

# DANTROLENO

## PRESENTACIONES HABITUALES

Vial 20 mg (ME)

## INDICACIÓN TOXICOLÓGICA

- Hipertermia maligna (HM)
- Síndrome Neuroléptico Maligno (SNM) (indicación no contemplada en la ficha técnica)

## POSOLOGÍA ADULTOS Y NIÑOS

- Hipertermia maligna:

2,5 mg/kg IV directa rápida (cada vial en 3 min) y preferiblemente por vía central. Se repetirá la dosis de 2-3 mg/kg IV cada 15 min hasta controlar los síntomas o alcanzar la dosis máxima de 10 mg/kg.

Durante las siguientes 24h, 1 mg/Kg/6h a pasar en 1 hora. Proseguir a continuación otras 24 horas con la misma dosis, pero cada 12 horas.

- Síndrome neuroléptico maligno:

La indicación del dantroleno en el SNM es objeto de mucha controversia, pero podría indicarse si no se ha excluido el diagnóstico de HM. Algo parecido ocurre con su posible indicación en el golpe de calor, el síndrome serotoninérgico o la hipertermia asociada al consumo de anfetaminas o cocaína.

1 mg/kg (algunos autores recomiendan una dosis de carga de 2,5 mg/kg) IV directa (cada vial en 3 min). Si la hipertermia y/o rigidez se reduce después de esta primera dosis, se puede continuar con 1 mg/kg cada 6 horas, a pasar en 1 hora.

La duración del tratamiento también es controvertida. Algunos autores recomiendan suspenderlo después de un par de días, mientras que otros sugieren continuar durante 10 días, seguido de una reducción gradual para evitar el riesgo de recaída. En todo caso, se ha de valorar el beneficio-riesgo por hepatotoxicidad.

## REACCIONES ADVERSAS

El pH alcalino de la solución reconstituida causa dolor local al inyectarla y tromboflebitis en el 9% de los pacientes; además, en caso de extravasación puede producirse la necrosis local de los tejidos y es, por todo ello, que se recomienda administrar el fármaco por una vía central.

# DANTROLENO

También se ha descrito debilidad muscular, disminución de la capacidad ventilatoria, náuseas y vómitos, vértigo, somnolencia, desorientación y visión borrosa, pero estos y otros efectos podrían deberse a la enfermedad por la que se indica el antídoto.

El uso combinado con verapamilo puede provocar hipopotasemia e hipotensión arterial.

## EMBARAZO Y LACTANCIA

El riesgo durante la gestación es de categoría C. Debe de valorarse el beneficio en casos graves. A pesar de excretarse por la leche materna, no se han descrito efectos graves en neonatos. Se recomienda suspender transitoriamente la lactancia.

## OBSERVACIONES

Reconstituir cada vial con 60 mL de agua para inyectables. Agitar hasta la completa disolución (suele durar varios minutos). Algunos viales pueden contener partículas visibles después de la reconstitución y para prevenir su administración al paciente se ha de filtrar previa administración con un filtro de 5 micras. En ningún caso, se diluirá ni reconstituirá el antídoto con SF o SG5% ya que precipita.

La solución reconstituida es estable 6 h a temperatura ambiente y protegida de la luz. Existe la posibilidad de transferir a una bolsa estéril de plástico (tipo nutrición parenteral fotoprotectora) el total de la dosis prescrita y administrar la medicación tan pronto como sea posible (estabilidad 6 horas a temperatura ambiente y protegido de la luz). Esta opción podría resultar útil para las dosis sucesivas, pero para la dosis de carga es mejor administrar directamente vial a vial para no demorar el tratamiento.

## TRATAMIENTO PACIENTE DÍA (TPD)

700 mg = 35 viales

## DISPONIBILIDAD HOSPITALES

- **Nivel A:** 35 viales
- **Nivel B:** 70 viales

## BIBLIOGRAFÍA

1. Dantrium®. Ficha técnica del medicamento. Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Gestión de medicamentos en situaciones especiales. Disponible en: <https://mse.aemps.es/mse>. Consultado el 9 octubre 2019.

# DANTROLENO

2. Guo CJ, Sutin KM. Dantrolene sodium. En: Nelson LS, Howland MA, Lewin NA, Smith SW, Goldfrank LR, Hoffman RS et al. Goldfrank's. Toxicologic emergencies. McGraw Hill, New York, 2019; 1029-31.
3. Nogué S. Toxicología clínica. Base para el diagnóstico y tratamiento de las intoxicaciones en los servicios de urgencias, áreas de vigilancia intensiva y unidades de toxicología. Elsevier, Barcelona, 2019.
4. Whyte CJ, Rosini JM. Dantrolene for treatment of suspected neuroleptic malignant syndrome. J Emerg Nurs. 2018; 44: 207-9.