

PRINCIPIO ACTIVO	ESTRUCTURA Y MECANISMO DE ACCIÓN	POSOLOGÍA Y ADMINISTRACIÓN	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES	EVENTOS ADVERSOS*
ALOPURINOL Varios Comp de 100 mg Comp de 300 mg	Reducción de AU en plasma y en orina mediante inhibición de la XO	Dosis: 2 a 10 mg/kg/día ó: 100 a 200 mg diarios en alteraciones leves 300 a 600 mg diarios en alteraciones moderadas 700 a 900 mg diarios en alteraciones graves. Vía: oral. Frecuencia: una vez al día después de las comidas. Si hay problemas de tolerancia, probar a distribuir la dosis en varias tomas al día.	Tratamiento de las principales manifestaciones clínicas del depósito de ácido úrico/uratos: - artritis gotosa - tofos cutáneos - afección renal con depósito de cristales o formación de cálculos. Tratamiento de cálculos renales de 2,8-ihidroxiadenina relacionados con una actividad deficiente de adenina fosforribosil- transferasa. Tratamiento de litiasis renal mixta recurrente de oxalato cálcico, en presencia de hiperuricosuria, cuando han fallado otras medidas.	Hipersensibilidad al principio activo o excipientes. Precaución en insuficiencia renal: Considerar iniciar el tratamiento con una dosis máxima de 100 mg/día e incrementar sólo si la respuesta sérica y/o urinaria de uratos no es satisfactoria. En insuficiencia renal grave, puede ser aconsejable utilizar menos de 100 mg por día o usar dosis únicas de 100 mg a intervalos mayores a un día. No se recomiendan las pautas posológicas basadas en el aclaramiento de creatinina debido a la imprecisión de los valores bajos de aclaramiento. Precaución en pacientes en tratamiento con azatioprina o 6-mercaptopurina debido a posible interacción con riesgo de toxicidad medular grave	- Muy frecuentes: Frecuentes: rash - Poco frecuentes: - Hipersensibilidad - Náuseas-vómitos - Aumento de transaminasas - Raros: - Sd de Steven-Johnson - Necrólisis epidérmica tóxica - Hepatitis
FEBUXOSTAT Menarini Comp de 80 mg Comp de 120 mg	Reducción de AU en plasma y en orina mediante inhibición de la XO	 - Dosis: 80 mg una vez al día, con independencia de las comidas. - Vía: oral. - Si transcurridas al menos 2-4 semanas de tratamiento el AU en suero es >6 mg/dL, puede considerarse la administración de 120 mg una vez al día. 	Tratamiento de la hiperuricemia crónica en situaciones en las que ya se ha producido depósito de urato (incluyendo los antecedentes o la presencia de tofos y/o artritis gotosa).	 Hipersensibilidad al principio activo o excipientes. Precaución en pacientes con trastornos tiroideos. No se recomienda en: Pacientes en tratamiento con azatioprina o 6-mercaptopurina debido a posible interacción con riesgo de toxicidad medular grave Pacientes con ERC avanzada por falta de experiencia Pacientes con ICC o cardiopatía isquémica. 	- Muy frecuentes: Frecuentes: - Crisis agudas de gota - Cefalea - Diarrea, náuseas - Aumento de transaminasas - Exantema - Poco frecuentes: - Disminución apetito - Disminución libido - Insomnio, mareos, parestesias, somnolencia - Alteraciones gusto - Hipoestesia - Fibrilación auricular, palpitaciones, alt ECG - HTA, rubor, sofocos - Disnea, Infección tracto respiratorio superior



PRINCIPIO ACTIVO	ESTRUCTURA Y MECANISMO DE ACCIÓN	POSOLOGÍA Y ADMINISTRACIÓN	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES	EVENTOS ADVERSOS*
FEBUXOSTAT Menarini Comp de 80 mg Comp de 120 mg					 Dolor abdominal,reflujo gastroesofágico, vómitos, sequedad de boca, dispepsia, estreñimiento, deposiciones frecuentes, flatulencia, malestar gastrointestinal Dermatitis, urticaria, prurito Artralgia, mialgia, dolor musculoesquelético, debilidad y espasmo muscular Nefrolitiasis, hematuria, polaquiuria, insuficiencia renal Fatiga, edema, dolor/malestar en el pecho, hiperamilasemia, trombopenia, aumento de creatinina Anemia, uremia, hiperlipemia, aumento de lactatodeshidrogenasa
					- Raros: Pancitopenia Aumento/Disminución peso, aumento apetito, anorexia Hiperlipidemia, nerviosismo, tinnitus Pancreatitis, úlceras bucales Alopecia, hiperhidrosis Artritis, rigidez articular y en músculo esquelético Urgencia miccional, disfunción eréctil Sed, hiperglucemia Tiempo de tromboplastina parcial activado prolongado Aumento de FA



PRINCIPIO ACTIVO	ESTRUCTURA Y MECANISMO DE ACCIÓN	POSOLOGÍA Y ADMINISTRACIÓN	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES	EVENTOS ADVERSOS*
BENZBROMARONA Prostrakan Farmacéutica Comp. de 100 mg	Reducción del AU sérico mediante un incremento de su aclaramiento renal (inhibición de la reabsorción tubular) y de su eliminación intestinal.	- Dosis: 50-100 mg, pudiendo aumentarse hasta 200 mg al día - Vía: oral - Frecuencia: diaria	Falta de respuesta o intolerancia al alopurinol en: Gota severa (poliarticular o tofácea) en la que es imprescindible el control de la hiperuricemia Hiperuricemia en pacientes con insuficiencia renal con Clcr>20 ml/min Hiperuricemia en pacientes con trasplante renal. Prescripción limitada a especialistas en Nefrología y Reumatología.	- Hipersensibilidad, - Insuficiencia hepática, porfiria hepática, uso concomitante de fármacos hepatotóxicos (especialmente antituberculo- sos), - Hiperuraturia > 700 mg/24 h, litiasis úrica, gota secundaria a hemopatía	- Hepáticos: Hepatotoxicidad grave, de tipo citolítico, sobre todo en 1er año de tratamiento. Se recomienda control de enzimas hepáticos con periodicidad quincenal durante este periodo. - Renales: cólico renoureteral - Hipersensibilidad (raras) - Digestivos: diarrea, náusea
COLCHICINA Seid Gránulos 1 mg Colchicine ®	Efecto antiinflamatorio, probablemente relacionado con inhibición de la movilidad de leucocitos, inhibición de fagocitosis de cristales de urato y actividad antimitótica (interrupción de la división celular en metafase y anafase).	- Ataque de gota: 1mg v.o. al primer signo de ataque. Si persiste, 1 mg adicional a las 1-2h. Dosis máxima: 2 mg en las primeras 24 h, 6mg en los primeros 4 días. Si fuera necesario porque los dolores del ataque de gota persistieran, se podría repetir la pauta anteriormente descrita pero siempre después de al menos 3 días sin tratamiento ("periodo de lavado") Debe reducirse la dosis en casos con ERC con FG 30-50 ml/min. Debe monitorizarse especialmente a pacientes con insuficiencia hepática y reducir la dosis si se requiere. Prevención de ataque de gota con hipouricemiantes y tratamiento de gota crónica: 1 mg al día via oral Fiebre mediterránea familiar: 1-2 mg al día	- Tratamiento de ataques agudos y de gota crónica. - Profilaxis de ataques agudos por inicio del tratamiento con movilizadores del ácido úrico. - Enfermedad periódica (fiebre mediterránea familiar)	- Hipersensibilidad - Embarazo - Insuficiencia renal grave y en hemodiálisis - Insuficiencia hepática grave - Trastornos gatrointestinales graves, ulcus péptico - Trastornos cardiacos - Discrasias sanguíenas - 14 días posteriores a utilización de inhibidores del CYP3A4 y/o de la glicoproteina P	Frecuentes: Náuseas, vómitos, dolor abdominal Poco frecuentes: Neuropatía periférica, miopatía Alopecia Azoospermia Agranulocitosis, trombocitopenia y anemia aplásica (tratamiento prolongado)



PRINCIPIO ACTIVO	ESTRUCTURA Y MECANISMO DE ACCIÓN	POSOLOGÍA Y ADMINISTRACIÓN	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES	EVENTOS ADVERSOS*
COLCHICINA + DICICLOVERINA Seid Comp 0,5 + 5 mg Colchimax®	La colchicina posee un efecto antiinflamatorio, probablemente relacionado con inhibición de la movilidad de leucocitos, inhibición de fagocitosis de cristales de urato y actividad antimitótica (interrupción de la división celular en metafase y anafase). La dicicloverina es un antagonista colinérgico muscarínico. Actúa reduciendo los espasmos de la musculatura lisa y la secreción de diversos tipos glandulares, mediante el bloqueo selectivo de los receptores M1 de la acetilcolina.	La misma que para la colchicina.	Las mismas que para la colchicina.	Las mismas que para la colchicina, más: - Glaucoma - Glaucoma de ángulo cerrado - Adenoma prostático Enfermedad obstructiva gastrointestinal, colitis ulcerosa severa, esofagitis de reflujo, estenosis pilórica, íleo paralítico - Miastenia gravis - Obstrucción o retención urinaria por cualquier patología ureo- prostática	Las descritas para la colchicina. Las reacciones adversas a fármacos anticolinérgicos (no todas ellas se han registrado con dicicloverina) incluyen: - Efectos gastrointestinales como sequedad de boca, nauseas, vómitos y dolor abdominal - Sistema nervioso central como somnolencia, debilidad, cefalea - Efectos oftalmológicos como visión borrosa, diplopia, midriasis e incremento de la presión ocular - Efectos dermatológicos como rash cutáneo y urticaria - Retención urinaria - Taquicardia - Disnea

Los datos de la presente tabla están obtenidos de la ficha técnica de la Agencia Española del Medicamento y/o de la European Medicines Agency, datos disponibles a 30 Junio 2012.

Abreviaturas: AU = ácido úrico; Clcr = aclaramiento de creatinina; ECG = electrocardiograma; Kg = kilogramo; mg = miligramo; FA = fosfatasa alcalina; ERC= Insuficiencia renal crónica; ICC = Insuficiencia cardiaca congestiva.

^{*}Acontecimientos adversos: Muy frecuentes (al menos 1 de cada 10 pacientes); frecuentes (al menos 1 de cada 100 pacientes); poco frecuentes (al menos 1 de cada 1.000 y menos de 1 de cada 100); raros (al menos 1 de cada 10.000 y menos de 1 de cada 10.000 y menos de 1 de cada 1.000 pacientes). En el caso del febuxostat los datos de seguridad provienen de los ensayos clínicos en fase III.

^{*}Se indica nombre comercial porque es frecuente la confusión entre ellos, la dosis contenida es diferente (1 mg frente a 0,5 mg) y uno de ellos asocia dicicloverina (anticolinérgico).