos oculares, y sólo una pequeña cantidad pasa a la circulación sistémica; el nivel de absorción es significativo con dosis altas y tratamientos prolongados.		
CONTRAINDICACIONES: en casos de infecciones bacterianas, micóticas o virales del ojo, queratitis por herpes simple y tuberculosis ocular. Se empleará con extremo cuidado en pacientes con cataratas, glaucoma o diabetes mellitus. Su administración prolongada causa glaucoma, lesión del nervio óptico, formación de cataratas, alteraciones de cambio visual. No se recomienda su uso por más de 7 días, interrumpir el tratamiento si no hay una mejoría dentro de los 7 días. Explorar periódicamente la tensión ocular durante su administración.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Sensación de ardor, enrojecimiento, lagrimeo, hipertensión ocular, glaucoma, cataratas (con administración prolongada), caída de párpados, midriasis, alteraciones visuales, exacerbación de infecciones bacterianas, micóticas o virales adelgazamiento de la córnea, favorece las infecciones por virus u hongos en uso prolongado, riesgo de supresión suprarrenal después de un uso prolongado en lactantes, daño del nervio óptico, optosis, queratitis epitelial punteada.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Interactúa con: ciclosporina, digoxina, Imiquimod, indometacina y montelukast.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos y niños: Una a dos gotas cada 4 a 6 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: El uso de este medicamento debe ser indicado por el especialista y después de una valoración integral que incluya examen físico con lámpara de hendidura. Si es utilizado por 10 días o más, la presión intraocular debe ser valorada sistemáticamente. El uso prolongado de corticoides puede facilitar el desarrollo de infecciones, particularmente de infecciones micóticas en la córnea. Interrumpir el tratamiento si no mejora dentro de los 7 días. Enseñe a los pacientes el método correcto para administrar el colirio. Indicar a los pacientes que no deben conducir inmediatamente después de usar gotas para los ojos, porque la visión puede ser en principio borrosa. Informar a los pacientes de oftalmología que la preparación puede causar sensibilidad a la luz brillante y recomendar el uso de gafas de sol para reducir al mínimo este efecto. Instruya a los pacientes a no tocar los ojos con el gotero.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 010.000.2858.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Cada ml contiene Maleato de timolol equivalente a 5 mg de timolol (G).		
Presentación del producto: Envase con gotero integral con 5 ml		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Proteger de la luz y no refrigerar.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Bloqueador adrenérgico.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Hipertensión ocular. Glaucoma primario de ángulo abierto.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El maleato de timolol es un agente bloqueador no selectivo de los receptores adrenérgicos beta (1) y beta (2) que reduce las respuestas vasodilatadoras, broncodilatadoras, cronotrópicas positivas e inotrópicas positivas causadas por los agonistas del receptor beta-adrenérgico. Su actividad antihipertensiva puede atribuirse a una disminución de la actividad de la renina en el plasma, disminución del gasto cardíaco y una acción simpaticolítica en el sistema nervioso central, además, su efectividad en la hipertensión ocular se relaciona con un mayor flujo y disminución de la formación del humor acuoso que da como resultado una disminución de la presión intraocular. También exhibe una actividad insignificante como depresor directo sobre el miocardio, una acción simpaticomimética intrínseca y una actividad anestésica local.		
FARMACOCINÉTICA: El timolol se absorbe en la circulación sistémica después de la administración tópica. La aplicación en el ojo de una solución al 0,25 o al 0,5%, por lo general reduce de la presión intraocular (PIO) dentro de los siguientes 15-30 minutos y alcanza un máximo dentro de 1-5 horas y el efecto persiste unas 24 horas. Parece ser metabolizado en el hígado en parte por P450 CYP2D6 y parcialmente metabolizado, aproximadamente en un 50% a través del primer paso.		
CONTRAINDICACIONES: Asma bronquial o antecedentes de asma bronquial, EPOC grave, bradicardia sinusal, bloqueo AV mayor a un primer grado, insuficiencia cardíaca manifiesta o shock cardiogénico. Otras: interrupción brusca, hipersensibilidad a los beta bloqueadores, lactancia, bronquitis, enfermedad cerebrovascular, niños, lentes de contacto, depresión, diabetes mellitus, diálisis, enfisema, pacientes geriátricos, enfermedad hepática, hipertiroidismo, hipotensión, lactantes, miastenia gravis, neonatos, enfermedad vascular periférica, feocromocitoma, embarazo, psoriasis, edema pulmonar, fenómeno de Raynaud, enfermedad renal, insuficiencia renal, síndrome del seno enfermo, cirugía de enfermedad tiroidea, tirotoxicosis, angina vasoespástica, disfunción ventricular.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Anafilaxia, reacciones alérgicas sistémicas incluyendo angioedema, erupción generalizada y localizada, hipoglucemia, pérdida de memoria, broncoespasmo, vómitos, dispepsia, accidente cerebrovascular, síncope, incremento de los signos y síntomas de miastenia gravis, parestesia, desprendimiento coroidal después de cirugía de filtración, sensibilidad corneal disminuida, arritmia, palpitaciones, dolor torácico, edema, fenómeno de Raynaud, frío en pies y manos, rash psoriasiforme o exacerbación de psoriasis, disfunción sexual.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Con los agentes bloqueadores β -adrenérgicos sistémicos presenta efectos sistémicos y oculares aditivos, con los agentes bloqueadores del canal de calcio presenta posible hipotensión, alteraciones de la conducción AV e insuficiencia del ventrículo izquierdo; la cimetidina causa una posible reducción aditiva en la frecuencia cardíaca en reposo y la presión intra ocular (PIO). Los medicamentos digitálicos pueden causar un efecto aditivo en la prolongación del tiempo de conducción AV cuando se usa concomitantemente con agentes bloqueadores del canal de calcio (diltiazem, verapamilo). Con fármacos que agotan la catecolamina (por ejemplo, reserpina) también pueden presentar		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 010.000.2858.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO (continuación): efectos aditivos. Los bloqueadores β -adrenérgicos orales pueden exacerbar la hipertensión de rebote después de la interrupción el uso de clonidina. Es posible que se presente midriasis después de la administración ocular concomitante en individuos atópicos y en aquellos con antecedentes de reacciones anafilácticas severas pueden no responder a las dosis habituales de epinefrina utilizadas en el tratamiento de dichas reacciones. La quinidina puede aumentar potencialmente las concentraciones plasmáticas de timolol y en los β bloqueadores (bradicardia).		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos y niños mayores de 12 años: Una gota cada 12 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Es importante que el paciente aprenda y se adhiera a técnicas de administración adecuadas para evitar la contaminación del producto. Si se usa más de un medicamento oftálmico tópico, es importante administrar los medicamentos por lo menos con 10 minutos de diferencia. Cuando se usa una preparación oftálmica que contiene cloruro de benzalconio, es importante eliminar las lentes de contacto blandos antes de administrar una dosis y durante al menos 15 minutos después de la administración.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4402.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Hialuronato de sodio 10 mg / ml. Jeringa oftálmica. (G)		
Presentación del producto: Jeringa con 1 ml		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agente Oftálmico.		
<i>NOTA:</i> En general, la FDA clasifica a los productos de ácido hialurónico como productos sanitarios, en vez de medicamentos. Un producto sanitario es un producto que se destina a afectar la estructura o función del cuerpo, pero que no logra sus fines principales a través de la acción química del fármaco, ni es dependiente de ser metabolizado. Estos productos crean, ya sea volumen o forma (por ejemplo, oftalmología o los productos cosméticos que contengan estos agentes), alivian el dolor a través de la viscosidad o la de lubricación (por ejemplo, productos ortopédicos), por tanto, los productos que contengan estos componentes se consideran dispositivos.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Administración intraocular en cirugías oftalmológicas de segmento anterior y posterior.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: En el ojo, el ácido hialurónico se encuentra de forma natural en la matriz extracelular de humor acuoso y vítreo y protege las células endoteliales corneales y otras estructuras oculares. Es la sal sódica de un mucopolisacárido de alto peso molecular que se presenta como solución viscosa, no antigénica. Su aplicación en el interior del ojo facilita la separación de los tejidos durante la cirugía y los protege del traumatismo quirúrgico. Cirugía oftálmica: El Hialuronato de sodio se utiliza para restablecer el volumen intraocular, ayuda en la separación de membranas adheridas a la retina, a manipular los desprendimientos de retina y aplanar mecánicamente la retina.		
FARMACOCINÉTICA: Se aplica localmente en la cámara anterior o vítreo del ojo, y se distribuye rápido en los tejidos y líquidos oculares. Se elimina por el conducto de Schlemm.		
CONTRAINDICACIONES: En casos de hipersensibilidad a Hialuronato de sodio		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Aumento transitorio de la presión intraocular, procesos inflamatorios en la cámara anterior, queratopatía, depósitos cristalinos en lentes intraoculares y descompensación corneal.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: No se conocen interacciones con otros medicamentos		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intraocular. Adultos y niños: Dosis que depende del tipo de cirugía y de la técnica usada. Generalmente de 0.2 a 0.6 ml en el segmento anterior y mayor cantidad en segmento posterior.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Este medicamento únicamente puede ser administrado bajo la supervisión de un médico especialista.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: A.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 010.000.4407.00.	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Cada ml contiene: Clorhidrato de Tetracaína 5.0 mg. (G).		
Presentación del producto: Envase con gotero integral con 10 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Amino ester con actividad anestésica local.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Anestesia para extracción de cuerpos extraños. Anestesia para retiro de suturas en el postoperatorio. Anestesia para efectuar tonometría o gonioscopia.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La tetracaína es un anestésico local tipo éster y comparte los efectos farmacológicos de otros anestésicos locales. La tetracaína estabiliza la membrana neuronal, inhibe el inicio y la transmisión de los impulsos nerviosos. Primero se bloquea la conducción neuronal de las fibras nerviosas autónomas, luego en sensoriales y finalmente en las motoras. El mecanismo de estabilización de la membrana de tetracaína es similar al de la benzocaine. Parece que la estabilización de la membrana neuronal es alcanzada de forma parcial mediante una disminución de la permeabilidad de la membrana a trves de los iones de sodio. La competencia con los iones de calcio con respecto a los sitios de unión en la membrana también parece estar involucrada. Los anestésicos locales también pueden reducir la permeabilidad de los nervios en reposo al potasio, así como a los iones de sodio.		
FARMACOCINÉTICA: La respuesta inicial de la anestesia local es de 30 segundos y su duración es de 150 minutos. El se absorbe sistemáticamente. La cantidad de tetracaína que alcanza la formulación sistémica después de la administración tópica u oftálmica es desconocida, pero probablemente sea baja. La tetracaína se desintoxica mediante plasma esterazas.		
CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a cualquier componente del producto, al clorhidrato de tetracaína, anestésicos locales de tipo éster, al ácido aminobenzoico o sus derivados.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Comunes: eventos transitorios asociados con la instilación de la gota que incluyen eventos tales como ardor, escozor, malestar, irritación y dolor notable.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: No se esperan interacciones.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adultos y niños: Una o dos gotas antes del procedimiento.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Este medicamento se aplica en los ojos. Solamente lo debe administrar un profesional de la salud capacitado en un hospital, una clínica o en el consultorio del médico. No intente colocarse los lentes de contacto hasta que el efecto de este medicamento haya finalizado completamente. Siga las instrucciones de su médico.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4408.00/4408.01	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Diclofenaco, 1 mg / ml. Solución oftálmica. (G)		
Presentación del producto: 4408.00. Envase con gotero integral de 5 ml. 4408.01. Envase con gotero integral de 15 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Antiinflamatorio no esteroide, analgésico.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Inflamación y dolor ocular postoperatorio. Inflamación no infecciosa del segmento anterior de ojo.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Los antiinflamatorios no esteroideos inhiben la actividad de la enzima ciclooxigenasa. Tras la aplicación tópica en los ojos, el diclofenaco inhibe la miosis por la inhibición de la biosíntesis de prostaglandinas oculares. Las prostaglandinas desempeñan un papel en la respuesta miótica producida durante la cirugía ocular por la constricción del esfínter del iris, independientemente de los mecanismos colinérgicos. En el ojo, las prostaglandinas también han demostrado afectar la barrera sangre-humor acuoso, causando vasodilatación, aumento de la permeabilidad vascular, promoviendo leucocitosis y aumentando la presión intraocular (PIO). El grado de respuesta inflamatoria ocular se relaciona con las prostaglandinas inducidas por el aumento de la permeabilidad del epitelio ciliar. Cuando se aplica tópicamente en los ojos, los AINE's inhiben la síntesis de prostaglandinas en el iris, cuerpo ciliar y conjuntiva. Así, los AINE puede prevenir muchas de las manifestaciones de la inflamación ocular. El diclofenaco no afecta la presión intraocular o resistencia de la salida acuosa tonográfica y no interfiere con la acción de la acetilcolina administrada durante la cirugía ocular, tampoco previene el aumento de la presión intraocular o la disminución en la salida de disolución acuosa inducida por corticoesteroides tópicos.		
FARMACOCINÉTICA: Las concentraciones máximas en córnea y conjuntiva son alcanzadas aproximadamente a los 30 minutos después de su administración. La absorción del diclofenaco es mínima, si es que ocurre alguna después de la aplicación al ojo, por lo que su eliminación ocurre mediante el flujo lagrimal. La biodisponibilidad después de la instilación ocular a cada ojo, está por debajo de los límites de cuantificación (10 ng/l) por un período mayor de 4 horas.		
CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad conocida al diclofenaco, está contraindicado en pacientes en los cuales el ácido acetilsalicílico u otros medicamentos con efecto inhibitorio de la síntesis de las prostaglandinas, hayan producido ataques de asma, urticaria o rinitis aguda, con lentes de contacto blandos.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: La aplicación tópica puede ocasionar queratitis epitelial, también ardor ligero o agudo por corto tiempo y/o visión borrosa; hipersensibilidad, prurito, enrojecimiento y sensibilidad a la luz. El uso oftálmico puede causar tendencia al sangrado y otros efectos derivados del uso sistémico, causado por la absorción.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Aplicado tópicamente no se conocen interacciones medicamentosas y se puede administrar concomitantemente con esteroides, antiglaucomatosos y antibióticos. Con antiinflamatorios no esteroideos se incrementan los efectos farmacológicos.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica Adultos: Hasta 5 gotas durante 3 horas antes de la cirugía, posteriormente una gota 3 a 5 veces al día durante el postoperatorio.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Se recomienda usar el diclofenaco con precaución en pacientes quirúrgicos con conocimiento de tendencias de sangrado o que están usando algún otro medicamento que prolongue el tiempo de sangrado. Enseñe a los pacientes la técnica adecuada para administrar el colirio.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4409.00/4409.01	Partida Presupuesta: 2531	
Grupo Terapéutico: Oftalmología.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Tropicamida 1 g/ 100 ml. Solución oftálmica. (G)		
Presentación del producto: 4409.00. Gotero integral con 5 ml. 4409.01. Gotero integral con 15 ml		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agente oftálmico, midriático, antimuscarínico.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Inductor de midriasis de corta duración.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Antimuscarínico que produce midriasis y ciclopejía. La tropicamida tiene un efecto anticolinérgico que bloquea las respuestas del músculo del esfínter del iris y el músculo del cuerpo ciliar a la estimulación colinérgica.		
FARMACOCINÉTICA: Inicio de midriasis en aproximadamente 20 – 40 minutos, con una duración de aproximadamente 6 – 7 horas, inicio de ciclopejía dentro de 30 minutos a su administración con una duración menor a 6 horas.		
CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad al fármaco, glaucoma de ángulo cerrado, hipersensibilidad a los alcaloides de belladona, sinequía, síndrome de Down.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Glaucoma de ángulo cerrado, visión borrosa, fotofobia, eritema facial, sequedad de boca, erupción cutánea, aumenta la presión intraocular, ardor transitorio, irritación, taquicardia, enrojecimiento, dolor de cabeza, estímulo parasimpático o reacción alérgica. En pacientes pediátricos y adultos, reacciones psicóticas, alteraciones del comportamiento y colapso cardiorrespiratorio se han reportado después de la administración de drogas de esta clase. En administración prolongada: irritación local, hiperemia, edema y conjuntivitis.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Con adrenérgicos de uso oftálmico, aumenta la midriasis.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oftálmica. Adulto: Una gota en el ojo, se puede repetir cada 5 minutos hasta en tres ocasiones.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Este medicamento es de alto riesgo por lo que únicamente puede ser administrado bajo la supervisión de un médico especialista. Evitar conducir o manejar maquinaria para 1-2 horas después de la midriasis.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: El uso durante el embarazo y la lactancia queda bajo la responsabilidad del médico especialista tratante.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.