

# UROKIT®



POLVO

## CITRATO DE POTASIO

Venta Bajo Receta  
Industria Argentina

### Fórmula:

Cada sobre contiene: citrato de potasio 3,000 g. Excipientes: aerosil 200 0,004 g; fosfato tricálcico 0,015 g; aspartamo 0,025 g; sacarina sódica 0,015 g; sabor ananá 0,315 g.

**Acción Terapéutica:** antilitiásico.

**Indicaciones:** tratamiento de pacientes con litiasis renal e hipocitraturia, formadores crónicos de cálculos de oxalato cálcico. Litiasis de ácido úrico sola o acompañada de litiasis cálcica. Acidosis tubular con nefrolitiasis cálcica.

**Acción Farmacológica:** la administración oral de citrato de potasio, produce una carga alcalina que aumenta el pH urinario. También eleva el citrato urinario, no por aumentar la carga filtrada de citrato, sino más bien alterando el manejo renal del citrato. El citrato retarda la cristalización de las sales de calcio formadoras de cálculos por dos mecanismos: 1º) forma complejos con el calcio y reduce la concentración de calcio iónico, reduciendo por lo tanto la saturación urinaria de oxalato que es la fuerza motora de la cristalización de estas sales, 2º) el citrato inhibe directamente la cristalización de oxalato. El citrato de potasio no altera la saturación de las sales de fosfato de calcio, ya que el efecto beneficioso que puede tener la formación de complejos de citrato de calcio, se pierde por el aumento del pH que aumenta la disociación del fosfato. Las piedras de fosfato de calcio son más estables en medio alcalino. El citrato ha mostrado inhibir la precipitación espontánea de oxalato de calcio y retarda la aglomeración de cristales de oxalato de calcio preformados.

En el caso del ácido úrico, el principal determinante de la cristalización del mismo es la sobresaturación de la orina con respecto al ácido úrico no disociado. El citrato de calcio al elevar el pH urinario disminuye el ácido úrico no disociado, disminuyendo su probabilidad de cristalización.

**Farmacocinética:** en condiciones normales, la mayor parte del citrato de potasio que se administra por vía oral es absorbido. Prácticamente todo el citrato absorbido es oxidado en condiciones normales, mientras que el ión potasio permanece libre, generando así una carga alcalina. Esta carga alcalina aumenta el pH y el citrato urinario. Existen evidencias de que una pequeña cantidad del citrato absorbido no es oxidado y aparece en la orina, contribuyendo en menor medida a la acción citratúrica del citrato de potasio. Se calcula que un 75% del citrato filtrado a nivel renal es reabsorbido, eliminándose en la orina el 25% restante.

En presencia de hipokalemia, el ión potasio por se puede aumentar la excreción urinaria de citrato al corregir la acidosis intracelular.

**Posología y Modo de Administración:** en pacientes con hipocitraturia severa iniciar el tratamiento con una dosis de 60 mEq por día (2 sobres). Se aconseja efectuar dos tomas (cada una de 1 sobre diluido en un vaso de agua o jugo cítrico) preferentemente con las comidas. En pacientes con hipocitraturia leve el tratamiento puede iniciarse con una dosis de 30 mEq por día (1 sobre). Se recomienda 24 hs. después de instaurado el tratamiento realizar una determinación de citrato y pH urinario y ajustar las dosis según las necesidades del paciente. En algunos casos puede incrementarse la dosis, si bien no es conveniente superar los 100 mEq por día (más de 3 sobres).

**Contraindicaciones:** insuficiencia renal. Infecciones urinarias. Obstrucción del tracto urinario. Hipertensión. Insuficiencia adrenocortical, hipocalcemia, hipoclorhidria. Alcalosis respiratoria o metabólica. Úlcera péptica activa. Obstrucción intestinal. Pacientes sometidos a terapia anticolinérgica. Enfermedad cardíaca que pueda agravarse por potasio.

**Advertencias:** en pacientes con alteraciones en los mecanismos de excreción de potasio, por ej. insuficientes renales, existe el riesgo de producir hiperpotasemia que ponga en riesgo la vida.

**Precauciones:** se aconseja la realización de una medición de electrolitos plasmáticos (sodio, potasio y cloro), creatinina y hemograma cada 4 meses.

Es recomendable que los pacientes en tratamiento con UROKIT sigan un régimen sin sal e incrementen la ingesta de líquidos.

**Embarazo y lactancia:** se aconseja la administración del producto bajo estricto control médico.

**Interacciones medicamentosas:** la alcalinización de la orina, por un mecanismo de atrapamiento iónico, puede favorecer la excreción urinaria de ácidos débiles como salicilatos y fenobarbital. Inversamente, disminuye la eliminación de algunas drogas simpaticomiméticas y estimulantes (ej.: anfetaminas).

Usar cuidadosamente en pacientes que reciben otras drogas que pueden aumentar la potasemia, tales como: diuréticos ahorradores de potasio, inhibidores de la ECA, ciclosporina, penicilina potásica.

Las drogas con efecto antimuscarínico (antiespasmódicos, etc.) retrasan el vaciado gástrico y pueden aumentar la toxicidad gastrointestinal de las sales de potasio.

**Reacciones Adversas:** pueden presentarse trastornos gastrointestinales leves, tales como disconfort abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, que pueden reducirse mediante la administración conjunta de alimentos.

**Sobredosificación:** la administración prolongada en pacientes con trastornos de la excreción del potasio puede producir hiperpotasemia que en fases avanzadas podría desencadenar parálisis muscular y colapso cardiovascular. Dosis excesivas de citrato tienen efecto laxante.

Tratamiento orientativo inicial: en caso de hiperpotasemia se recomienda la administración por vía i.v. de solución de dextrosa al 10% que contenga 10-12 unidades de insulina/1000 ml. La corrección de la probable acidosis se realizará con bicarbonato sódico i.v. y diálisis peritoneal.

**Presentación:** envases con 20 y 60 sobres.

Fecha de última revisión: noviembre de 2008

### Forma de conservación

- Conservar en lugar fresco y seco, preferentemente entre 15 y 30°C.
- Mantener alejado del alcance de los niños.

Dirección Técnica: Dr. Luis M. Radici - Farmacéutico.

MEDICAMENTO AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE SALUD.

Certificado N° 38.842. Laboratorios CASASCO S.A.I.C. - Boyacá 237 - Buenos Aires

E-1320-01 / D1580 / Act. 11/2008

CASASCO