

cardiopulmonar estándar. La diálisis tiene un valor insignificante en el tratamiento de la sobredosis aguda por Lidocaína.

Contraindicaciones:

El uso está contraindicado en caso de hipersensibilidad a los anestésicos locales de tipo amida.

Interacciones medicamentosas:

Debe ser administrado con precaución en pacientes a los que se les haya administrado otros anestésicos locales, otros medicamentos de tipo amida, amiodarona o metoprolol.

Advertencias:

Mantener el medicamento fuera del alcance de los niños.
En caso de intoxicación recurrir al CIAT, Tel.: 1722.

Conservación:

Conservar el pomo bien tapado a temperatura ambiente entre 15°C y 25°C.
Después de abierto el pomo descartar la porción no utilizada.

Composición y presentación:

Composición **XYLO EFA® JALEA UROLÓGICA:**

- El principio activo es: Lidocaína Clorhidrato. Cada 100 g de gel contiene 2 g de Lidocaína Clorhidrato.
- Los demás componentes son: carboximetil celulosa sódica, glicerina, p-Hidroxibenzoato de metilo, p-Hidroxibenzoato de propilo y agua purificada.

Presentaciones: Envases conteniendo un pomo de 15 g o 30 g de gel estéril.

 **Laboratorios**
Antía, Moll & Cía. S.A.
Estero Bellaco 2782 - Montevideo
Industria uruguaya

Contacto: 2487 2450 - atencionalcliente@efa.com.uy
www.efalaboratorios.com.uy

Xylo Efa® Jalea Urológica

Lidocaína Clorhidrato 2%

GEL ESTÉRIL

ANESTÉSICO LOCAL

Vía tópica en mucosas génito-urinarias

Indicaciones:

Este medicamento está indicado en la prevención y control del dolor en procedimientos que involucran a la uretra masculina y femenina y para el tratamiento tópico de uretritis. Como es un anestésico lubricante puede ser utilizado también en intubación endotraqueal (oral y nasal).

Posología y modo de empleo:

Cuando se utiliza **XYLO EFA® JALEA UROLÓGICA** en forma concomitante con otros productos que contienen Lidocaína, debe tenerse en cuenta la dosis total de Lidocaína utilizada.

La dosis a emplear varía de acuerdo al área a ser anestesiada, la vascularización, la tolerancia individual y la técnica de anestesia empleada. Las dosis deben reducirse para el empleo del producto en niños y pacientes ancianos debilitados.

Si bien la incidencia de las reacciones adversas es baja, debe administrarse con precaución cuando se utilizan altas dosis.

- Adultos:

- Anestesia de la uretra masculina: administrar lentamente en la uretra aproximadamente 15 g (300 mg de Lidocaína Clorhidrato) o hasta que el paciente tenga una sensación de tensión. Puede emplearse una dosis adicional no mayor a 15 g (300 mg de Lidocaína Clorhidrato) para una anestesia adecuada. Previo a la inserción de los catéteres urinarios o procedimientos urinarios aplique de 5 a 10 g (100 a 200 mg de Lidocaína Clorhidrato). Usualmente se requiere una dosis total de 30 g (600 mg de Lidocaína Clorhidrato) para llenar y dilatar la uretra masculina.
- Anestesia de la uretra femenina: administrar lentamente en la uretra de 3 a 5 g (60 – 100 mg de Lidocaína Clorhidrato). Para obtener una anestesia adecuada deben esperarse algunos minutos antes de realizar los procedimientos urológicos.
- Lubricación en intubación endotraqueal: aplicar en la superficie externa del tubo endotraqueal una cantidad moderada de jalea poco antes de su empleo. Debe evitarse introducir el producto en el interior del tubo.
- Dosis máxima: no deben administrarse más de 30 g (600 mg de Lidocaína Clorhidrato) en un período de 12 horas.

- Niños:

- La dosis máxima depende de la edad y del peso corporal.

Por ejemplo para niños menores de 10 años que tengan un peso magro corporal y desarrollo normales, las dosis pueden calcularse por las fórmulas pediátricas estándar. Por ejemplo para un niño de 5 años con un peso de 22,6 Kg la dosis de Lidocaína Clorhidrato no debe exceder de 75 a 100 mg.

En todos los casos no se debe exceder de 4,5 mg/Kg de peso corporal.

Reacciones adversas:

Al igual que con todos los medicamentos se pueden producir reacciones adversas, aunque la mayoría de las personas no las sufren.

Las reacciones adversas que pueden ocurrir son similares a las provocadas por los anestésicos locales de tipo amida.

En general las reacciones adversas están relacionadas con altas concentraciones plasmáticas provocadas por el empleo de muy altas dosis o de la utilización con cortos intervalos de tiempo entre las dosis.

Han sido reportados raramente la oclusión de tubos endotraqueales por la presencia de jalea en el interior el tubo (Ver posología).

En el SNC las manifestaciones de reacciones adversas pueden ser excitatorias y/o depresoras y se caracterizan por: aturdimiento, nerviosismo, euforia, confusión, mareos, somnolencia, tinnitus, visión borrosa o doble, vómitos, sensación de calor, frío o entumecimiento, espasmos, temblores, convulsiones, inconciencia, depresión o paro respiratorio. Las manifestaciones excitatorias pueden ser muy breves o pueden no ocurrir, en cuyo caso las manifestaciones tóxicas pueden ser de somnolencias asociada a inconciencia y paro respiratorio. La somnolencia que sigue a la administración de Lidocaína es usualmente un signo de altas concentraciones plasmáticas.

En el sistema cardiovascular las manifestaciones son usualmente depresivas que se caracterizan por bradicardia, hipotensión y colapso cardiovascular que puede llevar a paro cardíaco.

Pueden ocurrir reacciones alérgicas debidas a hipersensibilidad al anestésico local, las que en general son raras e incluyen: enrojecimiento, urticaria, hinchazón, edema o reacciones anafilactoides.

Precauciones:

La seguridad y eficacia en el empleo de Lidocaína depende de emplear la dosis y técnicas adecuadas. Debe emplearse la dosis más baja que produzca una anestesia efectiva para evitar concentraciones plasmáticas y serias reacciones adversas.

Debe evitarse el uso de dosis elevadas o su aplicación en área extensas.

Usar con precaución en ancianos, pacientes debilitados, niños y en casos de: epilepsia, conducción cardíaca dañada, bradicardia, daño hepático o renal.

También debe emplearse con precaución ante la presencia de mucosas irritadas, infectadas o con heridas, ya que aumenta el riesgo de adsorción sistémica y toxicidad.

Embarazo:

No existen estudios bien controlados realizados en mujeres embarazadas. Para su empleo, el médico tratante deberá evaluar la relación riesgo/beneficio.

Lactancia:

Su empleo debe ser evaluado por el médico tratante y administrado con precaución ya que la Lidocaína pasa a la leche materna y se desconoce la relevancia clínica de esta observación..

Parto:

Su empleo no está contraindicado en el parto, pero debe tenerse en cuenta la cantidad total administrada en el caso de haber sido empleados otros productos con Lidocaína.

Sobredosificación:

La sobredosificación que se observa con anestésicos locales está generalmente relacionada a altas concentraciones plasmáticas.

El primer paso en el manejo de las convulsiones consiste en una atención inmediata para mantener la vía aérea despejada y una ventilación asistida o controlada con oxígeno y un sistema de suministro que permita una presión positiva inmediata mediante una máscara. Inmediatamente después de implementadas estas medidas de ventilación, se debe evaluar que la circulación sea la adecuada, teniendo en cuenta que los medicamentos utilizados para tratar las convulsiones a veces deprimen la circulación cuando se administran por vía intravenosa. Si las convulsiones persisten a pesar del apoyo respiratorio adecuado y si el estado de la circulación lo permite, pueden administrarse por vía intravenosa pequeños incrementos de un barbitúrico de acción ultra corta (como Tiopental o Tiamilal) o una Benzodiazepina (como Diazepam).

El tratamiento de apoyo de la depresión circulatoria puede requerir la administración de líquidos por vía intravenosa y cuando sea apropiado, un vasopresor según lo indique la situación clínica (p. Ej. Efedrina).

Si no se tratan de inmediato, tanto las convulsiones como la depresión cardiovascular pueden provocar hipoxia, acidosis, bradicardia, arritmias y paro cardíaco. Si se produce un paro cardíaco, deben instituirse medidas de resucitación