

# MD GASTROVIEW

## Diatrizoato de Meglumina y Sodio Oral

### Medio de Contraste oral de Uso Gastrointestinal

**FORMULA:** Cada ml de la solución acuosa contiene:

- Diatrizoato de meglumina.....660 mg
- Diatrizoato de sodio.....100 mg

Medio de contraste oral saborizado: Limón – Vainilla.

**Características físico-químicas:**

- pH ha sido ajustado entre 6,0 y 7,6
- 4,8 mg. de sodio (0,21 mEq)

La solución provee 367mg. de Iodo orgánicamente ligado.

**ACCIÓN FARMACOLÓGICA:** **MD Gastroview**, es un medio de contraste radiológico iónico oral. La característica más importante es su contenido de yodo.

El peso atómico alto de yodo contribuye a su suficiente densidad radiográfica. El diatrizoato de meglumina y sodio ejerce una leve acción laxante debido a su osmolalidad. Estas sustancias son escasamente absorbidas por el tracto gastrointestinal, por lo cual permite la opacificación y delineación luego de la administración oral y rectal.

**INDICACIONES:** **MD Gastroview**, está indicado en el estudio del tubo digestivo. El preparado está particularmente indicado cuando un agente más viscoso, como el sulfato de bario, que no es hidrosoluble, no es aconsejable o potencialmente riesgoso.

**MD Gastroview**, está indicado en la opacificación del abdomen en tomografía axial computada, adicionalmente a la administración de medio de contraste endovenoso.

**INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y ALIMENTICIAS:** Ninguna.

**CONTRADICIONES:** No existen contraindicaciones absolutas, para el uso de **MD Gastroview**.

**PRECAUCIONES:** Los procedimientos de diagnóstico que incluyen el uso de medios de contraste iodados intravasculares deben de llevarse a cabo bajo la dirección de personal adiestrado y con experiencia en el procedimiento particular por realizarse. Un coche de emergencia completamente equipado y personal competente para diagnosticar y tratar reacciones adversas de todos los tipos deben estar siempre disponibles.

La posibilidad de una reacción adversa siempre debe tomarse en cuenta. Los pacientes de alto riesgo incluyen a aquellos con historia de alergias o reacción previa al medio de contraste, pacientes con conocida sensibilidad al yodo per se. Una historia positiva de alergia no contraindica el uso del medio de contraste cuando un procedimiento radiográfico es necesario, pero se deberán tomar precauciones.

La administración rectal de **MD Gastroview** sin diluir en algunos pacientes, particularmente en dosis elevadas o en pacientes con sobredistensión, ha sido relacionada con irritación de la mucosa.

Casos de hipertiroidismo han sido reportados con el uso de medios de contraste oral. Se debe de tener precauciones con pacientes hipertiroides.

Se debe considerar la posibilidad de precipitación de los medios de contraste hidrosolubles, bajo condiciones que promuevan la hiperacidez, (ej. Ayuno, trastornos emocionales, stress) no han sido reportados peligros atribuibles a la precipitación del producto. Sin embargo la posibilidad de interpretación como una anomalía, debe tenerse en cuenta. (ej. Úlcera de estómago o intestino).

**REACCIONES ADVERSAS:** La mayoría de reacciones adversas a los agentes radiopacos intestinales son moderadas y transitorias. Han ocurrido náuseas, vómitos y/o diarrea luego de la ingestión del medio de contraste, particularmente cuando son administradas altas concentraciones o altas dosis. Cambios severos de la osmolalidad sérica y concentraciones electrolíticas pueden producir estados de shock. Considerando que los medios de contraste endovenosos pueden desencadenar reacciones adversas severas y que teóricamente esto también podría ocurrir con la administración por otras vías, la posibilidad de shock anafiláctico debe tenerse siempre en cuenta.

**ADVERTENCIAS:** Una dilución de 1: 4,6 de **MD Gastroview**, resulta aproximadamente isotónica; una dilución menor es hipertónica y puede llevar a movimientos de fluidos intraluminales resultando en hipovolemia. Los desbalances electrolíticos el monitoreo de la hidratación, osmolaridad sérica, electrolitos y estado clínico es

esencial. En pacientes pediátricos o severamente debilitados, el mantenimiento de una vía intravenosa es aconsejable.

La posibilidad de aspiración accidental dentro de la tráquea o a través de una fístula traqueoesofágica luego de la ingestión, puede resultar en una complicación pulmonar seria (Ej. Edema pulmonar, Neumonitis) por lo que el medio de contraste debe ser expectorado prontamente. La entrada de cualquier medio de contraste a los bronquios causa una copiosa efusión osmótica, por lo que el uso en pacientes con fístula traqueoesofágica debe ser evitada.

**DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION:** esta solución no es para la preparación de soluciones parenterales. Las medidas de preparación para el sulfato de bario son también apropiadas para este agente.

Administración oral: La dosis para adultos fluctúa entre 30 y 90ml. (11 a 33 gr. de Iodo) dependiendo de la naturaleza del examen y el peso del paciente. Para niños menores de 5 años, la dosis usualmente adecuada es de 30ml (11gr. de Iodo). Para niños de 5 a 10 años la dosis sugerida es de 60 ml (22 gr. de Iodo). Las dosis pediátricas pueden ser diluidas 1: 1, si se desea con agua, bebidas gaseosas, leche. Cuando es administrada en biberón. Las dosis pediátricas pueden ser usadas en pacientes deshidratados y/o en adultos debilitados.

Para pacientes de menos de 10 Kg. de peso y para pacientes niños debilitados la dosis deberá diluirse: 1 parte MD Gastroview en 3 partes de agua.

**MD Gastroview** deberá diluirse cuando es usado en enemas o instilaciones en enterostomías. Cuando es usado en enemas, la dilución sugerida para adultos es 240ml. (88 gr. de Yodo) en 1,000 ml. de agua. Para niños menores de 5 años se sugiere una dilución de 1:5 de agua: para niños mayores de 5 años, 90 ml. (33 gr. de Yodo) en 500ml. de agua es recomendada.

En tomografía computada la dosis usual es de 240ml. de una preparación de 25ml. de **MD Gastroview** en 1 litro de agua. Soluciones menos diluidas pueden ser usadas cuando está indicado. La dosis es administrada 15 a 30 minutos previos al examen para sí permitir su llegada a las asas pélvicas.

**SOBREDOSIS:** Soluciones de diatrizoato de meglumina y diatrizoato de sodio empleadas clínicamente, (Ej. De 15% a 40%) son hipertónicas y pueden llevar a movimientos de fluidos intraluminales resultando en hipovolemia. En jóvenes o niños debilitados y en ancianos, la pérdida de fluido plasmático puede ser suficiente para causar un estado de shock.

Diluciones mayores se deberán usar en infantes, niños y en pacientes débiles o deshidratados.

El tratamiento de la sobredosis deberá estar dirigido a mantener las funciones vitales y tratamiento sintomático.

**PRESENTACIÓN:** Frasco de 240ml (multidosis) y vaso dosificador.

Para mayor información, solicite literatura más detallada.

**MALLINCKRODT, INC.**

**Representante:**

**St. Louis Import S.A**

Calle Teruel N° 292 – Lima 18

Telf.: 421-0796 Fax: 421-1653

[louis.imp@speedy.com.pe](mailto:louis.imp@speedy.com.pe)