



ESCUELA DE
MEDICINA
UNIVERSIDAD SAN SEBASTIAN

Fenobarbital

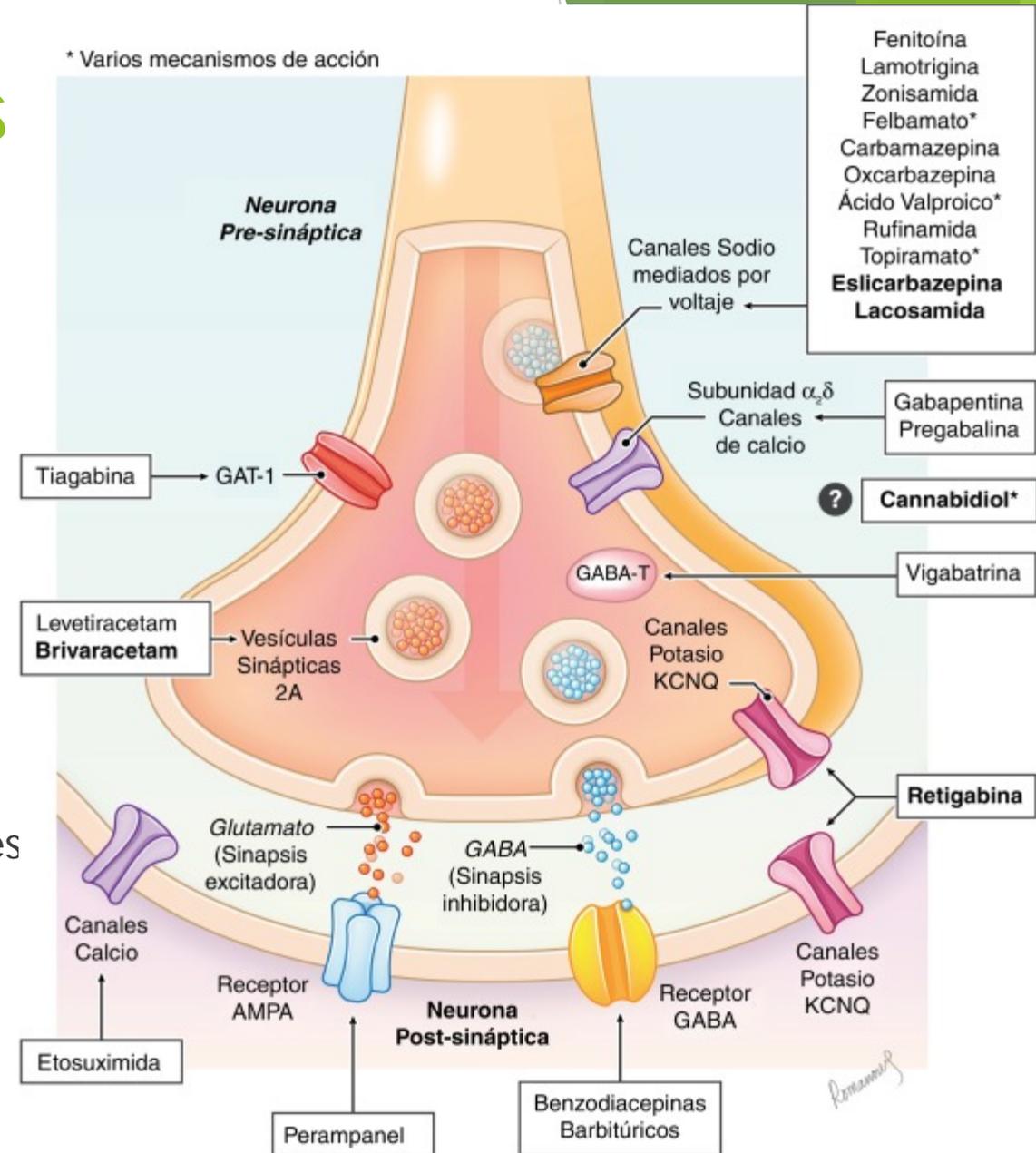
Tomás Carrera Subiabre
Interno Pediatría USS

Introducción

- ▶ Barbitúrico de acción prolongada, hipnótico, anticonvulsivo y sedante, acción dosis dependiente.
- ▶ Antiepiléptico de primera generación.
- ▶ Segunda línea en el tratamiento de crisis convulsivas generalizadas
- ▶ Primera línea en el tratamiento de convulsiones neonatales y en menores de 1 año (parenteral)
- ▶ Tratamiento de primera elección en síndrome de abstinencia neonatal a no opiáceos o a los recién nacidos expuestos a múltiples drogas (vía parenteral u oral)
- ▶ Fármaco Categoría D.

Propiedades Farmacológicas

- ▶ Inhibe la transmisión sináptica mediada por GABA.
- ▶ Aumenta actividad del receptor GABA_A
- ▶ Disminuye conductancia canales de Na⁺, K⁺, Ca
- ▶ Reduce excitación producida por glutamato y/o acetilcolina
- ▶ Fenobarbital se absorbe bastante bien por vía oral, parenteral o rectal.
- ▶ VM 10-12 h
- ▶ En los niños recién nacidos la semi vida plasmática es de 60 a 180 horas (media: 110 horas).



Uso en clínica

- ▶ Epilepsia (crisis focales / generalizadas / status)
 - ▶ VO
 - ▶ Neonatos 2-5 mg/kg/día 1 o 2 dosis
 - ▶ Lactantes 5-8 mg/kg/día 1 o 2 dosis
 - ▶ Niños 3-5 mg/kg/día 1-2 dosis (dosis máxima 50-200 mg/día)
 - ▶ Parenteral
 - ▶ Estatus
 - ▶ Dosis Carga neonato 20-30 mg/kg, niños 10-20 mg/kg
 - ▶ Velocidad inyección 60 mg/minuto. Se puede repetir 10 mg/kg/dosis a los 10-20 minutos sin superar 40 mg/kg
 - ▶ Dosis mantenimiento: neonatos 3-5 mg/kg/día, niños 5-10 mg/kg/día. (comienza 12-24 hras post carga)
- ▶ Sd absistencia neonatal a no opiáceos
 - ▶ Dosis de ataque: 15-20 mg/kg VO, EV, IM
 - ▶ Dosis mantenimiento 2-8 mg/kg/día cada 12-24 h vo.
- ▶ Obtener niveles a las 48 hrs → 20-40 mg/l

Tabla 1. Etiologías más frecuentes de convulsiones neonatales (1,7).

Etiología	Edad de inicio	
	0-3 días	> 3 días
Encefalopatía hipóxico isquémica	+	
Hemorragia intracraneana	+	
Hipoglicemia	+	
Hipocalcemia	+	+
Infección SNC		+
Infección congénita	+	
Malformaciones SNC	+	+
Dependencia piridoxina	+	
Otros errores innatos del metabolismo	+	+
Síndromes epilépticos neonatales	+	+
Convulsiones neonatales benignas		+

- ▶ Bertan, M. Varela, X. (2014). ACTUALIZACION EN EL MANEJO DE CONVUSIONES NEONATALES. Universidad de Chile. Revista Pediatría Electronica, Vol 11, num 3.

Bibliografía

- ▶ Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamécum. Edición 2015. ISSN 2531-2464. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/fenobarbital>. Consultado el 03/11/2020
- ▶ Varona, J., Escribano, E., & Martín-Calderón, JL.. (2001). Fenobarbital: farmacocinética, toxicología y monitorización por el Laboratorio. *Revista de Diagnóstico Biológico*, 50(1), 13-16. Recuperado en 03 de noviembre de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-79732001000100002&lng=es&tlng=es.
- ▶ <https://www.vademecum.es/principios-activos-fenobarbital-N03AA02>
- ▶ Málaga, I. Et al. (2019) [New anti-epileptic drugs in paediatrics](#) Anales de Pediatría (English Edition), Volume 91, Issue 6, December 2019, Pages 415.e1-415.e10
- ▶ Bertan, M. Varela, X. (2014). ACTUALIZACION EN EL MANEJO DE CONVULSIONES NEONATALES. Universidad de Chile. Revista Pediatría Electronica, Vol 11, num 3. rescatado el 3-11-20 de http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2014/vol11num3/pdf/ACTUALIZACION_MANEJO_CONVULSIONES.pdf