

## **DEXTROMETORFANO: ABUSO Y NUEVAS INTERACCIONES**

La AEMPS en su Boletín mensual sobre medicamentos de uso humano de Septiembre de 2016, advierte de nueva información de seguridad de **dextrometorfano**, un antitusígeno de acción central que figura en medicamentos sin receta.

Se han notificado casos de consumo excesivo de dextrometorfano. Se recomienda especial precaución en adolescentes y adultos jóvenes, así como en pacientes con antecedentes de abuso de drogas o sustancias psicoactivas.

Se metaboliza por el citocromo hepático P450 2D6. Por tanto, se debe tener precaución en metabolizadores lentos de este enzima (un 10% de la población) y en pacientes tratados con inhibidores de CYP2D6, ya que pueden experimentar aumento o prolongación de efectos del dextrometorfano. Si es necesario el uso concomitante de inhibidores de CYP2D6 y dextrometorfano, el paciente debe ser controlado y puede ser necesario reducir la dosis de dextrometorfano.

El uso concomitante de inhibidores potentes de la enzima CYP2D6 (*fluoxetina*, *paroxetina*, *quinidina* y *terbinafina*) puede aumentar las concentraciones plasmáticas de dextrometorfano a niveles varias veces por encima de lo normal con aumento del riesgo de efectos tóxicos del fármaco (agitación, confusión, temblor, insomnio, diarrea y depresión respiratoria) y síndrome serotoninérgico. Las concentraciones plasmáticas del dextrometorfano aumentan hasta 20 veces con el uso de quinidina, aumentando los efectos adversos del medicamento en el SNC. La *amiodarona*, *flecainida*, *propafenona*, *sertralina*, *bupropión*, *metadona*, *cinacalcet*, *haloperidol*, *perfenazina* y *tioridazina* también tienen efectos similares en el metabolismo del dextrometorfano.

Esta información procede de la evaluación periódica de los datos de farmacovigilancia y se incorporará a las fichas técnicas y los prospectos de los medicamentos que contienen dextrometorfano.

Oviedo, 21 de octubre de 2016  
Secretaría Técnica