

Guía para profesionales farmacéuticos: Interacciones entre fármacos y nutrientes

2º Edición

María F. Hernández, Elena M. Vega, Norma R. Sperandeo

Prólogo a la Segunda Edición

En el cuidado de los pacientes, tanto la terapia farmacológica como su nutrición son críticas. Farmacológicamente hablando la administración de un medicamento puede ser antes, después o junto con las comidas. Cuando los medicamentos de administración oral y ciertos alimentos o bebidas son co-administrados pueden producirse interacciones entre ellos, entendiéndose por tales a aquellas que resultan en la aparición de un efecto farmacológico, tóxico o terapéutico, de intensidad menor o mayor de la esperada, que se presenta como consecuencia de la acción o presencia de un alimento sobre el o los fármacos contenidos en el medicamento, o viceversa.

La capacidad de los fármacos o ingredientes farmacéuticos activos (IFA) y nutrientes para interactuar entre sí es significativa, pero a veces es poco reconocida por los profesionales de la salud y, generalmente desconocida por los pacientes. El efecto de los alimentos sobre los medicamentos puede resultar en una reducción de la biodisponibilidad del IFA, como también alterar la eliminación del fármaco. Algunos alimentos afectan en gran medida la farmacoterapia, dando lugar a graves efectos secundarios, toxicidad, o fracaso terapéutico. Sin embargo, no todas las interacciones son perjudiciales. En algunos casos, la interacción puede tener un efecto beneficioso mediante el aumento de la eficacia del fármaco o la disminución de efectos secundario potenciales.

A menudo, los farmacéuticos son consultados sobre la frecuencia y manera en que debe tomarse un medicamento. Ante esta situación, una de las cuestiones fundamentales que surgen es saber si la combinación específica de medicamentos y alimentos o bebidas administradas a un paciente puede dar lugar a una interacción perjudicial o beneficiosa. Por ello en el año 2008, nos plantemos el objetivo de elaborar una guía sencilla y de fácil lectura que permitiera a los farmacéuticos, estudiantes de la asignatura Biofarmacia de la Carrera de Farmacia, y profesionales de la salud en general, conocer las principales interacciones entre nutrientes e IFA, y de este modo brindar recomendaciones o tomar decisiones relacionadas con los medicamentos, ya sea a través de la prescripción, la dispensación o la administración de estos a los pacientes.

En esta Segunda Edición de la **Guía de Interacciones entre fármacos y nutrientes** se presenta una revisión de los últimos avances científicos en relación con las interacciones entre medicamentos y alimentos, basada en datos provenientes de fuentes primarias (revistas científicas periódicas) y secundarias de información. Como en la 1º Edición, el objetivo general de esta segunda guía es ofrecer un listado actualizado de las principales interacciones entre alimentos e IFA aprobados en nuestro país, según consta en el **Listado de IFAS Autorizados por el ANMAT de acuerdo a la Denominación Común Argentina** (www.anmat.gov.ar, actualización 2013), de manera que los farmacéuticos y profesionales de la salud puedan de manera directa o indirecta mejorar la salud general y el bienestar nutricional de pacientes.

En esta versión revisada se han consignado interacciones para 132 IFA, 29 más que en la 1º Edición, indicándose los nutrientes con los que interactúan, los efectos descritos para ellos y las recomendaciones sugeridas para el paciente. Una particularidad de esta edición es que hemos diferenciado las interacciones IFA-nutrientes beneficiosas de las desfavorables. Así, esta guía consta de dos tablas. En la primera, se presenta el listado de los IFA y nutrientes que no deben combinarse; mientras que en la segunda, se consignan el listado de los IFA que pueden administrarse con alimentos. Asimismo, hemos incluido un pequeño glosario a fin de unificar conceptos y facilitar la comprensión de los contenidos de las Tablas.

Deseamos sinceramente que esta 2º Edición sea, al igual que la primera, de gran valor para farmacéuticos, estudiantes de Farmacia y profesionales de la salud que estén interesados en la información más reciente sobre las interacciones IFA - nutrientes, ya sean beneficiosas o perjudiciales, y su

capacidad para modular los efectos de las enfermedades y condiciones crónicas que se suelen considerar en la mayoría de las poblaciones de pacientes.

Córdoba, Argentina, setiembre de 2014

María F. Hernández, Elena M. Vega, Norma R. Sperandeo

Farm. María F. Hernández
Presidenta de la Comisión de Salud de la
Delegación 1ª, Colegio de Farmacéuticos
de la Pcia. de Córdoba.
E-mail: hernandezmariaf@hotmail.com

Prof. Elena M. Vega, PhD
Departamento de Ciencia y Tecnología Farmacéutica,
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas,
Universidad de Chile.
E-mail: emvega@ciq.uchile.cl

Prof. Norma R. Sperandeo, PhD
Departamento de Farmacia,
Facultad de Ciencias Químicas,
Universidad Nacional de Córdoba.
5000 Córdoba, Argentina
TE: 54351-5353865 Ext:53362
E-mail: nrscor@fcq.unc.edu.ar

CONCEPTOS CLAVES Y RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LA VÍA ORAL

- Las interacciones entre alimentos y medicamentos pueden clasificarse en función de cuál de esos sustratos es el que ve modificada su función por la presencia del otro. Así, pueden existir:

Interacciones alimento-medicamento (IAM): la alimentación, los alimentos o sus componentes, naturales o adicionados, pueden hacer variar la biodisponibilidad o el comportamiento farmacocinético o farmacodinámico del medicamento.

Interacciones medicamento-alimento (IMA): los medicamentos pueden modificar la absorción, utilización metabólica y eliminación de los nutrientes y afectar al estado nutricional.

- Las interacciones entre medicamentos y alimentos se traducen en la aparición de efectos adversos o beneficiosos, derivados de la ingesta conjunta de nutrientes y fármacos.
- Las repercusiones negativas pueden ser desde clínicamente insignificantes hasta claramente perjudiciales e incluso graves, pero también son conocidas interacciones con efectos positivos que pueden resultar útiles terapéuticamente, ya sea para mejorar la eficacia del fármaco o para reducir sus eventuales efectos secundarios.
- Al prescribir y/o dispensar un determinado medicamento sería deseable tomar en cuenta, por lo menos en principio, la dieta del paciente, ya que se conocen numerosas interacciones entre ellos.
- Es importante también conocer cuáles son los medicamentos que el paciente utiliza regularmente, inclusive aquellos de venta libre o los que toma ocasionalmente, y si los está tomando en forma correcta.
- La administración con las comidas puede mejorar la deglución de formas de dosificación sólidas orales, el cumplimiento terapéutico y disminuir la intolerancia gastrointestinal. Sin embargo, **A MENOS QUE ESTÉ CLARAMENTE INDICADO**, los medicamentos **NO DEBEN** ser administrados en forma conjunta con alimentos.



- No hay pautas generales que permitan prever si es mejor tomar el medicamento junto o separado de las comidas y por tanto se ha de contemplar una valoración caso a caso. Como norma general, y por aplicación del principio de precaución, se indicará que debe evitarse la ingesta conjunta de medicamentos **CON LECHE, CAFÉ, TÉ, BEBIDAS DE COLA Y COMPLEMENTOS DE FIBRA Y MINERALES.**



- **NUNCA** hay que administrar los medicamentos con **BEBIDAS ALCOHÓLICAS.**
- Los medicamentos se deben administrar con un **VASO LLENO DE AGUA.**
- NO hay que administrar los medicamentos con líquidos calientes, excepto aquellos que sean polvos para reconstituir con agua caliente (como infusión) porque el calor podría afectar la eficacia de los mismos.
- Cuando se indica “**administrar en ayunas**” se entiende 1 hora antes o 2 horas después de la ingesta de alimentos.
- Se **DEBEN** respetar *intervalos regulares* en la administración de antibióticos, antiarrítmicos y antiepilépticos.
- *Se administran en general:*
 - ✓ por la mañana: *diuréticos, tiroxina, corticoides, fluoxetina, calcio, omeprazol.*
 - ✓ por la noche: *ranitidina, laxantes, antidepresivos y las dosis mayores de los antihipertensivos y algunas estatinas.*
 - ✓ 20 minutos antes de las comidas: *antieméticos, trimebutina, sulfonilureas y sucralfato.*
 - ✓ 30-45 minutos después de las comidas: *antiácidos.*
- La población geriátrica es especialmente susceptible a sufrir las consecuencias adversas de las interacciones entre fármacos y alimentos debido a que en general están polimedicados, por prescripción facultativa y automedicación, tienen sus capacidades reducidas y/o alteradas para la absorción, metabolización y excreción de fármacos, y por su mayor riesgo de padecer deficiencias nutricionales.

TABLA 1. Interacciones fármaco-nutrientes que producen efectos no deseados.

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|-----------------|---|---|---|-------------|
| ABACAIVIR | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta la biodisponibilidad del fármaco, por lo tanto aumenta el riesgo de toxicidad | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 1-3 |
| ACENOCUMAROL | AJO | Potencia el efecto anticoagulante | Evitar la ingesta conjunta | 1, 4, 5 |
| | ALIMENTOS RICOS EN GRASA (POR EJ. PALTA) | Disminuyen la biodisponibilidad por disminuir la absorción o aumentar el metabolismo | Evitar la ingesta conjunta | 5, 6 |
| | CRUCIFERAS (REPOLLO, REPOLLO DE BRUSELAS, COLIFLOR, BRÓCOLI, REMOLACHA), TÉ VERDE, HÍGADO DE CERDO Y VACA, GUISANTES VERDES | Antagonizan el efecto anticoagulante por el contenido de vitamina K | Evitar la ingesta simultánea de grandes cantidades de estos alimentos | 1, 4-10 |
| ACITRETINA | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta el riesgo de teratogenicidad en mujeres y de efectos adversos en el hombre | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 4 |
| ÁCIDO VALPROICO | ALCOHOL ETÍLICO | Puede aumentar los efectos secundarios del sistema nervioso, como mareos, somnolencia y dificultad para concentrarse. Algunas personas también pueden experimentar deterioro en el pensamiento y el juicio. | Evitar o limitar el consumo de ALCOHOL ETÍLICO mientras esté en tratamiento con ácido valproico | 11 |
| ALENDRONATO | LÁCTEOS, SALES DE HIERRO, ALIMENTOS | Disminuye la absorción del fármaco y los efectos terapéuticos. | Administrar 2 h antes de las comidas. | 1, 3-5, 9 |
| | JUGO DE NARANJA | Puede reducir su biodisponibilidad en un 60 % | Tomar el medicamento 2 h antes del desayuno | 3, 9 |
| | CAFÉ | Puede reducir su biodisponibilidad en un 60 % | Tomar el medicamento 2 h antes del desayuno | 3, 9 |
| ALOPURINOL | ALCOHOL ETÍLICO | Disminuye el efecto terapéutico | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 2 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|-------------|---|---|---|-----------------|
| | ALIMENTOS | Es necesario alcanzar orina neutra o levemente alcalina para evitar la formación de cálculos renales | Administrar luego de las comidas. Tomar de 10 a 12 vasos de agua por día (2 -3 litros) | 2 |
| | ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA C | Acidifica la orina y aumenta la formación de cálculos renales | Evitar la ingesta simultánea de grandes cantidades de alimentos ricos en vitamina c, o de suplementos con vitamina c | 2 |
| ALPRAZOLAM | ALCOHOL ETÍLICO | Disminución de habilidades para realizar algunas actividades | Evitar la ingesta conjunta | 4, 12 |
| | ALIMENTOS | Disminuyen la velocidad de absorción del fármaco | Evitar la ingesta conjunta | 4 |
| | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos | Evitar la ingesta conjunta | 3-5 |
| AMILORIDA | BANANAS, NARANJAS, VEGETALES DE HOJAS VERDES, SUPLEMENTOS CON POTASIO | Pueden ocasionar palpitaciones y arritmias cardiovasculares por hiperpotasemia (altos niveles de potasio en sangre) | Reducir la ingesta de alimentos ricos en potasio | 4 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Interactúa con antihipertensivos potenciando el efecto hipotensor | Evitar la ingesta conjunta. | 3 |
| AMIODARONA | JUGO DE POMELO | Disminuye el metabolismo del fármaco aumentando su concentración plasmática. Aumentan los efectos adversos dosis dependientes | Evitar la ingesta conjunta | 3, 4, 9, 13, 14 |
| AMLODIPINA | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos del fármaco | Evitar la ingesta conjunta | 3-5, 9, 14 |
| AMPICILINA | ALIMENTOS | Reducen su absorción | Administrar media hora antes o 2 h después de las comidas | 4, 6, 15 |
| AMOXICILINA | ALIMENTOS | La absorción del IFA es afectada por los alimentos | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas. En el caso de molestias gastrointestinales puede administrarse con comidas | 4, 16 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|-----------------------------------|--|---|---|-------------|
| ANTIACIDOS QUE CONTIENEN ALUMINIO | JUGO DE NARANJA Y CÍTRICOS, BEBIDAS CARBONATADAS | Aumentan la absorción del fármaco, en particular en pacientes con daño renal | Evitar la ingesta conjunta | 1, 10 |
| | LÁCTEOS | Alteran la absorción | Administrar media hora antes o 2 h después de las comidas | 17 |
| ANTICONCEPTIVOS ORALES | ALCOHOL ETÍLICO, ALIMENTOS, EXTRACTO DE REGALIZ (GOLOSINAS, CERVEZA) | Aumentan los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 4 |
| ASPIRINA | ALCOHOL ETÍLICO | Incrementa el riesgo de daño hepático o sangrado estomacal | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 4, 12, 18 |
| | AJO, SUPLEMENTOS CON AJO, TÉ VERDE | Riesgo de sangrado gástrico | Evitar consumo excesivo durante el tratamiento | 3 |
| ATENOLOL | ALIMENTOS | Disminuyen los niveles plasmáticos | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas | 4 |
| | EXTRACTO DE REGALIZ (GOLOSINAS, CERVEZA) | Antagoniza el efecto antihipertensivo | Evitar la ingesta conjunta | 5 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Interactúa con los antihipertensivos potenciando el efecto hipotensivo | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| ATORVASTATINA | ALCOHOL ETÍLICO | Incrementa el riesgo de daño hepático | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 2, 12 |
| | JUGO DE POMELO | Incrementa la biodisponibilidad oral de la atorvastatina pero la de uno de sus metabolitos activos se reduce a la mitad | Evitar la ingesta conjunta | 4, 9, 14-16 |
| | ALIMENTOS | Disminuyen el pico plasmático y la cantidad absorbida (9%) pero el efecto terapéutico no es afectado | Puede administrarse con o sin alimentos | 16 |
| AZITROMICINA | ALIMENTOS | Disminuyen su biodisponibilidad | Tomar con agua. Administrar 1 hora antes o 2-3 h después de las comidas | 4,16 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Incrementa la concentración plasmática del fármaco | Evitar la ingesta conjunta | 3 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|---|---------------------|---|---|--------------|
| | JUGO DE POMELO | Incrementa la concentración del IFA | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| BENCILPENICILINA DIVERSOS COMPUESTOS | ALIMENTOS | Reducen la absorción | Administrar 30 minutos antes o 2 h después de las comidas | 4, 15 |
| BISACODILO | LÁCTEOS | Potencian su efecto | Espaciar la ingesta en 2 h. | 4 |
| BROMAZEPAN | ALCOHOL ETÍLICO | Disminución de habilidades para realizar algunas actividades, aumenta el efecto sedativo y los efectos adversos | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 12, 18 |
| CAPTOPRIL | ALIMENTOS | Disminuye la absorción, reduciendo la biodisponibilidad | Administrar 1 hora antes o 2 h. Después de las comidas | 4, 6 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Potencia el efecto hipotensor | Evitar la ingesta conjunta. | 3 |
| CARBAMAZEPINA | ALCOHOL ETÍLICO | Puede exacerbar los efectos del fármaco sobre el sistema nervioso central | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 1 |
| | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos del fármaco | Evitar la ingesta conjunta | 4, 5, 13, 14 |
| CEFALEXINA | ALIMENTOS | Retardan la absorción | Administrar 1 hora antes o 2 h. después de las comidas | 4, 6 |
| CELECOXIB | SOJA O DERIVADOS | Incrementan los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 5 |
| | BEBIDAS ALCOHÓLICAS | Riesgo de sangrado gástrico | Evitar su uso durante el tratamiento | 3 |
| | AJO | Riesgo de sangrado gástrico | Usar con precaución | 3 |
| CETIRIZINA | ALIMENTOS | Retrasan su efecto terapéutico | Administrar 1 hora antes o 2h. después de las comidas | 1, 4 |
| CICLOSPORINA | JUGO DE MANZANA | Produce una disminución clínicamente relevante de su biodisponibilidad | Evitar la ingesta conjunta | 16 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|----------------|---|---|--|-----------------------|
| | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos. Los niveles elevados pueden incrementar los riesgos de los efectos adversos del IFA. | Evitar la ingesta conjunta | 3-5, 9, 11, 13, 14,16 |
| CIPROFLOXACINA | ALIMENTOS | Retrasan la absorción del fármaco | Administrar 1 hora antes o 2 h. después de las comidas | 1, 3, 4, 16, 19 |
| | CAFEINA (CAFÉ, TÉ, CHOCOLATES, BEBIDAS DE COLA) | Puede producir excitabilidad y nerviosismo | Evitar la ingesta conjunta | 4, 19 |
| | LÁCTEOS, SALES DE HIERRO | Reducen la absorción del fármaco y los efectos terapéuticos por formación de quelatos | Evitar la ingesta conjunta | 3-6, 16, 19, 20 |
| CLARITROMICINA | ALIMENTOS | Retrasa la absorción del fármaco | Administrar 1 hora antes o 2 h. después de la comida | 4 |
| CLORFENIRAMINA | ALCOHOL ETÍLICO | Incrementa la somnolencia y disminuye las habilidades para realizar algunas actividades | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 1 |
| | ALIMENTOS | Retrasan el efecto terapéutico | Evitar la ingesta conjunta | 1 |
| CLORPROPAMIDA | ALCOHOL ETÍLICO | Puede producir rubor facial, dolor de cabeza, hipotensión, palpitaciones, taquicardia, náuseas y vómitos, que comienzan entre 10 y 15 minutos luego de la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO y dura varias horas (reacción tipo disulfiram) | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 4, 21 |
| | SUPLEMENTOS CON AJO | Disminuyen la insulina sérica. Aumentan el riesgo de hipoglucemia | Evitar consumo excesivo | 3 |
| | ALIMENTOS | La interacción no es clínicamente significativa | Puede administrarse con o sin comidas, evitando el exceso de ajo | 4 |
| CLORTALIDONA | EXTRACTO DE REGALIZ (GOLOSINAS, CERVEZA) | Antagoniza el efecto antihipertensivo | Evitar la ingesta conjunta | 4 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|--|---------------------------------------|--|---|--------------|
| | ALCOHOL ETÍLICO (BEBIDAS ALCOHÓLICAS) | Potencia el efecto hipotensor | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| CLOZAPINA | SOJA Y DERIVADOS | Incrementan los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 5 |
| | CAFÉ, BEBIDAS CON GUARANÁ, TÉ VERDE | Elevan la concentración e incrementan los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| CODEINA | ALCOHOL ETÍLICO | Se incrementan los efectos sedativos | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 1, 3, 4 |
| COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA) | ALIMENTOS | Retrasan la absorción del fármaco | Administrar 1 hora antes o 2 h. después de las comidas | 2, 15 |
| | JUGOS CITRICOS | Riesgo de cristaluria (presencia de cristales en la orina) | Mantener adecuada ingesta de líquidos para evitar riesgo de formación de cálculos | 2 |
| DESLORATADINA | ALCOHOL ETÍLICO | Produce depresión del sistema nervioso central (SNC) y somnolencia | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| DEXIBUPROFENO | ALCOHOL ETÍLICO | Posible riesgo de lesión gástrica | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 1, 12, 18 |
| DIAZEPAM | ALIMENTOS RICOS EN GRASAS | Aumentan los niveles plasmáticos del fármaco | No administrar después de comidas grasosas | 3 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Incrementa la somnolencia y disminuyen las habilidades para realizar algunas actividades | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 4, 12, 18 |
| | JUGO DE POMELO | Aumenta la biodisponibilidad del fármaco | Evitar la ingesta conjunta | 1, 4, 14 |
| DICLOFENAC | ALCOHOL ETÍLICO | Puede aumentar el riesgo de sangrado gástrico que causa el diclofenac | Evitar la ingesta conjunta | 3,11 |
| | AJO EN CANTIDAD | Riesgo de sangrado gástrico | Evitar consumo durante el tratamiento | 3 |
| DIDANOSINA | ALIMENTOS | Reducen la absorción y los efectos terapéuticos | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas | 1, 3-5,16 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|-------------------|--|---|---|------------------|
| DIFENHIDRAMINA | ALCOHOL ETÍLICO | Se incrementa la somnolencia y disminuyen las habilidades para realizar algunas actividades | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 4, 10, 12, 18 |
| DIGOXINA | ALIMENTOS, ESPECIALMENTE LOS RICOS EN FIBRAS | Disminuyen la velocidad de absorción lo que da lugar a un menor pico plasmático | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas | 2, 3, 4 |
| | EXTRACTO DE REGALIZ (GOLOSINAS, CERVEZA) | Produce retención de agua y sodio, y aumenta la pérdida de potasio (hipopotasemia) | Evitar la ingesta conjunta | 2, 4, 17 |
| DOXICICLINA | LACTEOS, SALES DE HIERRO Y ALIMENTOS | Reducen la absorción por formación de quelatos | Administrar 3 h antes o 2 h después de la comida | 1, 4, 6, 9, 17 |
| | SUPLEMENTOS CON ISOFLAVONAS DE SOJA | Inhiben la formación de complejos activos de isoflavonas | Evitar durante el tratamiento | 3 |
| ENALAPRIL | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta el riesgo de hipotensión severa y sangrado gástrico | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 1, 3, 12 |
| | EXTRACTO DE REGALIZ (GOLOSINAS, CERVEZA) | Antagoniza el efecto antihipertensivo | Evitar la ingesta conjunta | 17 |
| EPLERENONA | ALCOHOL ETÍLICO | Potencia su efecto hipotensivo | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3 |
| | JUGO DE POMELO | Puede disminuir su metabolismo. | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| ERGOTAMINA | CAFÉINA, CHOCOLATE, TÉ VERDE, GUARANÁ. | Aumentan la absorción de la ergotamina con riesgo de toxicidad | Evitar el consumo excesivo | 3 |
| | JUGO DE POMELO | Disminuye el metabolismo de la ergotamina | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | SALES DE POTASIO | Riesgo de hiperpotasemia | Evitar consumo excesivo | 3 |
| ERITROMICINA BASE | ALIMENTOS | Disminuyen su absorción | Administrar 1 hora antes o 2 h después de la comida | 1, 4, 16 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|----------------------|---|---|--|------------------------|
| ERITROMICINA ÉSTERES | ALIMENTOS | Disminuyen su absorción | Tomar con agua. Administrar 1 hora antes o 2 h después de la comida, siempre en idénticas condiciones | 1, 4, 16 |
| | JUGO DE POMELO | Aumenta significativamente la biodisponibilidad del fármaco | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | SUPLEMENTOS CON ISOFLAVONAS DE SOJA. | Inhibe la formación de complejos activos de isoflavonas | Evitar durante el tratamiento | 3 |
| ESPIRONOLACTONA | BANANAS, NARANJAS, VEGETALES VERDES Y SUPLEMENTOS CON POTASIO | Pueden ocasionar palpitaciones y arritmias cardiovasculares por hiperpotasemia (altos niveles de potasio en sangre) | Evitar la ingesta conjunta | 1, 3, 4 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Potencia su efecto hipotensor. Puede experimentar dolor de cabeza, mareos, sensación de desvanecimiento, desmayo, y / o cambios en el pulso o la frecuencia cardíaca. | Evitar la ingesta conjunta | 3, 11 |
| ETIDRONATO | LÁCTEOS, SALES DE HIERRO, ALIMENTOS | Reduce la absorción y los efectos terapéuticos | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas | 1, 3-5 |
| FELODIPINA | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos y el riesgo de toxicidad del fármaco | Debe evitarse su consumo durante el tratamiento | 1, 4, 5, 9, 14, 16, 20 |
| | COMIDAS CON ALTO CONTENIDO DE GRASAS O CARBOHIDRATOS | El pico plasmático (C _{max}) se incrementa significativamente | Evitar la ingesta conjunta | 16 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta su efecto hipotensivo | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| FENITOINA | ALIMENTOS | Enlentecen el vaciado gástrico, lo cual altera la disolución y absorción del fármaco | Se debiera tomar con estómago vacío. Administrar 1 h antes o 2 h después de las comidas Tomar a la misma hora y de manera consistente con respecto a las comidas | 1,16, 22 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|---------------------------|------------------------------------|---|--|-------------|
| | SOJA Y DERIVADOS | Incrementan los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 5 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Incrementan sus efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | TÉ VERDE, GUARANÁ | Incrementan sus efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| FLUCONAZOL | LÁCTEOS | Disminuyen la absorción | Evitar la ingesta conjunta | 19 |
| | TÉ VERDE, GUARANÁ, CAFÉ, CHOCOLATE | Pueden verse incrementados los niveles de cafeína y sus efectos adversos | Evitar el consumo excesivo durante el tratamiento | 3 |
| FLUVASTATINA | ALIMENTOS | El pico plasmático (Cmax) se duplica (al compararse con una administración 4 h después de las comidas), pero no la cantidad absorbida | Administrar alimentos y fármaco separados por al menos 4 h | 3, 16 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Riesgo de hepatotoxicidad | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3 |
| FUROSEMIDA | ALIMENTOS | Disminuyen la biodisponibilidad y la eficacia | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas (estomago vacío) | 4, 6, 9, 15 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Potencia su efecto hipotensor y diurético | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3 |
| GLIBENCLAMIDA (GLIBURIDA) | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta o disminuye la acción hipoglucemiante de modo impredecible | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 4, 12 |
| GLICLAZIDA | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta o disminuye la acción hipoglucemiante de modo impredecible | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 4 |
| | ALIMENTOS | Retardan la absorción del IFA significativamente | Es mejor administrar 30 minutos antes de la primera comida | 11 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|-------------------|--|---|---|-------------|
| GLIMEPIRIDA | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta o disminuye la acción hipoglucemiante de modo impredecible | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 4 |
| GLIPIZIDA | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta o disminuye la acción hipoglucemiante de modo impredecible | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 11 |
| | ALIMENTOS | Aumenta de la absorción y mejora el efecto clínico cuando se administra 30 minutos antes de la comida | Administrar 30 minutos antes de la primera comida | 16 |
| GRISEOFULVINA | GUARANÁ, TÉ VERDE, CAFÉ, CHOCOLATE | Pueden incrementar los niveles de cafeína y sus efectos adversos | Evitar consumo excesivo | 3 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | La combinación de ALCOHOL ETÍLICO y griseofulvina puede causar rubor y un ritmo cardíaco rápido. | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 11 |
| HALOPERIDOL | SOJA Y DERIVADOS | Incrementan los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 5 |
| | TÉ O CAFÉ | Se forma un precipitado insoluble | Evitar mezclar las gotas en estas bebidas | 23 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Se potencian los efectos depresores del ALCOHOL ETÍLICO | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| HIDROCLOROTIAZIDA | ALIMENTOS | Reducen su absorción | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 4 |
| | EXTRACTO DE REGALIZ (GOLOSINAS, CERVEZA) | Antagoniza el efecto antihipertensivo | Evitar la ingesta conjunta | 4, 5 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Potencia los efectos antihipertensivos. Se puede experimentar dolor de cabeza, mareos, sensación de desvanecimiento, desmayo y / o cambios en el pulso o la frecuencia cardíaca | Evitar la ingesta conjunta | 3, 11 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|--------------|---|--|---|-------------|
| HIERRO | ALIMENTOS | Disminuye la absorción del hierro por formación de complejos | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 4 |
| | LACTEOS | Disminuye su absorción por formación de complejos | Evitar la ingesta conjunta | 15, 23 |
| IBANDRONATO | LÁCTEOS, ALIMENTOS | Reducen su absorción y los efectos terapéuticos | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 1, 4, 5 |
| | SALES DE HIERRO | Reducen su absorción y los efectos terapéuticos | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 1, 4, 5 |
| IBUPROFENO | ALCOHOL ETÍLICO | Se incrementa el riesgo de lesión gástrica | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 12, 18 |
| | AJO | Riesgo de sangrado gástrico | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | BEBIDA DE COLA | La biodisponibilidad en velocidad y magnitud del IFA se incrementaron significativamente después de dosis únicas y múltiples de la bebida de cola. | Evitar la ingesta conjunta | 24 |
| INDINAVIR | ALIMENTOS RICOS EN GRASAS | Reducen su absorción y sus efectos terapéuticos | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas | 1, 3-5 |
| | JUGO DE POMELO | Reduce significativamente su biodisponibilidad | Evitar la ingesta conjunta | 3, 9 |
| INDOMETACINA | ALIMENTOS RICOS EN GRASAS / ALTO CONTENIDO PROTEICO | Interfieren con su absorción | Evitar la ingesta conjunta | 16 |
| | SUPLEMENTOS CON POTASIO/ ALIMENTOS RICOS EN POTASIO | Pueden ocasionar palpitaciones y arritmias cardiovasculares por hiperpotasemia (altos niveles de potasio en sangre) | Evitar la ingesta conjunta | 4 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|----------------|--|---|---|------------------|
| | ALCOHOL ETÍLICO | Puede aumentar el riesgo de sangrado intestinal | Evitar el consumo durante el tratamiento | 3 |
| | AJO | Riesgo de sangrado gastrointestinal | Evitar el consumo excesivo | 3 |
| ISONIAZIDA | ATÚN | El medicamento inhibe la enzima que metaboliza la histamina. Se elevan los niveles de esta última | Evitar la ingesta conjunta | 1, 6, 17, 23, 25 |
| | SUPLEMENTOS DIETARIOS CON LEVADURA, PALTA, CHUCRUT, VINOS, LICORES, CARACOLES, HIGADO DE POLLO, CHOCOLATE Y CAFÉ, FRUTAS CITRICAS, PRODUCTOS QUE CONTENGAN GUARANA Y GINSENG, QUESOS AÑEJADOS (PARMESANOS, CHEDDAR, ROQUEFORT) | Pueden provocar crisis hipertensivas, inclusive hasta después de finalizado el tratamiento. Con quesos puede causar reacciones indeseables | Administrar preferentemente en ayunas, o con alimentos si hay intolerancia gastrointestinal. Evitar la ingesta conjunta con quesos | 1, 3, 25 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Puede ocasionar daño hepático, fatiga, dolor de cabeza, debilidad, náuseas, malestar general | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3 |
| | ALIMENTOS | SOLUCIONES ORALES: el itraconazol es mejor absorbido cuando se administra con estomago vacío | Administrar 2 h antes o 2 h después de las comidas | 16 |
| | | CAPSULAS VER TABLA 2 | | |
| JUGO DE POMELO | Reduce la concentración plasmática del fármaco | Evitar la ingesta conjunta. | 3 | |
| KETOCONAZOL | ALCOHOL ETÍLICO | Puede causar náuseas, dolor abdominal, vómitos, dolor de cabeza y rash cutáneo | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 1, 3, 4, 12, 21 |
| | LACTEOS | Disminuyen su absorción | Evitar la ingesta conjunta | 4 |
| | CAFEÍNA | Aumenta los efectos adversos | Evitar el consumo excesivo | 3 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|---------------|---|---|--|-----------------|
| KETOPROFENO | ALCOHOL ETÍLICO | Riesgo de efectos gastrointestinales. | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | AJO, GINKGO | Disminuyen la agregación plaquetaria | Evitar consumir en exceso | 3 |
| KETOROLAC | ALCOHOL ETÍLICO | Aumento de riesgo de sangrado gastrointestinales | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | AJO, GINKGO | Riesgo de sangrado gástrico | Evitar consumir en exceso | 3 |
| LEVODOPA | ALIMENTOS, ESPECIALMENTE LOS RICOS EN PROTEINAS | Disminuyen su absorción | Evitar variaciones en la dieta una vez ajustado el tratamiento farmacológico | 1, 4, 6, 17, 23 |
| | SALES DE HIERRO | Pueden reducir su biodisponibilidad | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Puede aumentar los efectos secundarios en el sistema nervioso, como mareos, somnolencia y dificultad para concentrarse. Algunas personas también pueden experimentar deterioro en el pensamiento y el juicio. | Evitar o limitar el consumo de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento con levodopa | 11 |
| LEVOFLOXACINA | ALIMENTOS | Disminuyen su absorción | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas | 3, 17 |
| | CAFEINA | Puede producir excitabilidad y nerviosismo | Evitar la ingesta conjunta | 3, 19 |
| | LÁCTEOS, SALES DE HIERRO | Reducen su absorción y los efectos terapéuticos por formación de quelatos | Evitar la ingesta conjunta | 4, 9 |
| | MULTIVITAMÍNICO CON MINERALES | Los productos que contienen magnesio, aluminio, calcio, hierro, y / u otros minerales pueden interferir con la absorción de levofloxacina y reducir su eficacia. | Evitar tomar multivitaminas con minerales, mientras utilice norfloxacina. De lo contrario, tomar la levofloxacina 2 a 4 h antes o 4 a 6 h después de la dosis de multivitaminas con minerales. | 11 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|--------------|---|--|---|-----------------------|
| LEVOTIROXINA | ALIMENTOS | Reducen su biodisponibilidad | Administrar 30 minutos antes de la primera comida del día. La levotiroxina se debe tomar en un horario constante con respecto al tiempo de día y relación con las comidas a fin de mantener los niveles sanguíneos constantes | 3, 4, 11, 23 |
| | MULTIVITAMÍNICO CON MINERALES | Puede disminuir los efectos de la levotiroxina | Separar la administración de levotiroxina y multivitaminas con minerales por lo menos 4 horas | 11 |
| LISINOPRIL | BANANAS, NARANJAS, VEGETALES VERDES Y SUPLEMENTOS CON POTASIO | Pueden ocasionar palpitaciones y arritmias cardiovasculares por hiperpotasemia (altos niveles de potasio en sangre) | Evitar la ingesta conjunta | 3, 4 |
| | EXTRACTO DE REGALIZ (GOLOSINAS, CERVEZA) | Antagoniza el efecto antihipertensivo | Evitar la ingesta conjunta | 17 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Potencia sus efectos hipotensor | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| LITIO | ALIMENTOS CON ABUNDANTE SAL (CLORURO DE SODIO) | El sodio facilita la eliminación urinaria de las sales de litio porque se establece una inhibición competitiva para la reabsorción. Puede haber una disminución del efecto farmacológico. | Evitar el consumo de alimentos muy salados | 27 |
| | ESTEVIÁ | Afecta a la vía renal, disminuyendo la excreción de litio, lo que podría originar graves efectos adversos por la hiperlitemia en personas con trastorno bipolar tratados con este medicamento. | Evitar el consumo de estevia | 28 |
| LORATADINA | ALCOHOL ETÍLICO | Puede producir somnolencia | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 12 |
| | ALIMENTOS | Reducen su absorción | Administrar 1 hora antes o 2h. Después de las comidas | 1, 4 |
| LOVASTATINA | JUGO DE POMELO | Incrementa la concentración plasmática | Evitar la ingesta conjunta | 3, 4, 13, 16, 17, 26, |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|----------------|--------------------------------------|---|---|---------------------|
| | SALVADO DE AVENA | Reduce la absorción debido a la interacción con la fibra de la dieta | Evitar la ingesta conjunta | 4, 20, 26 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta el riesgo de daño hepático | Evitar durante el tratamiento | 3 |
| METFORMINA | ALCOHOL ETÍLICO | Puede incrementar el riesgo de acidosis láctica e hipoglucemia | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 1, 3, 4 |
| METOCLOPRAMIDA | ALIMENTOS | El inicio de la acción se produce entre 30 minutos y 1 hora | Administrar 30 minutos antes de las comidas | 2 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Puede acentuar la somnolencia | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 12, 16, 18 |
| METRONIDAZOL | ALCOHOL ETÍLICO | Puede producir náuseas, calambres estomacales, vómitos, dolor de cabeza, rash cutáneo (reacción tipo disulfiram) | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento y hasta 3 días terminado éste | 2, 3, 4, 10, 12, 21 |
| MIDAZOLAN | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 3-5, 9, 14 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Puede causar hipotensión por depresión del SNC. | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| MINOCICLINA | LACTEOS, SALES DE HIERRO Y ALIMENTOS | Reducen la absorción, tiene menor afinidad por el calcio que otras tetraciclinas | Administrar 3 h antes o 2 h después de la comida | 3, 4, 6, 9, 17 |
| | ISOFLAVONAS DE SOJA. | La administración conjunta disminuye la formación de compuestos activos de isoflavonas por alteración de la flora intestinal debido al antibiótico. | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | MULTIVITAMINAS CON MINERALES | Tomar estos medicamentos juntos puede hacer más difícil la absorción de la minociclina, posiblemente haciéndolo menos eficaz | Evitar la ingesta conjunta | 11 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|--------------|-------------------------------------|--|---|-------------------|
| NIFEDIPINA | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos y el riesgo de toxicidad | Evitar la ingesta conjunta | 1, 3-5, 9, 13, 14 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta su concentración potenciando efecto hipotensor | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| NIMODIPINA | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos y el riesgo de toxicidad | Evitar la ingesta conjunta | 1, 3-5, 14 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta su concentración potenciando el efecto | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| NITRATOS | ALCOHOL ETÍLICO | Produce adición de efectos vasodilatadores que pueden resultar en peligrosas bajas de presión arterial (mareos, desmayos) | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 1, 12 |
| NORFLOXACINA | ALIMENTOS, LÁCTEOS, SALES DE HIERRO | Reducen la absorción y los efectos terapéuticos por formación de quelatos | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 1, 3-5, 9 |
| | TÉ VERDE, GUARANÁ | Aumentan niveles plasmáticos de cafeína y sus efectos adversos. | Evitar consumo excesivo. | 3 |
| | MULTIVITAMÍNICO CON MINERALES | Los productos que contienen magnesio, aluminio, calcio, hierro, y / u otros minerales pueden interferir con la absorción de norfloxacin y reducir su eficacia. | Evitar tomar multivitaminas con minerales, mientras utilice norfloxacin. De lo contrario, tomar la norfloxacin 2 a 4 h antes o 4 a 6 h después de la dosis de multivitaminas con minerales. | 11 |
| OFLOXACINA | ALIMENTOS, LÁCTEOS, SALES DE HIERRO | Reducen la absorción y los efectos terapéuticos por formación de quelatos | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 1, 3, 5, 17 |
| | MULTIVITAMÍNICO CON MINERALES | Los productos que contienen magnesio, aluminio, calcio, hierro, y / u otros minerales pueden interferir con la absorción de ofloxacin y reducir su eficacia. | Evitar tomar multivitaminas con minerales, mientras utilice ofloxacin. De lo contrario, tomar el fármaco 2 a 4 h antes o 4 a 6 h después de la dosis de multivitaminas con minerales. | 11 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|---|--|--|---|------------------|
| OLANZAPINA | ALCOHOL ETÍLICO | Incrementa la depresión del SNC | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 4 |
| | SOJA O DERIVADOS | Incrementan los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 5 |
| OMEPRAZOL | ALIMENTOS | Retrasan la absorción | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas para aumentar la absorción del IFA y maximizar el efecto clínico | 1, 2,16 |
| | CAFÉ, CHOCOLATES, BEBIDA DE COLA Y ALCOHOL ETÍLICO | Pueden irritar la mucosa gástrica | Evitar la ingesta conjunta | 2 |
| PARACETAMOL | ALCOHOL ETÍLICO | Puede incrementar el daño hepático o el sangrado estomacal | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 4, 12, 18, 21 |
| | ALIMENTOS | Retrasan la absorción | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 4, 6, 15, 23 |
| PENICILINA DIVERSOS COMPUESTOS (VER BENCILPENICILINA) | ALIMENTOS | Reducen la absorción | Administrar 30 minutos antes o 2 h después de las comidas | 4, 15, 23 |
| PIMOZIDA | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos y la cardiotoxicidad | Evitar la ingesta conjunta | 3, 4, 14 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Se potencian los efectos depresores del ALCOHOL ETÍLICO. Riesgo de cardiotoxicidad por elevada concentración del IFA | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | CAFÉINA | Puede aumentar los niveles de pimozida y afectar el ritmo de su corazón. | Evitar el consumo excesivo | 11 |
| PROPRANOLOL | ALCOHOL ETÍLICO | Se incrementa el riesgo de hipotensión | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3, 19 |
| | ALIMENTOS | Aumentan la absorción | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 4, 23 |
| | EXTRACTO DE REGALIZ (GOLOSINAS, CERVEZA) | Antagoniza el efecto antihipertensivo | Evitar la ingesta conjunta | 5 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|--------------|---------------------------------|---|---|---------------|
| | MULTIVITAMINAS CON MINERALES | Puede disminuir los efectos del propranolol | Separe los tiempos de administración de propranolol y multivitamínico con minerales por lo menos 2 h. | 11 |
| RIFAMPICINA | ALIMENTOS | Disminuyen la absorción | Tomar con agua. Administrar 1 h antes o 2-3 h después de las comidas. | 1, 4, 6, 15 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta el riesgo de daño hepático | Evitar durante el tratamiento | 3 |
| SALBUTAMOL | ALIMENTOS Y BEBIDAS CON CAFEINA | Pueden incrementar la posibilidad de efectos colaterales tales como excitabilidad, nerviosismo y palpitaciones | Evitar el uso conjunto | 29 |
| SAQUINAVIR | AJO | Reduce la absorción y/o incrementa el metabolismo | Evitar la ingesta de grandes cantidades de ajo | 1, 3, 5 |
| | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos | Evitar la ingesta conjunta | 3, 5, 9, 14 |
| SILDENAFIL | ALIMENTOS | Retrasan la absorción y disminuyen la biodisponibilidad | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 2, 3 |
| | JUGO DE POMELO | En algunas personas puede incrementar sus efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Puede producir síntomas como mareo, sensación de desvanecimiento, desmayo, enrojecimiento, dolor de cabeza y palpitaciones del corazón y disminución de la presión arterial | Evitar o limitar el consumo de ALCOHOL ETÍLICO mientras esté en tratamiento con sildenafil | 11 |
| SIMVASTATINA | ALCOHOL ETÍLICO | Aumenta el riesgo de daño hepático | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 12 |
| | JUGO DE POMELO | Incrementa la concentración plasmática y el riesgo de efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta. Se puede reemplazar por jugo de naranja | 3, 11, 14, 17 |
| SUCRALFATO | ALIMENTOS RICOS EN PROTEINAS | Reduce la absorción al unirse a proteínas | Administrar el fármaco 30 minutos antes de las comidas | 3-5 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|--------------|--|--|--|-------------|
| SULFADIAZINA | ALIMENTOS | Retrasan la absorción | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 15 |
| TACRINA | SOJA O DERIVADOS | Incrementa los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 5 |
| | ALIMENTOS | Retrasan la absorción | Administrar 1 hora antes o 2h después de las comidas | 1, 3 |
| | CAFEÍNA, GUARANÁ, TÉ VERDE | Aumento de los efectos adversos de la cafeína | Evitar consumo excesivo | 3 |
| TACROLIMUS | JUGO DE POMELO | Incrementa los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta. Administrar con jugo de naranja, leche o batidos de chocolate. | 3-5, 13, 14 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Incrementa la velocidad de liberación alterando su efectividad y seguridad | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | ALIMENTOS RICOS EN GRASAS | Disminuyen su absorción | Administrar preferentemente en ayunas | 3 |
| TAMOXIFENO | SOJA O DERIVADOS | Antagoniza la acción antiestrogénica del fármaco | Evitar la ingesta de soja durante el tratamiento | 3, 5 |
| TEOFILINA | ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE AZÚCARES | Disminuyen la concentración del fármaco en el organismo | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas | 1, 4, 16 |
| | ALIMENTOS RICOS EN GRASAS | Aumentan la concentración del fármaco en el organismo | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas | 1, 4, 16 |
| | CAFÉ, BEBIDAS DE COLA, TÉ, CHOCOLATE | Estimulan el SNC. Pueden provocar nerviosismo, insomnio, ansiedad. | Evitar la ingesta conjunta. En pacientes que consumen cantidades excesivas de café (más de 6 tazas al día) puede ser necesario utilizar una dosis más baja de la teofilina | 3, 10, 22 |
| | JUGO DE POMELO | Afecta la biodisponibilidad del fármaco | Evitar la ingesta conjunta | 9 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Incrementa el riesgo de efectos adversos (náuseas, dolor de cabeza e irritación) | Evitar la ingesta conjunta | 29 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|--------------|---|--|--|-----------------------|
| TETRACICLINA | LACTEOS, SALES DE HIERRO Y ALIMENTOS | Reducen la absorción por formación de quelatos | Tomar con agua y administrar 3 h antes o 2 h después de la comida | 1, 3-6, 9, 15, 17, 21 |
| | MULTIVITAMINÍCOS CON MINERALES | Pueden dificultar la absorción de la tetraciclina, posiblemente haciéndola menos eficaz | De ser necesaria la utilización conjunta, ingerir con 2 a 3 h de diferencia. | 11 |
| TRIAZOLAM | ALCOHOL ETÍLICO | Puede potenciar efectos depresores del SNC | Evitar la ingesta de ALCOHOL ETÍLICO durante el tratamiento | 3 |
| | JUGO DE POMELO | Incrementa sus niveles plasmáticos y los efectos adversos. | Evitar la ingesta conjunta | 3 |
| | CAFÉ, GUARANÁ, BEBIDAS COLAS | Antagoniza sus efectos sedativos | Evitar consumo en exceso | 3 |
| VERAPAMILO | JUGO DE POMELO | Incrementa la absorción y la toxicidad. | Evitar la ingesta conjunta | 4, 5, 10 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | Potencia el efecto hipotensor por aumento de la concentración de ALCOHOL ETÍLICO en sangre | Evitar el uso simultáneo | 3 |
| | CAFEÍNA | Aumento de efectos adversos de cafeína. | Evitar consumo excesivo | 3 |
| | MULTIVITAMINICOS CON MINERALES | Pueden disminuir los efectos del verapamilo | Por criterio de precaución, evitar la ingesta conjunta | 11 |
| WARFARINA | AJO | Potencia el efecto anticoagulante | Evitar la ingesta conjunta | 4, 5 |
| | ALIMENTOS RICOS EN GRASAS (POR EJ. PALTA) | Disminuyen la biodisponibilidad por disminuir la absorción o aumentar el metabolismo | Evitar la ingesta conjunta | 5, 16 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|-------------|---|---|---|-------------|
| | CRUCIFERAS (REPOLLO, REPOLLO DE BRUSELAS, COLIFLOR, BRÓCOLI, REMOLACHA), TÉ VERDE, HÍGADO DE CERDO Y VACA, GUISANTES VERDES | Antagoniza el efecto por el contenido de vitamina K | Evitar la ingesta simultánea de grandes cantidades de estos alimentos | 4 - 6 |
| | SOJA O DERIVADOS | Incrementa los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 5 |
| | ALCOHOL ETÍLICO | El uso de la warfarina junto con bebidas alcohólicas puede hacer que el paciente sangre con más facilidad | Evitar la ingesta conjunta | 11 |
| | SUPLEMENTOS CON OMEGA 3 (ACEITE DE PESCADO) | Incrementa el riesgo de sangrado | Evitar la ingesta conjunta | |
| ZAFIRLUKAST | SOJA O DERIVADOS | Incrementa los niveles plasmáticos y los efectos adversos | Evitar la ingesta conjunta | 5 |
| | ALIMENTOS | Pueden reducir la absorción de zafirlukast | Administrar con el estómago vacío, 1 hora antes o 2 h después de una comida | 3,11 |
| ZIDOVUDINA | ALIMENTOS RICOS EN GRASAS | Retrasan la absorción y los efectos terapéuticos | Administrar 1 hora antes o 2 h después de las comidas. En el caso de que hubiera inconvenientes gástricos se puede administrar con ALIMENTOS POCOS EN GRASAS. | 1, 5,16 |

TABLA 2. Algunos fármacos que pueden administrarse con alimentos.

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|-----------------------------|--|---|--|--------------------|
| ABACAVIR | ALIMENTOS | No disminuyen significativamente la cantidad absorbida | Puede administrarse con o sin comidas | 4,16 |
| ALBENDAZOL | ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE GRASAS | Incrementan las concentraciones plasmáticas y tisulares del fármaco | Debiera administrarse con comidas durante el tratamiento sistémico | 16 |
| AMOXICILINA/ CLAVUNALATO | ALIMENTOS | Aumentan la absorción y disminuyen las molestias gástricas | Administrar con alimentos. | 16 |
| ASPIRINA | ALIMENTOS | Retardan la absorción pero disminuyen la intolerancia gástrica | Administrar con alimentos y un vaso grande de agua | 4, 5 |
| CARVEDILOL | ALIMENTOS | Reducen el riesgo de hipotensión ortostática | Administrar con alimentos. | 16 |
| CEFUROXIMA (suspensión) | ALIMENTOS | Aumentan las concentraciones plasmáticas y el efecto terapéutico | Las suspensiones debieran administrarse con alimentos | 16 |
| CEFUROXIMA ACETILO | ALIMENTOS | Favorecen la absorción | Administrar con alimentos para aumentar su biodisponibilidad | 9 |
| CELECOXIB | ALIMENTOS | No se conocen interacciones clínicamente significativas. La comida puede disminuir los malestares gástricos | Administrar con alimentos. | 9, 16 |
| DEFLAZACORT | ALIMENTOS | Retrasan la absorción del fármaco pero no alteran la cantidad absorbida. Minimizan la irritación gástrica | Como todo corticosteroide administrar a la mañana antes de las 9 h y con el desayuno | 30, 31 |
| DICLOFENAC | ALIMENTOS | No se conocen interacciones clínicamente significativas. La comida puede disminuir los malestares gástricos | Administrar con alimentos. | 9, 16 |
| ESPIRONOLACTONA | ALIMENTOS | Aumentan su absorción y mejoran la tolerancia gastrointestinal | Administrar con alimentos | 4, 6, 23 |
| FENOFIBRATO | ALIMENTOS | Aumentan su biodisponibilidad | Administrar con alimentos | 16 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|------------------------------|--|---|--|--------------------|
| GLIBURIDA (GLIBENCLAMIDA) | ALIMENTOS | Las comidas no parecen afectar la biodisponibilidad | Debiera administrarse con el desayuno o con la comida principal | 16,32 |
| GLIMEPIRIDA | ALIMENTOS | No interactúan con el IFA | Debiera administrarse con comidas | 16,33 |
| GRISEOFULVINA | ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE GRASAS | Aumentan las concentraciones plasmáticas | Debiera administrarse con tales comidas | 3, 16 |
| HIERRO | ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA C | Aumentan su biodisponibilidad | Administrar con jugo de naranja | 4, 9 |
| IBUPROFENO | ALIMENTOS | No se conocen interacciones clínicamente significativas. Los alimentos reducen los malestares gástricos | Administrar con alimentos | 9, 16 |
| ITRACONAZOL (CÁPSULAS) | ALIMENTOS, BEBIDAS ÁCIDAS | Aumentan las concentraciones plasmáticas y el efecto terapéutico | Las cápsulas debieran administrarse con alimentos o con bebidas aciduladas | 16 |
| KETOPROFENO | ALIMENTOS | No se conocen interacciones clínicamente significativas. Los alimentos reducen los malestares gástricos | Administrar con alimentos. | 9, 16 |
| KETOROLAC | ALIMENTOS | No se conocen interacciones clínicamente significativas | Administrar con alimentos. | 9, 16 |
| LABETALOL | ALIMENTOS | Aumentan su absorción | Administrar en forma consistente con relación a las comidas | 16 |
| LAMIVUDINA | ALIMENTOS | No modifican la exposición sistémica del IFA | Puede administrarse con o sin comidas | 16 |
| LOVASTATINA | ALIMENTOS | Producen niveles plasmáticos adecuados, mientras que en ayunas los niveles son tres veces menores | Administrar con alimentos. | 16 |
| MEBENDAZOL | ALIMENTOS | Incrementan las concentraciones en órganos blanco | Debiera administrarse con comidas cuando se tratan infecciones sistémicas | 16 |
| MELOXICAM | ALIMENTOS | Disminuyen los malestares gástricos | Administrar con alimentos | 16 |
| METFORMINA | ALIMENTOS | Disminuyen los malestares gástricos y diarrea | Administrar con alimentos | 16 |

| FÁRMACO | Interactúa con | Efecto | Recomendación al paciente | Referencias |
|----------------------|----------------|--|--|-------------|
| METILPREDNISOLONA | ALIMENTOS | Minimizan la irritación gástrica | Como todo corticosteroide, administrar antes de las 9 h y después de tomar el desayuno | 16 |
| NABUMETONA | ALIMENTOS | Disminuyen los malestares gástricos | Administrar con alimentos | 16 |
| NAPROXENO | ALIMENTOS | Disminuyen los malestares gástricos | Administrar con alimentos | 16 |
| NELFINAVIR | ALIMENTOS | Aumenta la absorción e incrementan el efectos terapéuticos | Administrar con alimentos | 16 |
| NITAZOXANIDA | ALIMENTOS | Aumentan la absorción e incrementan el efecto terapéutico | Administrar con alimentos | 16 |
| NITROFURANTOINA | ALIMENTOS | Aumentan la biodisponibilidad y reducen el pico plasmático. Aumenta la tolerancia gástrica. Incrementan la duración de los niveles urinarios | Debiera administrarse con comidas | 4, 16, 23 |
| PREDNISOLONA | ALIMENTOS | Reducen la irritación gástrica | Como todo corticosteroide, administrar antes de las 9 h y después de tomar el desayuno | 16 |
| PREDNISONA | ALIMENTOS | Retrasan la absorción del fármaco pero no alteran la cantidad absorbida. Reducen la irritación gástrica | Como todo corticosteroide, administrar antes de las 9 h y después de tomar el desayuno | 16 |
| SAQUINAVIR | ALIMENTOS | Aumentan su absorción y el efecto terapéutico | Administrar con las comidas o dentro de las 2 h después de la ingesta | 4, 16, 20 |
| VALPROATO (DIVERSOS) | ALIMENTOS | Retardan la absorción, pero disminuyen las alteraciones gástricas | Administrar con las comidas | 1, 4, 23 |
| VENLAFAXINA | ALIMENTOS | Disminuyen los malestares gástricos | Administrar con alimentos | 16 |

REFERENCIAS

1. Sweetman S, ed. Martindale: The Complete Drug Reference. [Base de datos en Internet]. London: Pharmaceutical Press. Electronic version, Greenwood Village, Colo: Thomson Reuters (Healthcare) Inc. Actualizada periódicamente.
2. Lacy CF, Armstrong LL, Goldman MP, Lance LL. Drug Information Handbook. 12th edition. Ohio: Lexi-Comp Inc; 2004.

3. Clinical Pharmacology [Database online]. Tampa, FL: Gold Standard, Inc.; <http://www.clinicalpharmacology.com>. Actualizada Abril 2014. [acceso: abril de 2014]
4. DRUGDEX® System [Database online]. 2008 [acceso: febrero a junio de 2008]. Greenwood Village, Colo: Thomson Reuters (Healthcare) Inc. Actualizada periódicamente.
5. Madurga Sanz, M. Interacciones de los alimentos con los medicamentos [Internet]. España: Aula de la Farmacia; 2004 [acceso: marzo de 2008]. Disponible en: http://farmacias.eduvirtualpharmapro.com/file.php/5/INTERACCIONES_ALIMENTO_MEDICAMENTOS.doc
6. Viviant V. Importancia de la Interacción Fármaco – Nutriente [Internet]. Argentina: Asociación Argentina de Nutricionistas; [acceso: febrero de 2008]. Disponible en: <http://www.nutrinfo.com/pagina/info/far05-01.pdf>
7. Esparza ML, Martínez JA. Interacciones entre fármacos y nutrición. En: Lastreras Aldaz B, Martínez Hernández JA, Ariño Plana AH, Editores. Medicamentos y nutrición en Terapéutica. Navarra: Facultad de Farmacia, Universidad de Navarra; 1992. Págs. 102-12.
8. Mahan LK, Escott – Stump S. Editores. Nutrición y dietoterapia de Krause. 10ª edición. México: McGraw-Hill Interamericana SA; 2001.
9. Vilaplana M. Interacciones alimentos-medicamentos. Consejos desde la farmacia comunitaria. OFFARM [Internet] 2002 [acceso: febrero de 2008]; 21(2): 84-8. Disponible en: <http://external.doyma.es/pdf/4/4v21n02a13026485pdf001.pdf>
10. Delgado O, Puigventós F, Serra J. Administración de medicamentos por vía oral. Med Clin (Barc) 1997; 108: 426-35.
11. Drugs.com Know more, Be sure. [Database online]. New Zealand: New Zealand Pharmacists. 2000 [acceso: abril – julio 2014]. Disponible en: http://www.drugs.com/drug_interactions.html
12. Instituto Nacional sobre el Abuso de alcohol y alcoholismo. Reacciones adversas: la mezcla de bebidas alcohólicas con medicamentos [Internet]. EEUU: Institutos Nacionales de la Salud; [acceso: febrero de 2008]. Disponible en: <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/MedSpanish/medicine.pdf>
13. Fuerza operativa sobre la interacción de medicamentos nutrientes. Centro Clínico Warren Grant Magnuson. Información importante sobre medicamentos y alimentos [Internet]. EEUU: Institutos Nacionales de la Salud; 2003 [acceso: febrero de 2008]. Disponible en: http://www.cc.nih.gov/cc/patient_education/drug_nutrient/grapefruitsp.pdf
14. McNeece J. Interactions between grapefruit juice and some drugs available in Australia [Internet]. Australia: Royal Adelaide Hospital; 2002 [acceso: junio de 2007]. Disponible en: <http://www.australianprescriber.com/upload/pdf/articles/797.pdf>
15. Rabadán Anta MT, Flores Baeza MJ, Cayuela Fuentes J, Cavidades Lara MM, Valvuela Moya R, Ruiz Morales MT, Rodríguez Mondéjar M, Cervantes Martínez MD. Interacciones medicamentosas en la administración de fármacos dentro del proceso de enfermería. Enfermería global [Internet] 2002 [acceso: febrero de 2008]; 1:1-23. Disponible en: <http://www.um.es/ojs/index.php/eglobal/article/viewFile/683/715>
16. Boullata JI, Armenti VT, editors. Handbook of drug-nutrient interactions. 2da ed. New Jersey: Humana Press; 2010.
17. San Miguel Sámano MT, Vargas Castrillón E, Martínez Hernández A. Interacciones entre medicamentos y alimentos: aspectos actuales. An R Acad Nac Farm [Internet], 2004 [febrero de 2008]; 70: 147-179. Disponible en: <http://www.ranf.com/pdf/anales/2004/0108.pdf>

18. Council on Family Health. Interacciones de medicamentos. Lo que usted debe saber [Internet]. EEUU: FDA; 2002 [acceso: marzo de 2008]. Disponible en: http://www.fda.gov/cder/consumerinfo/ensuring_safe_use_all_resources.htm#interactions
19. National Consumers League; US Food and Drug Administration. Food + Drug Interactions. [Internet]. EEUU: NCL; 2004 [acceso: julio de 2008]. Disponible en: <http://www.nclnet.org/publications/foodanddrugint.pdf>
20. Piñeiro G, Ortega P, Martí E, Villalobos JL, De La Morena L, Llop J, Cardona D et al. Terapéutica Nutricional. En: Bonal de Falgás, Editor. Farmacia Hospitalaria. 3ª edición. España: SCM, S.L. (Doyma); 2002. Págs.1517-62.
21. Goyheneche, B. Interacciones entre medicamentos y alcohol [Internet]. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Farmacia y Bioquímica: CENIME; 2005 [acceso: julio de 2008]. Disponible en: http://www.ffyb.uba.ar/cenimen/boletin_n_3-05.htm
22. Yaheya MIM. Drug-Food Interactions and Role of Pharmacist. Asian J. Pharm. Clin. Res. 2009; 2(4): 1-10.
23. Drug-nutrient interactions. *Canadian Pharmacists Journal/Revue des Pharmaciens du Canada* 1999;127(2): 86-96.
24. Bushra R, Aslam N, Yar Khan A. Food-Drug Interactions. Oman Medical J. 2011; 26(2): 77-83.
25. Vidal Carou MC, Mariné Font A. Histamina en queso y reacciones adversas [Internet]. Barcelona: Departamento de Salud. Agencia Catalana de Seguridad Alimentaria; abril de 2007 [acceso: febrero de 2008]. Disponible en: <http://www.gencat.net/salut/acsa/Du12/html/es/dir1623/doc14827.html>
26. Andrés S. de, Lucena A., Juana P. de. Interacciones entre los alimentos y las estatinas. Nutr. Hosp. [Internet]. 2004 [acceso: mayo de 2008]; 19(4): 195-201. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112004000400001&lng=es&nrm=iso
27. San Miguel Samano MT, Sánchez Méndez JL. Interacciones alimento/medicamento. Inf Ter Sist Nac Salud 2011; 35: 3-12.
28. Fernández JME. Las interacciones alimento-medicamento: interacciones de sustancias de origen vegetal (de complementos y suplementos alimenticios) y medicamentos [Internet]. España; 2013 [acceso: abril de 2014]. Disponible en: <http://www.auladelafarmacia.com/resources/files/2012/12/11/135523353058854-60%20INTERACCIONES.pdf>
29. Ötles S, Senturk A. Food and drug interactions: a general review. Acta Sci Pol Technol Aliment. 2014; 13(1): 89-102.
30. Rao N, Eller M, Arumugham T, Weir S. The effect of food on the relative bioavailability of deflazacort. Eur J Drug Metab Pharmacokinet.1996; 21(3): 241-5.
31. Swartz SL, Dluhy RG. Corticosteroids: clinical pharmacology and therapeutic use. Drugs.1978; 16(3): 238-55.
32. Marathe PH, Arnold ME, Meeker J, Greene DS, Barbhaiya RH. Pharmacokinetics and Bioavailability of a Metformin/Glyburide Tablet Administered Alone and with Food. J Clin Pharmacol 2000; 40 (12): 1494-1502.
33. [Roskamp R¹](#), [Wernicke-Panten K](#), [Draeger E](#). Clinical profile of the novel sulphonylurea glimepiride. Diabetes Res Clin Pract. 1996; 31 Suppl:S33-42.

GLOSARIO

Absorción: Paso de las moléculas del fármaco o nutriente a través de una o más membranas biológicas, antes de llegar a la circulación sistémica.

Biodisponibilidad: Velocidad y cantidad con que un fármaco, liberado de una forma farmacéutica, alcanza el sitio de acción. Dado que determinar la concentración en el sitio de acción es prácticamente imposible y que se considera que las concentraciones sanguíneas se encuentran en equilibrio con las concentraciones en el/los sitios de acción, también se define como la velocidad y cantidad con la cual el fármaco es absorbido desde la forma farmacéutica y se encuentra disponible de manera inalterada en la circulación general.

Biodisponibilidad absoluta o biodisponibilidad en magnitud absoluta (F): Fracción de la dosis del fármaco que accede inalterada a la circulación sistémica determinada en términos absolutos. Su determinación comporta la administración del fármaco por dos vías: extravasal e intravenosa, tomada ésta como referencia dado que por esta vía se asume que el 100 % de la dosis administrada accede inalterada a la circulación sistémica, al depositarla directamente en el torrente sanguíneo.

Efecto adverso: Reacción nociva o no deseada que se presenta tras la administración de un fármaco, a dosis habitualmente utilizadas en la especie humana para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar cualquier función biológica.

Forma farmacéutica: Es la disposición física, externa, que se da a los fármacos y excipientes para constituir un medicamento y facilitar su dosificación y administración, empleando procedimientos farmacotécnicos. El primer objetivo de la forma farmacéutica es normalizar la dosis. Otros objetivos son: facilitar la liberación del fármaco o principio activo, enmascarar sabores desagradables, solubilizar fármacos insolubles y evitar daños al paciente por interacciones químicas y físicas.

Ingrediente Farmacéutico Activo (IFA) o Principio Activo o Fármaco: Es toda sustancia química o mezcla de sustancias relacionadas, de origen animal o sintético, que poseyendo un efecto farmacológico específico, se emplea en medicina humana. Es el constituyente/s del medicamento que le confiere el efecto farmacológico o las propiedades medicinales.

Nutriente: Toda sustancia contenida en los alimentos que no puede ser elaborada en el organismo y cuyo fin es aportar energía, aminoácidos o elementos reguladores del metabolismo.

Vaciado gástrico: Proceso mediante el cual se elimina el contenido estomacal luego del llenado gástrico hacia el duodeno. La velocidad del vaciamiento gástrico depende del contenido de macronutrientes en el quimo y de la cantidad de sólidos presentes. Puede verse retrasado o acelerado por distintos factores.

