

# MAGNESIO SULFATO IV

## PRESENTACIONES HABITUALES

Ampolla 15% 150 mg/mL 10 mL

## INDICACIÓN TOXICOLÓGICA

Hipomagnesemia inducida por tóxicos, con mayor frecuencia el flúor y el bario.

*Torsade de pointes* causada por fármacos o drogas de abuso, con mayor frecuencia metadona, neurolépticos, antidepresivos y cocaína.

Según algunos autores, es razonable la administración de magnesio sulfato en pacientes intoxicados con un incremento progresivo del QT, dada la importancia de la eumagnesemia en esta situación.

## POSOLOGÍA ADULTOS

### Hipomagnesemia

1-2 g (diluido) en 15 min.

### Torsade de pointes

En caso de taquicardia ventricular polimórfica con pulso, administrar 2 g (diluido) en 15 min. Si es preciso, se puede repetir la dosis hasta un total de 6 g.

En caso de fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso, se recomienda una dosis inicial de 2 g de sulfato de magnesio administrado en bolo lento (en 2 min), por vía intravenosa (o intraósea si no se dispone de acceso venoso), seguida de una perfusión de 2-4 mg/min, o se puede repetir la dosis inicial hasta un total de 6 g, con intervalos de 5-15 minutos entre las dosis.

## POSOLOGÍA NIÑOS

Administrar 25-50 mg/kg, diluido, en 15 min (max. 2g). Si *torsade de pointes* con ausencia de pulsos, administrar en bolo lento (1-2 minutos).

## REACCIONES ADVERSAS

Los efectos más frecuentes son dolor en el punto de inyección, hipotensión por vasodilatación periférica, bradicardia, hipotermia, rubor y pérdida de reflejo tendinoso.

También puede provocar depresión respiratoria debido al bloqueo neuromuscular.

# MAGNESIO SULFATO IV

## EMBARAZO Y LACTANCIA

El magnesio sulfato puede causar anomalías fetales (hipocalcemia y alteraciones esqueléticas) cuando se administra más de 5-7 días a mujeres embarazadas. En situaciones graves, el beneficio supera el riesgo.

Aunque se excreta por la leche materna, la Academia Americana de Pediatría (entre otras sociedades científicas) considera compatible el tratamiento con la lactancia materna.

## OBSERVACIONES

Diluir en 50-100 mL de SF o SG5%. Concentración máxima 200 mg/mL.

## TRATAMIENTO PACIENTE DÍA (TPD)

4 g = 4 ampollas

## DISPONIBILIDAD HOSPITALES

- **Nivel A:** 4 ampollas
- **Nivel B:** 12 ampollas

## BIBLIOGRAFÍA

1. Magnesium antidote. Disponible en: <http://reference.medscape.com/drug/magnesium-antidote-343738>. Consultado el 5 octubre 2020.
2. Magnesium sulfate: Drug information. Lexicomp. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com). Consultado el 31 enero 2021.
3. Smith SW. Magnesium. En: Nelson LS, Howland MA, Lewin NA, Smith SW, Goldfrank LR, Hoffman RS. Goldfrank's Toxicologic emergencies. 11th ed. New York: Mc Graw-Hill; 2019: 876-82.
4. Sulfato de Magnesio Altan 150mg/ml®. 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 5 octubre 2020.
5. Thomas SHL, Behr ER. Pharmacological treatment of acquired QT prolongation and torsades de pointes. Br J Clin Pharmacol. 2016; 81:420-7.