

Boletín de Farmacia

Hospital de Clínicas "José de San Martín"

POTASIO

Residencia de Farmacia 2016



Potasio (K): 1 mEq = 1 mmol = 39 mg

PRESENTACIONES POTASIO

RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN

Cloruro de Potasio 3 mEq/ml ampollas por 5ml	3 mEq/ml de K	Extravasación: isquemia local y necrosis: frenar la infusión y aspirar la sc extravasada. Aplicar compresas frías secas y elevar la extremidad	
Gluconato de Potasio jarabe (Kaon®) 1 cucharada sopera = 15 ml Gluconato de K = 20 mEq K 1 g de Gluconato de K = 4,3 mEq de K		Vía periférica: Cc máx: 10 mEq/100 ml - velocidad máx: 10 mEq/h Vía central: Cc máx: 20-40 mEq/100ml - velocidad máx: 40 mEq/h Solventes compatibles: Dx 5% o SF. Como aporte de K debe diluirse en SF Gluconato de Potasio jarabe (Kaon®): en caso de diarrea cambiar a su equivalente de ClK (efecto laxante menor) Tanto el jarabe como la solución pueden diluirse en agua o jugo para reducir la irritación estomacal y/o el efecto laxante	Tomar inmediatamente después de comer o con las comidas
Cloruro de Potasio solución 3 mEq/ml	3 mEq /ml de K = 223 mg ClK/ml	En caso de no poder tragar las cápsulas, los gránulos pueden dispersarse en la comida o mezclarse con jugo	
Cloruro de Potasio cápsulas (Control K®)	1 cápsula = 600 mg ClK = 8 mEq K		

1 cápsula de Cloruro de Potasio (Control K®) = 6 ml Gluconato de Potasio jarabe (Kaon®) = 3 ml Cloruro de Potasio solución 3 mEq/ml

CONDICIÓN	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
Hiperkalemia (K > 4,5 mEq/L)	Sintomática o asintomática Síntomas inespecíficos relacionados a la función cardíaca o muscular: debilidad, fatiga, parálisis flácida, disnea, palpitations, dolor torácico, náuseas o vómitos, parestesias	<p>Leve (K < 6.0 mEq/L): Eliminar la causa Salbutamol nebulizado (considerar efectos simpaticomiméticos en cardiópatas) Con bajo K urinario se puede hacer una prueba con SF y diuréticos del asa</p> <p>Moderada (K = 6 -7 mEq/L) a lo anterior se agrega: Solución polarizante (500 ml Dx 10% con 10 UI insulina corriente) por vía EV, (En Dx 5% se estimula la liberación de insulina, lo cual conduce al K extracelular al interior de las células junto con la glucosa) Bicarbonato sódico 1M: administrar 44,6 ml por vía EV en 5 min. Se puede repetir cada 10 min Resinas de intercambio catiónico (poliestirenosulfonato de calcio: RIC calcio®): VO: Iniciar con 15-30 mg en 50 - 100 ml de sorbitol al 20%. Se puede repetir hasta 4-5 veces al día</p> <p>Severa (K > 7 mEq/L) 10 ml de gluconato de calcio al 10% por vía EV lenta (en 2min- 5min). Se puede repetir a los 5 min</p>
Hipokalemia (K < 3,5 mEq/L)	Aparecen si [K] < 3 mEq/L Arritmias; astenia, síndrome de piernas inquietas, debilidad muscular (a predominio de MMII), calambres, disminución de la fuerza, debilidad diafragmática, rabdomiólisis, constipación, íleo, atonía gástrica, parestesias y disminución o abolición de los reflejos osteotendinosos, poliuria, polidipsia (diabetes insípida nefrogénica)	<p>Leve (K > 3 mEq/L)/Moderada (K = 2,5-3 mEq/L) asintomática: VO si es posible: 10 a 20 meq de K cada 12 a 6 hs, dependiendo de la severidad</p> <p>Severa (K < 2,5 mEq/L) o Leve/Moderada sintomática: VO: 40 meq de K cada 8 o 6 hs (en pacientes tratados también con ClK EV, puede ser 20 mEq cada 2 a 3 hs) EV: 20 mEq de K cada 2 a 3 hs hasta 10 a 20 mEq/hora</p>

Referencias: Cc: concentración; ClK: cloruro de potasio; Dx 5%: dextrosa al 5%; EV: endovenosa; hs: horas; K: potasio; L: litro; M: molar; máx: máximo; mEq: milliequivalentes; mg: miligramos; min: minutos; ml: mililitros; MMII: miembros inferiores; Sc: Solución; SF: solución fisiológica; UI: unidades internacionales; VO: vía oral.

Bibliografía: UpToDate2016; Drugs.com; Lacy y otros. "Drug Information Handbook" 18 th Ed 2009-2010; Martindale Guía completa de consulta farmacoterapéutica; Prospectos de productos farmacéuticos.