

INDICACIONES		OBSERVACIONES
V	VARIOS	
V03	TODO EL RESTO DE LOS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS	
V03AB	TODO EL RESTO DE LOS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS	
<b>V03AB01</b>	<b>IPECACUANA</b>	
<b>ORAL</b>		
Intoxicación por sobredosis de fármacos y en algunos casos de envenenamiento.		Evitar administrar con leche o bebidas carbonatadas. Si se administra carbón activado, hacerlo después del vómito.
<b>V03AB03</b>	<b>EDETATOS</b>	
<b>PARENTERAL</b>		
Saturnismo (intoxicación por plomo) e intoxicaciones profesionales por otros metales (magnesio, cinc, vanadio, plutonio, uranio, etc) sólo o asociado a dimercaprol. Como profiláctico en trabajadores con plomo o derivados.		La dosificación no debe exceder de la recomendada. No debe emplearse la vía oral en pacientes que presentan síntomas intestinales de saturnismo. Se deben ingerir abundantes líquidos.
<b>V03AB04</b>	<b>PRALIDOXIMA</b>	
<b>PARENTERAL</b>		
Coadyuvante de atropina en intoxicación por derivados organofosforados anticolinesterásicos.		Precaución en IR, miastenia gravis, ancianos. No utilizar morfina ni teofilina.
<b>V03AB06</b>	<b>TIOSULFATO</b>	
<b>PARENTERAL</b>		
Antídoto en envenenamiento por cianuro, cisplatino, nitroprusiato. Extravasación de citostáticos: Cisplatino, mecloretamina, dacarbacina.		Como medicación extranjera para envenenamiento por cianuro existen: Nitrito sódico 300 mg/10 mL, tiosulfato sódico 12,5 g/50 mL (Fórmula magistral). Se encuentra comercializado Cyanokit (Hidroxocobalamina 2,5 g, 5 g). Para extravasación de citostáticos puede prepararse como fórmula magistral diluyendo 1,654 g de tiosulfato sódico en 40 mL de agua para inyección.
<b>V03AB09</b>	<b>DIMERCAPROL</b>	
<b>PARENTERAL</b>		
Intoxicación por arsénico, mercurio y sales de oro. En combinación con EDTA en las intoxicaciones más severas.		Precaución en HTA e IR. Alcalinizar la orina si la función renal está disminuida.
<b>V03AB14</b>	<b>PROTAMINA</b>	
<b>PARENTERAL</b>		
Neutralización de la acción anticoagulante de la heparina, y heparinas de bajo peso molecular.		Controlar el tiempo parcial de tromboplastina activada a los 5-15 min de la administración.

## INDICACIONES

## OBSERVACIONES

### V03AB15 NALOXONA

#### PARENTERAL

Reversión total o parcial de la depresión inducida por narcóticos naturales o sintéticos. Diagnóstico de sospecha de intoxicación aguda por opiáceos. Reversión total o parcial de la depresión respiratoria o de la depresión del SNC en el recién nacido cuya madre ha recibido opiáceos.

Precaución en pacientes que han recibido dosis elevadas de narcóticos y en sus recién nacidos (puede sobrevenir el síndrome de abstinencia).

### V03AB19 FISOSTIGMINA

#### PARENTERAL

Intoxicación severa por anticolinérgicos (atropina, neurolepticos, antiparkinsonianos, antidepressivos tricíclicos, plantas como la belladona, etc.). Tratamiento de trastornos postoperatorios (síndrome anticolinérgico central, retardo en el despertar, escalofrío). Antídoto o antagonista para revertir en envenenamiento por sobredosis de alcohol, alcaloides tropánicos, benzodiazepinas, antidepressivos tricíclicos, etc.

Precaución en asma, bradicardia, IAM reciente, epilepsia, hipotensión, parkinsonismo y vagotomía. Disponible a través de medicamentos extranjeros.

### V03AB23 ACETILCISTEINA

#### PARENTERAL

Sobredosis de paracetamol. Eficaz si se administra en las 12h siguientes a la sobredosis. En niños se ha empleado en íleo meconial. También útil en intoxicación por tetracloruro de carbono.

Los niveles de paracetamol son informativos del riesgo de hepatotoxicidad sólo una vez transcurridas 4 horas desde la sobredosis. Si el paciente toma fármacos inductores de enzimas hepáticas, el riesgo aparece con concentraciones un 50% inferiores. Es aconsejable el lavado gástrico dentro de las primeras 4 horas.

### V03AB24 DIGITALICA, ANTI-TOXINA

#### PARENTERAL

Intoxicación por digoxina, derivados de la digoxina o digitoxina en la que exista riesgo vital.

Monitorizar potasemia cada 15 minutos durante la primera hora de tratamiento. Tomar muestra para digoxinemia previamente. Los niveles de digoxina no son informativos una vez administrado el anticuerpo. No comenzar la redigitalización hasta 72 horas después de la última dosis.

### V03AB25 FLUMAZENIL

#### PARENTERAL

Neutralización del efecto sedante de benzodiazepinas. Término de la anestesia general inducida por benzodiazepinas. Diagnóstico y tratamiento de sobredosis de benzodiazepinas voluntarias o accidental.

Debido a su corta vida media (53 minutos) pueden reaparecer los efectos de las benzodiazepinas.

### V03AB35 SUGAMMADEX

#### PARENTERAL

Reversión del bloqueo neuromuscular inducido por rocuronio o vecuronio. Para la población pediátrica sólo se recomienda el uso de sugammadex en niños y adolescentes para la reversión de rutina del bloqueo inducido por rocuronio.

#### RECOMENDACIÓN USO SAS

*Usar en reversiones del bloqueo neuromuscular inducido por rocuronio o vecuronio de emergencia, reversiones del bloque neuromuscular profundo inducido por rocuronio o vecuronio en aquellos casos en los que suponga un ahorro de al menos 30 minutos en el tiempo de reversión del bloqueo neuromuscular tras la finalización de la intervención, siempre que esto suponga el menos el 25% del tiempo de quirófano estimado. Esto quedará sujeto a la evaluación periódica de la optimización de los tiempos de quirófano.*

### V03AC AGENTES QUELANTES DEL HIERRO

**INDICACIONES****OBSERVACIONES****V03AC01 DEFEROXAMINA****PARENTERAL**

Quelante del hierro: Intoxicación aguda por hierro y sobrecarga crónica de hierro: Transfusiones repetidas, hemosiderosis, hemocromatosis, anemias congénitas, hemoglobinopatías o porfiria cutánea tarda. Tratamiento de la sobrecarga crónica por aluminio en enfermos con insuficiencia renal de carácter terminal con: osteopatía dependiente del aluminio, encefalopatía por diálisis o anemia dependiente del aluminio.

Monitorizar electrocardiograma y fondo de ojo en tratamiento prolongados.

**V03AE FÁRMACOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERPOTASEMIA E HIPERFOSFATEMIA****V03AE01 POLIESTIRENO, SULFONATO DE****ORAL**

Hiperpotasemia (quelante intestinal de potasio).

Cada gramo elimina 1 miliequivalente de potasio.

**V03AE04 CALCIO ACETATO****ORAL**

Hiperfosfatemia en IRC.

Administrar con las comidas. Reduce la absorción de tetraciclinas, quinolonas y sales de zinc.

**V03AF AGENTES DETOXIFICANTES PARA TRATAMIENTOS ANTINEOPLÁSICOS****V03AF01 MESNA****PARENTERAL**

Prevención de la toxicidad de las vías urinarias en los tratamientos con ciclofosfamida, trofosfamida e ifosfamida. Corrector de cistitis en terapéuticas citostáticas.

Precaución en IR y/o IH.

**V03AF03 FOLINATO DE CALCIO****ORAL**

Terapia de rescate de los tratamientos con antagonistas del ácido fólico como el metotrexate. Profilaxis en tratamientos con trimetrexate, trimetoprim y pirimetamina. Anemia megaloblástica por deficiencia de folatos.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

*El folinato y el levofolinato cálcico son equivalentes terapéuticos a dosis comparables.*

**V03AF04 FOLINATO DE CALCIO****PARENTERAL**

Disminuir la toxicidad y contrarrestar la acción de los tratamientos con antagonistas del ácido fólico como el metotrexate en terapia citotóxica, y sobredosis. Coadyuvante del 5-fluoruracilo en el tratamiento del cáncer colorrectal avanzado. Tratamiento de los déficits de ácido fólico cuando no pueda administrarse ácido fólico vía oral. Profilaxis en tratamientos con pirimetamina.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

*El folinato y el levofolinato cálcico son equivalentes terapéuticos a dosis comparables.*

**INDICACIONES****OBSERVACIONES****V03AF05 AMIFOSTINA****PARENTERAL**

Profilaxis de la neutropenia inducida por la poliquimioterapia con ciclofosfamida y cisplatino en pacientes con cáncer ovárico avanzado (estadío III ó IV de la FIGO). Profilaxis de la nefrotoxicidad asociada a cisplatino, donde las dosis unitarias de cisplatino oscilan entre 60-120 mg/m<sup>2</sup>, en pacientes con tumores sólidos avanzados de origen no germinal. Protección de xerostomía aguda y tardía en cáncer de cabeza y cuello cuando se someten a radioterapia fraccionada estándar.

Suspender cualquier tratamiento antihipertensivo el día antes de la administración. Durante ella, controlar la TA. Mantener hidratación adecuada. Precaución en enfermos cardíacos, deshidratados, IH y/o IR. Monitorizar calcemia y magnesemia.

**V03AF07 RASBURICASA****PARENTERAL**

Pacientes con riesgo elevado de síndrome de lisis tumoral o reducción tumoral rápida al inicio de la quimioterapia.

**V03AN GASES MEDICINALES****V03AN01 OXIGENO****INHALATORIA**

Tratamiento de las hipoxias de etiología diversa que precisan una oxigenoterapia normobárica o hiperbárica. Alimentación de los respiradores en anestesia - reanimación. Vector de los medicamentos administrados mediante nebulizador. Tratamiento de las fases agudas de Cefaleas tipo Cluster o Cefalea en Racimos.

Como cualquier medicamento, debe ser administrado en las dosis y tiempo requerido, con base en la condición clínica del paciente y, en lo posible, fundamentado en la medición de los gases arteriales. En ciertos casos graves de hipoxia la dosis terapéutica se acerca al umbral de toxicidad, pudiendo aparecer toxicidad especialmente pulmonar y neurológica tras 6 horas de exposición a una concentración de oxígeno (FiO<sub>2</sub>) del 100%, o tras 24 horas de exposición a una FiO<sub>2</sub> superior al 70%. Como norma general, las concentraciones elevadas de oxígeno se deben utilizar durante el menor tiempo posible que permita alcanzar el resultado deseado. La concentración de oxígeno inspirada debe reducirse lo antes posible a la mínima concentración necesaria. Durante su administración, se debe monitorizar, mediante análisis repetidos, la presión de oxígeno en sangre arterial (PaO<sub>2</sub>) o la saturación de oxígeno de la hemoglobina (SpO<sub>2</sub>) y la concentración de oxígeno inhalado (FiO<sub>2</sub>). Es conveniente utilizar en cualquier caso la menor dosis capaz de mantener la presión arterial parcial de oxígeno (PaO<sub>2</sub>) a 50-60 mm Hg.

**V03AN05 AIRE MEDICINAL****INHALATORIA**

El tratamiento con aire medicinal comprimido está indicado como sustituto del aire atmosférico/ambiental siempre que sea necesario:

-Durante la terapia respiratoria como parte del flujo de gas inhalado para crear una oxigenación adecuada (FiO<sub>2</sub>).-Como gas vehículo en la terapia con nebulizador.-En alimentación de los respiradores en anestesia-reanimación: gas carrier de anestésicos inhalatorios.- Como aire limpio para pacientes con inmunidad reducida.

Cuando el aire medicinal se utiliza junto con oxígeno medicinal debe tenerse en cuenta la concentración de oxígeno final (FiO<sub>2</sub>) aportada por ambos gases. Tomar precauciones especiales durante la ventilación asistida y aerosolterapia en niños y lactantes. Precauciones especiales de conservación.

**V04 AGENTES DIAGNOSTICOS****V04CC PRUEBAS DE PERMEABILIDAD DEL CONDUCTO BILIAR****V04CC02 SULFATO DE MAGNESIO****PARENTERAL**

Tetania, epilepsia, eclampsia, preeclampsia, corea, taquicardia, vértigo, arritmia, hipomagnesemia. Suplemento de magnesio en nutrición parenteral. Tratamiento curativo de Torsade de Pointes.

No administrar en caso de IR.

**INDICACIONES****OBSERVACIONES****V04CF AGENTES PARA EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS****V04CF01 TUBERCULINA****PARENTERAL**

Prueba diagnóstica para detectar la sensibilidad individual a la tuberculina (intradermoreacción de Mantoux), como ayuda a la detección de infecciones por *Mycobacterium tuberculosis*, que en estudios epidemiológicos permiten revelar el nivel de prevalencia en determinadas zonas.

La sensibilidad a la tuberculina puede decrecer o desaparecer temporalmente si se aplica a pacientes durante o inmediatamente después de infecciones virales, después de recibir corticosteroides u otros inmunosupresores o que hayan sido recientemente vacunados con vacunas de virus vivos o en caso de malnutrición.

**V04CJ PRUEBAS DE FUNCIÓN TIROIDEA****V04CJ01 TIROTROPINA ALFA****PARENTERAL**

Indicado junto con la determinación sérica de tiroglobulina (Tg) con o sin toma de imágenes con yodo radioactivo, para la detección de restos tiroideos y de cáncer de tiroides bien diferenciado en pacientes tiroidectomizados en tratamiento con terapia de supresión hormonal (THST). Indicado para la estimulación preterapéutica, en combinación con yodo radioactivo en un rango de 30 mCi (1,1 GBq) a 100 mCi (3,7 GBq), para la ablación de restos de tejido tiroideo en pacientes que se han sometido a una tiroidectomía casi total o total por cáncer tiroideo bien diferenciado y que no presentan evidencias de metástasis a distancia del cáncer tiroideo.

La administración inyectable puede hacerse intravenosa lenta o por perfusión gota a gota.

**V04CJ02 PROTIRELINA****PARENTERAL**

Valoración de la función hipotalámica y pituitaria, principalmente para diferenciar entre el hipotiroidismo secundario y terciario.

La administración inyectable puede hacerse intravenosa lenta o por perfusión gota a gota.

**V04CX OTROS AGENTES DIAGNOSTICOS****V04CX OTROS AGENTES DIAGNOSTICOS (AZUL DE METILENO 1%)****PARENTERAL**

Tratamiento de la metahemoglobinemia inducida por medicamentos. Vía oral para observar la existencia de fístulas digestivas.

Ajustar la dosis en IR.

**V08 MEDIOS DE CONTRASTE****V08AA MEDIOS DE CONTRASTE PARA RAYOS-X DE ALTA OSMOLARIDAD, HIDROSOLUBLES Y NEFROTROPICOS****V08AA01 AMIDOTRIZOATO DE MEGLUMINA / SODIO****ORAL / RECT**

Exploración radiológica del tracto gastrointestinal convencional (uso oral y rectal). Tratamiento alternativo cuando la utilización del sulfato de bario sea insatisfactoria, no deseable o esté contraindicada. Tratamiento del íleo meconial. Tomografía computerizada de la región abdominal.

Contraindicado en niños, recién nacidos y lactantes, así como en hipertiroidismo manifiesto. No debe ser administrado en pacientes deshidratados e hipovolémicos, ni en los que tengan sospecha de posibilidad de aspiración o fistula broncoesofágica. Se debe asegurar una hidratación adecuada del paciente antes y después de la administración del medio de contraste.

**V08AB IODIBITROL, IODIXANOL, IOHEXOL, IOMEPROL, IOPAMIDOL, IOPROMIDA, IOVERSOL.**

**INDICACIONES****OBSERVACIONES****V08AB IODIBITROL, IODIXANOL, IOHEXOL, IOMEPROL, IOPAMIDOL, IOPROMIDA, IOVERSOL.****PARENTERAL**

Urografía, flebografía, TAC, angiografía cerebral y abdominal (administración IV). Arteriografía periférica y cerebral, cardioangiografía, angiografía, aortografía (administración intraarterial). Mielografía lumbar, torácica y cervical (administración intratecal). Artrografía, coleangiopancreatografía, histerosalpingografía, sielografía, cavernosografía (uso en cavidades corporales). Tránsito, esófago, estómago (uso oral).

Se debe asegurar una hidratación adecuada del paciente antes y después de la administración del medio de contraste.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

**MEDIOS DE CONTRASTE YODADO NO IONICOS**

**V08AB03 ÁCIDO IOXAGLICO****PARENTERAL**

Urografía. Angiografía de todas las regiones, incluyendo la cerebral y la coronaria. Artrografía

Contraindicada la administración intratecal subaracnoidea o epidural pues pueden sobrevenir convulsiones con peligro de muerte. Precaución en pacientes con insuficiencia hepática, renal, cardíaca congestiva, respiratoria severa y diabetes. Importante evitar la deshidratación antes de la exploración y mantener una diuresis abundante en pacientes con insuficiencia renal, diabetes, mieloma múltiple, hiperuricemia, en niños pequeños y ancianos ateromatosos.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

**MEDIO DE CONTRASTE YODADO IONICO**

**V08BA SULFATO DE BARIO****V08BA02 SULFATO DE BARIO****ORAL / RECT**

Exploración radiológica gastrointestinal.

Debe ser utilizado bajo supervisión médica, y debe ser administrado por profesionales sanitarios entrenados con experiencia técnica en la realización de técnicas radiológicas con contraste de bario. En niños se debe individualizar el volumen a administrar dependiendo de la capacidad de ingesta del niño, además de la edad, la patología sospechada/conocida, la técnica diagnóstica a realizar, la vía de administración del contraste y la región estudiada.

**V08CA GADOTERIOL, GADODIAMIDA, ÁCIDO GADOBÉNICO, GADOBUTROL****V08CA01 ÁCIDO GADOPENTÉTICO****PARENTERAL**

Diagnóstico por imagen mediante RMN: RM craneal y espinal, tomografía del cuerpo entero, incluyendo cabeza y cuello, la cavidad torácica (incluyendo corazón, mamas femeninas), abdomen (páncreas e hígado), espacio retroperitoneal (riñón), pelvis (próstata, vejiga y útero), sistema musculoesquelético. Visualización de lesiones o estructuras alteradas o como ayuda para diferenciar entre tejido sano y patológico. Angiografía por resonancia (excepto de las arterias coronarias), para la evaluación de estenosis, oclusiones y colaterales. Aplicaciones específicas en el corazón que incluyen la medición de la perfusión miocárdica en condiciones de estrés farmacológico y diagnóstico de viabilidad ("realce tardío").

Recomendaciones dietéticas: puesto que las náuseas y los vómitos son reacciones adversas conocidas de todos los medios de contraste para RMN, se recomienda estar en ayunas durante las dos horas previas a la administración. Contraindicado en pacientes con IR grave, en pacientes en el periodo perioperatorio de un trasplante hepático y en neonatos de hasta cuatro semanas. Sólo debe utilizarse en pacientes con insuficiencia renal moderada tras una valoración cuidadosa del riesgo/beneficio.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

**COMPUESTOS DE GADOLINIO CON RIESGO DE FIBROSIS SISTEMICA NEFROGENICA ALTO**

**V08CA02 ÁCIDO GADOTERICO****PARENTERAL**

Diagnóstico por imagen mediante RMN: RM craneal y espinal, tomografía del cuerpo entero, incluyendo cabeza y cuello, la cavidad torácica (incluyendo corazón, mamas femeninas), abdomen (páncreas e hígado), espacio retroperitoneal (riñón), pelvis (próstata, vejiga y útero), sistema musculoesquelético. Angiografía por resonancia para estudio arterial (excepto de las arterias coronarias) en adultos y ancianos.

Sólo debe utilizarse en pacientes con IR grave y en pacientes en el período perioperatorio de un trasplante hepático tras una valoración cuidadosa de la relación riesgo/beneficio, y si la información diagnóstica es imprescindible y no puede obtenerse mediante RM sin contraste. Se deben tener en cuenta las precauciones habituales para RMN, por lo que no debe utilizarse en pacientes con marcapasos cardíacos, implantes ferromagnéticos, estimuladores nerviosos, implantes cocleares, bombas de insulina y sospecha de objetos metálicos extraños dentro del cuerpo, sobre todo en el ojo.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

**COMPUESTOS DE GADOLINIO CON RIESGO DE FIBROSIS SISTEMICA NEFROGENICA BAJO**

**V08CA03 GADODIAMIDA****PARENTERAL**

RMN en todo el cuerpo incluyendo patologías de cabeza, cuello, hígado, mama, sistema muculo esquelético y tejidos blandos.

Contraindicada en pacientes con IR grave y en pacientes en el período perioperatorio de un trasplante hepático. Sólo debe utilizarse en pacientes con insuficiencia renal moderada tras una valoración cuidadosa del riesgo/beneficio. Se debe controlar la concentración sérica de hierro.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

**COMPUESTOS DE GADOLINIO CON RIESGO DE FIBROSIS SISTEMICA NEFROGENICA ALTO**

**V08CA04 GADOTERIDOL****PARENTERAL**

Diagnóstico por imagen mediante RMN que mejora la visualización (con respecto a la RM sin contraste) del encéfalo, medula espinal y tejidos circundantes cuando existen lesiones con vascularización anómala o que determinan una alteración de la barrera hematoencefálica. RMN en todo el cuerpo incluyendo patologías de cabeza, cuello, hígado, mama, sistema muculo esquelético y tejidos blandos.

Sólo debe utilizarse en pacientes con Insuficiencia renal grave y en pacientes en el período perioperatorio de un trasplante hepático tras una valoración cuidadosa de la relación riesgo/beneficio, y si la información diagnóstica es imprescindible y no puede obtenerse mediante RM sin contraste. Se deben tener en cuenta las precauciones habituales para RMN, por lo que no debe utilizarse en pacientes con marcapasos cardíacos, implantes ferromagnéticos, estimuladores nerviosos, implantes cocleares, bombas de insulina y sospecha de objetos metálicos extraños dentro del cuerpo, sobre todo en el ojo. Se debe controlar la concentración sérica de hierro.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

**COMPUESTOS DE GADOLINIO CON RIESGO DE FIBROSIS SISTEMICA NEFROGENICA BAJO**

**V08CA08 ÁCIDO GADOBÉNICO****PARENTERAL**

Diagnóstico por imagen mediante RMN indicado en: RMN de hígado para la detección de lesiones hepáticas focales en pacientes con evidencia de cáncer hepático primario o de enfermedad metastásica. RMN de cerebro y de la médula espinal. Angiografía por RM con contraste en pacientes con evidencia o sospecha de enfermedad vascular en arterias abdominales o periféricas, para detectar enfermedad vascular esteno - oclusiva clínicamente significativa.

Debe evitarse en pacientes con IR grave y en pacientes en el período perioperatorio de un trasplante hepático a no ser que la información diagnóstica sea imprescindible y no pueda obtenerse mediante RM sin contraste. Se deben tener en cuenta las precauciones habituales para RMN, por lo que no debe utilizarse en pacientes con marcapasos cardíacos, implantes ferromagnéticos, estimuladores nerviosos, implantes cocleares, bombas de insulina y sospecha de objetos metálicos extraños dentro del cuerpo, sobre todo en el ojo.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

**COMPUESTOS DE GADOLINIO CON RIESGO DE FIBROSIS SISTEMICA NEFROGENICA MEDIO**

**V08CA09 GADOBUTROL****PARENTERAL**

Diagnóstico por imagen mediante RMN: RM craneal, espinal y de cuerpo entero. RM hepática y renal en pacientes con lesiones focales para clasificar dichas lesiones como malignas o benignas. Visualización de lesiones o estructuras alteradas o como ayuda para diferenciar entre tejido sano y patológico. Angiografía por resonancia magnética.

Sólo debe utilizarse en pacientes con IR grave y en pacientes en el período perioperatorio de un trasplante hepático tras una valoración cuidadosa de la relación riesgo/beneficio, y si la información diagnóstica es imprescindible y no puede obtenerse mediante RM sin contraste. Se deben tener en cuenta las precauciones habituales para RMN, por lo que no debe utilizarse en pacientes con marcapasos cardíacos, implantes ferromagnéticos, estimuladores nerviosos, implantes cocleares, bombas de insulina y sospecha de objetos metálicos extraños dentro del cuerpo, sobre todo en el ojo.

**RECOMENDACIÓN USO SAS**

**COMPUESTOS DE GADOLINIO CON RIESGO DE FIBROSIS SISTEMICA NEFROGENICA BAJO**

**V08DA GALACTOSA/ÁCIDO PALMÍTICO, MICROESFERAS ALBÚMINA HUMANA****V08DA01 MICROESFERAS ALBÚMINA HUMANA****PARENTERAL**

Agente de contraste ecocardiográfico transpulmonar en pacientes con enfermedad cardiopulmonar. Proporcionar una opacificación de las cavidades cardíacas y una mejora en la delineación de los bordes endocárdicos del ventrículo izquierdo produciendo una mejoría en la visualización de las paredes. Sólo debe usarse en pacientes donde un estudio sin mejora de contraste no es excluyente.

Sólo debe ser administrado por médicos experimentados en el campo del diagnóstico mediante la obtención de imágenes con ultrasonidos. Se deben extremar las precauciones, realizar una cuidadosa evaluación y una estrecha monitorización antes y después de la administración en pacientes con ciertos estados graves de enfermedades cardíacas, pulmonares, renales, hepáticas, estados de coagulación hipercativo y/o tromboembolismo recurrente.

**V08DA02 GALACTOSA/ÁCIDO PALMÍTICO****PARENTERAL**

Intensificación de la imagen en ecografía Doppler mono y bidimensional: ecografía Doppler vascular, ecografía Doppler de las cavidades derecha e izquierda del corazón; ecografía de contraste modo B.

**INDICACIONES**

**OBSERVACIONES**