

ÁCIDO FOLÍNICO (FOLINATO CÁLCICO)

PRESENTACIONES HABITUALES

Vial 50 mg y 350 mg

INDICACIÓN TOXICOLÓGICA

Intoxicación por metanol. Se utiliza como coadyuvante al tratamiento con otros antidotos, como el etanol o el fomepizol, ya que la administración precoz de folinato cálcico parece prevenir las secuelas oculares.

Intoxicación por metotrexato (MTX), en ingesta aguda de más de 3 mg/kg o sobredosis en pacientes con este tratamiento de base.

POSOLOGÍA ADULTOS Y NIÑOS

En la intoxicación por metanol: 1mg/kg (dosis máx. 50 mg) administrado en 30 min. Continuar cada 4-6 h durante 24 h.

En la intoxicación por MTX, ya sea una ingesta aguda en un paciente tratado o no con MTX, o la aparición de toxicidad en un paciente en tratamiento con MTX, la pauta de folinato cálcico se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1.- Indicación y dosificación del folinato cálcico en la toxicidad del MTX

Situación clínica	MTX	Posología del folinato cálcico
Ingesta aguda de MTX en paciente que se trata o no con MTX	Dosis ingerida desconocida, no precisable o > 3 mg/Kg	Administración inmediata de 100 mg/m ² /IV/6h hasta conocer la concentración plasmática de MTX ([MTX] _p) a las 4-6 h de la ingesta. Proseguir a continuación con la siguiente pauta, monitorizando el MTX cada 12-24 h.
	[MTX] _p > 50 µmol/L	Función renal normal*: 500 mg/m ² /IV/6h Insuficiencia renal*: 500 mg/m ² /IV/3h
	[MTX] _p = 5-50 µmol/L	100 mg/m ² /IV/6h
	[MTX] _p = 0,5-5 µmol/L	30 mg/m ² /IV/6h
	[MTX] _p = 0,5-0,1 µmol/L	10 mg/m ² /IV/6h

ÁCIDO FOLÍNICO (FOLINATO CÁLCICO)

	[MTX] _p < 0,1 µmol/L o indetectable	Suspender el tratamiento
Toxicidad asociada al uso IV o intratecal de MTX durante la quimioterapia**	Suspender la infusión de MTX	Administración inmediata de 100 mg/m ² /IV/6h hasta conocer la concentración de MTX. Seguir con la pauta anterior, monitorizando el MTX/24 h.

* Una semivida de eliminación del MTX < 3,5 h tiene mejor pronóstico y permite reducir la dosis de folinato cálcico.

** En la toxicidad relacionada con la administración de dosis altas de metotrexato en su indicación como antineoplásico, debe valorarse cada caso de forma individualizada y actuar según la gravedad de la toxicidad y siguiendo las recomendaciones de cada protocolo de tratamiento.

REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos son poco frecuentes: Alteraciones gastrointestinales leves (diarrea, náuseas, vómitos), reacciones de hipersensibilidad (eritema, rash, erupción) o fiebre.

Contraindicado en la anemia perniciosa u otras anemias megaloblásticas debidas a la deficiencia de vitamina B12.

EMBARAZO Y LACTANCIA

No se han realizado estudios clínicos adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, aunque no hay indicios de que el ácido fólico induzca efectos dañinos si se administra durante el embarazo.

Durante la lactancia puede emplearse cuando se considere necesario, acorde a las indicaciones terapéuticas.

OBSERVACIONES

Reconstituir con 5 mL de API, diluir con 100 mL SF o SG 5% a una concentración ≤ 10 mg/mL.

En niños pequeños ajustar el volumen de diluyente.

El ácido fólico no es un sustituto ni una alternativa al ácido folínico.

ÁCIDO FOLÍNICO (FOLINATO CÁLCICO)

TRATAMIENTO PACIENTE DÍA (TPD)

400 mg = 8 viales (en paciente adulto intoxicado por MTX con 2 m² de superficie corporal podrían ser necesarios 8 viales; para la intoxicación por metanol, 6 viales son suficientes)

DISPONIBILIDAD HOSPITALES

- **Nivel A:** 8 viales
- **Nivel B:** 24 viales

BIBLIOGRAFÍA

1. Bleyer WA. Therapeutic drug monitoring of methotrexate and other antineoplastic drugs. In: Baer DM, Dita WR (eds). Interpretations in therapeutic drug monitoring. Chicago: American Society of Clinical Pathology, 1981, pp.169–81.
2. Folinato Cálcico. Ficha técnica. Disponible a través del Centro de Información del Medicamento (CIM-AEMPS). Consultado el 10 enero 2021.
3. Leucovorin: Drug information. En: UptoDate. Disponible en: [https://www-uptodate-com](https://www.uptodate-com). Consultado el 1 febrero 2021.
4. Methotrexate. En: Toxbase. Disponible en: <https://www.toxbase.org>. Consultado el 1 febrero 2021.
5. PubChem [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US), National Center for Biotechnology Information; 2004-. PubChem Annotation Record for LEUCOVORIN, Source: Hazardous Substances Data Bank (HSDB). Disponible en: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/source/hsdb/6544>. Consultado el 5 agosto 2020.
6. Smith SW, Howland MA. Folates: Leucovorin (folinic acid) and folic acid. En: Nelson LS, Howland MA, Lewin NA, Smith SW, LR Goldfrank, RS Hoffman. Goldfrank's Toxicologic Emergencies, 11th ed. New York: Mc Graw-Hill; 2019: 775-81.
7. Zakharov S, Pelclova D, Navratil T, et al. Fomepizole versus ethanol in the treatment of acute methanol poisoning: Comparison of clinical effectiveness in a mass poisoning outbreak. Clin Toxicol. 2015; 53(8):797-806.