

BIBLIOGRAFÍA

- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. España. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (Último acceso 22 de abril 2021). Disponible en: <http://cima.aemps.es/cima/>
- Atkinson P, Chesters A, Heinz P. Pain management and sedation for children in the emergency department. *BMJ*. 2009; 339: b4234.
- Capapé Zache S, Benito Fernández FJ. Opciones farmacológicas para procedimientos de analgesia y sedación en urgencias de pediatría. En: Capapé Zache S, ed. *Manual de analgesia y sedación en Urgencias de Pediatría*. Madrid: Ergon; 2009. p. 175-9.
- Capapé Zache S, Vázquez Ronco MA. Analgesia y sedación. En: Benito J, Luaces C, Mintegi S, Pou J, eds. *Tratado de urgencias en pediatría*. 2^a ed. Madrid: Ergon; 2011. p. 82-97.
- Guerrero Márquez G, Míguez Navarro MC, Sánchez García I, Plana Fernández M, Ramón Llacer M. Manejo del dolor en urgencias pediátricas. En: *Protocolos diagnósticos y terapéuticos de Urgencias de Pediatría*. 3^a ed. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP); 2021 (Última consulta 22 de abril 2021). Disponible en: https://seup.org/pdf_public/pub/protocolos/28_Dolor_urgencia.pdf
- Kliegman RM, St. Geme III JW, Blum NJ, Shah SS, Tasker RC. *Nelson. Farmacoterapia pediátrica*. En: *Nelson Tratado de Pediatría*. 21^a ed. Elsevier; 2020. p. 458-79.
- Kumar A, Kohli A. Comeback of ketamine: resurfacing facts and dispelling myths. *Korean J Anesthesiol*. 2021; 74(2): 103-14.
- López López R, Mora Capín A, Míguez Navarro C. Sedación y Analgesia. En: Korta J, Landa J, Olaciregui I, eds. *Guía de tratamiento de las Enfermedades Infecciosas en Urgencias Pediátricas*. 3^a ed. Drug Pharma S.L.; 2010.
- Míguez Navarro MC, Fernández Santervás Y, de Ceano Vivas la Calle M, Barasoain Millán A, Clerigué Arrieta N, González Posada A. Protocolo de sedoanalgesia en urgencias pediátricas. En: *Protocolos diagnósticos y terapéuticos de Urgencias de Pediatría*. 3^a ed. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP); 2020 (Última consulta 22 de abril 2021). Disponible en: https://seup.org/pdf_public/pub/protocolos/27_Psedoanalgesia.pdf
- Pediamécum. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría (Último acceso 22 de abril 2021). Disponible en: <http://www.pediamecum.es>
- Power I. An update on analgesics. *Br J Anesth*. 2011; 107(1): 19-24.
- UpToDate. Estados Unidos y Países Bajos. UpToDate, Inc. Wolters Kluwer Health (Último acceso 22 de abril 2021). Disponible en: <https://www.uptodate.com/home>

TABLA 1. AINES (antiinflamatorios no esteroideos)

Fármaco	Vía de administración	Edad	Dosificación	Dosis máxima	Comentarios	Efectos secundarios
Ibuprofeno	VO, rectal	>3 meses >12 años/>40 kg/ adolescentes	5-10 mg/kg/dosis c/6-8 h 400 mg c/6-8 h	400 mg/dosis 40 mg/kg/día 1,2 g/día (2,4 g/día bajo supervisión)	No recomendado en <3 meses. IV: autorizado en niños >6 meses como analgésico y antipirético	1. Gastrointestinales: son los más frecuentes, sobre todo en tratamientos crónicos: · Dolor abdominal/diápsia · Náuseas y vómitos · Diarrea · Gastritis/úlceras pépticas 2. Hematológicos: · Inhibición función plaquetaria · Anemia aplásica · Leucopenia/agranulocitosis 3. Toxicidad hepática 4. Toxicidad renal: · Fallo renal agudo en pacientes hipovolémicos o con IRC · Retención hidrosalina/edemas · Hiperpotasemia · Necrosis tubular aguda · Nefritis túbulo-intersticial 5. Toxicidad neurológica: · Tinnitus/hipoacusia · Cefalea · Visión borrosa · Braciopsiquia · Confusión/somnolencia 6. Hipersensibilidad · Asma · Angioedema · Anafilia
	IV	>6 años/>20 kg >12 años/>40 kg/adolescentes	10 mg/kg/dosis c/4-6 h 400 mg c/4-6 h	400 mg/dosis 30-40 mg/kg/día 2,4 g/día	No recomendado en <2 años	Precaución en pacientes con insuficiencia renal, hepática o cardíaca. Contraindicado: triada ASA o síndrome de Widal (asma, poliposis nasal/rinitis e intolerancia a AAS), enterocolitis necrotizante, hemorragia, perforación gastrointestinal, enfermedad inflamatoria intestinal, trombocitopenia y sospecha de infección en prematuros
Naproxeno	VO	>2 años >12 años Adolescentes	5-7,5 mg/kg/dosis c/8-12 h 200 mg c/8-12 h 250-500 mg c/12 h	1.000 mg/día	No recomendado en <14 años. No administrar por vía parenteral durante más de 2 días. Administración IV: diluir en 30- 100 ml de suero salino, glucosado o Ringer lactato. Administrar en 10-30 minutos. Proteger de la luz	
Dexketoprofeno	VO	>14 años	12,5 mg cada 4-6 h/ 25 mg c/8 h	75 mg/día 25 mg/dosis	No autorizado por la AEMPS en <16 años.	
	IM, IV		50 mg c/8-12 h	50 mg/dosis 150 mg/día Duración máxima: 2 días	Administración IV: diluir en 30- 100 ml de suero salino, glucosado o Ringer lactato. Administrar en 10-30 minutos. Proteger de la luz	
Ketorolaco	VO	2-16 años (off-label) >16 años/>50 kg	1 mg/kg/dosis c/6-8 h	10 mg/dosis 40 mg/día	No autorizado por la AEMPS en <16 años.	
	IM	2-16 años >16 años/>50 kg	10 mg c/4-6 h 1 mg/kg/dosis c/6-8 h 30 mg c/6-8 h	Duración máxima: 5-7 días 60 mg/día (<16 años) o 90- 120 mg/día (>16 años/50 kg) 30 mg/dosis	Administración IV: diluir en suero salino, glucosado 5%, Ringer o Ringer lactato. Administrar en 1-5 minutos. No administrar por vía parenteral durante más de 2 días. Se desaconseja su utilización en neonatos por la posibilidad de efectos adversos graves	
	IV	1 mes-16 años >16 años/>50 kg	0,5 mg/kg/dosis c/6-8 h 30 mg c/6-8 h	Duración máxima: 2 días 15 mg/dosis, 60 mg/día (<16 años) 30 mg/dosis, 90-120 mg/día (>16 años/>50 kg) Duración máxima: 2 días (<2 años) o 5 días (>2 años)		
Diclofenaco	VO, rectal	1-14 años (off-label) >14 años	0,5-1 mg/kg/dosis c/8-12 h	50 mg/dosis 150 mg/día	Autorizado en >14 años. No se puede administrar por vía IV. No se ha establecido la seguridad y eficacia de la administración IM en niños. Efecto antiespasmolítico (dolor cólico)	
	IM (off-label)	2-14 años (off-label) >14 años	0,3-1 mg/kg/dosis c/12- 24 h 50-75 mg c/12-24 h	150 mg/día 75 mg/dosis Duración máxima: 1 día		

VO: vía oral; IV: intravenosa; IM: intramuscular.

TABLA 2. Otros analgésicos sistémicos

Fármaco	Vía de administración	Edad / peso	Dosificación	Dosis máxima	Comentarios	Efectos secundarios
Paracetamol	VO	<10 días de vida	10-15 mg/kg/dosis c/6 h	60 mg/kg/día	Efecto sinérgico con opioides. NO efecto antiinflamatorio. NO produce irritación gástrica ni reacciones de hipersensibilidad.	Toxicidad hepática (si uso prolongado o sobredosis). Si insuficiencia renal ajustar el intervalo de administración según el aclaramiento de creatinina.
		10 días de vida-10 años	10 mg/kg/dosis c/4 h o 15 mg/kg/dosis c/6 h	90 mg/kg/día		
		>10 años	0,5-1g c/4-6 h	4 g/día, 1 g/dosis c/6 h		
	Rectal	<10 días de vida	15 mg/kg/dosis c/8 h	60 mg/kg/día		
		10 días de vida-10 kg	20 mg/kg/dosis c/6-8 h	90 mg/kg/día		
		10-13 kg	150 mg c/6 h	750 mg/día		
		13-18 kg	150 mg c/4-6h	900 mg/día		
		18-30 kg	300-325 mg c/6 h	1.200-1.500 mg/día		
		30-40 kg	300-325 mg c/4-6 h	2.500 mg/día		
		>50 kg	600-1.300 mg c/6 h	5 g/día		
	IV	<10 kg	7,5 mg/kg/dosis c/4-6	30 mg/kg/día		
		10-50 kg	12,5-15 mg/kg/dosis c/4-6 h	60 mg/kg/día (10-33 kg: 2 g/día; 33-50 kg: 3 g/día)		
		>50 kg	750-1.000 mg c/4-6 h	4 g/día (3 g/día si factores de riesgo adicionales de hepatotoxicidad), 1 g/dosis c/6 h		
Metamizol	VO	>3 meses/>5 kg	Antitérmico: 12,5 mg/kg/dosis c/6-8 h Analgésico: 20 mg/kg/dosis c/6-8 h	2 g/dosis 6 g/día	NO recomendado en <3 meses. Analgésico de 2ª elección. Efecto analgésico más potente que paracetamol. NO efecto antiinflamatorio. Relajación de musculatura lisa (útil en dolor cólico). Contraindicado en porfiria aguda intermitente y déficit de G-6-P-DH. Administración IV en infusión LENTA	Hipotensión y cuadro vagal si se administra rápido por vía IV. Anafylaxia. Náuseas y vómitos. Alteraciones hematológicas: leucopenia, agranulocitosis y trombocitopenia. Hipersensibilidad: dermatitis, síndrome de Lyell
		1-3 años	½ supositorio 500 mg (250 mg) c/6-8 h	Metamizol sódico IM en lactantes: 3-5 meses: 100 mg c/6 h; 6-11 meses: 150 mg c/6 h		
	Rectal	3-11 años	1 supositorio 500 mg c/6-8 h			
		>11 años	1 supositorio 1 g c/6-8h			
	IM, IV	1-14 años (3-11 meses solo IM)	Magnésico: Sódico: 6,4-20 mg/kg/dosis c/6-8 h c/6-8 h *Dosis de 40 mg/kg de forma puntual	Duración máxima (especialmente si administración parenteral): 7 días (control hematológico en tratamientos más prolongados)		
		>14 años	2 g c/8 h	1 g c/6h		
	PC	>1 año	6,6 mg/kg/h			

VO: vía oral; IV: intravenosa; PC: perfusión continua; IM: intramuscular.

TABLA 3. Opiáceos

Fármacos	Vía de administración	Edad/peso	Dosificación	Dosis máxima	Comentarios	Efectos secundarios
Codeína	VO	>12 años	0,5-1 mg/kg/dosis c/6 h	60 mg/dosis 240 mg/día	Contraindicado <12 años. Contraindicado si patología neuromuscular, pulmonar, cardíaca grave o en menores de 18 años en pacientes con apnea obstructiva del sueño tras amigdalectomía o adenoidectomía.	Gastrointestinales: náuseas, vómitos, estreñimiento. Somnolencia. Depresión respiratoria excepcional (sobredosis). Si se administra por vía IV: hipotensión secundaria a liberación de histamina
Paracetamol + codeína				Duración máxima: 3 días	No recomendado uso IV. NO toxicidad hepática. NO toxicidad renal	
Meperidina	VO	<6 meses <50 kg >50 kg	0,5-0,75 mg/kg/dosis c/3-4 h 2-3 mg/kg/dosis c/3-4 h 100-150 mg c/3-4 h	150 mg/dosis	Contraindicado en <6 meses. AAP y APS no recomiendan utilizar este medicamento habiendo disponibilidad de otros opioides más seguros.	Vómitos, estreñimiento (menos que la morfina). Miosis, sequedad de boca, retención urinaria, broncoespasmo, visión borrosa.
	SC, IM, IV	<6 meses <50 kg >50 kg	Analgesia: 0,2-0,25 mg/kg/dosis c/2-3 h 0,8-1 mg/kg/dosis c/2-3 h 50-75 mg c/2-3 h	75 mg/dosis	Acción espasmolítica. Indicado en patología de vía biliar y pancreatitis.	Hipotensión arterial, bradicardia, palpitaciones, taquicardia. Mioclonías y convulsiones (sobre todo si insuficiencia renal).
			Sedación: 0,5-1 mg/kg/dosis c/4 h	150 mg/dosis	NO efecto antitusígeno. Administración IV lenta en 1-2 minutos; diluir en 10 ml de SSF o G5%	Depresión respiratoria (dosis elevadas). Sedación, vértigo, sudoración, alteración del estado de ánimo
Tramadol	VO, rectal, SC, IM, IV	<12 años (off-label) >12 años	1-2 mg/kg/dosis c/4-6 h 50-100 mg c/4-6 h	400 mg/día 100 mg/dosis	Contraindicada en <12 años. Contraindicada en pacientes en tratamiento con IMAOs y en menores de 18 años en pacientes con apnea obstructiva del sueño tras amigdalectomía o adenoidectomía. Precaución en pacientes con insuficiencia hepática o renal	Náuseas, vómitos, estreñimiento. Mareo, vértigo, sedación, depresión del SNC, convulsiones, cefalea. Sudoración, hipotensión arterial. Miosis, sequedad de boca, retención urinaria, broncoespasmo
Oxicodona	VO	<6 meses <50 kg >50 kg	2,5-50 µg/kg/dosis c/4-6 h 0,1-0,2 mg/kg/dosis c/4-6 h 5-10 mg/dosis c/4-6 h	10 mg/dosis 20 mg/dosis	No se recomienda su utilización en <12 años	Efectos agonistas opioides puros

TABLA 3. (Cont.) Opiáceos

Fármacos	Vía de administración	Edad/peso	Dosificación	Dosis máxima	Comentarios	Efectos secundarios
Morfina	VO	<6 meses	0,08-0,1 mg/kg/dosis c/3-4 h	20 mg/dosis	No se recomienda usar en <1 año	1. Respiratorio: - Broncoespasmo - Supresión del reflejo tusígeno - Depresión respiratoria: riesgo si dosis elevadas del fármaco, prematuros, lactantes <3 meses, niños con insuficiencia respiratoria o pacientes neurológicos
		2-12 años	0,2-0,5 mg/kg/dosis c/4-6 h		NO efecto techo.	
		>12 años	15-20 mg c/4-6 h		Inicio de acción rápido (pocos minutos). Pico de efecto máximo: 20 min. Duración: 4 horas.	
	VO Retard		0,2-0,8 mg/kg/dosis c/12 h			
	SC, IM		0,1-0,2 mg/kg/dosis c/2-4 h	15 mg/día	Administración IV: diluir en 5 ml de suero salino. Infusión en 4-5 min	2. Gastrointestinales: - Náuseas, vómitos
	IV	<1 año	0,05-0,1 mg/kg/dosis c/2-4 h	2 mg/dosis		- Estreñimiento, íleo paralítico
		1-6 años		4 mg/dosis		- Espasmo esfínter de Oddi
		7-12 años		8 mg/dosis		3. Retención urinaria
		>12 años		10 mg/dosis		4. Hipotensión arterial (precaución en pacientes hipovolémicos)
	PC		0,01 mg/kg/h	0,04 mg/kg/h		5. Neurológicos: - Somnolencia, trastornos sueño
Fentanilo	IV, IM	2-12 años	1-2 µg/kg/dosis c/30-60 min	50 µg/dosis	No se recomienda usar en <2 años.	- Euforia
		>12 años (solo IV)	25-50 µg c/1-2 h	100 µg/dosis o 500 µg c/4 h	Administración transmucosa <i>off-label</i> <16 años.	- Visión borrosa
	PC		0,5-3 µg/kg/h		No efecto techo.	- Convulsiones
	IN, SL o SC	>10 kg	1-2 µg/kg/dosis, repetir 0,3-0,5 µg/kg c/3-5 min	100 µg/dosis 3 µg/kg/dosis	100 veces más potente que morfina. Puede provocar rigidez torácica si se administra en bolo rápido.	6. Prurito por liberación de histamina
TMO		>16 años	10-15 µg/kg/dosis	200 µg	Efecto rápido (pico: 2-3 min). Duración 30-45 min. Útil para analgesia simple. En los casos de perfusión continua se requiere monitorización estricta.	7. Tolerancia: en tratamientos 10-20 días
	Nebulizado		3 µg/kg/dosis		Contraindicado: traumatismo craneoencefálico, aumento de presión intracraneal o coma	8. Dependencia física: tratamientos 2-3 semanas, antes si perfusión continua a altas dosis
Sufentanilo	IN	>3 años	1-3 µg/kg		No se ha demostrado su eficacia y seguridad en < de 3 años	Antídoto: naloxona IV. Repetir dosis cada 2-3 minutos. - Reversión parcial: 1-2 µg/kg - Reversión completa: 10-20 µg/kg

VO: vía oral; IV: intravenosa; PC: perfusión continua; IM: intramuscular; IN: intranasal; TMO: transmucosa oral; SL: sublingual; SC: subcutánea.

TABLA 4. Sedantes

Fármaco	Vía de administración	Dosis	Dosis máxima	Inicio acción	Duración	Comentarios	Efectos secundarios
Dexmedetomidina	IV	0,5-2 µg/kg	2-3 µg/kg	5-10 min	30-70 min	Pacientes pediátricos (<i>off-label</i> por edad): el tratamiento en niños de 1 mes-17 años, predominantemente post-operatorios y en la UCI, durante un máximo de 24 h, ha demostrado un perfil de seguridad similar al de los adultos. No se dispone de datos para el tratamiento de >24 h. Agonista selectivo de los receptores alfa-2 adrenérgicos. Precisa monitorización de SatO ₂ , ECG y TA cada 3 min. Efecto sedante mediado por inhibición del locus coeruleus. Algún efecto analgésico y ahorradores de anestésicos/analgésicos al estimular los receptores alfa-2-adrenérgicos del asta dorsal de la médula espinal	Contraindicado: <ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes Bloqueo cardíaco avanzado (grado 2 o 3) en ausencia de marcapasos o disfunción del nodo sinusal Hipotensión no controlada Enfermedad cerebrovascular grave Tratamiento con betabloqueantes o digoxina Efectos secundarios: <ul style="list-style-type: none"> Hipotensión (28%), hipertensión (16%) y bradicardia (13%). Fibrilación auricular, taquicardia, hipovolemia, náuseas (11%), dolor abdominal, diarrea, vómitos, alteración de la visión, fotopsia
	PC	0,2-0,7 µg/kg/h	1,4 µg/kg/h	13-25 min	60-80 min		
	IN	1-3 µg/kg	100 µg				
Hidrato de cloral	VO, rectal	Neonatos Lactantes y niños	25 mg/kg/dosis Ansiolisis/coanalgésico: 500 mg/dosis 25-50 mg/kg/dosis c/6-8	10-15 min	1-4 h. Residual 24 h	Alta tasa de fallos en >4 años. Efecto terapéutico: A dosis bajas: ansiolisis e hipnosis. A dosis altas: sedación e hipnosis. No tiene efecto analgésico. Metabolismo hepático Pulsioximetría obligada. Contraindicado: hipersensibilidad al principio activo. Insuficiencia cardíaca, hepática o renal	<ul style="list-style-type: none"> Depresión respiratoria Desorientación, sedación, excitación paradójica, mareo, cefalea y ataxia. Exantema, urticaria. Irritación gástrica, náuseas, vómitos, diarrea. Fiebre. Leucopenia, eosinofilia. Hipotensión, arritmias o depresión miocárdica
			Sedación: 50-75 mg/kg/dosis				
			6 meses-2 años	1-2 mg/kg			
Propofol	IV	>2 años	0,5-1 mg/kg/dosis	1-2 min	5-10 min	Off-label <1 mes. Administrar lentamente (30-60 seg). Efecto antiemético, antipruriginoso y anticonvulsivo. No usar más de 48 horas. No efecto analgésico. Contraindicado: hipersensibilidad al principio activo, alergia a huevo y/o soja, inestabilidad hemodinámica	<ul style="list-style-type: none"> Irritación venosa. Dolor local. Depresión respiratoria y cardíaca si se administra rápidamente. Hipotensión arterial. Disminución de la presión intracraneal. Náuseas, tos, hipo
	PC	0,5-1 mg/kg/h	4 mg/kg/h				

.../...

TABLA 4. (Cont.) Sedantes

Fármaco	Vía de administración	Dosis	Dosis máxima	Inicio acción	Duración	Comentarios	Efectos secundarios
Óxido nitroso	Inhalada	30-70%	6-9 lpm	3-5 min	1-5 min	No se recomienda en <1 año por riesgo de obstrucción de la vía aérea ni en <3 años por falta de colaboración. Analgésico con ligero efecto ansiolítico. Contraindicado: alteración del nivel de conciencia, obstrucción vía aérea, HTIC, hipertensión pulmonar, atrapamiento aéreo (trauma facial, cirugía oftálmica, lesión intratorácica, neumoperitoneo, obstrucción intestinal) y necesidad de FIO ₂ >0,5	Euforia, ansiedad. Hipotensión, cefalea, mareos. Apnea. Náuseas, vómitos
		Niños Adultos	4 lpm 6-12 lpm				
Midazolam	VO	0,5 mg/kg/dosis	20 mg/dosis	15-30 min	60-90 min	Contraindicado en menores 6 meses. BDZ de elección para procedimientos de sedación en urgencias.	Depresión respiratoria. Náuseas y vómitos. Hipotensión arterial.
	Rectal	0,25-0,5 mg/kg/dosis	1 mg/kg				
	IN	0,2-0,5 mg/kg/dosis	10 mg/dosis	10-20 min	30-60 min	Contraindicado: hipersensibilidad al principio activo. Inestabilidad hemodinámica y glaucoma	Anestesia anterógrada, cefalea, discinesia, debilidad muscular, somnolencia, mareo, vértigo
	TMO	0,2-0,3 mg/kg	10 mg	2-5 min	30-60 min		Irritación mucosa nasal (vía intranasal).
	IM	0,1-0,15 mg/kg/dosis	10 mg/dosis	5-20 min	30-60 min		Efecto paradójico: agitación, irritabilidad, insomnio, ansiedad.
	IV	>6 meses 6-12 años	0,05-0,1 mg/kg/dosis 0,025-0,05 mg/kg/dosis	6 mg/dosis 10 mg/dosis	2-5 min	20-30 min	Antídoto: flumazenilo IV: 0,01-0,02 mg/kg, repetir cada minuto (máximo 0,2 mg/dosis, 1 mg dosis total). Duración del efecto: 2 h
Diazepam	VO	Ansiolisis/coanalgésico: 0,12-0,8 mg/kg/día c/6-8 h Sedación: 0,2-0,3 mg/kg	10 mg	45-60 min		No se ha demostrado su eficacia y seguridad en <6 meses. Contraindicado: depresión del SNC, miastenia gravis, apnea obstructiva del sueño, insuficiencia renal grave, glaucoma de ángulo cerrado. No administrar IV: insuficiencia hepática o neonatos	
	Rectal	<5 años 10-15 kg >15 kg	0,5 mg/kg 5 mg 10 mg	3-5 min	60 min		
	IV	Ansiolisis/coanalgésico: 0,04-0,3 mg/kg/dosis c/2-4 h Sedación: 0,05-0,1 mg/kg	0,6 mg/kg c/8 h 5 mg/dosis	3-5 min	60 min		

.../...

TABLA 4. (Cont.) Sedantes

Fármaco	Vía de administración	Dosis	Dosis máxima	Inicio acción	Duración	Comentarios	Efectos secundarios
Ketamina	VO (<i>off-label</i>)	6-10 mg/kg/dosis	300 mg	5-30 min	12 min	<p>Contraindicado en menores de 3 meses.</p> <p>Analgésico, sedante disociativo, efecto amnésico.</p> <p>No alteración hemodinámica.</p> <p>Efecto broncodilatador.</p> <p>Contraindicado: hipersensibilidad al principio activo, inestabilidad hemodinámica, laringoespasmos, glaucoma, patología tiroidea, psiquiátrica, insuficiencia hepática severa, porfiria y patología cardíaca grave (sobre todo con afectación de arterias coronarias).</p> <p>Usar con precaución en pacientes con sospecha de HIC</p>	<p>Sueños desagradables, alucinaciones, delirio (valorar asociar BDZ).</p> <p>HTA, taquicardia.</p> <p>Sialorrea, broncorrea, laringoespasmos, broncoespasmo.</p> <p>Vómitos.</p> <p>Nistagmus.</p> <p>Tembor, fasciculaciones, mioclonías</p>
	IN (<i>off-label</i>)	Analgésico: 0,5-4 mg/kg Sedación: 3-6 mg/kg	100 mg	10-20 min	70 min		
	IM	4-5 mg/kg/dosis	Analgésico: 100 mg Sedación: 200 mg o 5 mg/kg	1-5 min	60-90 min		
	IV	Analgésico: 0,5-2 mg/kg/dosis Sedación: 1-2 mg/kg/dosis	50 mg/total	<1 min	10-20 min		
	PC	1-3 µg/kg/h					
Etomidato	IV	0,1-0,3 mg/kg	20 mg/dosis 0,6 mg/kg	1-2 min	5-10 min	<p>Uso <i>off-label</i> en <6 meses.</p> <p>Contraindicado: sepsis, disfunción adrenocortical o porfirias.</p> <p>Administrar lentamente, mínimo 1 min.</p> <p>Precisa monitorización de SatO₂, FR y TA cada 5 min. ECG continuo</p>	<p>Dolor local, hipersensibilidad, vómitos.</p> <p>Depresión respiratoria, apnea.</p> <p>Mioclonías, aumento de la actividad de focos epilépticos.</p> <p>Inhibición de la función suprarrenal</p>

VO: vía oral; IV: intravenosa; PC: perfusión continua; IM: intramuscular; IN: intranasal; TMO: transmucoso oral.