

Conceptos Esenciales

Uso de Oxcarbazepina
como Anticonvulsivo



Tratamiento de las convulsiones parciales

La oxcarbazepina fue aprobada en el año 2000 por la *Food and Drug Administration* (FDA) de los Estados Unidos para el tratamiento de las convulsiones parciales, con generalización secundaria o sin ella, con crisis tónico-clónicas, en los adultos y los niños de 4 a 16 años. Puede utilizarse como monoterapia o ser combinada con otros fármacos antiepilépticos.



La oxcarbazepina bloquea los canales de sodio sensibles al voltaje

Se une a los canales de sodio sensibles al voltaje e inhibe las descargas neuronales repetitivas de alta frecuencia. La oxcarbazepina también inhibe la liberación de glutamato. El fármaco se metaboliza en el hígado y se elimina por vía renal.



Se metaboliza muy rápidamente a licarbazepina

La licarbazepina es el metabolito activo de la oxcarbazepina, responsable de la actividad anticonvulsiva. La vida media de la oxcarbazepina y la licarbazepina es de 1 a 3.7 horas y de 8 a 10 horas, respectivamente.



Es un anticonvulsivo fácil de utilizar

La oxcarbazepina es un inductor débil de la isoenzima CYP3A4, involucrada en el metabolismo de los estrógenos. Por este motivo, la administración simultánea de anticonceptivos orales y oxcarbazepina en dosis altas puede asociarse con reducción de la eficacia de los anticonceptivos orales. La oxcarbazepina es un inhibidor débil de la CYP2C19, de modo que cuando se administra en dosis muy altas induce un aumento de los niveles séricos de fenitoína.



Dosis y forma de administración

La dosis habitual (ingesta oral, que se absorbe rápidamente y casi por completo) es de 1200 a 2400 mg por día. La dosis inicial es de 600 mg diarios en dos tomas, con aumentos de 300 mg cada tres días, hasta los 1200 mg por día. En terapia adyuvante, la dosis total es de 1200 mg por día en dos tomas para los preparados de liberación inmediata y de 1200 a 2400 mg diarios para los preparados de liberación prolongada. Estos últimos deben administrarse con el estómago vacío. La interrupción del tratamiento debe hacerse lentamente.



Uso de oxcarbazepina en poblaciones especiales

La dosis inicial de oxcarbazepina en niños de 4 años o más es de 8 a 10 mg/kg/día en dos tomas. La oxcarbazepina se considera de categoría C durante la gestación. Las embarazadas tratadas con oxcarbazepina deben recibir ácido fólico. La dosis debe ajustarse en los pacientes con enfermedad renal. La eliminación puede reducirse en los pacientes de edad avanzada.

Ventajas de la oxcarbazepina

- La oxcarbazepina se asocia con menos interacciones farmacológicas por su relación mínima con el sistema enzimático CYP450 y no interactúa de manera significativa con la warfarina.
- La oxcarbazepina no induce su propio metabolismo, a diferencia de la carbamazepina.
- En los ensayos clínicos ha sido mejor tolerada que la carbamazepina y puede ser eficaz en los enfermos que no respondieron a esta última.
- A diferencia de la carbamazepina, la oxcarbazepina no es afectada por los inhibidores de CYP3A4.
- La monitorización de los niveles séricos durante el tratamiento con oxcarbazepina solo es necesaria en situaciones particulares.

Parámetro	Fármaco	
	<i>Carbamazepina</i>	<i>Oxcarbazepina</i>
Absorción	Lenta	Rápida
Biodisponibilidad (%)	75-80	95-100
Vida media de eliminación	9-40 horas	8-10 horas
Vía de eliminación	Metabolismo hepático	Metabolismo hepático
Dosis de inicio (mg/día)	200	600
Dosis habitual (mg/día)	600	1200
Dosis de mantenimiento	400 a 2000	600 a 2400
Intervalo entre las dosis	Dos a cuatro veces por día	Dos veces por día

Referencias

- Brodie MJ. Sodium Channel Blockers in the Treatment of Epilepsy. *CNS Drugs* 31(7):527-534, 2017.
- Glauser TA. Biomarkers for antiepileptic drug response. *Biomark Med* 5(5):635-641, 2011.
- Randhawa G, Saadabadi A. Oxcarbazepine. *Stat Pearls* [Internet]. Último acceso: 18 de enero de 2018.