



fichas técnicas de medicamentos

Subdirección de Salud Pública
Control de Medicamentos



ORGANIZACIÓN DE SANARIO



ANA BELEN ARTEAGA TORRES Directora
Instituto Departamental de Salud

NOHORA CECILIA ESPINOSA PEREZ
Subdirectora de Salud Pública

MARTHA CECILIA VELASCO TULCANAZA
Coordinadora de Control de Medicamentos y Sustancias Potencialmente Tóxicas

JOHANNA SOFIA BONFANTE ALDANA
Químico Farmacéutico

IRAIDA RODRIGUEZ
Diseño y Diagramación

OFICINA DE COMUNICACIONES
2011

INTRODUCCION

La vía oral de administración de medicamentos es la vía de administración menos traumática, segura y económica, de primera elección siempre que sea posible. Sin embargo, para obtener la máxima seguridad y eficacia del uso de los medicamentos hay que tener en cuenta aspectos como la biodisponibilidad, la tolerancia gastrointestinal, las interacciones, tanto entre fármacos administrados simultáneamente o no, como entre fármaco y alimento, así como los efectos adversos más fácilmente reconocibles.

Generalmente, en las prescripciones médicas no se especifica si un medicamento debe ser administrado con o sin alimento, o si hay que separarlo de la administración de otros medicamentos o productos medicinales, dejando a enfermeros (as) y pacientes la responsabilidad de la organización de la administración. Así, es frecuente que hagan coincidir la administración con las comidas del paciente, lo que, si bien mejora la deglución, la tolerancia gástrica y el cumplimiento, tiene como inconvenientes los intervalos de administración irregular (no ajustándose estrictamente a los intervalos posológicos) y la posibilidad de interacciones.

Estas fichas técnicas de medicamentos, es un documento dirigido a los profesionales de la salud, en el que se recogen las indicaciones, las interacciones y las condiciones autorizadas del uso adecuado de un medicamento. Éstas se corresponden con las que se han estudiado en la fase de investigación clínica.

La estructura de la ficha técnica se ajusta a un modelo uniforme y proporciona información actualizada sobre diferentes aspectos del medicamento: indicaciones terapéuticas, posología y modo de administración, contraindicaciones, efectos adversos, precauciones en el uso, interacciones con otros medicamentos, condiciones de conservación y almacenamiento, etc.

Es importante que los profesionales de la salud tengan presente que el laboratorio farmacéutico que comercializa el medicamento solamente garantiza la calidad, la eficacia y la seguridad de éste en las indicaciones y las condiciones de uso que figuran en la ficha técnica. Por los motivos mencionados, la ficha técnica es un documento imprescindible y que deberíamos conocer antes de prescribir y/ administrar un medicamento a nuestros pacientes.

NOMBRE GENERICO	ACETAMINOFEN
GRUPO FARMACOLOGICO	Analgesico antiinflamatorio no esteroideos
FORMA FARMACEUTICA Y CONCENTRACION	Tableta 500 mg, Jarabe 250 mg/mL, Gotas
PRESENTACION	Caja x 30 tabletas, Frasco x 120 mL
INDICACIONES	Tratamiento del dolor ligero/moderado o fiebre (cefaleas mialgias dolor de espalda dolor dental, dismenorrea, molestias asociadas a los resfriados o gripe, etc):
CONTRAINDICACIONES	<p>Deben evitarse dosis de más de 1 g en pacientes asmáticos que sean sensibles a la aspirina.</p> <p>Los síntomas de una infección aguda (dolor, fiebre, etc) pueden ser enmascarados durante un tratamiento con Acetaminofen en pacientes insusceptibles</p>
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos y niños > 12 años: 325-650 mg por vía oral o rectal cada 4-6 horas. Alternativamente, 1.000 mg, 2-4 veces al día. No deben sobrepasarse dosis de más de 1 g de golpe o más de 4 g al día.</p> <p>Niños de < 12 años: 10-15 mg/kg por vía oral o rectal cada 4-6 horas. No administrar más de cinco dosis en 24 horas.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>Los pacientes alcohólicos, con hepatitis vírica u otras hepatopatías tienen un riesgo mayor de una hepatotoxicidad por el paracetamol debido a que la conjugación del fármaco puede ser reducida. La depleción de las reservas de glutatión hepático limita la capacidad del hígado para conjugar el paracetamol, predisponiendo al paciente para nuevas lesiones hepáticas. Por lo tanto, en los pacientes con enfermedad hepática estable, se recomienda la administración de las dosis mínimas durante un máximo de 5 días.</p> <p>Los pacientes no deben automedicarse con paracetamol si consumen más de tres bebidas alcohólicas al día. Se debe sospechar una toxicidad por paracetamol en pacientes alcohólicos con niveles de aminotransferasa superiores a 1000 U/L, debiéndose entonces monitorizar los niveles del fármaco en sangre.</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>La administración crónica de paracetamol debe ser evitada en pacientes con enfermedad renal crónica. Varios estudios han puesto de manifiesto que existe el riesgo de un desarrollo de necrosis papilar, fallo renal, o enfermedad renal terminal. Igualmente puede ser peligroso el uso de paracetamol cuando se administra para tratamiento de fiebre persistente en niños con malnutrición. Los pacientes con deficiencia de las G6PD (glucosa-6-fosfato deshidrogenasa) tienen un mayor riesgo de hemólisis.</p> <p>El paracetamol debe ser utilizado con precaución en los pacientes con asma que muestren sensibilidad a los salicilatos, por haberse detectado broncoespasmos moderados y reversibles cuando se administraron dosis de 1.000 y 1.500 mg. Deben evitarse dosis de más de 1 g en pacientes asmáticos que sean sensibles a la aspirina.</p> <p>Los síntomas de una infección aguda (dolor, fiebre, etc) puede ser enmascarados durante un tratamiento con paracetamol en pacientes inmunosuprimidos. Los pacientes no deben automedicarse con paracetamol durante más de cinco días en el caso de los niños y durante más de diez días en los adultos. La fiebre no debe ser tratada con paracetamol durante más de tres días sin consultar al médico.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El Acetaminofen está clasificado dentro de la categoría B de riesgo en el embarazo, para cualquiera de los tres trimestres. Aunque no existen datos que asocien este fármaco con efectos teratogénicos, tampoco se han realizado estudios controlados que demuestren que dicha asociación no existe. Alguna publicación aislada, ha asociado el uso del Acetaminofen durante el embarazo con un menor peso y talla del feto al nacer. Sin embargo, un estudio prospectivo de 48 casos de sobredosis de Acetaminofen durante el embarazo no puso de relieve ningún caso de toxicidad fetal directamente asociada al fármaco. La FDA considera el Acetaminofen como el fármaco de elección durante el embarazo, siempre y cuando su utilización sea estrictamente necesaria.</p>

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Sarpullido * Urticaria * Comezón * Ronquera * Dificultad para respirar o tragar * Hinchazón de la cara, la garganta, la lengua, los labios, los ojos, las manos, los pies, los tobillos o las pantorrillas
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Los antiácidos y la comida retrasan y disminuyen la absorción oral de Acetaminofen. Las fenotiazinas interfieren con el centro termoregulador, con lo que su uso concomitante con el Acetaminofen puede ocasionar hipotermia.</p> <p>Los agentes que inhiben sistema enzimático CYP2E1 o CYP1A2 pueden, en principio, reducir el riesgo de hepatotoxicidad por el Acetaminofen al competir con él, reduciendo la generación de metabolitos tóxicos. Algunos fármacos que inhiben dichos isoenzimas son la cimetidina, la claritromicina, la eritromicina, el ketoconazol, algunas quinolonas como la ciprofloxacina y la levofloxacina, el omeprazol y la paroxetina. Sin embargo se desconoce la significación clínica de estas posibles interacciones. Por el contrario, los fármacos que inducen las isoenzimas hepáticas puede incrementar el riesgo de una hepatotoxicidad por los metabolitos del Acetaminofen. Algunos agentes inductores hepáticos son los barbitúricos, la isoniacida, la carbamazepina, la fenitoína, la rifampina, y el ritonavir. La combinación de isoniacida y Acetaminofen ha ocasionado graves efectos hepatotóxicos en pacientes y estudios en ratas han demostrado que la administración previa de isoniacida agrava la hepatotoxicidad del Acetaminofen. También se conocen casos en los que moderadas dosis de Acetaminofen fueron hepatotóxicas en pacientes tratados con fenobarbital. No se recomienda el uso concomitante de Acetaminofen y salicilatos, por estar aumentado el riesgo de una nefropatía analgésica, incluyendo necrosis papilar y</p>

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>El Acetaminofen es preferible a la aspirina en los pacientes que necesiten un analgésico estando estabilizados con warfarina. Sin embargo el Acetaminofen también aumenta la respuesta hipoprotrombinémica de la warfarina, aumentando el INR y el riesgo de hemorragias. Se desconoce el mecanismo exacto de esta interacción aunque es posible que sea debida a una competencia entre fármacos por los sistemas enzimáticos que los metabolizan. Se recomienda una estrecha vigilancia si se administra Acetaminofen a pacientes anticoagulados, en particular cuando se usa en dosis grandes (más de 4 g por día) durante más de diez días. Las concentraciones plasmáticas de Acetaminofen aumentan un 50% después de administración de diflunisal, mientras que las concentraciones de este último no son afectadas.</p> <p>Los pacientes tratados con prilocaina tienen un mayor riesgo de desarrollar</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Si alguien toma más de la dosis recomendada de acetaminofén, busque atención médica de inmediato, aunque la persona todavía no tenga ningún síntoma. Los síntomas de sobredosis son, entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> * náuseas * vómitos * pérdida de apetito * sudoración * cansancio extremo * sangrado o moretones fuera de lo común * dolor en la parte superior derecha del abdomen * coloración amarillenta en la piel o los ojos * síntomas parecidos a los de la gripe
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico cuál es la manera adecuada de desechar los medicamentos.</p>

NOMBRE GENERICO	ACICLOVIR
GRUPO FARMACOLOGICO	antivirales sistémicos; antiherpético específico
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tabletas, crema
PRESENTACION	Comprimidos de 200, 800 mg y crema 5%
INDICACIONES	<p>Se administra tanto en pacientes inmunosuprimidos como inmunocompetentes, sin embargo, en los primeros se prefiere la vía parenteral.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encefalitis por herpes simple. • Infección por herpes genital: episodios clínicos severos en fase inicial en pacientes inmunocomprometidos • Infección por herpes simple. • Infección por herpes zoster. • Infección por varicela zoster. • Infección neonatal por virus del herpes simple. • Infección por herpes simple: infecciones iniciales o recurrentes de mucosas o piel. • Herpes zoster oftálmico.
CONTRAINDICACIONES	<p>El aciclovir está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad al fármaco.</p> <p>En pacientes con alteración de la función renal se reducirá la dosis diaria. Se deben evitar las relaciones sexuales de pacientes de herpes genital con lesiones visibles, ya que existe el riesgo de transmitir la infección a la pareja.</p>
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos: debe administrarse una tableta de 200 mg cada 4 horas, durante 5 días. En pacientes con deficiencia renal grave se recomienda una dosis de 200 mg cada 12 horas. En el tratamiento contra el virus herpes zoster debe administrarse una tableta de ACICLOVIR 800 mg cada 4 horas, durante 7 a 10 días. Niños: 1 a 2 cucharaditas de la suspensión cada 4 a 6 horas, o 5 mg/kg de peso/8 horas o según criterio médico.</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lesión tubular renal secundaria a la precipitación de los cristales de aciclovir parenteral en los túbulos renales. Puede producir insuficiencia renal aguda. - Puede ocurrir disminución del aclaramiento renal según el grado de hidratación del paciente, tratamientos concomitantes o la dosis administrada. - Evitar el uso concomitante de otros fármacos nefrotóxicos. - Valorar la existencia previa de enfermedad renal o deshidratación.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El aciclovir se clasifica dentro de la categoría C de riesgo en el embarazo. Sólo se utilizará en aquellos casos en los que previamente la valoración riesgo-beneficio de su aplicación aconseje su utilización. Estudios realizados en humanos muestran que después de la administración, aciclovir puede aparecer en la leche materna.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> * malestar estomacal * vómitos * diarrea * mareos * cansancio * agitación * dolor, especialmente en las articulaciones * pérdida del cabello * cambios en la visión
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La administración concomitante de probenecid incrementa la vida media y el área bajo la curva de concentración en el tiempo del aciclovir. Al mismo tiempo, la excreción urinaria y el aclaramiento renal disminuyen.</p> <p>La administración simultánea de fármacos nefrotóxicos puede causar daño renal o agravar una insuficiencia preexistente.</p> <p>La aplicación tópica de aciclovir no interactúa con ningún fármaco tópico o sistémico.</p>

MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	Se debe observar de cerca al paciente para detectar signos de toxicidad. La hemodiálisis pudiera reforzar de manera significativa la eliminación del aciclovir de la sangre y puede por lo tanto considerarse como una opción de manejo en el caso de sobredosis sintomática.
INFORMACION PARA EL PACIENTE	Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico cuál es la manera adecuada de desechar los medicamentos.

NOMBRE GENERICO	ACIDO ACETIL SALICILICO
GRUPO FARMACOLOGICO	AINE
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tabletas por 100 y 50o mg
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos antiinflamatorios: artritis reumatoidea, osteoartritis, espondilitis anquilosante, fiebre reumática, tenosinovitis, etc. • Efectos analgésicos: dolor de intensidad leve como artralgiás, cefalea, mialgiás. • Antipiresis. • Arteriopatías coronarias. • Trombosis profundas después del postoperatorio. • Preeclampsia (La FDA aún no aprueba el empleo de ASA para esta patología).
CONTRAINDICACIONES	El ácido acetilsalicílico está contraindicado en pacientes con hemorragia, gastritis, úlcera gástrica o duodenal, trombocitopenia, asma. También se contraindica en pacientes con hipersensibilidad o intolerancia al fármaco.

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Las dosis óptimas para alcanzar los efectos analgésicos o antipiréticos de la ácido acetilsalicílico son menores de 0,6 a 0,65 gramos por vía oral. Dosis más elevadas pueden prolongar el efecto. La dosis habitual suele ser repetida cada 4 horas. La dosis antiinflamatoria en niños es de 50–75 mg por cada kg de peso del niño cada día dividida en varias dosis durante el día. La dosis de entrada promedio para un adulto es</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>No se debe ingerir la aspirina concomitantemente con alcohol ya que puede desencadenar sangrado gástrico por su efecto sinérgico. Se debe tener precaución con el uso del fármaco en pacientes con antecedentes de hipoprotrombinemia, púrpura trombocitopénica, déficit de vitamina K o en pacientes que reciben anticoagulantes. Además, acelera la hemólisis en pacientes con deficiencia de enzimas como piruvato quinasa y glucosa 6 fosfato deshidrogenasa. Se debe recomendar al paciente que tome el medicamento después de la comida y con abundante agua. En niños y adolescentes el uso de ASA puede estar asociado con el Síndrome de Reye en aquellos casos que los pacientes cursen con enfermedad febril aguda ocasionada especialmente por influenza y varicela, por ello se recomienda no emplear este</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El ácido acetilsalicílico debe ser utilizado con precaución durante la gestación. No debe administrarse durante los tres últimos meses de embarazo. Tratamientos prolongados y con dosis altas pueden retrasar el parto. Atraviesa la barrera placentaria, y se excreta con la leche materna. Se aconseja un destete precoz en la utilización regular de dosis elevadas en periodo de lactancia.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> * náuseas * vómitos * dolor de estómago * acidez estomacal * urticarias

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> * sarpullido (erupciones en la piel) * inflamación de los ojos, cara, labios, lengua y labios * resoplo (respiración con un silbido inusual) o dificultad para respirar * ronquera * ritmo cardíaco más rápido que lo normal * respiración rápida * piel fría y húmeda * pitido en los oídos * pérdida de la audición * vómitos con sangre * vómitos de un material parecido a granos de café * sangre roja brillante en las heces * heces negras o alquitranadas
	<p>Probenecid aumenta la concentración de aspirina en el plasma. El tratamiento prolongado de aspirina produce efectos hipoglicemiantes y potencia la acción de hipoglicemiantes orales. Aspirina aumenta los efectos de los fármacos anticoagulantes por lo que deben usarse con precaución. La administración concomitante de aspirina con corticoides aumenta el riesgo de ulceración gastrointestinal y disminuye los niveles plasmáticos del fármaco. El alcohol tiene un efecto sinérgico con aspirina en la patogénesis del sangrado gastrointestinal. La administración concomitante de los derivados pirazolónicos puede incrementar el riesgo de úlcera gastrointestinal. Fenobarbital disminuye la efectividad del ASA por inducción enzimática. Los niveles séricos de fenitoína pueden verse incrementados con el uso de ASA. Propranolol puede disminuir la acción antiinflamatoria del ASA al competir por los mismos receptores. La presentación con recubrimiento entérico no debe ser administrada con antiácidos, debido a que un incremento del pH del estómago puede</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La sintomatología de sobredosificación incluye cefalea, mareos, zumbidos de oídos, visión borrosa, somnolencia, sudoración, náuseas, vómitos y ocasionalmente diarrea. El tratamiento es sintomático, incluyendo emesis, lavado gástrico, administración de</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>carbón activado. En casos graves, administración de cantidades adecuadas de líquidos intravenosos. Hemodiálisis en adultos y niños mayores y diálisis peritoneal en lactantes.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Antes de hacerse cualquier análisis de laboratorio, informe a su médico y al personal del laboratorio que está usando ácido salicílico tópico.</p> <p>Si está usando una forma recetada de ácido salicílico tópico, no permita que ninguna otra persona lo use. Pregúntele a su farmacéutico cómo puede volver a surtir su receta.</p> <p>Consulte a su farmacéutico si tiene cualquier duda acerca del ácido salicílico tópico.</p> <p>Es importante que Ud. mantenga una lista escrita de todas las medicinas que Ud. está tomando, incluyendo las que recibió con receta médica y las que Ud. compró sin receta, incluyendo vitaminas y suplementos de dieta. Ud. debe tener la lista cada vez que visita su médico o cuando es admitido a un hospital. También es una información importante en casos de emergencia.</p>

<p>NOMBRE GENERICO</p>	<p>ACIDO ASCORBICO</p>
<p>GRUPO FARMACOLOGICO</p>	<p>vitaminas y minerales</p>
<p>FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION</p>	<p>tabletas, 500 mg</p>
<p>PRESENTACION</p>	<p>tabletas, 500 mg</p>
<p>INDICACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiencia de ácido ascórbico. • Prevención y tratamiento del escorbuto. • Acidificación urinaria. • Cicatrización de heridas.

INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Síntesis del colágeno. • Suplemento dietético. • Metabolismo de los carbohidratos.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • No se conocen contraindicaciones para el ácido ascórbico parenteral. • Se contraindica ácido ascórbico oral en la: <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidad a la tartrazina. • Sensibilidad a los sulfitos. • Deficiencia de G-6-PD.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Para el tratamiento del escorbuto dosis orales o parenterales:</p> <p>Adultos: 100-250 mg p.os., s.c., i.m. o i.v. 1 o 2 veces al día. Se han llegado a utilizar dosis más elevadas en el escorbuto, pero sin observarse beneficios adicionales</p> <p>Niños: 100-300 mg p.os., s.c., i.m. o i.v. en dosis divididas</p> <p>Bebés: 50-100 mg p.os., s.c., i.m. o i.v. en dosis divididas</p> <p>Para el tratamiento de metahemoglobinemia idiopática: dosis orales</p> <p>Adultos: 300-600 mg p.os. en dosis divididas</p> <p>Niños: no se han establecido las dosis</p> <p>Como coadyuvante en el tratamiento de la intoxicación por hierro en le terapia con desferoxamina, dosis orales</p> <p>Adultos: 100-200 mg p.os. una vez al día, administrados 1 o 2 horas después de la administración de la desferoxamina</p> <p>Niños: no se han establecido las dosis</p> <p>Para la acidificación de la orina, dosis orales o parenterales:</p> <p>Adultos: 4-12 g p.os., i.v., i.m. o s.c. en tres o cuatro dosis</p> <p>Niños: 500 mg p.os., i.v., i.m. o s.c. cada 6-8 horas</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>La inyección de ácido ascórbico contiene hidrosulfito sódico, un sulfito que causaría reacciones tipo alérgicas, incluyendo síntomas de anafilaxia y episodios de asma severos a moderados que podrían poner en riesgo la vida de ciertas personas susceptibles. La prevalencia global de sensibilidad al sulfito en la población general se desconoce y es probablemente baja. Se ha observado la sensibilidad al sulfito con más frecuencia en los pacientes asmáticos que en las personas no asmáticas.</p> <p>La acidificación de la orina mediante el ácido ascórbico causa precipitación de litos de cistina, urato u oxalato, y alterarán la excreción de ciertos fármacos administrados concomitantemente.</p> <p>Las dosis elevadas interfieren con el efecto anticoagulante de warfarina y la presencia del ácido ascórbico en la orina puede interferir con las pruebas de glucosuria.</p> <p>El ácido ascórbico se ha usado ocasionalmente como antídoto específico de síntomas resultantes de la interacción entre etanol y disulfiram. Se espera que la inyección concurrente de ácido ascórbico interfiera con la efectividad de disulfiram administrado a los pacientes para que puedan enfrentar la abstinencia alcohólica.</p> <p>Los pacientes diabéticos no deben recibir dosis excesivas durante periodos prolongados de tiempo, al igual que pacientes con cálculos renales, pacientes bajo tratamiento con anticoagulantes o pacientes con antecedentes de gota.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>ADMINISTRACIÓN PARENTERAL Categoría C para su uso en el embarazo. No se han realizado estudios en animales en relación con la reproducción. Además, se desconoce si la inyección de ácido ascórbico puede causar daño fetal cuando se administra a una mujer embarazada o si puede afectar la capacidad reproductiva. Se administrará ácido ascórbico a una mujer embarazada solo si es claramente necesario. Se ha reportado que dosis elevadas de vitamina C durante el embarazo causan escorbuto en los infantes que ya no lo reciben al nacimiento.</p> <p>ADMINISTRACIÓN ORAL Categoría A si no se excede la dosis diaria recomendada. El ácido ascórbico se excreta por la leche humana. La dosis diaria permitida en las mujeres en lactancia es 90 mg a 100 mg.</p>

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Después de grandes dosis de ácido ascórbico pueden producirse piedras renales de oxalato, urato o cistina por obstrucción de los túbulos renales, con dolor de espalda o costovertebral. En el 5% de los pacientes que toman grandes dosis de vitamina C se desarrolla oxaluria. Los sujetos con mayores riesgos son los que tienen insuficiencia renal, historia de nefrolitiasis o se encuentran bajo hemodiálisis.</p> <p>El ácido ascórbico es, por regla general, no tóxico. Las reacciones adversas que se han comunicado incluyen sofocos, jaquecas, náuseas y vómitos y calambres abdominales. La diarrea es el resultado de dosis superiores a 1 g/día.</p> <p>Después de su administración intravenosa pueden observarse vértigo, mareos o debilidad. Se ha observado anemia hemolítica debida a hemólisis en algunos pacientes con deficiencia en glucosa 6-fosfato deshidrogenasa (G6PD) después de grandes dosis por vía oral o intravenosa de ácido ascórbico. En casos muy raros, se ha producido anemia falciforme debido a una disminución del pH sanguíneo.</p> <p>El consumo excesivo de chicles conteniendo ácido ascórbico puede ocasionar caries dentales debido a que el ácido ascórbico ataca al esmalte.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La acidificación de la orina mediante el ácido ascórbico causa precipitación de litos de cistina, urato u oxalato, y alterarán la excreción de ciertos fármacos administrados concomitantemente.</p> <p>Las dosis elevadas interfieren con el efecto anticoagulante de warfarina y la presencia del ácido ascórbico en la orina puede interferir con las pruebas de glucosuria.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Resulta en pérdida urinaria la administración parenteral de dosis excesivas. Es poco común la toxicidad severa. En caso de efectos severos o no deseados, se debe</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>No deje que otras personas tomen su medicamento. Pregúntele al farmacéutico cualquier duda que tenga sobre cómo renovar la prescripción de su medicamento.</p> <p>Es importante que Ud. mantenga una lista escrita de todas las medicinas que Ud. está tomando, incluyendo las que recibió con receta médica y las que Ud. compró sin receta, incluyendo vitaminas y suplementos de dieta. Ud. debe tener la lista cada vez que visita su médico o cuando es admitido a un hospital. También es una información importante en casos de emergencia.</p>

<p>NOMBRE GENERICO</p>	<p>ALBENDAZOL</p>
<p>GRUPO FARMACOLOGICO</p>	<p>Antihelmínticos y antiprotozoarios</p>
<p>FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION</p>	<p>Tabletas 200 y 400 mg, suspensión 200mg/20 mL</p>
<p>INDICACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Neurocisticercosis parenquimal secundaria a Taenia solium. • Enfermedad hidatídica de hígado, pulmones y peritoneo, causada por Echinococcus granulosus o tenia del perro. • Cisticercosis. • Teniasis por T. solium. • Oxiuriasis. • Ascariasis. • Tricuriasis. • Estrongiloidiasis. • Uncinariasis.

<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<p>Albendazol está contraindicado en los pacientes con hipersensibilidad conocida a los benzimidazoles. Puede estar contraindicado en presencia de cirrosis.</p>
<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Enfermedad hidatidiforme: Pacientes de 60 kg o más: 400 mg dos veces al día, con comidas. Pacientes de menos de 60 kg: 15 mg/kg/día dos veces al día con comidas (total máximo diario 800 mg). Duración: un ciclo de 28 días seguido por un intervalo libre de albendazol de 14 días, para un total de 3 ciclos. Neurocisticercosis: Pacientes de 60 kg o más: 400 mg dos veces al día, con comidas. Pacientes de menos de 60 kg: 15 mg/kg/día dos veces al día con comidas (total máximo diario 800 mg). Duración: de 8-30 días.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Se han reportado raras fatalidades relacionadas con el uso de albendazol debido a granulocitopenia o pancitopenia. Deben realizarse controles hemáticos al principio de cada ciclo de terapia de 28 días, y cada dos semanas mientras permanezca bajo tratamiento con albendazol. Albendazol no debe ser usado en mujeres embarazadas, excepto en las circunstancias clínicas en que no existe otra alternativa terapéutica. Las pacientes no deben embarazarse sino hasta un mes luego de haber terminado el tratamiento con albendazol. Si la paciente queda embarazada mientras recibe albendazol, debe discontinuarse el fármaco inmediatamente y se debe advertir sobre los riesgos potenciales sobre el feto. Antes de iniciar la terapia con albendazol en los pacientes con cisticercosis, se debe realizar un fondo de ojo para descartar lesiones retinales (aunque son raras), puesto que albendazol puede inducir cambios en las lesiones retinales.</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Durante la primera semana de tratamiento con albendazol, en los pacientes con neurocisticercosis deben administrarse concomitantemente corticosteroides, orales o intravenosos y anticonvulsivantes, para prevenir las manifestaciones de irritación cortical secundaria a hipertensión intracraneal.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El albendazol se clasifica dentro de la clase X de riesgo en el embarazo,. No se debe administrar albendazol durante el embarazo o en mujeres que se crea que puedan estar embarazadas. Para evitar la administración de albendazol durante los primeros meses de embarazo, las mujeres en edad fértil deben iniciar el tratamiento solo después de haber realizado un test de embarazo con resultado negativo. Este test debe repetirse al menos una vez antes de iniciar el siguiente ciclo. Además, se aconseja que las mujeres en edad fértil tomen precauciones contraceptivas eficaces durante el tratamiento y hasta un mes después de terminado el mismo.</p> <p>Lactancia: No se conoce si albendazol o sus metabolitos se secretan en la leche humana. Por lo tanto, no se debe utilizar albendazol durante la lactancia a menos que los beneficios potenciales superen los posibles riesgos asociados al tratamiento.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>En las terapias prolongadas puede observarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daño hepático leve a moderado: elevación de las enzimas hepáticas, hepatotoxicidad. • Lesión de médula ósea: reversible, incluye granulocitopenia, agranulocitosis o pancitopenia. <p>Los efectos adversos difieren según la patología para la que se administre el albendazol. Generalmente, los síntomas son leves y se circunscriben a leucopenia o anomalías hepáticas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad hidatídica: pruebas funcionales hepáticas anormales, dolor abdominal, náusea y vómito, cefalea, mareo, vértigo, alopecia reversible, fiebre. • Neurocisticercosis: pruebas funcionales hepáticas anormales (raro), náusea y vómito, cefalea, mareo y vértigo (raro), aumento de la presión intracraneal, signos meníngeos. • Además: rash, urticaria, reacciones alérgicas, dolor epigástrico, diarrea, cefalea, mareo, astenia, insomnio, falla renal aguda.

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Albendazol es inductor del citocromo P450 1A, por lo que puede actuar como inhibidor del metabolismo de la teofilina. Deben monitorizarse los niveles de teofilina durante y posterior al tratamiento con albendazol. • Dexametasona. • Prazicuantel. • Cimetidina.
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Sólo se ha reportado un caso por sobredosificación con ALBENDAZOL en un paciente que tomó, por lo menos, 16 gramos en un periodo de 12 horas.</p> <p>No se reportaron efectos indeseables. En caso de sobredosificación se recomienda aplicar terapia sintomática (por ej., lavado gástrico y carbón activado) y medidas generales de apoyo.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>No tome albendazol si está embarazada. Evite el embarazo por lo menos un mes después del tratamiento con albendazol. Tome albendazol con alimento para reducir el malestar estomacal.</p>

<p>NOMBRE GENERICO</p>	<p>ALPRAZOLAM</p>
<p>GRUPO FARMACOLOGICO</p>	<p>sedante e hipnótico perteneciente al grupo de las benzodiazepinas</p>
<p>FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION</p>	<p>Tableta de 0.25 y 0.5 mg</p>
<p>PRESENTACION</p>	<p>caja por 30 tbletas</p>
<p>INDICACIONES</p>	<p>Ansiedad generalizada, ansiedad asociada a depresión, desórdenes de pánico con o sin agorafobia.</p>
<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<p>Hipersensibilidad conocida al fármaco u otras benzodiazepinas, glaucoma de ángulo cerrado y la asociación de alprazolam con ketoconazol o itraconazol por interferencia en su metabolismo.</p>

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>La dosis debe ser individualizada para el máximo efecto benéfico. Mientras que las dosis diarias habituales listadas a continuación serán las adecuadas para la mayoría de los pacientes, habrá algunos que requerirán dosis superiores.</p> <p>En tales casos, las dosis deben ser incrementadas cuidadosamente para evitar efectos adversos. La dosis debe reducirse gradualmente al abandonar el tratamiento o al disminuir la dosis. Se sugiere disminuir la dosis diaria en no más de 0,5 mg cada 3 días.</p> <p>Plan de dosis diarias:</p> <p>La dosis inicial habitual es de 0,25 mg a 0,5 mg, tres veces al día. Esta dosis puede luego ser modificada de acuerdo a las necesidades del paciente hasta una dosis total máxima diaria, de 4 mg administrada en dosis separadas. En pacientes geriátricos, o en presencia de enfermedades debilitantes, la dosis inicial habitual es de 0,25 mg impartida dos o tres veces por día. Esta puede ser incrementada gradualmente si es necesario y si es tolerada. Si ocurrieran efectos adversos con la dosis recomendada para iniciar el tratamiento, se recomienda disminuirla.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Emplear la dosis mínima efectiva para evitar el desarrollo de ataxia o sobresedación en personas ancianas y debilitadas. • Pacientes con enfermedad hepática alcohólica y obesidad presentan alteraciones en la eliminación del fármaco. • Vigilar los efectos en individuos con antecedentes de deterioro en la función renal, hepática, y respiratoria. • Individuos deprimidos pueden desarrollar episodios de manía e hipomanía. • Considerar el ligero efecto uricosúrico de alprazolam, no asociado con el desarrollo de insuficiencia renal. • Las dosis mayores a 4 mg/día en el tratamiento de los trastornos de pánico están relacionadas con dificultades para discontinuar la terapia.

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el potencial riesgo de dependencia en cantidades mayores a las recomendadas y periodos prolongados. • La presencia de síntomas de ansiedad por las mañanas o en el intervalo de las dosis puede considerarse un signo de tolerancia.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El alprazolam se clasifica dentro de la categoría X de riesgo en el embarazo. En diferentes estudios se ha observado un aumento en el riesgo de malformaciones congénitas asociadas con tranquilizantes menores (clordiazepóxido, diazepam y meprobamato) durante el primer trimestre de embarazo. Debido a que el uso de estos fármacos raramente es una cuestión de urgencia, deberá evitarse el empleo de alprazolam durante este periodo. Deberá considerarse la posibilidad de que una mujer en edad de procrear puede estar embarazada en el momento de instituirse la terapia. Las pacientes deberán ser advertidas de que si se quedan embarazadas, deberán comunicarlo a su médico, para determinar la conveniencia de suprimir el medicamento. Lactancia:</p> <p>Como regla general, no se debe iniciar la lactancia mientras la paciente está tomando el medicamento, puesto que muchos fármacos son excretados en la leche materna.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos locales: rash, sudor, dermatitis, alergia. • Efectos neurológicos: depresión, cefalea, confusión, insomnio, nerviosismo, síncope, somnolencia, acatisia, alteraciones en la coordinación y memoria, irritabilidad, disartria, ansiedad, movimientos involuntarios, estados confusionales, debilidad, agitación, cambios vasomotores y del tono muscular, miedo, desrealización, sensación de calor, locuacidad, convulsiones. • Efectos sobre los órganos de los sentidos: visión borrosa, tinitus, alteraciones del gusto.

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos cardiovasculares: taquicardia, hipotensión.(3) •Efectos respiratorios: congestión nasal, hiperventilación, infecciones del tracto respiratorio superior, dolor torácico. • Efectos gastrointestinales: vómito, náusea, diarrea y malestar abdominal, boca seca, incremento de la salivación. • Efectos hepáticos: hiperbilirrubinemia, ictericia, elevación de las enzimas hepáticas. • Efectos músculo esqueléticos: rigidez muscular, temblor. • Efectos sobre el aparato reproductor: alteraciones de la libido, desordenes menstruales, incontinencia, alteraciones en la frecuencia urinaria. • Otros efectos: edema, pérdida o incremento del peso y alteraciones del apetito.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Depresión central aditiva cuando se administra con agentes como alcohol etílico, anticonvulsivantes, antihistamínicos, y otras sustancias depresoras del sistema nervioso central. El uso conjunto con imipramina, Desipramina, contraceptivos orales y fluoxetina elevan las concentraciones plasmáticas del antidepresivo tricíclico, mientras que con propoxifeno existe reducción de las cifras séricas de la benzodiacepina.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Las Manifestaciones por sobredosis de alprazolam incluyen acentuación de sus propiedades farmacológicas, generalmente ataxia y somnolencia. Se recomienda inducir vómito y/o lavado gástrico. Como en todos los Casos de sobredosis, la respiración, pulso y tensión arterial deberán ser controlados, adaptándose las medidas generales necesarias, tales como administración intravenosa de líquidos, ventilación pulmonar adecuada, etc.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Los experimentos en animales han indicado que puede producirse colapso cardiopulmonar. Después de dosis intravenosas masivas de alprazolam (más de 195mg/kg; 975 veces la dosis diaria máxima recomendada en humanos de 10 mg/día. En estos casos, los animales fueron reanimados con ventilación mecánica e infusión intravenosa de levarterenol. En otros estudios en animales de la sobredosificación. Como en el tratamiento de cualquier sobredosis, el médico deberá tener en cuenta que pueden</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Para garantizar la segura y efectiva administración de benzodiazepinas, la información e instrucciones siguientes deben ser dadas a los pacientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Informar al médico sobre consumo de alcohol y/o medicinas que esté tomando en ese momento, incluyendo fármacos que pueda comprar sin prescripción. No debe ingerirse alcohol durante el tratamiento con benzodiazepinas.2. No se recomienda su uso durante el embarazo. Por ello, informar al médico si está embarazada, o si planea tener un hijo, o si queda embarazada durante la administración de la medicación.3. Informar al médico si está amamantando.4. No manejar un automóvil u operar maquinarias potencialmente peligrosas, hasta no asegurarse cómo se comporta con la medicación.5. Si las benzodiazepinas son administradas en grandes dosis y/o por períodos extensos pueden producir habituación y/o dependencia emocional y física. Por lo tanto, no aumentar la dosis aunque se piense que la droga no produce efecto, sin antes consultar al médico.6. No discontinuar abruptamente o disminuir la dosis del medicamento, sin consultar al médico, ya que pueden manifestarse síntomas de abstinencia de la droga.

NOMBRE GENERICO	AMOXICILINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Antibiótico betalactámico del grupo de las aminopenicilinas
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Capsula 500 mg, suspension
PRESENTACION	caja por 30 capsulas
INDICACIONES	<p>(solo cepas β-lactamasa-negativas):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infecciones de oído, nariz y garganta debidas a: <ul style="list-style-type: none"> - Streptococcus spp. (solo cepas α y β-hemolíticas) - Streptococcus pneumoniae - Staphylococcus spp. - H. influenzae • Infecciones del tracto genito urinario debidas a: <ul style="list-style-type: none"> - E. coli - P. mirabilis - E. faecalis • Infecciones de piel y faneras debidas a: <ul style="list-style-type: none"> - Streptococcus spp. (solo cepas α y β-hemolíticas) - Staphylococcus spp. - E. coli • Infecciones del tracto respiratorio inferior debidas a: <ul style="list-style-type: none"> - Streptococcus spp. (solo cepas α y β-hemolíticas) - Streptococcus pneumoniae - Staphylococcus spp. - H. influenzae • Gonorrea aguda no complicada (infecciones ano-genitales y uretrales) debida a: <ul style="list-style-type: none"> - N. gonorrhoeae (hombres y mujeres) <p>La terapia debe iniciarse antes de obtener los resultados de los estudios bacteriológicos y de susceptibilidad para determinar los organismos causantes y su susceptibilidad a amoxicilina.</p>

INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Erradicación de <i>H. pylori</i> para reducir el riesgo de recurrencia de úlcera duodenal, con triple terapia (amoxicilina - claritromicina - inhibidores de la bomba de protones).
CONTRAINDICACIONES	<p>La amoxicilina está contraindicada en pacientes con alergias conocidas las penicilinas, cefalosporinas o al imipenem. La incidencia de hipersensibilidad cruzada es del 3 al 5%. Los pacientes con alergias, asma o fiebre del heno son más susceptibles a reacciones alérgicas a las penicilinas.</p> <p>En los pacientes con insuficiencia renal (CrCl < 30 ml/min) se deben ajustar las dosis de amoxicilina</p> <p>La amoxicilina está clasificado en la categoría B de riesgo para el embarazo. Los datos en animales indican que el fármaco no es teratogénico y, en general, las penicilinas son consideradas como fármacos seguros durante el embarazo. La amoxicilina se excreta en la leche materna en pequeñas cantidades y puede producir rash, diarrea o superinfecciones en los lactantes. Se deberán considerar estos riesgos para el lactante cuando se prescriba un tratamiento con amoxicilina a la madre.</p> <p>La amoxicilina se debe usar con precaución en pacientes con leucemia linfática que son más susceptibles a los rash. Lo mismo ocurre en los pacientes con SIDA, otras infecciones virales y especialmente en los pacientes con mononucleosis</p>
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>ADULTOS: tome una tableta tres veces al día. NIÑOS: las dosis para los niños dependen de su peso. Déle la medicina a su hijo de acuerdo con las instrucciones del médico.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>Se han reportado reacciones de hipersensibilidad (anafílicas) serias y ocasionalmente fatales. Estas reacciones se presentan con mayor probabilidad en individuos con historia de hipersensibilidad a la penicilina y/o historia de hipersensibilidad a múltiples alérgenos. Han existido reportes de individuos que han experimentado reacciones severas cuando previamente han sido tratados con cefalosporinas antes del tratamiento con amoxicilina. Por ello debe preguntarse al paciente, además de las reacciones que ha presentado frente a las penicilinas, las reacciones que ha presentado con el consumo de cefalosporinas, por la reacción cruzada que puede presentarse.</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Se ha reportado colitis pseudomembranosa con el uso de casi todos los agentes antibacterianos incluyendo este fármaco. Por lo tanto es importante considerar este diagnóstico en pacientes que presentan diarrea posterior a la administración de un agente antibacteriano.</p> <p>El tratamiento con agentes antibacterianos altera la flora normal del colon y permite el crecimiento de clostridios. Hay estudios que indican que una toxina producida por <i>Clostridium difficile</i> es la causa primaria de la "colitis asociada a antibióticos".</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Pertenece a la categoría B, aunque no hay estudios adecuados en humanos que sustenten la ausencia de efectos teratogénicos de amoxicilina. Se absorbe pobremente durante la labor de parto. Se ha demostrado su excreción en la leche humana. La administración de amoxicilina durante la lactancia produce sensibilización del lactante, por lo que las indicaciones para su administración deben ser precisas.</p> <p>No se han realizado estudios en animales a largo plazo para evaluar la carcinogenicidad potencial de amoxicilina. En los estudios realizados no se ha evidenciado un potencial mutagénico de amoxicilina.</p> <p>En neonatos e infantes pequeños, por el desarrollo incompleto de la función renal, la eliminación de amoxicilina es más prolongada. En los pacientes menores de 12 semanas deben ajustarse las dosis.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Los efectos secundarios más frecuentes están en relación con la hipersensibilidad a este fármaco.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reacciones de hipersensibilidad: reacciones similares a la enfermedad sérica, rash eritematoso máculo-papular, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, dermatitis exfoliativa, necrólisis epidérmica tóxica, vasculitis por hipersensibilidad y urticaria. • Gastrointestinales: náusea, vómito, diarrea, colitis hemorrágica/pseudomembranosa. • Efectos hepáticos: produce una elevación moderada de los valores de SGOT y/o SGPT. Se ha reportado insuficiencia hepática, incluyendo ictericia colestásica, colestasis hepática, hepatitis citolítica aguda.(1,2) • Sistemas hemático y linfático: anemia hemolítica, trombocitopenia, púrpura trombocitopénica, eosinofilia, leucopenia y agranulocitosis. Estos efectos son reversibles al discontinuar el tratamiento, y se cree que se presentan como un fenómeno de hipersensibilidad.

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema nervioso central (raros): hiperactividad reversible, agitación, ansiedad, cambios del comportamiento, confusión, convulsiones, somnolencia, insomnio, mareo.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Las concentraciones elevadas de amoxicilina en orina producen reacciones falso-positivas cuando se realizan detecciones de glucosa en orina con Clinitest, Solución de Benedict o Solución de Fehling.</p> <p>Luego de la administración de amoxicilina a una mujer embarazada se observa una disminución importante en la concentración plasmática de estriol total conjugado, estriol-glucurónido, estrógeno conjugado y estradiol.</p> <p>Probenecid disminuye la secreción tubular renal de amoxicilina, por lo que su administración conjunta produce incremento y prolongación de los niveles séricos de amoxicilina.</p> <p>Cloranfenicol, macrólidos, sulfonamidas, tetraciclinas: interfieren con los efectos bactericidas de amoxicilina.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Se han visto efectos tóxicos cuando se sobrepasan los 250 mg/kg. En caso de sobredosis, debe discontinuarse la medicación, tratar sintomáticamente e iniciar medidas de apoyo si son requeridas. Se han reportado pocos casos de nefritis intersticial en pacientes con insuficiencia renal oligúrica. La falla renal es reversible al suspender la terapia con amoxicilina. En los pacientes con insuficiencia renal, pueden presentarse sobredosis con éste y otros fármacos, por la disminución en el aclaramiento renal. En el caso de amoxicilina, ésta puede removerse de la circulación mediante hemodiálisis.</p> <p>Si se presentara una reacción alérgica se debe discontinuar el fármaco y se debe instaurar la terapia apropiada. Las reacciones anafilácticas serias requieren tratamiento de emergencia inmediato con epinefrina, oxígeno, corticoides intravenosos y el manejo de la vía aérea incluyendo intubación.</p>

INFORMACION PARA EL PACIENTE	<p>Tome amoxicilina con un vaso grande de agua. Esta medicina puede ser tomada con alimentos o sin ellos. Tomar esta medicina con alimentos reduce la posibilidad de sentir malestar estomacal. Si se le olvida tomar una de las dosis, empiece de nuevo a tomar una tableta tres veces al día. No tome 2 tabletas por la dosis que olvidó tomar. Tómese todas las tabletas, aun si se siente bien, a menos que el médico le diga que deje de tomarlas. Si deja de tomar esta medicina antes de tiempo, podría sentirse mal.</p>
------------------------------	--

NOMBRE GENERICO	AMPICILINA
GRUPO FARMACOLOGICO	antibiótico betalactámico que pertenece al grupo de las aminopenicilinas
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	capsulas 500 mg
PRESENTACION	caja por 30 tabletas
INDICACIONES	<p>La ampicilina tiene un amplio espectro antibacteriano y es utilizado contra: Bacterias gramnegativas: Escherichia coli, Proteus mirabilis, Enterococcus, Listeria monocytogenes, Salmonella spp. y un 80% de Haemophilus influenzae tipo B no productor de betalactamasa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bacterias grampositivas: estreptococos y S. pneumoniae. • Shigella, Klebsiella, Acinetobacter y Proteus indol positivo son resistentes, pero la adición de inhibidores de la betalactamasa como el clavulanato o sulbactam aumentan marcadamente el espectro de este antibiótico.

<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<p>La ampicilina está contraindicada en pacientes con alergias conocidas las penicilinas, cefalosporinas o al imipenem. La incidencia de hipersensibilidad cruzada es del 3 al 5%. Los pacientes con alergias, asma o fiebre del heno son más susceptibles a reacciones alérgicas a las penicilinas. Los pacientes con alergia o condiciones alérgicas como asma, fiebre el heno, eczema, etc., tienen un mayor riesgo de hipersensibilidad a las penicilinas.</p> <p>La ampicilina está relativamente contraindicada en pacientes con infecciones virales o leucemia linfática ya que estos pacientes pueden desarrollar rash. Se ha comunicado una mayor incidencia de esta reacción adversa en pacientes con infección por citomegalovirus o con mononucleosis infecciosa.</p> <p>Pueden producirse superinfecciones durante un tratamiento con ampicilina, en particular si es de larga duración. Se han comunicado candidiasis orales y vaginales</p> <p>Los pacientes deben ser monitorizados estrechamente si padecen alguna enfermedad gastrointestinal: las penicilinas puede exacerbar condiciones como la colitis que, en ocasiones, puede llegar a ser pseudomembranosa.</p>
<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Adultos y adolescentes: 0.5-1 g i.v. o i.m. cada 6 horas. Las dosis pueden aumentarse hasta 14 g/día.</p> <p>Niños y bebés: 100-200 mg/kg/día i.v. o i.m. divididos en administraciones cada 4 a 6 horas.</p> <p>Neonatos > 7 días y > 2 kg: 100 mg/kg/día i.v. o i.m. divididos cada 6 horas.</p> <p>Prematuros > 7 days y de 1.2 a 2 kg: 75 mg/kg/día i.v. o i.m. divididos cada 8 horas.</p> <p>Prematuros de < 1.2 kg: 50 mg/kg/día i.v. o i.m. divididos cada 12 horas.</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Como hasta la fecha no son conocidos efectos teratógenos por ampicilina en el humano, es posible la administración durante el embarazo y la lactancia, siempre que exista una justificada indicación; sin embargo, la ampicilina pasa a la leche materna, de tal forma que en los lactantes cuyas madres son tratadas con este fármaco, puede presentarse diarrea y colonización por blastomicetos de las mucosas, por lo tanto, el uso de ampicilina en madres lactando debe ser supervisado por el médico.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Atraviesa la placenta y es excretada por la leche materna. Categoría B para su uso durante el embarazo.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos gastrointestinales: glositis, estomatitis, náusea, vómito, diarrea, rara vez colitis pseudomembranosa. • Reacciones de hipersensibilidad: rash eritematoso maculopapular, urticaria, eritema multiforme y anafilaxia. • Incremento no significativo de las enzimas hepáticas. • Efectos hematológicos: trombocitopenia, anemia, púrpura trombocitopenia, eosinofilia, leucopenia y agranulocitosis.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se anula el efecto de la ampicilina al asociarla con antibióticos bacteriostáticos como eritromicina, tetraciclinas, cloranfenicol. • Al asociar penicilinas con antibióticos bactericidas, si son del mismo grupo se obtiene sinergismo de suma, pero si son de otras familias se obtiene un sinergismo de potenciación, aplicación que puede ser utilizada para tratar empíricamente infecciones graves. • Probenecid aumenta la vida media del fármaco al interferir su eliminación renal. • Los betalactámicos potencian los efectos de los fármacos anticoagulantes. • La administración concomitante de los inhibidores de la betalactamasa con penicilina aumenta su espectro antibiótico y les hace resistentes a la betalactamasa.

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>En el caso de ampicilina, así como de otras penicilinas, las concentraciones séricas elevadas pueden ocasionar reacciones neurotóxicas (calambres), deberá efectuarse lavado gástrico o inducción del vómito y se aplicará tratamiento sintomático. La ampicilina es hemodializable, no se ha informado de casos de toxicidad.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Tome ampicilina con una vaso grande de agua. Esta medicina puede ser tomada con alimentos o sin ellos. Tomar esta medicina con alimentos reduce la posibilidad de sentir malestar estomacal. Si se le olvida tomar una de las dosis, empiece de nuevo a tomar una tableta tres veces al día. No tome 2 tabletas por la dosis que olvidó tomar. Tómese todas las tabletas, aun si se siente bien, a menos que el médico le diga que deje de tomarlas. Si deja de tomar esta medicina antes de tiempo, podría sentirse mal.</p>

<p>NOMBRE GENERICO</p>	<p>BECLOMETASONA</p>
<p>GRUPO FARMACOLOGICO</p>	<p>corticoides inhalables</p>
<p>FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION</p>	<p>SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN DE 50 MCG/DOSIS Y 250 MCG/DOSIS, Crema</p>
<p>PRESENTACION</p>	
<p>INDICACIONES</p>	<p>Este medicamento está especialmente indicado para el tratamiento del asma</p>
<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<p>La beclometasona está contraindicada solamente en casos de hipersensibilidad a la sustancia activa o a alguno de sus vehiculizantes. También se contraindica en casos de tuberculosis pulmonar activa o latente y en trastornos de la hemostasia (epistaxis).</p>
<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Tratamiento del asma (inhalación oral)</p> <p>Adultos y niños de > de 12 años: la dosis recomendada es de dos sprays (42 µg/spray) inhalados oralmente 3 ó 4 veces al día. Alternativamente, una dosis de 4 sprays (42 µg/spray) inhalada oralmente dos veces al día puede ser efectiva. No se recomiendan dosis superiores a 20 sprays/día (dosis total = 840 µg/día).</p>

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Niños de 6-12 años: La dosis usual recomendada es de 1-2 sprays (42 µg/spray) inhalados oralmente 3 o 4 veces al día. No es aconsejable superar la dosis de 10 sprays (dosis total = 420 µg/día).</p> <p>Niños de < 6 años: La eficacia y seguridad de la beclometasona no han sido establecidos Tratamiento de la rinitis alérgica estacional (inhalación nasal).</p> <p>Adultos y niños de 12 años: 1 spray (42 µg/spray) en cada fosa nasal de 2 a 4 veces al día. La dosis de mantenimiento suele ser de 1 (42 µg/spray) en cada fosa nasal 3 veces al día (dosis total = 252 µg/día).</p> <p>Niños de 6-12 años: 1 spray (42 µg/spray) en cada fosa nasal 3 veces al día (dosis total = 252 µg/día).</p> <p>Niños de menos de 6 años: no se recomienda su uso.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Se debe manejar con cuidado en pacientes con tirotoxicosis. El tratamiento con beclometasona (como con cualquier glucocorticoide) no debe ser discontinuado bruscamente.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>La beclometasona tiene una categoría C para su uso en el embarazo.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>El principal efecto secundario es irritación faríngea y colonización faríngea por <i>Candida albicans</i>. Se han reportado también insuficiencia suprarrenal, náusea, diarrea, cefalea, congestión nasal, incremento de la tos, hiporexia, fiebre, mareo, disfonía y glotitis, entre otros a largo plazo.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>No se han descrito interacciones del fármaco cuando es administrado a dosis adecuadas.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La sobredosis de beclometasona puede producir efectos como hipercorticismo y se han reportado casos de supresión adrenal. Si estos síntomas aparecieran se debe disminuir paulatinamente el uso del fármaco.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Este medicamento contiene pequeñas cantidades de etanol (alcohol), menos de 100 mg por dosis. Advertencia a deportistas: Se informa a los deportistas que este medicamento contiene un componente que puede establecer un resultado analítico de control del dopaje como positivo.</p>

<p>NOMBRE GENERICO</p>	<p>BIPERIDINO</p>
<p>GRUPO FARMACOLOGICO</p>	<p>anticolinérgicos y antiparkinsonianos sistémicos</p>
<p>FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION</p>	<p>tabletas de 2 y 4 mg</p>
<p>PRESENTACION</p>	<p>caja x 30 tabletas</p>
<p>INDICACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia conjunta para todas las formas de parkinsonismo: idiopático, postencefálico o arterioesclerótico. • Control de desórdenes extrapiramidales secundarios a una farmacoterapia neuroléptica, por ejemplo: fenotiazidas. • Nicotinismo. • Calambres nocturnos.
<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad al fármaco. • Megacolon. • Glaucoma del ángulo cerrado. • Obstrucción intestinal.

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Reacciones extrapiramidales fármaco inducidas:(1,2,4)</p> <p>2 mg IV o IM cada 30 minutos hasta que los síntomas pasen, no administrar más de cuatro dosis seguidas en un periodo de 24 horas. De manera oral se puede administrar 1 tableta de una a tres veces al día.</p> <p>Enfermedad de Parkinson:(1,2)</p> <p>La dosis debe ser individualizada empezando con una tableta de tres a cuatro veces al día, esta dosis debe ser aumentada ya que sus efectos disminuyen hasta llegar a un máximo de 16 mg cada 24 horas.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Se debe tener especial cuidado y monitorizar a pacientes que presenten:(2,3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glaucoma de ángulo cerrado o de ángulo abierto. • Paciente con prostatismo, epilepsia o arritmias cardíacas. • Síntomas de síndrome anticolinérgico central no deseados e incómodos para el paciente.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Fue clasificado como categoría C para su uso en el embarazo. No se han realizado estudios en personas ni en animales para comprobar si existe algún efecto teratógeno o mutagénico en fetos, o se han observado si es que pasan a la leche materna, pero puede inhibir la lactancia.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos atropínicos: sequedad en la boca, visión borrosa, somnolencia. • Efectos neurológicos: euforia o desorientación, agitación, sensación falsa de buena conducta. • Efectos urinarios: retención urinaria. • Efecto cardiovascular: hipotensión ortostática, bradicardia. • Efecto gastrointestinal: constipación, irritación de la mucosa gástrica. • Efectos locales: rash cutáneo en el sitio de la vacuna, reacción alérgica.

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El síndrome anticolinérgico central se puede presentar cuando se administra conjuntamente con agentes anticolinérgicos como: meperidina, fenotiazidas y otros antipsicóticos, antidepresivos tricíclicos, cierto tipo de antiarrítmicos, quinidina y antihistamínicos.
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Se manifiesta con síntomas centrales típicos de intoxicación por atropina, su correcto diagnóstico depende del reconocimiento de signos periféricos tales como: piel caliente y seca, secreción disminuida de boca, nariz y bronquios, taquicardia, arritmia, disminución de ruidos hidro - aéreos. Signos neuropsiquiátricos: delirium tremens, desorientación, ansiedad, alucinaciones, confusión, incoherencia, agitación, hiperactividad, ataxia, pérdida de la memoria. Esta condición puede progresar a estupor, coma, parálisis, compromiso cardíaco y pulmonar y muerte.</p> <p>Para su tratamiento, si fue ingerido oralmente se debe realizar un lavado gástrico, administrar una pequeña dosis de diazepam o un barbitúrico de acción corta, respiración mecánica asistida, monitoreo constante de signos vitales con EKG, mantener el equilibrio ácido-base, si es que es necesario, colocar una sonda vesical.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Siga exactamente las instrucciones de administración de biperideno indicadas por su médico. Consulte a su médico o farmacéutico si tiene dudas. Siga sus instrucciones con preferencia a las indicadas en esta página web, que pueden ser diferentes. Pida a su médico que le aclare cualquier cuestión que no entienda, contenida en el folleto de instrucciones que acompaña al medicamento.</p> <p>No puede formularse un esquema de dosificación de validez general. Su médico adaptará la posología a cada caso concreto, individualizando la dosis para cada paciente.</p> <p>Las dosis usuales de este medicamento en su forma de liberación inmediata oscilan entre 3 y 8 mg, repartidos en 3 ó 4 tomas.</p> <p>La presentación retard del medicamento se administra usualmente una vez al día, por la mañana.</p> <p>En los casos de sintomatología aguda extrapiramidal, el biperideno puede administrarse por vía intramuscular o intravenosa, administrando 2 mg (0.4 ml), que pueden repetirse cada media hora, hasta un máximo de cuatro dosis en 24 horas.</p> <p>Si cree que el efecto de la medicina es demasiado fuerte o excesivamente débil consulte con su médico.</p> <p>Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este producto, pregunte a su médico o farmacéutico.</p>

NOMBRE GENERICO	CARBAMAZEPINA
GRUPO FARMACOLOGICO	anticonvulsivantes derivados del iminoestilbeno
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tabletas 200 y 400 mg
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Convulsiones parciales. • Convulsiones generalizadas, en primera instancia. • Neuralgia del trigémino y otros dolores de tipo neuropático.
CONTRAINDICACIONES	Carbamazepina está contraindicada en pacientes con historia de supresión de la médula ósea, hipersensibilidad al fármaco o sensibilidad conocida a algunos de los
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>1. Epilepsia y estados convulsivos, vía oral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menores de 6 años: 10 a 20 mg/kg/día BID o TID. Incrementos semanales se realizan hasta alcanzar una respuesta satisfactoria, esta generalmente se alcanza con dosis menores a 35 mg/kg. • De 6 a 12 años: dosis inicial 100-200 mg BID. Incremento semanal hasta alcanzar el efecto deseado. No deberían excederse los 1000 mg diarios. • Mayores de 12 años: la dosis es la misma que la de adultos. Máximo 1000 mg al día. • Adultos: dosis inicial de 200 mg BID el primer día. Aumentar la dosis gradualmente en incrementos de 200 mg en régimen TID o QID. Máximo 1200 mg/día. <p>NOTA: no se debe exceder de 25 mg/kg/24 horas.</p> <p>2. Neuralgia del trigémino: 100 mg BID el primer día, esta dosis puede incrementarse hasta en 200 mg/día (100 mg BID) hasta alcanzar la supresión del dolor. No exceder de 1200 mg/día.</p> <p>La dosis pediátrica para neuralgia del trigémino no ha sido establecida.</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Antes de la administración de carbamazepina, los inhibidores de la MAO deben suspenderse por lo menos 14 días o por tiempo más prolongado si su situación clínica lo permite. Debido a que carbamazepina presenta efectos leves anticolinérgicos los pacientes con incremento de la presión intraocular deben ser observados durante la terapia.</p> <p>Se tendrá precaución al conducir o manejar maquinarias o al realizar trabajos que requieran atención y coordinación por los efectos secundarios que produce el fármaco.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Carbamazepina es excretada por la leche materna; debido a las reacciones adversas que esta produce en los infantes se debe discontinuar el fármaco o la lactancia. Categoría C para su uso durante el embarazo.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos locales: exantema cutáneo eritematoso. • Efectos hepáticos: anormalidades en las pruebas de función hepática, colestasis e ictericia hepatocelular, hepatitis y en muchos casos insuficiencia hepática. • Efectos cardiovasculares: insuficiencia cardíaca congestiva, edema, empeoramiento de la hipertensión, hipotensión, síncope, empeoramiento de enfermedad coronaria, arritmias, bloqueo aurículo-ventricular, tromboflebitis, tromboembolismo, adenopatía y linfadenopatía. • Efectos respiratorios: hipersensibilidad pulmonar caracterizada por fiebre, disnea, neumonitis o neumonía. • Efectos neurológicos: mareo, somnolencia, alteraciones de la coordinación, confusión, cefalea, visión borrosa, alucinaciones, diplopía transitoria, alteraciones oculomotoras, nistagmus, alteraciones del lenguaje, movimientos involuntarios anormales, neuritis periférica y parestesias; depresión con agitación, tinitus e hiperacusia. • Efectos gastrointestinales: náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, constipación, anorexia, sequedad de boca y faringe, glositis y estomatitis. • Efectos hematológicos: anemia aplásica, agranulocitosis, pancitopenia, supresión de la médula ósea, trombocitopenia, leucopenia, leucocitosis, eosinofilia y porfiria intermitente aguda. • Efectos genitourinarios: retención urinaria aguda, oliguria con aumento de la presión sanguínea, azoemia, insuficiencia renal e impotencia. Albuminuria, glucosuria,

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La intoxicación aguda con carbamazepina puede ocasionar estupor, coma, convulsiones, depresión respiratoria y muerte.</p> <p>No existe un antídoto específico. Las siguientes medidas deben instaurarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inducir el vómito. • Lavado gástrico con irrigación continua aun cuando hayan pasado cuatro horas de la ingesta del fármaco, especialmente si el paciente consumió alcohol. • Medidas para disminuir la absorción: carbón activado, laxantes. • Medidas para acelerar la eliminación: forzar la diuresis. La diálisis esta indicada únicamente si el envenenamiento es severo y si además esta asociado con insuficiencia renal. • Medidas generales de rescate. Si existe depresión respiratoria marcada, intubar al paciente, iniciar oxigenoterapia y respiración artificial asistida. En caso de hipotensión o shock: colocar al paciente en posición de Trendellemburg y administrar expansores plasmáticos. Si la presión sanguínea falla en recuperarse a pesar de las medidas para incrementar el volumen plasmático, la utilización de sustancias vasoactivas debe considerarse. • En caso de convulsiones se debe utilizar barbitúricos y diazepam. (Atención: estos fármacos pueden agravar la depresión respiratoria especialmente en niños, shock y coma). Durante el tratamiento prolongado los efectos adversos más frecuentes del fármaco son somnolencia vértigo, ataxia, diplopía y visión borrosa, pueden
<p>INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE</p>	<p>Siga exactamente las instrucciones de administración de carbamazepina indicadas por su médico. Consulte a su médico o farmacéutico si tiene dudas. Siga sus instrucciones con preferencia a las indicadas en esta página web, que pueden ser diferentes. Pida a su médico que le aclare cualquier cuestión que no entienda, contenida en el folleto de instrucciones que acompaña al medicamento.</p> <p>Este medicamento debe tomarse regularmente y exactamente como le indique su médico; ello le ayudará a obtener mejores resultados y reducir el riesgo de efectos secundarios graves. No tome dosis adicionales de carbamazepina, no lo tome con más frecuencia que le indique, y no lo tome durante más tiempo que el que le ha prescrito.</p>

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE	No interrumpa el tratamiento bruscamente antes de consultarlo con su médico, ya que podría empeorar su enfermedad. El médico le indicará lo que debe hacer. Las dosis prescritas por su médico pueden ser diferentes a las indicadas a continuación. Siga siempre las instrucciones de su médico.
------------------------------	---

NOMBRE GENERICO	CARBONATO DE CALCIO
GRUPO FARMACOLOGICO	vitaminas y minerales
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	tabletas 600 mg
PRESENTACION	caja por 30 tabletas
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Osteoporosis • Hiperacidez gástrica • Hipocalcemia • Hipoparatiroidismo • Hiperfosfatemia • Hipertensión gravídica
CONTRAINDICACIONES	Carbonato de calcio está contraindicado en: hipercalcemia, hipercalciuria, hiperparatiroidismo, tumores óseos, toxicidad digitalica, fibrilación ventricular, litiasis renal, sarcoidosis.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>ADULTOS</p> <p>HIPERFOSFATEMIA: 1-17 g por día en dosis divididas.</p> <p>HIPOCALCEMIA (SUSTITUCIÓN DE ELECTROLITOS): 1,25 g (Ca++ 500 mg) 4-6 tabletas por día, masticadas con agua.</p> <p>ANTIÁCIDO: 500 mg a 1 g (Ca++ 250-500 mg) 1-3 horas después de las comidas y a la hora de acostarse, si es necesario.</p> <p>HIPERTENSIÓN GRAVÍDICA: 500 mg tres veces al día durante el tercer trimestre.</p>

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>ADULTOS</p> <p>HIPERFOSFATEMIA: 1-17 g por día en dosis divididas.</p> <p>HIPOCALCEMIA (SUSTITUCIÓN DE ELECTROLITOS): 1,25 g (Ca++ 500 mg) 4-6 tabletas por día, masticadas con agua.</p> <p>ANTIÁCIDO: 500 mg a 1 g (Ca++ 250-500 mg) 1-3 horas después de las comidas y a la hora de acostarse, si es necesario.</p> <p>HIPERTENSIÓN GRAVÍDICA: 500 mg tres veces al día durante el tercer trimestre.</p> <p>OSTEOPOROSIS: 1200 mg por día.</p> <p>No se administra a niños.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Se debe administrar con cuidado en: pacientes ancianos, restricción hídrica, disminución de la motilidad gastrointestinal, obstrucción gastrointestinal,</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Categoría C para su uso durante el embarazo.</p> <p>El carbonato de calcio se excreta por la leche humana. Las concentraciones no son suficientes para producir un efecto adverso en neonatos.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>CARDIOVASCULARES: bradicardia, paro cardíaco, disrritmias, bloqueos de rama, hemorragia, hipotensión, efecto rebote de la hipertensión, acortamiento del intervalo QT.</p> <p>GASTROINTESTINALES: anorexia, estreñimiento, diarrea, eructos, flatulencia, náusea, obstrucción, efecto rebote de la hiperacidez, vómito.</p> <p>GENITOURINARIOS: insuficiencia renal, falla renal, litiasis renal.</p> <p>METABÓLICOS: hipercalcemia (somnia, letargia, debilidad muscular, cefalea, estreñimiento, coma, anorexia, náusea, vómito, poliuria, sed), alcalosis metabólica, síndrome leche-antiácido (náusea, vómito, desorientación, cefalea).</p>

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO: la administración de calcio inhibe la actividad de los bloqueadores de los canales de calcio. DIGOXINA, DIGITOXINA: concentraciones elevadas de calcio asociadas con toxicidad digitálica aguda. DOXICICLINA, TETRACICLINA: la coterapia con una tetraciclina y carbonato de calcio puede reducir las concentraciones séricas y eficacia de tetraciclinas. HIERRO: algunos antiácidos con calcio reducen la absorción gastrointestinal del hierro; se ha reportado la inhibición de la respuesta hematológica al hierro. ITRACONAZOL, KETOCONAZOL: los antiácidos que contienen calcio reducen las concentraciones de los antimicóticos. QUINIDINA: los antiácidos con calcio capaces de incrementar el pH urinario elevan las concentraciones séricas de la quinidina. QUINOLONAS: reducción de la biodisponibilidad de los antibióticos quinolonas. RESINA SULFONATO POLIESTIRENO SÓDICA: el uso combinado con antiácidos que contienen calcio resulta en alcalosis sistémica. TIAZIDAS: grandes dosis de calcio con tiazidas llevan al síndrome leche antiácido. INTERACCIONES CON PRUEBAS DE LABORATORIO Falso incremento: cloruro, color verde, benzodiazepina (falso positivo). Falsa disminución: magnesio, oxilato, lipasa.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>No hay información disponible.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Si este medicamento ha sido prescrito para usted, cumpla con todas las citas con su doctor para que pueda determinar la respuesta de su cuerpo al carbonato de calcio. No deje que otras personas tomen su medicamento.</p> <p>Es importante que Ud. mantenga una lista escrita de todas las medicinas que Ud. está tomando, incluyendo las que recibió con receta médica y las que Ud. compró sin receta, incluyendo vitaminas y suplementos de dieta. Ud. debe tener la lista cada vez que visita su médico o cuando es admitido a un hospital. También es una información importante en casos de emergencia.</p>

NOMBRE GENERICO	CEFALEXINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Antibiótico, cefalosporina de primera generación
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta 500 y 250 mg
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas
INDICACIONES	<p>Está indicado para el tratamiento de infecciones causadas por cepas susceptibles en los siguientes cuadros infecciosos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otitis media causada por <i>S. pneumoniae</i> , <i>H. influenzae</i> , <i>staphylococci</i> , <i>streptococci</i> , y <i>M. Catarrhalis</i>. • Infecciones dérmicas causadas por <i>Estafilococos</i> o <i>Estreptococos</i>. • Osteomielitis causada por <i>P. Mirabilis</i>. • Infecciones de la vías urinaria causada por <i>E. coli</i> , <i>P. mirabilis</i> , y <i>K. Pneumoniae</i>.
CONTRAINDICACIONES	<p>No se debe utilizar en pacientes que han presentado reacciones alérgicas a las cefalosporinas.</p> <p>En pacientes alérgicos a la penicilina u otros betalactámicos, las cefalosporinas deben administrarse con precaución. Existen evidencias clínicas y de laboratorio sobre alergenicidad parcial cruzada entre penicilinas y cefalosporinas, incluyendo anafilaxis a ambos tipos.</p> <p>Hematológicas: En algunos pacientes que están recibiendo CEFALEXINA se han reportado neutropenia, eosinofilia y anemia hemolítica inmune.</p> <p>Sistema nervioso central: En raras ocasiones se ha observado neurotoxicidad. Ésta se caracteriza por diplopía, cefalea y marcha inestable.</p> <p>Con dosis altas de CEFALEXINA se han reportado convulsiones y alteraciones psicóticas.</p> <p>Gastrointestinales: En este sistema se presentan los efectos adversos más frecuentes de CEFALEXINA. El tratamiento con este antibiótico puede producir diarrea, náusea, vómito y dolor abdominal. En algunas ocasiones se ha reportado prurito anal y genital.</p>

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Adultos: La dosis recomendada de CEFALEXINA depende del tipo de infección y la susceptibilidad del microorganismo.</p> <p>La dosis diaria recomendada es de 1 a 4 gramos, divididos en 4 tomas.</p> <p>Dosis de 250 mg, cada 6 horas, resultan adecuadas para infecciones causadas por bacterias sensibles.</p> <p>Infecciones más severas pueden requerir dosis más altas.</p> <p>Niños: La dosis ponderal promedio de CEFALEXINA es de 25 a 50 mg/kg dividida en 4 tomas al día, con un máximo de hasta 4 g/día como dosis total.</p> <p>En algunas infecciones como otitis media se puede administrar 75 a 100 mg/kg/día, dividida en 4 dosis.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Hay que tener especial cuidado si el paciente presenta una reacción anafiláctica durante el tratamiento, para discontinuar su uso y tomar medidas necesarias para evitar cualquier complicación. Su uso prolongado puede provocar un sobre crecimiento de bacterias resistentes. Si se presenta falla renal evaluar la función renal del paciente durante y después del tratamiento. Pueden haber cuadros de colitis pseudomembranosa en pacientes con historia de enfermedad gastrointestinal. Es un fármaco tipo B en la clasificación de fármacos durante el embarazo, se excreta por la leche materna. Su efectividad no se afecta si se administra con alimentos.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Categoría B para su uso en el embarazo. Durante la lactancia se ha detectado excreción de cefalexina en la leche humana, estudios realizados con sobredosis de cefalexina en ratones no han reportado mutaciones ni formación de tumores en fetos.</p>

REACCIONES SECUNDARIAS Y
ADVERSAS

Hematológicas: En algunos pacientes que están recibiendo CEFALEXINA se han reportado neutropenia, eosinofilia y anemia hemolítica inmune.

Sistema nervioso central: En raras ocasiones se ha observado neurotoxicidad. Ésta se caracteriza por diplopía, cefalea y marcha inestable.

Con dosis altas de CEFALEXINA se han reportado convulsiones y alteraciones psicóticas.

Gastrointestinales: En este sistema se presentan los efectos adversos más frecuentes de CEFALEXINA. El tratamiento con este antibiótico puede producir diarrea, náusea, vómito y dolor abdominal. En algunas ocasiones se ha reportado prurito anal y genital.

CEFALEXINA puede inducir colitis pseudomembranosa por superinfección, debido a *Clostridium difficile*.

La suspensión del tratamiento, más las medidas adecuadas de soporte, revierten este efecto.

CEFALEXINA puede elevar las cifras de aspartato-amino transferasa y alanina-aminotransferasa.

Riñón y aparato genitourinario: Se ha asociado CEFALEXINA con cuadros de vaginitis, prurito genital y anal, moniliasis vaginal y vulvovaginitis. Si bien es rara, CEFALEXINA puede inducir nefrotoxicidad, en especial en pacientes con terapias mayores a 1.5 semanas.

Piel: Se han observado erupción, en especial en pacientes con cuadros activos de mononucleosis infecciosa, urticaria y dermatitis con el uso de CEFALEXINA. En algunos casos han desencadenado cuadros de pénfigo vulgar.

Otros efectos indeseables observados con CEFALEXINA incluyen: Síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica, fiebre medicamentosa, tinnitus y enfermedad del suero, aunque son poco frecuentes.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	La asociación de CEFALEXINA con cefalosporinas en general y con aminoglucósidos puede resultar en nefro toxicidad grave. La asociación con colestiramina puede disminuir la absorción de CEFALEXINA. Los alimentos también disminuyen la absorción de este antibiótico.
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	No existe un antídoto específico para la sobredosis de CEFALEXINA; en caso de que ocurra, se deben aplicar las medidas de apoyo tradicionales, y utilizar tanto diálisis peritoneal como hemodiálisis para disminuir los niveles plasmáticos del medicamento.
INFORMACION PARA EL PACIENTE	Es importante que Ud. mantenga una lista escrita de todas las medicinas que Ud. está tomando, incluyendo las que recibió con receta médica y las que Ud. compró sin receta, incluyendo vitaminas y suplementos de dieta. Ud. debe tener la lista cada vez que visita su médico o cuando es admitido a un hospital. También es una información importante en casos de emergencia.

NOMBRE GENERICO	CEFALOTINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Antibiótico betalactámico
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Polvo liofilizado para reconstitucion por 1g
PRESENTACION	Vial
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones del tracto respiratorio causado por S. pneumoniae, Estafilococo (productores y no productores de penicilinasa), estreptococo beta-hemolítico del grupo A, Klebsiella sp, y H. Influenzae. • Infecciones de la piel y tejidos blandos incluyendo peritonitis causada por estafilococos (productores y no productores de penicilinasa), estreptococo beta- hemolítico del grupo A, E. coli, P. mirabilis, y Klebsiella sp. • Infecciones del tracto genitourinario causadas por E. coli, P. mirabilis y Klebsiella sp.

INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones gastrointestinales causadas por Salmonella y Shigella sp. • Meningitis causadas por S. pneumoniae, estreptococo beta-hemolítico del grupo A, y estafilococo (productores y no productores de penicilinas). • Infecciones óseas y articulares causadas por estafilococos (productores y no productores de penicilinas). • Profilaxis preoperatoria, intraoperatoria o postoperatoria.
CONTRAINDICACIONES	<p>Esta contraindicada en pacientes que han presentado reacciones alérgicas a las cefalosporinas. En pacientes alérgicos a la penicilina u otros betalactámicos, las cefalosporinas deben administrarse con precaución. Existen evidencias clínicas y de laboratorio sobre alergenicidad parcial cruzada entre penicilinas y cefalosporinas, incluyendo anafilaxis a ambos tipos.</p>
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos: 500 mg a 1 g cada 4 a 6 horas. (La dosis dependerá de la severidad de la infección)</p> <p>Infantes y niños: 80 a 160 mg/kg. La administración diaria de 100 mg/kg ha resultado eficaz en la mayoría de infecciones susceptibles a la cefalotina.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>La cefalotina tiene que ser suspendida si se observa alguna reacción idiosincrática o algún tipo de hipersensibilidad. Aun cuando la cefalotina causa en muy raras ocasiones complicaciones renales, se recomienda evaluar la función renal especialmente en pacientes gravemente enfermos o con disfunción renal previa. En pacientes con insuficiencia renal es necesario hacer un ajuste de dosis para evitar concentraciones séricas excesivas del antibiótico. El tratamiento prolongado con cefalotina puede producir superinfecciones.</p>
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	<p>Pertenece a la categoría B para su uso durante el embarazo.</p>

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	Se han reportado casos de enfermedad del suero, urticaria, rash cutáneo, neutropenia, trombocitopenia, elevaciones transitorias de la AST, la FA, el BUN, disminución del aclaramiento renal de creatinina, náusea, vómito, colitis pseudomembranosa y candidiasis vaginal con el uso de cefalotina.
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	El tratamiento con CEFALOTINA puede potenciar los efectos de los aminoglucósidos. El probenecid disminuye la eliminación de CEFALOTINA, por lo que puede alargarse la vida media.
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	La administración de dosis elevadas de cefalotina puede producir convulsiones, especialmente en personas con insuficiencia renal; si estas ocurren debe suspenderse lo más pronto el fármaco, pudiendo requerirse terapia anticonvulsiva si se amerita clínicamente. En casos de sobredosis severa se debe considerar la hemodiálisis.
INFORMACION PARA EL PACIENTE	Es importante que Ud. mantenga una lista escrita de todas las medicinas que Ud. está tomando, incluyendo las que recibió con receta médica y las que Ud. compró sin receta, incluyendo vitaminas y suplementos de dieta. Ud. debe tener la lista cada vez que visita su médico o cuando es admitido a un hospital. También es una información importante en casos de emergencia.

NOMBRE GENERICO	CEFRADINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Antibiotico, Cefalosporina de primera generación.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Capsulas de 250 y 500 mg, Inyectable de 1g, Suspension 250 mg/ 5 mL.
PRESENTACION	Caja por 30 capsulas, Frasco por 120 mL.
INDICACIONES	Afecciones del tracto respiratorio: bronquitis, neumonía lobar, amigdalitis, faringitis, otitis media, sinusitis. Afecciones del tracto urinario: cistitis, pielonefritis, prostatitis, bacteriuria, uretritis.

<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<p>La cefradina está contraindicada en pacientes que han presentado reacciones alérgicas o de hipersensibilidad a las cefalosporinas. En pacientes alérgicos a la penicilina u otros betalactámicos, las cefalosporinas deben administrarse con precaución. Existen evidencias clínicas y de laboratorio sobre alergenidad parcial cruzada entre penicilinas y cefalosporinas, incluyendo anafilaxis a ambos tipos.</p>
<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Adultos. El rango de dosis usual diaria para infecciones respiratorias altas y de piel y tejidos blandos es de 250 mg cada 6 horas, o 500 mg cada 12 horas. Para neumonía lobar la dosis usual es de 500 mg cada 6 horas o de 1 g cada 12 horas. En infecciones no complicadas del tracto urinario, la dosis usual es de 500 mg cada 12 horas; en infecciones más severas incluyendo prostatitis, la dosis puede ser de 500 mg cada 6 horas o de 1 gramo cada 12 horas. Dosis más altas (hasta 1 gramo QID), pueden utilizarse en infecciones más severas o crónicas. Niños. Para la mayoría de infecciones causadas por microorganismos sensibles, la dosis recomendada es de 25 a 50 mg/kg/día* dividida en dosis iguales cada 6 o 12 horas. Para otitis media causada por H. influenzae la dosis es de 75 a 100 mg/kg/día*. (*La dosis diaria no debe exceder de 4 g/día).</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Su uso prolongado puede provocar un sobrecrecimiento de bacterias resistentes. Si se presenta falla renal evaluar la función renal del paciente durante y después del tratamiento. Pueden haber cuadros de colitis pseudomembranosa en pacientes con historia de enfermedad gastrointestinal. Es un fármaco tipo B en la clasificación de fármacos durante el embarazo, se excreta por la leche materna. Su efectividad no se afecta si se administra con alimentos.</p>

<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Categoría B para su uso en el embarazo. Durante la lactancia se ha detectado excreción de cefradina en la leche humana. Estudios realizados con sobredosis de cefradina en ratones no han reportado mutaciones ni formación de tumores en fetos.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Reacciones de hipersensibilidad: iguales que las causadas por penicilina debido a que comparten la estructura betalactámica, la reacción cruzada entre estos fármacos es del 5%. Estas manifestaciones incluyen anafilaxia, broncospasma, urticaria, leucopenia, trombocitopenia y anemia hemolítica.</p> <p>Reacciones hematológicas: las cefalosporinas de tercera generación que presentan un grupo metiltiotetrazol en su cadena lateral como el cefamandol, cefoperazona y moxalactam, pueden provocar hemorragia e hipoprotrombinemia.</p> <p>Efectos renales: la cefalotina y la cefaloridina pueden producir necrosis de los túbulos renales cuando se administran dosis altas o en insuficientes renales.</p> <p>Efectos gastrointestinales: dolor abdominal, pirosis, náusea, vómito y diarrea ocasionada por Clostridium difficile.</p> <p>Efectos sistémicos: cefalea, degusto amargo, prurito vaginal, dolor en el sitio de inyección y si la administración es IV puede producirse tromboflebitis. Pueden ocasionar superinfecciones.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La administración concomitante de cefalosporinas (especialmente: cefalotina y cefaloridina) con aminoglucósidos, ácido etacrínico, furosemida y vancomicina aumentan el riesgo de nefrotoxicidad. Se produce una reacción tipo disulfiram al administrar cefalosporinas concomitantemente con alcohol o a pacientes alcohólicos. Cefamandol aumenta el riesgo de hemorragia cuando se administra junto con aspirina, anticoagulantes orales, heparina, carbenicilina inyectable, dipiridamol, pentoxifilina, sulfipirazona, ticarcilina y ácido valproico.</p> <p>El probenecid incrementa el nivel sanguíneo de las cefalosporinas, excepto: cefoperazona, ceftazidima y ceftriaxona.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Los síntomas que pueden presentarse por sobredosis son: náusea, vómito, dolor epigástrico, diarrea y hematuria. Excepto que la dosis ingerida sobrepase 5-10 veces la dosis usual, la descontaminación gastrointestinal no esta indicada. Deben instaurarse medidas generales de soporte vital y puede utilizarse carbón activado. El forzar diuresis, hemodiálisis o diálisis peritoneal no son métodos que benefician para el tratamiento en un paciente con sobredosis de cefradina.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Es importante que Ud. mantenga una lista escrita de todas las medicinas que Ud. está tomando, incluyendo las que recibió con receta médica y las que Ud. compró sin receta, incluyendo vitaminas y suplementos de dieta. Ud. debe tener la lista cada vez que visita su médico o cuando es admitido a un hospital. También es una información importante en casos de emergencia.</p>

NOMBRE GENERICO	CETIRIZINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Antihistamínicos H ₁
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tabletas 5, 10 y 15 mg, jarabe 5 mg/ 5 mL , gotas 15 mL
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas, Frasco por 120 mL., Gotero por 15 mL
INDICACIONES	<p>Rinitis alérgica estacional: cetirizina alivia los síntomas asociados a la rinitis alérgica estacional debida a alergenos tales como ambrosía (fiebre del heno), césped y polen de árboles en adultos y niños mayores de 2 años. Los síntomas que se tratan en forma efectiva son estornudos, rinoorrea, prurito nasal, prurito ocular, lagrimeo, congestión conjuntival.</p> <p>Rinitis alérgica perenne: cetirizina alivia los síntomas asociados con la rinitis alérgica perenne debida a alergenos tales como ácaros del polvo, caspa animal y moho, en adultos y niños mayores de 6 meses.</p>

INDICACIONES	<p>Los síntomas que se tratan en forma efectiva incluyen estornudos, rinorrea, descarga postnasal, prurito nasal, prurito ocular y lagrimeo.</p> <p>Urticaria crónica idiopática: cetirizina se indica para el tratamiento de las manifestaciones no complicadas de la piel, en adultos y niños mayores de 6 meses. Cetirizina reduce significativamente la ocurrencia, severidad y duración de pápulas y reduce importantemente el prurito.</p>
CONTRAINDICACIONES	<p>Cetirizina está contraindicada en aquellos pacientes con hipersensibilidad conocida al fármaco o a cualquiera de los ingredientes de las preparaciones que lo contienen.</p>
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos y niños de > 12 años: las dosis recomendadas son de 5 a 10 mg una vez al día, dependiendo de la severidad de los síntomas</p> <p>Niños de 6-11 años: la dosis recomendada es de 5-10 mg una vez al día, dependiendo de la severidad de los síntomas.</p> <p>Niños de 2-5 años: la dosis inicial recomendada es de 2.5 mg una vez al día. Esta dosis se puede aumentar hasta 5 mg/día administrados en una o dos veces.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>ACTIVIDADES QUE REQUIEREN ALERTA MENTAL</p> <p>En los estudios clínicos realizados, se ha reportado la presentación de somnolencia en varios pacientes después de la administración de cetirizina. Por lo tanto, se recomienda advertir a los pacientes sobre este probable efecto secundario y su relación con actividades tales como: manejar vehículos u operar maquinaria.</p> <p>Debe evitarse el uso concomitante de cetirizina y alcohol u otros depresores del SNC, porque puede existir una reducción adicional del estado de alerta y pueden presentarse otras alteraciones del SNC.</p> <p>OTRAS</p> <p>Cetirizina se excreta por riñones primariamente, razón por la cual se incrementa el riesgo de reacciones tóxicas en aquellos pacientes portadores de insuficiencia renal. Puesto que los pacientes ancianos tienen una mayor predisposición para presentar disminución de la función renal, se debe tener precaución con la administración de cetirizina a esta población de pacientes, la cual se debe acompañar de monitorización de la función renal.</p>

<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Categoría B para su uso en el embarazo. No existen estudios adecuados en mujeres embarazadas, por lo que se recomienda evitar su uso en el embarazo.</p> <p>En estudios realizados en ratones se ha observado retraso en la ganancia de peso durante la lactancia, en relación con la administración de cetirizina (dosis 40 veces superior a la recomendada para adultos). Cetirizina es excretada por la leche materna, por lo que se recomienda evitar su uso durante la lactancia o suspender la lactancia durante el tratamiento con cetirizina.</p> <p>No existen estudios adecuados que puedan determinar si los pacientes mayores de 65 años pueden recibir cetirizina sin riesgos.</p> <p>Se ha demostrado la seguridad de la administración de cetirizina en pacientes pediátricos de 6 meses a 11 años.</p> <p>En estudios realizados en ratas machos se ha observado que con una dosis 6 veces superior a la recomendada para humanos, existe un incremento en la incidencia de tumores hepáticos benignos.</p> <p>No se observaron alteraciones mutagénicas en relación con cetirizina, ni alteraciones de la fertilidad.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>La mayoría de efectos adversos reportados durante la terapia con cetirizina son leves o moderados. El efecto que se ha reportado con mayor frecuencia en los pacientes mayores de 12 años es somnolencia, la cual es dependiente de la dosis. Además, se ha reportado fatiga y boca seca. En menor proporción, los pacientes refieren faringitis y mareo. Adicionalmente, un 2% de los pacientes reportan cefalea y náusea. En los pacientes de 2 a 11 años de edad los efectos adversos son leves a moderados, y en orden de frecuencia son: cefalea, tos, faringitis, epistaxis, dolor abdominal relacionado con el tratamiento, broncospasmo, náusea, somnolencia dependiente de la dosis, diarrea, vómito en los pacientes de 6 a 24 meses se presenta con mayor frecuencia somnolencia, además puede observarse irritabilidad al manejo. Con menor frecuencia se advierte insomnio, fatiga y malestar general con menor frecuencia se ha observado, tanto en niños como en adultos:</p>

REACCIONES SECUNDARIAS
Y ADVERSAS

- Sistema nervioso autónomo: anorexia, rubor, sialorrea, retención urinaria.
- Cardiovascular: falla cardíaca, hipertensión, palpitaciones, taquicardia.
- Sistemas nerviosos central y periférico: coordinación anormal, ataxia, confusión, disfonía, hiperestesia, hipercinesia, hipertonía, hipoestesia, calambres musculares, migraña, mielitis, parálisis, parestesias, ptosis, síncope, tremor, tics, vértigo, alteraciones del campo visual.
- Gastrointestinal: función hepática anormal, agravamiento de las caries, estreñimiento, dispepsia, eructos, flatulencia, gastritis, hemorroides, polifagia, melenas, proctorragia, estomatitis incluyendo estomatitis ulcerativa, despigmentación de la lengua, edema lingual.
- Genitourinario: cistitis, disuria, hematuria, frecuencia miccional, poliuria, incontinencia urinaria, infección de vías urinarias.
- Oído y vestibulo: hipoacusia, otalgia, ototoxicidad, tinitus.
- Metabólico/Nutricional: deshidratación, diabetes mellitus, sed.
- Musculoesquelético: artralgia, artritis, artrosis, debilidad muscular, mialgia.
- Psiquiátrico: alteraciones del pensamiento, agitación, amnesia, ansiedad, disminución de la libido, despersonalización, depresión, labilidad emocional, euforia, alteración de la concentración, insomnio, nerviosismo, paroniria, desórdenes del sueño.
- Sistema respiratorio: bronquitis, disnea, hiperventilación, expectoración, neumonía, desórdenes respiratorios, rinitis, sinusitis, infección del tracto respiratorio superior.
- Reprodutor: dismenorrea, mastalgia femenina, sangrado intermenstrual, leucorrea, menorragia, vaginitis.
- Reticuloendotelial: linfadenopatía.
- Piel: acné, alopecia, angioedema, erupción con ampollas, dermatitis, piel seca, eczema, rash eritematoso, forunculosis, hiperqueratosis, hipertricosis, diaforesis, rash maculopapular, reacción fotosensible, reacción fotosensible tóxica, prurito, púrpura, rash, seborrea, desórdenes de la piel, nódulos epidérmicos, urticaria.
- Órganos de los sentidos: parosmia, hipogeusia, disgeusia.
- Visión: ceguera, conjuntivitis, dolor ocular, glaucoma, pérdida de la acomodación, hemorragia ocular, xeroftalmia.
- Cuerpo en general: injuria accidental, astenia, dolor dorsolumbar, dolor precordial, distensión abdominal, edema facial, fiebre, edema generalizado, oleadas de calor, incremento de peso, edema de miembros inferiores, malestar, pólipos nasales, palidez, edema periorbitario, edema periférico, rigidez muscular.

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>•También se han observado incrementos reversibles y transitorios de las transaminasas hepáticas durante la terapia con cetirizina. Además, se ha reportado hepatitis con una elevación significativa de las transaminasas y bilirrubinas en asociación con el uso de cetirizina. Se han reportado los siguientes efectos potencialmente severos, pero raros: anafilaxia, colestasis, glomerulonefritis, anemia hemolítica, hepatitis, discinesia orofacial, hipotensión severa, óbito fetal, trombocitopenia.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>El uso concomitante de cetirizina y alcohol u otros depresores del SNC puede provocar una reducción adicional del estado de alerta y pueden presentarse otras alteraciones del SNC. Se ha observado una pequeña disminución en el aclaramiento de cetirizina secundario a una dosis de 40 mg de teofilina. Los antihistamínicos no sedantes no deben administrarse junto con medicamentos que inhiben la actividad del citocromo P450, como ketoconazol o eritromicina, porque las interacciones farmacológicas en ocasiones se han relacionado con arritmias cardíacas.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>En caso de sobredosis en adultos, se presenta somnolencia sin otras alteraciones acompañantes. En pacientes pediátricos se ha observado irritabilidad y agitación/excitabilidad, seguidas de alteración de la conciencia, y, en algunas ocasiones, convulsiones. El tratamiento debe ser de soporte y sintomático, siempre considerando la posibilidad de la ingesta de otros fármacos concomitantemente. No existe un antídoto específico para cetirizina. No es dializable. En roedores se ha observado que la toxicidad aguda actúa directamente sobre el SNC, y la toxicidad acumulada por múltiples dosis tiene como órgano blanco al hígado.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Si se queda embarazada, consulte de inmediato con su médico. Si un médico le prescribe algún otro medicamento, hágale saber que recibe cetirizina. Compruebe con su médico regularmente la evolución del trastorno que motiva la administración de cetirizina. Tal vez exista alguna razón que le ha impedido recibir adecuadamente las dosis indicadas e induzca a su médico a conclusiones erróneas acerca del tratamiento.</p>

INFORMACION PARA EL PACIENTE	<p>No debe reiniciar por propia iniciativa el tratamiento con cetirizina sin antes consultar con su médico, ni recomendar su toma a otra persona, aunque parezca tener los mismos síntomas que usted. Tampoco es recomendable que interrumpa o reduzca la dosis sin antes considerar la opinión de su médico.</p> <p>Si durante el tratamiento con cetirizina se encuentra mal, consulte de forma inmediata con su médico.</p> <p>Si usa más medicamento del que debiera</p> <p>Una sobredosificación importante puede provocar un aumento de somnolencia.</p> <p>En caso de sobredosis o ingestión accidental, consulte al Servicio de Información Toxicológica de su país.</p> <p>Si olvidó tomar el medicamento</p> <p>Continúe tomando su dosis normal cuando le toque.</p>
---	---

NOMBRE GENERICO	CLINDAMICINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Lincosamidas
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Capsulas 150 y 300 mg, Inyectable 300, 600 y 900 mg
PRESENTACION	Caja por 30 capsulas
INDICACIONES	<p>Infecciones por anaerobios: peritonitis, abscesos intraabdominales, pulmonares y tubo ováricos, empiema, neumonitis, infecciones de la piel y tejidos blandos, endometritis, celulitis pélvica, y septicemia.</p> <p>Infecciones serias por estafilococos y estreptococos: en aparato respiratorio, piel y tejidos blandos incluyendo la osteomielitis.</p> <p>La asociación con pirimetamina puede ser útil en el tratamiento de la encefalitis causada por <i>Toxoplasma gondii</i> en pacientes con SIDA.</p> <p>Se puede emplear como alternativa a la penicilina en pacientes alérgicos.</p>
CONTRAINDICACIONES	Clindamicina está contraindicada en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a clindamicina o lincomicina o a cualquiera de los excipientes contenidos en la formulación.

DOSIS Y VIA DE
ADMINISTRACION

La dosis y vía de administración deben determinarse en función de la gravedad de la infección, el estado del paciente y la susceptibilidad de los microorganismos causantes.
Adultos:

En infecciones moderadamente graves la dosis usual es de 1,2 a 1,8 g/día, fraccionada en 3 ó 4 dosis iguales por vía intravenosa o intramuscular. En infecciones graves se recomienda una dosis de 2,4 a 2,7 g/día, fraccionada en 2, 3 ó 4 dosis iguales por vía intravenosa o intramuscular.

En el caso de infecciones muy graves estas dosis pueden ser aumentadas. En situaciones de riesgo vital se han administrado dosis de hasta 4,8 g/día por vía intravenosa, aunque la dosis máxima recomendada es de 2,7 g/día.

Enfermedad inflamatoria pélvica aguda, pacientes hospitalizados: El tratamiento con clindamicina debe iniciarse con 900 mg cada 8 horas por vía intravenosa, además de un antibiótico de apropiado espectro frente a bacterias Gram-negativas aerobias administrado igualmente por vía intravenosa. La administración intravenosa debe continuarse al menos durante 4 días y como mínimo durante 48 horas después de producirse la mejoría clínica del paciente. Seguidamente se administrará clindamicina (clorhidrato) por vía oral hasta completar un total de 10 a 14 días de tratamiento.

Encefalitis toxoplásmica en pacientes con SIDA: El tratamiento debe iniciarse con 600 a 1200 mg de clindamicina cada 6 horas por vía intravenosa o intramuscular durante 2 semanas y continuar posteriormente por vía oral durante otras 6 a 8 semanas.

Pneumonía por *Pneumocystis carinii* en pacientes con SIDA: Deben administrarse dosis entre 600 y 900 mg de clindamicina cada 6 horas ó 900 mg cada 8 horas por vía intravenosa o intramuscular durante 21 días.

Niños:

Para recién nacidos, la dosis recomendada es de 15 a 20 mg/Kg/día, fraccionada en 3 ó 4 dosis iguales por vía intravenosa o intramuscular. En niños prematuros de poco peso pueden ser suficientes dosis más bajas (15 mg/Kg/día).

Para lactantes y niños mayores, la dosis habitual es de 20 a 40 mg/Kg/día, fraccionada en

3

sa o intramuscular.

ó

4

d

o

s

i

s

i

g

u

a

l

e

s

p

o

r

v

í

a

i

n

t

r

a

v

e

n

o

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Para evitar la irritación esofágica con la forma farmacéutica oral administrar con abundante agua.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se han reportado casos de colitis pseudomembranosa con la administración de clindamicina, considerar ésta posibilidad ante la presencia de diarrea. • El crecimiento de bacterias no susceptibles al antibiótico puede terminar en superinfecciones. • Existe mayor severidad a las reacciones diarreicas en ancianos y debilitados. • Si se presenta diarrea severa discontinuar el tratamiento. • Tener cuidado en personas con antecedentes de enfermedad gastrointestinal, especialmente colitis. • Pacientes con alteración de la función renal no requieren modificar la dosis. • Ante la presencia de lesión hepática los cambios en la dosificación no son necesarios, resulta conveniente analizar los cambios en las pruebas de función hepática.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Atraviesa la barrera placentaria y pertenece a la categoría B para el uso durante el embarazo. Se secreta en la leche materna en cantidades de 0,7 a 3,8 µg/mL.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos locales: tromboflebitis en la administración intravenosa,(1) prurito y en raras ocasiones dermatitis exfoliativa. • Reacciones de hipersensibilidad: rash cutáneo maculopapular, urticaria, en ocasiones eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, y pocas veces reacciones anafilácticas fatales. • Efectos gastrointestinales: esofagitis, náusea, vómito, diarrea, dolor abdominal, colitis pseudomembranosa. • Efectos renales: en raros casos uremia, oliguria y proteinuria • Efectos hepáticos: ictericia y alteraciones en las pruebas de función hepática. • Efectos hematológicos: neutropenia, eosinofilia, trombocitopenia, agranulocitosis. • Efectos sobre el aparato reproductor: vaginitis. • Otros efectos: poliartritis.

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Pueden incrementar los efectos de los bloqueadores musculares y existe un antagonismo con eritromicina in vitro por lo que es preferible evitar su administración conjunta.</p> <p>Interacción con opiodes aumenta la actividad de los bloqueadores neuromusculares pudiendo tener efecto depresor en el sistema respiratorio o parálisis (apnea) por lo que se recomienda vigilar muy de cerca la función respiratoria.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Dosis intravenosas de 855 mg/kg en ratones se han mostrado tóxicas. La hemodiálisis ni la diálisis peritoneal son efectivas para eliminar la clindamicina del plasma.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Si se queda embarazada, consulte de inmediato con su médico.</p> <p>Si un médico le prescribe algún otro medicamento, hágale saber que recibe clindamicina. Compruebe con su médico regularmente la evolución del trastorno que motiva la administración de clindamicina. Tal vez exista alguna razón que le ha impedido recibir adecuadamente las dosis indicadas e induzca a su médico a conclusiones erróneas acerca del tratamiento.</p> <p>No debe reiniciar por propia iniciativa el tratamiento con clindamicina sin antes consultar con su médico, ni recomendar su toma a otra persona, aunque parezca tener los mismos síntomas que usted. Tampoco es recomendable que interrumpa o reduzca la dosis sin antes considerar la opinión de su médico.</p> <p>Si durante el tratamiento con clindamicina se encuentra mal, consulte de forma inmediata con su médico.</p> <p>Si usa más medicamento del que debiera consulte inmediatamente a su médico o farmacéutico.</p> <p>En caso de olvido de una dosis, deberá tomar la cápsula lo más pronto posible, continuando el tratamiento de la forma prescrita. Sin embargo, cuando esté próximo a la siguiente toma, es mejor no tomar la cápsula olvidada y tomar el siguiente a la hora prevista.</p>

NOMBRE GENERICO	CLOTRIMAZOL
GRUPO FARMACOLOGICO	Fármaco antimicótico tópico para uso dermatológico exclusivo
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Crema al 1% y 2%; loción al 1%; com. vaginales 100 y 500 mg
PRESENTACION	Caja por un tubo colapsible
INDICACIONES	<p>Clotrimazol en crema, loción o solución al 1% se indica para el tratamiento tópico de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Candidiasis tónica por Candida albicans. • Tiña corporis. • Tiña cruris. • Tiña pedis. • Tiña versicolor por Malassezia furfur.
CONTRAINDICACIONES	No debe administrarse clotrimazol a los pacientes que hayan demostrado hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Dosis de clotrimazol crema vaginal: 5 gramos al día durante 3 días consecutivos.</p> <p>Dosis de clotrimazol comprimidos vaginales: 1 comprimido de 500 mg una sola vez ó 1 comprimido de 100 mg al día durante 6 ó 7 días o bien 2 comprimidos de 100 mg al día durante 3 días consecutivos.</p> <p>Se aconseja aplicar los comprimidos vaginales a la hora de acostarse.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Los productos que contienen clotrimazol no están indicados para uso oftalmológico. • Descontinuar el fármaco si hay reacciones de hipersensibilidad. • Mantener el tratamiento por el tiempo indicado, aunque hayan cedido los síntomas. • Si no hay remisión o mejoría luego de cuatro semanas de aplicación de clotrimazol, plantear un nuevo tratamiento.
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	Categoría B durante el embarazo. Debe considerarse el riesgo-beneficio de su administración durante el primer trimestre del embarazo. Se recomienda precaución durante la lactancia, puesto que la mayoría de fármacos se excretan por la leche materna.

RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	Ilotrimazol no posee efectos mutagénicos, teratogénicos ni carcinogénicos. u uso en pediatría es seguro siempre que se administre en la forma y dosis ecomendada.
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad: enrojecimiento, prurito, escozor, descamación, urticaria, presencia de vesículas o ampollas y exudado. • Irritación epidérmica en el lugar de la aplicación.
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	No se han reportado sinergismo ni antagonismo entre clotrimazol y nistatina, anfotericina B y flucitossina contra cepas de <i>C. albicans</i> .
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	No se han reportado casos de sobredosis por aplicación tópicá de clotrimazol.
INFORMACION PARA EL PACIENTE	<p>Cumpla con todas las citas con su doctor. La crema, loción y solución de clotrimazol, son sólo para uso externo. Evite el contacto del medicamento con sus ojos. No ingiera la crema tópicá, loción o solución. No ingiera las tabletas vaginales o la crema vaginal.</p> <p>Si usted tiene una infección vaginal, absténgase de tener relaciones sexuales. Un ingrediente en la crema puede debilitar ciertos productos de látex como los condones o los diafragmas; no use estos productos en las 72 horas siguientes al uso de este medicamento. Vístase con calzones de algodón (o que tengan entrepiernas de algodón) limpios, no use calzones de nilón, rayón, o de otras telas sintéticas.</p> <p>No deje que otras personas usen su medicamento. Pregúntele al farmacéutico cualquier duda que tenga sobre cómo renovar la prescripción de su medicamento. Si todavía tiene síntomas de la infección después de haber terminado de tomar el medicamento, llame a su doctor.</p> <p>Es importante que Ud. mantenga una lista escrita de todas las medicinas que Ud. está tomando, incluyendo las que recibió con receta médica y las que Ud. compró sin receta, incluyendo vitaminas y suplementos de dieta. Ud. debe tener la lista cada vez que</p>

NOMBRE GENERICO	CROMOGLICATO SODICO
GRUPO FARMACOLOGICO	Cromona (benzopirona)
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Gotas nasales y oftalmicas al 2%
PRESENTACION	Gotero por 5 mL
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Asma atópica tipo 1 • Asma por esfuerzo • Asma ocupacional • Reduce los síntomas de rinitis alérgica • Fiebre del heno • Conjuntivitis, queratoconjuntivitis (uso oftalmológico) • Mastocitosis
CONTRAINDICACIONES	Está contraindicado en pacientes que sean hipersensibles al cromoglicato sódico.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Solucion Oftalmica: La dosis para niños y adultos, incluyendo ancianos, es de 1 a 2 gotas en cada ojo, 4 veces al día.</p> <p>La dosis puede incrementarse hasta 4 veces por día.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>No se ha podido establecer un potencial carcinogénico o mutagénico del cromoglicato, tampoco trastornos en la fertilidad. Al parecer la fisiopatología del asma no es muy diferente según la edad, por lo que puede ser utilizado por individuos de todas las edades. En pacientes con falla hepática o renal debe ajustarse la dosis. Dosis extremadamente altas y administradas por vía parenteral a animales de laboratorio como ratas han producido una disminución en el peso de las crías. El cromoglicato puede producir irritación en la zona de aplicación o sensación de</p>
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	El asma no tratada en el embarazo puede causar la muerte de la madre o del feto por lo que es necesario continuar con el tratamiento instaurado antes de la gestación.

<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El cromoglicato, uno de los fármacos más efectivos y mejor tolerados en el embarazo está agrupado en la categoría B, es decir su inocuidad en humanos no ha sido demostrada en la mujer gestante. Se piensa que los efectos secundarios serán menos graves que las consecuencias de un proceso asmático no controlado y no se sabe si llega hasta la leche materna. Este fármaco se lo usa en todos los grupos de edad: en niños el cromoglicato puede ser utilizado lo máximo que se pueda para no entrar a la terapia con corticoides a edades muy tempranas.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones de hipersensibilidad: anafilaxia. • Efectos neurológicos: cefalea, náusea. • Efectos en órganos de los sentidos: sequedad y prurito ocular (cuando se lo usa como solución oftálmica). • Efectos respiratorios: tos, irritación de garganta, broncoespasmo, sibilancias, dolor torácico. • Efectos gastrointestinales: gastroenteritis. • Efectos hematológicos: eosinofilia. • Otros: tumefacción y dolor articular, erupciones cutáneas.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>En ratas gestantes se ha comprobado que la administración concomitante de isoproterenol y cromoglicato sódico aumentan la absorción y la aparición de malformaciones producidas por el isoproterenol.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Este fármaco es bien tolerado, las reacciones indeseadas son raras o muy infrecuentes.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico</p>

NOMBRE GENERICO	DIAZEPAM
GRUPO FARMACOLOGICO	Benzodiacepina
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Ampolla por 10 mg, Tabletas por 5 y 10 mg
PRESENTACION	Caja por 25 ampollas, Caja por 30 tabletas
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Desórdenes de ansiedad. • Síndrome agudo de abstinencia alcohólica. • Espasmo del músculo esquelético: causado por patología local (inflamación de los músculos o articulaciones, secundario a un trauma), por alteraciones neurológicas motoras, atetosis, tétanos. • Epilepsia y crisis convulsivas recurrentes severas. • Aliviar la tensión o la ansiedad de los pacientes que se van a someter a cirugías.
CONTRAINDICACIONES	El diazepam está contraindicado en personas con hipersensibilidad al fármaco y en pacientes con glaucoma de ángulo estrecho.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos vía oral.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de desórdenes de ansiedad y síntomas de ansiedad: 2 a 10 mg, dos a cuatro veces diarias dependiendo de la gravedad de los síntomas. • Alivio sintomático del síndrome de abstinencia de alcohol: 10 mg, tres a cuatro veces durante las primeras 24 horas, reduciendo a 5 mg, tres a cuatro veces diarias. • Espasmo muscular: 2 a 10 mg, tres a cuatro veces al día. • Desórdenes convulsivos: 2 a 10 mg, dos a cuatro veces diariamente. • Pacientes ancianos o con enfermedad debilitante: al inicio 2 a 2,5 mg, una o dos veces por día y luego se incrementará gradualmente la dosis en cuanto sea

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Niños vía oral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda empezar el tratamiento con dosis bajas de 1 a 2,5 mg de tres a cuatro veces por día y luego incrementar gradualmente la dosis en cuanto sea necesario y tolerado. No se usa en niños menores de 6 meses.
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La administración de diazepam debe realizarse en forma lenta tomando 1 minuto por cada 5 mg(1mL). No deben usarse venas pequeñas como las del dorso de la mano o muñeca. • La administración concomitante de diazepam con otros depresores del SNC puede incrementar el riesgo de depresión respiratoria y apnea. • No diluir el diazepam con otros fármacos en jeringuilla ni en recipientes. • Hay que tener precaución de la administración intravenosa del diazepam, en pacientes ancianos o con compromiso respiratorio, para evitar depresión respiratoria.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El diazepam atraviesa la placenta y es excretado por la leche materna. Pertenece a la Categoría D, para su uso durante el embarazo</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>El Diazepam es bien tolerado. Posee un amplio margen de seguridad, lo que se ha confirmado por medio de estudios toxicológicos y farmacocinéticos, pero puede llegar a presentar somnolencia, fatiga, resequedad de boca, debilidad muscular y reacciones alérgicas. Otras que son menos frecuentes: amnesia anterógrada, confusión, constipación, depresión, diplopía, hipersalivación, disartria, dolor de cabeza, hipotensión, aumento o disminución de la libido, náusea, temor, incontinencia o retención urinaria, vértigo y visión borrosa. Muy raramente, elevación de las transaminasas y fosfatasa alcalina, así como reacciones paroxísticas como excitación aguda, ansiedad, trastornos del sueño y alucinaciones.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Si se combina Diazepam como medicamentos de acción central como neurolépticos, tranquilizantes, antidepresivos, hipnóticos, anticonvulsivantes, analgésicos, anestésicos, antihistamínicos, barbitúricos y alcohol, deberá tenerse presente que su efecto sedante puede intensificarse con Diazepam.</p>

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Al igual que todos los medicamentos de este tipo, Diazepam no deberá administrarse si se va a conducir algún vehículo o maquinaria peligrosa: Diazepam es compatible con agentes hipoglucemiantes orales y anticoagulantes.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La sobredosis de diazepam se manifiesta por somnolencia, miosis, confusión, coma y disminución de los reflejos osteotendinosos. Es recomendable monitorizar valores de presión arterial, pulso y respiración. El manejo se realiza con medidas generales de soporte vital. La hipotensión se corrige con norepinefrina o metaraminol. Para revertir los efectos provocados por la sobredosificación se emplea como antídoto el flumazenilo en dosis de 1 a 5 mg durante 2 a 10 minutos. En caso de reaparecer los efectos de sedación se administrará flumazenilo dentro de un plazo de 20 a 30 minutos. Son útiles también el carbón activo, lavado gástrico y los catárticos</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Si queda embarazada, consulte de inmediato con su médico.</p> <p>Si un médico le prescribe algún otro medicamento, hágale saber que recibe diazepam.</p> <p>Compruebe con su médico regularmente la evolución del trastorno que motiva la administración de diazepam. Tal vez exista alguna razón que le ha impedido recibir adecuadamente las dosis indicadas e induzca a su médico a conclusiones erróneas acerca del tratamiento.</p> <p>No debe reiniciar por propia iniciativa el tratamiento con diazepam sin antes consultar con su médico, ni recomendar su toma a otra persona, aunque parezca tener los mismos síntomas que usted. Tampoco es recomendable que interrumpa o reduzca la dosis sin antes considerar la opinión de su médico.</p> <p>Si durante el tratamiento con diazepam se encuentra mal, consulte de forma inmediata con su médico.</p>

INFORMACION PARA EL
PACIENTE

Si usted u otra persona ha ingerido una sobredosis de diazepam llame inmediatamente a su médico, farmacéutico o al hospital más próximo.

En caso de sobredosis o ingestión accidental; consultar al Servicio de Información Toxicológica, teléfono 91 562 04 20.

Si olvidó tomar diazepam

Si usted olvida tomar una dosis no debe nunca tratar de corregirlo tomando doble dosis la vez siguiente, sino que por el contrario, debe continuar con la dosis normal.

Si interrumpe el tratamiento

Si Vd. deja de tomar, de forma brusca, el medicamento, puede sufrir síntomas de retirada, tales como inquietud, ansiedad, insomnio, falta de concentración, dolores de cabeza y sofocos.

No se recomienda en general interrumpir bruscamente la medicación sino reducir gradualmente la dosis, de acuerdo con las instrucciones de su médico.

Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este producto, pregunte a su médico o farmacéutico.

NOMBRE GENERICO	DICLOFENACO
GRUPO FARMACOLOGICO	Antiinflamatorios no esteroideos
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Ampolla 75 mg, Tabletas 50 mg
PRESENTACION	Caja por 100 ampollas, caja por 3 tabletas

PRESENTACION	Caja por 100 ampollas, caja por 3 tabletas
INDICACIONES	Este fármaco está indicado como antiinflamatorio y antirreumático en tratamientos prolongados. Además, se lo usa como analgésico en dolores musculoesqueléticos agudos, dolores postoperatorios y dismenorrea.
CONTRAINDICACIONES	Comprimidos entéricos no debe administrarse en los siguientes casos: Pacientes con hipersensibilidad conocida al diclofenaco o a cualquiera de los excipientes. Al igual que otros antiinflamatorios no esteroideos, Voltaren Comprimidos entéricos está también contraindicado en pacientes en los que la administración de ácido acetilsalicílico u otros fármacos con actividad inhibitora de la prostaglandinasintetasa haya desencadenado ataques de asma, urticaria o rinitis aguda. Pacientes que presenten sangrado gastrointestinal. Pacientes con diagnóstico de úlcera gastrointestinal. Pacientes con enfermedad de Crohn. Pacientes con colitis ulcerosa. Pacientes con antecedentes de asma bronquial. Pacientes con disfunción renal moderada o severa. Pacientes con alteración hepática severa. Pacientes con desórdenes de la coagulación o que se hallen recibiendo tratamiento con
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	Dolor agudo: <ul style="list-style-type: none"> • Diclofenaco sódico: 50 mg, 2 veces diarias VO. • Diclofenaco potásico: 75 mg, 3 veces diarias VO. Osteoartritis: <ul style="list-style-type: none"> • Diclofenaco sódico: 50 mg 2 o 3 veces diarias VO. • Diclofenaco potásico: 100 a 150 mg diarios en 2 dosis de 75 mg VO. Dismenorrea: <ul style="list-style-type: none"> • Diclofenaco potásico: 50 mg VO y se recomienda continuar, de ser necesario, con
PRECAUCIONES GENERALES	No se recomienda el uso de este fármaco en niños o en mujeres embarazadas o en período de lactancia.
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	Pertenece a la categoría B, para su uso en el embarazo.

RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	Pertenece a la categoría B, para su uso en el embarazo.
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<p>En usos prolongados, se puede observar la elevación de la aminotransferasa hepática en el suero, por lo que se recomienda evaluar las cifras de aminotransferasa a las 8 semanas e interrumpir el uso del fármaco si se obtienen cifras anormales. Puede producir efectos adversos gastrointestinales, entre los que se han observado hemorragia, úlcera y perforación de la pared intestinal. También se han presentado molestias como prurito, reacciones alérgicas, edema, mareo, vértigo y anemia</p>
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Fármacos ligadores de proteínas: diclofenaco al unirse a las proteínas, puede disminuir la ligadura de otros fármacos a estas proteínas, elevando su concentración plasmática. • Anticoagulantes: el uso concomitante de anticoagulantes con diclofenaco no altera el efecto hipotrombinémico de estos. • Antidiuréticos: el uso simultáneo con estos fármacos puede desarrollar falla renal, debido a la inhibición de las prostaglandinas, que se presenta con el uso de todos los AINE. • Salicilatos: el uso simultáneo de éstos con diclofenaco, disminuye la propiedad ligadora de proteínas así como su excreción. • Metotrexato: se puede presentar severa y hasta fatal toxicidad cuando se los usa juntos. • Glicósidos cardíacos: se puede producir toxicidad cardiaca secundaria a la elevación de la concentración sérica de digoxina. • Ciclosporina: el uso simultáneo de estos fármacos puede elevar el efecto nefrotóxico de ciclosporina. • Litio: diclofenaco aumenta la concentración plasmática del litio y reduce su aclaramiento renal.

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes antidiabéticos: no altera el metabolismo de la glucosa en personas sanas, ni los efectos de los antidiabéticos en personas que presentan diabetes mellitus. • Quinolonas: incrementan el riesgo de estimulación del sistema nervioso central. • Antiácidos: pueden retrasar la absorción de diclofenaco.
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La sobredosis se caracteriza por malestar intestinal, náusea, vómito y somnolencia. Puede provocar convulsiones. Debido a que se absorbe rápidamente, se pueden encontrar altas concentraciones plasmáticas del fármaco. No existe un antídoto.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Si se queda embarazada, consulte de inmediato con su médico.</p> <p>Si un médico le prescribe algún otro medicamento, hágale saber que recibe diclofenaco.</p> <p>Compruebe con su médico regularmente la evolución del trastorno que motiva la administración de diclofenaco. Tal vez exista alguna razón que le ha impedido recibir adecuadamente las dosis indicadas e induzca a su médico a conclusiones erróneas acerca del tratamiento.</p> <p>No debe reiniciar por propia iniciativa el tratamiento con diclofenaco sin antes consultar con su médico, ni recomendar su toma a otra persona, aunque parezca tener los mismos síntomas que usted. Tampoco es recomendable que interrumpa o reduzca la dosis sin antes considerar la opinión de su médico.</p> <p>Si durante el tratamiento con diclofenaco se encuentra mal, consulte de forma inmediata con su médico.</p> <p>Si usa más medicamento del que debiera</p> <p>Si ha tomado mas diclofenaco de lo debido, consulte inmediatamente a su médico o farmacéutico, indicando el medicamento y la cantidad ingerida.</p>

NOMBRE GENERICO	DIMENHIDRINATO
GRUPO FARMACOLOGICO	antiemético, antivertiginoso
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 50 mg
PRESENTACION	Caja por 30 Tabletas
INDICACIONES	<p>Está indicado como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antiemético. • Antivertiginoso. • Anticinetósico. • Tratamiento en la Enfermedad de Ménière
CONTRAINDICACIONES	<p>El dimenhidrinato contiene un 55% de difenhidramina y por lo tanto deben tomarse con él las mismas precauciones que con esta. El dimenhidrinato está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad al fármaco, a la difenhidramina y a la 8-cloroteofilina.</p> <p>El dimenhidrinato puede producir somnolencia y debe ser utilizado con precaución en pacientes que deben conducir o manejar maquinaria. Además, las bebidas alcohólicas y otros fármacos que deprimen el SNC pueden incrementar la somnolencia. En casos de traumas en la cabeza, el dimenhidrinato puede interferir con los exámenes neurológicos. En los pacientes con epilepsia, el dimenhidrinato puede desencadenar una crisis, por lo que se recomienda precaución al administrar el fármaco a estos pacientes.</p> <p>En los pacientes con enfisema, enfermedad pulmonar crónica obstructiva (EPOC), bronquitis crónica o asma, el dimenhidrinato puede empeorar la situación al aumentar la viscosidad de las secreciones bronquiales. Debe evitarse el uso de este fármaco durante una crisis de asma o en la exacerbación de la EPOC, aunque estas enfermedades no excluyen su utilización si fuera necesario,</p> <p>Debido a sus efectos anticolinérgicos, el dimenhidrinato puede producir constipación y empeorar las enfermedades obstructivas de íleon o píloro (p.ej. la estenosis pilórica). También puede afectar negativamente las obstrucciones de vejiga urinaria, la hipertrofia de próstata y el glaucoma de ángulo cerrado.</p>

CONTRAINDICACIONES

En este último, los efectos anticolinérgicos del dimenhidrato pueden aumentar la presión intraocular, desencadenando un ataque de glaucoma. Las personas de edad son más susceptibles a estos efectos, debiéndose tener en cuenta este hecho en los que utilizan lentillas ya que el dimenhidrato puede desencadenar un glaucoma sin diagnosticar. Siempre que ello sea posible, deben utilizarse fármacos alternativos al dimenhidrato que no posean propiedades anticolinérgicas.

El dimenhidrato es extensamente metabolizado en el hígado por lo que los pacientes con disfunción hepática pueden requerir una disminución de la dosis. Sin embargo, no se han publicado pautas de tratamiento para los enfermos hepáticos.

El dimenhidrato hace difícil el diagnóstico de un ataque de apendicitis

El dimenhidrato se debe utilizar con precaución en enfermos cardíacos o con arritmias. Sus efectos anticolinérgicos pueden ocasionar reacciones adversas en estos pacientes, incluyendo taquicardia, arritmias, hipotensión y alteraciones electrocardiográficas.

El dimenhidrato puede enmascarar los efectos ototóxicos de algunos fármacos como la furosemina, la vancomicina o los antibióticos aminoglucósidos que pueden llegar entonces a ser irreversibles.

El dimenhidrato se clasifica dentro de la categoría B de riesgo en el embarazo. Aunque no existen estudios bien controlados que aseguren su inocuidad, muchos estudios han puesto de manifiesto que la administración de dimenhidrato durante el embarazo para tratar las náuseas y vómitos, no ha estado asociada a un riesgo de anomalías fetales. Por lo tanto, el riesgo de la utilización de este fármaco durante el embarazo parece ser pequeño.

Durante el parto, el dimenhidrato puede inducir una hiperestimulación uterina debido a un cierto efecto oxitócico, lo que puede provocar efectos negativos en el feto, incluyendo distrés respiratorio y bradicardia.

<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<p>El dimenhidrinato se excreta en la leche humana en pequeñas cantidades, pudiendo ocasionar reacciones adversas en el lactante. Se deberá valorar el riesgo potencial de estas reacciones frente a la conveniencia de suprimir la lactancia. En un estudio prospectivo en 838 lactantes cuyas madres recibieron el dimenhidrinato, la incidencia de efectos secundarios en los niños fué muy baja.</p> <p>Ocasionalmente, el dimenhidrinato puede ocasionar paradójicamente un estado de hiperexcitabilidad en los niños, sobre todo en neonatos, aunque este efecto también ha sido observado en algún caso en el adulto.</p> <p>Los chicles a base de dimenhidrinato pueden contener colorantes y/o edulcorantes que pueden ser peligrosos para individuos hipersensibles (p.ej. tartrazina y/o</p>
<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Pacientes adultos La náusea y el vómito pueden controlarse con dosis de 50 mg en 4 horas, la misma dosis puede ser empleada como tratamiento profiláctico. Dimenhidrinato por vía IM: cada mL contiene 50 mg del fármaco. Cuando se emplea la vía IV, debe diluirse en 10 mL de solución salina al 0,9%, y se inyectará la solución en un periodo de 2 minutos.</p> <p>Niños 1,25 mg por kg de peso por vía IM, o 37 mg por m² de superficie corporal, administrados cuatro veces al día. La dosis máxima no debe exceder de 300 mg diarios.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Algunos pacientes pueden presentar somnolencia, especialmente con dosis altas, por lo cual estas personas deben tener precaución al conducir o manejar maquinarias que pueden poner en peligro su vida o la de otras personas.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Este fármaco pertenece a la categoría B, para su uso en el embarazo. Estudios en mujeres embarazadas no han reportado daños en el embrión o en el feto, pero debe considerarse el riesgo-beneficio, en la utilización del fármaco en estas pacientes.</p>

<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Pequeñas cantidades del fármaco se han encontrado en la leche materna, razón por la cual su uso también debe ser considerado durante la lactancia</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Efectos neurológicos: somnolencia, mareo, cefalea, insomnio, agitación, y excitación, especialmente en niños.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efectos gastrointestinales: anorexia, sequedad de la boca, náusea, dolor epigástrico. • Efectos cardiovasculares: taquicardia. • Efectos genitourinarios: disuria. • Efectos dermatológicos: erupción cutánea. • Efectos en los órganos de los sentidos: visión borrosa, sequedad de boca, garganta y nariz.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>El dimenhidrinato puede disminuir la actividad emética de la apomorfina. El uso conjunto de los antihistamínicos con alcohol y depresores del SNC, puede potencializar los efectos depresores de estos medicamentos. Los efectos anticolinérgicos de ciertos medicamentos pueden potencializarse cuando se <u>utilizan conjuntamente con este fármaco</u>.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Una sobredosis, puede producir convulsiones, coma y depresión respiratoria. No existe un antídoto conocido. Las dosis altas del fármaco en pacientes pediátricos pueden producir alucinaciones, convulsiones y muerte. Tanto en adultos como en niños el estado de alerta disminuye. Puede ser necesario instituir en el paciente respiración mecánica y oxigenoterapia, las convulsiones se tratarán con diazepam o fenobarbital.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Pregúntele al químico farmacéutico cualquier duda que tenga sobre el dimenhidrinato.</p> <p>Es importante que Ud. mantenga una lista escrita de todas las medicinas que Ud. está tomando, incluyendo las que recibió con receta médica y las que Ud. compró sin receta, incluyendo vitaminas y suplementos de dieta. Ud. debe tener la lista cada vez que visita su médico o cuando es admitido a un hospital. También es una información <u>importante en casos de emergencia</u>.</p>

NOMBRE GENERICO	DIPIRONA
GRUPO FARMACOLOGICO	Analgésico y Antipirético
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Ampolla por 1 y 2.5 g
PRESENTACION	Caja por 10 ampollas
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésico para controlar dolores traumáticos, post-operatorios, dolores de origen visceral tipo cólicos y como antipirético
CONTRAINDICACIONES	<p>La dipirona o metamizol se contraíndica en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes con porfiria. • Hipersensibilidad a las pirazonas. • Anemia aplásica o agranulocitosis de causa tóxico-alérgica. • Deficiencia congénita de la glucosa –6- fosfato deshidrogenasa. • Estenosis mecánica del tracto gastrointestinal. • Colapso circulatorio.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Vía parenteral: Adultos y jóvenes a partir de los 15 años: 500 mg – 2,5 g (2 a 5 mL) de dipirona por vía IV o IM y como dosis diaria hasta 10 mL de solución inyectable por lo menos cada 12 a 24 horas. La dipirona debe administrarse de forma lenta 1 mL por min.</p> <p>En niños durante el primer año de vida sólo debe administrarse dipirona vía IM. En niños con un peso aproximado de 30 kg, la dosis individual es de 0,4 mL hasta un 1 mL de solución inyectable.</p> <p>Por vía oral, tabletas, gotas y jarabe. En mayores de 15 años y adultos: 1 a 2 comprimidos de 500 mg cada ocho horas de acuerdo con la edad, severidad y criterio médico. En lactantes y niños pequeños: La dosis se determina según el peso corporal. Para las gotas la dosis individual es de ½ a 1 gota por kg de peso corporal. La dipirona no debería ser prescrita en lactantes menores de 3 meses o con un peso inferior a 5 kg, si la administración es necesaria, no deberá sobrepasarse la dosis única</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>En varios países como los Estados Unidos no se utiliza este fármaco debido a los posibles efectos indeseables sobre los órganos hematopoyéticos. En el Ecuador su empleo es muy generoso. A pesar de ello, no hay reportes que indiquen una frecuencia importante de daños hematopoyéticos.</p> <p>Se debe tener cuidado en la utilización de éste fármaco en pacientes hipotensos o con colapso circulatorio porque puede agravar su situación. Durante tratamientos prolongados y a dosis muy elevadas se deberá realizar controles hematológicos. Se tendrá precaución también en pacientes con asma bronquial o patología crónica de vías respiratorias, así como aquellos que manifiesten reacciones de hipersensibilidad porque pueden presentar fenómenos alérgicos a los anestésicos de quelaestíneo.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Este fármaco pertenece a la Categoría C del embarazo, se lo utiliza cuando se justifica el riesgo-beneficio. Se debe tener cuidado con su administración durante los primeros tres meses y las últimas seis semanas del embarazo.</p> <p>La dipirona no debería ser prescrita lactantes menores de 3 meses o con pesos inferiores a 5 kg.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones alérgicas: erupciones cutáneas. Administrada por vía IV puede producir, en personas predispuestas, shock tóxico alérgico con: sudoración, frío, vértigo, obnubilación, náuseas, palidez cutánea y dificultad respiratoria. Si se administra por esta vía rápidamente puede producir hipotensión, sofoco, rubor, palpitaciones y náusea. • Efectos respiratorios: disnea, cianosis. • Efectos hematológicos: agranulocitosis, anemia aplástica. • Efectos dermatológicos: necrólisis epidérmica
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La dipirona potencia y se potencia con otros pirazolónicos. Potencia también la acción de los anticoagulantes dicumarínicos y a dosis altas los efectos de depresores del SNC. Su acción se potencia con el uso del ácido para amino salicílico.</p>

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Existe una reducción mutua con el uso de barbitúricos y con la fenilbutazona. Puede producir hipotermia severa, al utilizarse junto con fenotiazinas debido a que potencia su efecto antipirético. Existe una reducción mutua de acciones con la fenilbutazona y los barbitúricos. No debe añadirse a soluciones endovenosas de gran volumen correctoras del pH, o para nutrición parenteral.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La intoxicación se presentará cuando se ha administrado dosis muy elevadas y se manifiesta por vómito, depresión del SNC, hipotermia e hipotensión. El tratamiento se realizará con medidas generales de soporte, diuresis forzada y analépticos.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico cuál es la manera adecuada de desechar los medicamentos.</p>

<p>NOMBRE GENERICO</p>	<p>ENALAPRIL</p>
<p>GRUPO FARMACOLOGICO</p>	<p>Inhibidor de la enzima de conversión de la angiotensiva (ECA).</p>
<p>FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION</p>	<p>Tableta por 5 y 1 mg.</p>
<p>PRESENTACION</p>	<p>Caja por 30 tabletas.</p>
<p>INDICACIONES</p>	<p>Hipertensión arterial. Insuficiencia cardíaca congestiva. Nefropatía diabética. Crisis renales por esclerodermia Disfunción ventricular izquierda. Infarto de miocardio.</p>

CONTRAINDICACIONES	Las contraindicaciones son: hipersensibilidad al enalapril, presencia o antecedentes
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Niños: No se ha estudiado su uso en niños</p> <p>Adultos: Hipertensión esencial: 10 a 20 mg al día en una sola toma Hipertensión renovascular: Comenzar con dosis bajas: 5 mg/día y ajustar la dosis Insuficiencia cardiaca congestiva: 5 mg diarios , se puede aumentar progresivamente hasta 20 mg</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>El enalapril reduce la filtración glomerular, en individuos con insuficiencia cardiaca grave o, que han recibido tratamiento excesivo con diuréticos. Puede originar insuficiencia renal aguda, en los pacientes que tengan estenosis bilateral de la arteria renal.</p> <p>En pacientes renino dependientes se debe primero corregir esta condición antes de suministrar un IECA.</p> <p>En personas con falla renal muy severa se debe disminuir la dosis y siempre se debe tener precaución en la hipertensión de origen renal.</p> <p>Es importante tener cuidado cuando se combina el enalapril con litio.</p>
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	<p>El enalapril atraviesa la barrera placentaria y se excreta en pequeñas cantidades en la leche materna, pertenece a la Categoría C, para su uso en el embarazo.(4)</p> <p>Estudios en perros indican que el enalapril cruza la barrera hematoencefálica escasamente, pero el enalaprilato no la cruza.</p>
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<p>Aunque poseen excelente tolerabilidad y seguridad terapéuticas, a veces se presentan los siguientes efectos no dependientes de la dosis:</p> <p>Efectos respiratorios: edema angioneurótico, tos persistente, broncoespasmo.</p> <p>Efecto sobre los sentidos: tinnitus, glositis, visión borrosa.</p> <p>Efectos renales: glucosuria, insuficiencia renal aguda.</p> <p>Efectos hepáticos: hepatotoxicidad.</p>

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Efectos dermatológicos: exantema máculopapular. Efectos hematológicos: neutropenia. Efectos hidroeléctricos: hiperpotasemia. Efectos neurológicos: cefalea, mareo, fatiga, astenia, parestesias, vértigo, somnolencia, depresión, confusión. Reacciones de hipersensibilidad: urticaria. Efectos cardiovasculares: hipotensión, infarto de miocardio, angina de pecho, palpitaciones. Efectos gastrointestinales: pancreatitis, hepatitis, ictericia, anorexia, dispepsia, estreñimiento. Efectos sobre el aparato reproductor: impotencia</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Los antiácidos disminuyen la biodisponibilidad. La capsaicina empeora la tos inducida por los IECA. Los antiinflamatorios no esteroideos disminuyen la respuesta antihipertensiva. Los diuréticos ahorradores de potasio aumentan la hiperpotasemia. Los complementos que contienen potasio también aumentan la hiperpotasemia. El alopurinol aumenta el riesgo de agranulocitosis. La combinación con otros antihipertensivos como los diuréticos, da muy buenos resultados, pero debe emplearse por dos o tres días, máximo. El enalapril aumenta la toxicidad del litio.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Se tienen datos limitados acerca de la sobredosis de enalapril en humanos. La dosis oral letal de enalapril está en alrededor de 1000 mg/kg en ratones y de 1775 mg/kg en ratas. En caso de producirse una hipotensión no deseada, se puede corregir utilizando sustancias presoras como la noradrenalina o altas dosis de dopamina. El enalaprilato, puede ser removido de la circulación general con hemodiálisis, y también</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>El enalapril es un medicamento para administración oral, en una o dos tomas diarias, según le haya indicado su médico. Debe tomarlo a un horario similar cada día y no es importante si lo toma antes, durante o después de las comidas.</p>

INFORMACION PARA EL PACIENTE	<p>El efecto terapéutico puede hacerse esperar entre varios días (hipertensión) y varias semanas (insuficiencia cardiaca).</p> <p>No tome suplementos de potasio o sustitutivos de la sal común conteniendo potasio (son frecuentes en los establecimientos de productos dietéticos) sin antes comentarlo con su médico.</p> <p>Ocasionalmente, en las primeras tomas del medicamento puede experimentar un cierto mareo. Para minimizar este efecto, incorpórese lentamente del asiento, de la cama o cuando este agachado.</p> <p>Su médico decidirá la dosis apropiada de medicamento que debe tomar, dependiendo de su estado y de si está tomando otros medicamentos.</p>
---	--

NOMBRE GENERICO	FENOBARBITAL
GRUPO FARMACOLOGICO	barbitúricos de acción prolongada
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tabletas por 10, 50 y 100 mg, Ampolla por 40 y 200 mg, Elixir al 4%
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas, Caja por 10 ampollas, Frasco por 120 mL
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Convulsiones tónico clónicas generalizadas y parciales. • Sedación diurna • Hipnótico, tratamiento del insomnio a corto plazo. • Preanestésico. • Tratamiento en emergencias de episodios epilépticos relacionados con status epiléptico, meningitis, eclampsia, cólera, tétanos, toxicidad por estircina y anestésicos.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a los barbitúricos. • Historia de porfiria. • Disfunción hepática.

<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a los barbitúricos. • Historia de porfiria. • Disfunción hepática. • Enfermedad respiratoria grave con disnea. • Adicción a sedantes e hipnóticos. • Administración intraarterial. • La vía subcutánea no se recomienda, pues puede generar irritación y necrosis.
<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Adultos</p> <p>Sedación: Por vía oral, IM o IV, 30 mg a 120 mg, dividida en dos o tres administraciones, la duración depende de la respuesta del paciente. No suministrar más de 400 mg en 24 horas. Para sedación preoperatoria 100 mg a 200 mg por vía intramuscular exclusivamente, 60 a 90 minutos antes de la cirugía.</p> <p>Anticonvulsivante: tratamiento de estados convulsivos febriles una dosis de 60 mg/día a 200 mg/día por vía oral. En estados convulsivos agudos 200 mg a 320 mg por vía IM o IV cada seis horas si es necesario.</p> <p>Niños</p> <p>Sedación preoperatoria: 1 mg/kg a 3 mg/kg IM o IV.</p> <p>Anticonvulsivante: tratamiento de estados convulsivos febriles, de 3 mg/día a 6 mg/día por vía oral; como anticonvulsivante, 4 mg/kg/día a 6 mg/kg/día durante 7 a 10 días, con niveles sanguíneos de 10 µg/ml a 15 µg/ml. El estatus epiléptico puede requerir 15 mg/kg a 20 mg/kg, administrados durante 10 a 15 minutos por vía IV.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tolerancia, dependencia física y psíquica pueden presentarse con el uso prolongado. • Para evitar sobredosis y desarrollo de dependencia, prescribir la cantidad del fármaco necesaria hasta la siguiente cita médica. • El medicamento se debe retirar paulatinamente, para evitar el síndrome de abstinencia. • La administración rápida, puede causar depresión respiratoria, apnea, espasmo laríngeo y caída de la presión arterial por vasodilatación.

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En pacientes con dolor agudo o crónico se pueden presentar excitación paradójica. • No administrar a embarazadas, alto riesgo de teratogenicidad. • El síndrome de abstinencia se presenta en neonatos de madres que recibieron el fármaco durante el último trimestre del embarazo. • Depresión nerviosa sinérgica, al administrar conjuntamente con alcohol y otros depresores del sistema nervioso central. • Ancianos y pacientes debilitados, pueden reaccionar a los barbitúricos con excitación. • Reducir las dosis en pacientes con disminución de la función hepática. • Exámenes de laboratorio para evaluar la función hepática, renal y hematopoyética en tratamientos prolongados. • La aplicación durante la labor de parto puede generar depresión respiratoria en el recién nacido
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Atraviesa la placenta y se distribuye en todos los tejidos, alcanzando grandes concentraciones en hígado y cerebro fetales. Pertenecer a la Categoría D, para su uso en el embarazo. Pequeñas cantidades del fármaco se encuentran en la leche materna</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos locales: dolor en el sitio de la inyección. • Reacciones de hipersensibilidad: angioedema, erupción cutánea, dermatitis exfoliativa. • Efectos neurológicos: somnolencia (efecto más frecuente), agitación, confusión, hipercinesia, ataxia, depresión del sistema nervioso central, pesadillas, alteraciones psiquiátricas, alucinaciones, insomnio, ansiedad, mareo, alteraciones del pensamiento. Falta de concentración, insomnio y agresividad en niños. • Efectos respiratorios: hipoventilación, apnea. • Efectos cardiovasculares: bradicardia, hipotensión, síncope. • Efectos gastrointestinales: náusea, vómito, y estreñimiento. • Efectos hepáticos: toxicidad hepática.

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos sobre el aparato reproductor: impotencia. • Efectos endocrinos: hipocalcemia, osteomalacia. • Otros efectos: fiebre, síndrome de Lyel, contractura de Dupuytren.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Con anticoagulantes: disminuye los niveles plasmáticos de dicumarol y por ende su actividad anticoagulante. La inducción enzimática del fenobarbital, acelera el metabolismo de los anticoagulantes orales como warfarina y dicumarol.</p> <p>Con corticosteroides: la inducción enzimática acelera su metabolismo, se requiere ajustar la dosis.</p> <p>Con griseofulvina: disminuye la absorción oral del antimicótico.</p> <p>Con doxiciclina: disminuye la vida media del antibiótico, por un lapso de dos semanas después de culminada la terapia con fenobarbital.</p> <p>Con fenitoína: el efecto no es predecible puede incrementar o disminuir los efectos de la fenitoína, se recomienda cuidar los niveles plasmáticos cuando se dan conjuntamente.</p> <p>Con valproato sódico y ácido valproico: incrementa los niveles plasmáticos de fenobarbital.</p> <p>Con depresores de sistema nervioso central: potenciación de efectos depresivos centrales.</p> <p>Con inhibidores de la monoaminooxidasa: incrementa el efecto de los barbitúricos por inhibición de su metabolismo.</p> <p>Con hormonas esteroidales: los niveles de estradiol disminuyen por inducción</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La dosis mayor a 1 gramo, produce intoxicación en el adulto, en tanto que la ingestión de dos a diez gramos, puede producir la muerte. Las manifestaciones clínicas de sobredosis son: depresión respiratoria (con frecuencia respiración de Cheyne–Stokes), arreflexia, miosis, midriasis paralítica (en intoxicación severa), taquicardia, hipotensión, oliguria, hipotermia, y coma. En casos severos en el EEG aparecen ondas planas, éste hecho es completamente reversible a menos que ocurran daños por hipoxia.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Los niveles plasmáticos entre 5 µg/mL y 20 µg/mL, se relacionan con depresión nerviosa central. El tratamiento consiste en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener las vías respiratorias libres, administración de oxígeno a presión positiva; en algunos casos proporcionar respiración mecánica. • Controlar signos vitales. • Administrar fluidos parenterales, la vena canalizada permite la administración de fármacos en caso de emergencia. • Si la función renal es óptima, acelerar la eliminación del fármaco alcalinizando la orina, con grandes dosis de bicarbonato de sodio o una solución de urea y lactato sódico. • Si la ingestión se produjo antes de 24 horas, se puede realizar aspiración gástrica pero no lavado. • Hemodiálisis en casos de intoxicación severa. • Movilización del paciente de un sitio a otro cada 30 minutos.
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Si usted está tomando fenobarbital para controlar las crisis convulsivas y tiene un aumento de la frecuencia o severidad de los ataques, llame a su doctor. En estos casos, quizás su doctor tendrá que cambiar la dosis. Si usted usa fenobarbital para controlar las crisis convulsivas, utilice algún tipo de identificación (para alertar a los paramédicos) que diga que usted tiene epilepsia y que está tomando fenobarbital.</p> <p>No deje que otras personas tomen su medicamento. Pregúntele al farmacéutico cualquier duda que tenga sobre cómo renovar la prescripción de su medicamento.</p>

NOMBRE GENERICO	FLUCONAZOL
GRUPO FARMACOLOGICO	Antimicótico
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Capsula por 200 mg, Suspension oral al 1 y 4 %, ampolla por 200 mg
PRESENTACION	Caja por 4 capsulas, Frasco por 120 mL, Caja por 100 ampollas

INDICACIONES	<p>El fluconazol está indicado en el tratamiento de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Candidiasis vaginal. • Candidiasis orofaríngea y esofágica. • Candidiasis del tracto urinario. • Peritonitis e infecciones sistémicas por <i>Candida</i> (candidemia, candidiasis diseminada o neumonía). • Meningitis criptocócica. • Profilaxis de la candidiasis en pacientes que hayan recibido transplante de médula ósea y que reciban terapia citotóxica o radiación.
CONTRAINDICACIONES	<p>No debe ser administrado en pacientes con hipersensibilidad al fármaco o a alguno de sus componentes. No hay reportes de hipersensibilidad cruzada entre el fluconazol y otros azoles; sin embargo, se deberá tener precaución en los pacientes que han presentado con anterioridad reacciones de este tipo con otros agentes azólicos.</p>
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos. Dosis única</p> <ul style="list-style-type: none"> • Candidiasis vaginal: 150 mg por vía oral en una sola dosis. <p>Dosis múltiple</p> <p>Nota: Debido a la absorción casi completa del fluconazol por vía oral, la dosis oral es la misma que la intravenosa. La ruta se escogerá de acuerdo al estado del paciente y la gravedad de la enfermedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Candidiasis orofaríngea: 200 mg el primer día, luego continuar el tratamiento por al menos dos semanas con 100 mg/día. • Candidiasis esofágica: 200 mg el primer día, luego continuar el tratamiento por al menos tres semanas con 100 mg/día. Se puede utilizar dosis mayores según criterio del médico. • Infecciones sistémicas por <i>Candida</i>: 400 mg/día. • Infecciones de tracto urinario y peritonitis: 50-200 mg/día. • Meningitis criptocócica: 400 mg el primer día, seguida de 200 mg/día, por 10 a 12 semanas después de que el LCR se haya tomado negativo en los cultivos. Se pueden usar dosis más altas, de acuerdo al criterio del médico y a la respuesta del paciente. La

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profilaxis de la candidiasis en pacientes con transplante de médula ósea: 400 mg/día. Niños • Candidiasis orofaríngea: 6 mg/kg el primer día, seguidos de 3 mg/kg/día, por al menos dos semanas. • Candidiasis esofágica: 6 mg/kg el primer día, seguidos de 3 mg/Kg/día, por al menos tres semanas; se pueden usar dosis más altas, de acuerdo al criterio del médico. • Infecciones sistémicas por cándida: 6 a 12 mg/kg día. • Meningitis criptocócica: 12 mg/kg el primer día, seguidos de 6 mg/kg/día por 10 a12 semanas.
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El fluconazol raramente se ha asociado con el desarrollo de hepatotoxicidad grave, pero se deberá tener cuidado en los pacientes que presenten pruebas anormales de función hepática. Deberá discontinuarse su administración si se presentan signos o síntomas clínicos de falla hepática que puedan atribuirse al fluconazol. • Los pacientes que desarrollen erupción cutánea, deben ser observados cuidadosamente y, se debe suspender el fármaco, si las lesiones tienen carácter progresivo. • Carcinogénesis, mutagénesis y trastornos de la fertilidad: en ratas macho, el fluconazol ha producido una incidencia incrementada de adenomas hepatocelulares. En sistemas in vitro no se ha demostrado poder mutagénico ni capacidad de producir alteraciones cromosómicas. El fármaco no ha afectado la fertilidad humana.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El fármaco pertenece a la categoría C, para su uso en el embarazo. No existen estudios controlados, adecuados, sobre el uso del fluconazol en mujeres embarazadas, por lo que el fármaco se usará sólo si los beneficios potenciales superan los riesgos.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos neurológicos: cefalea. • Efectos gastrointestinales: dolor abdominal, diarrea, náusea y vómito (que aparecen con dosis mayores a 200 mg/día); con dosis de 800 mg/día, pueden ser necesarios los antieméticos o bien administrar el fármaco por vía intravenosa; • Efectos hepáticos: insuficiencia hepática (infrecuente). • Otros efectos: erupción cutánea, alopecia (ocasionalmente).

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El fluconazol aumenta los valores plasmáticos de fenilhidantoína, zidovudina, rifabutina, ciclosporina, sulfonilureas y warfarina. • La rifampicina disminuye la actividad del fluconazol. • El fluconazol modifica poco el metabolismo de teofilina, anticonceptivos orales, terfenadina. • Los fármacos que disminuyen la acidez gástrica no cambian, en grado significativo la absorción de fluconazol.
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La sobredosis de fluconazol, puede producir alucinaciones y cuadros paranoides, que ceden en 48 horas luego de suspender el fármaco. Se deben instituir medidas de soporte, lavado gástrico y tratamiento sintomático. El fármaco es dializable, y en una sesión de tres horas se puede eliminar el 50% de la cantidad administrada.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Este medicamento se administra por vía oral. Las cápsulas deben ser tragadas enteras. Ingiera las cápsulas con una cantidad suficiente de líquido, por ejemplo, un vaso de agua.</p> <p>El fluconazol debe administrarse exactamente tal como indique su médico. Siga fielmente las indicaciones de su médico en cuanto a la dosis y duración del tratamiento.</p> <p>El médico determinará la dosis dependiendo de su peso y del tipo de infección que tenga. No debe tomar más de lo especificado por su médico. No suspenda el tratamiento antes aunque se encuentre mejor.</p> <p>El largo tiempo de permanencia del fármaco en el organismo, permite la administración de una única dosis al día en el tratamiento de las infecciones producidas por hongos, donde el fármaco está indicado.</p>

NOMBRE GENERICO	FUROSEMIDA
GRUPO FARMACOLOGICO	Diurético "de asa" tipo sulfonamida
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 40 mg, Ampolla por 20 mg/2 mL
PRESENTACION	Caja por 50 tabletas, Caja por 50 Ampollas
INDICACIONES	<p>En la mayoría de patologías asociadas con edema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia cardiaca congestiva. • Edema pulmonar. • Edema de origen renal o hepático. • Estados de oliguria por insuficiencia renal. • Hipertensión arterial (sola o asociada). • Tratamiento urgente de la hipercalcemia severa
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad conocida a la furosemida o afines. • Hipovolemia severa acompañada de anuria. • Hipopotasemia.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<ul style="list-style-type: none"> • Niños Vía oral: 1 a 2 mg/kg dividido en 2 dosis. Máximo 5 mg IM o IV, comenzar con 1 mg/kg/dosis. Puede repetirse cada 6 horas. • Adultos VO, IM o IV, 20 a 80 mg, (dosis inicial) luego 20 a 40 mg cada 6 a 8 horas. Máximo 600 mg. Puede utilizarse una vez al día o 2 a 4 días a la semana.
PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • En pacientes en coma hepático o con hipocalcemia, debe evitarse el uso de furosemida. Deberá utilizarse concomitantemente un inhibidor de la aldosterona o administrar un suplemento con cloruro de potasio. • Eninfusión intravenosa, no deberá excederse los 4 mg/min, ya que el riesgo de ototoxicidad aumenta, más aún, si se utilizan conjuntamente, aminoglucósidos u otros fármacos ototóxicos. • Su utilización en neonatos con dificultad respiratoria, ha sido asociada con persistencia del conducto arterio-venoso. • En el tratamiento con digitálicos, ya que aumentan la hipocalcemia

<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>La furosemida pertenece a la categoría C, para su utilización en el embarazo, es decir se la utilizará sólo si el beneficio supera al riesgo. Se elimina por la leche materna, por lo que se deben tomar las debidas precauciones.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En el sistema gastrointestinal: pancreatitis, ictericia, anorexia, gastritis, diarrea, constipación, náusea y vómito. • En el sistema nervioso central: tinnitus, vértigo, hipoacusia, sordera, mareo, cefalea y visión borrosa. • En el sistema hematopoyético: anemia aplásica (infrecuente), trombocitopenia, agranulocitosis (infrecuente) y anemia hemolítica. • Reacciones dermatológicas como dermatitis exfoliativa, púrpura, urticaria, erupción cutánea, prurito y fotosensibilidad. • Reacciones de hipersensibilidad como angeitis, nefritis intersticial y vasculitis sistémica. • Hipotensión ortostática, especialmente con la utilización de alcohol, barbitúricos y narcóticos. • Además se ha informado de casos de fiebre, retención urinaria, tromboflebitis, debilidad y espasmos musculares.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Su efecto diurético disminuye con la administración de antiinflamatorios no esteroideos. Su efecto antihipertensor se potencializa con la administración de IECAs. La ototoxicidad aumenta con la administración de otros agentes ototóxicos como, aminoglucósidos, anfotericina B y cefaloridina. Hay mayor hipopotasemia cuando se administra con anfotericina B o penicilinas sintéticas. En la hipocalcemia inducida por la furosemida, aumenta la toxicidad por digitálicos</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Los principales síntomas de sobredosis se deben al efecto diurético y se presentan como alteraciones electrolíticas, depleción de volumen, hipocalemia y alcalosis hipoclorémica. La hemodiálisis no aumenta la tasa de eliminación del fármaco.</p>

INFORMACION PARA EL PACIENTE	Tome furosemda con el estómago vacío, ingiriéndolo sin masticar y con suficiente cantidad de líquido. Su médico le prescribirá la menor dosis suficiente para producir el efecto deseado.
------------------------------	--

NOMBRE GENERICO	GEMFIBROZILO
GRUPO FARMACOLOGICO	Hipolipemiente derivado del ácido fibríco
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 600 mg
PRESENTACION	Caja por treinta tabletas
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipercolesterolemia • Hiperlipemia • Hiperlipoproteinemia • Hipertrigliceridemia Gemfibrozilo está indicado como terapia complementaria a la dieta para: • Pacientes adultos con elevaciones importantes de los niveles séricos de triglicéridos (hiperlipidemia tipo IV y V), quienes presentan un riesgo de pancreatitis y no responden adecuadamente a la terapia nutricional. Estos pacientes tienen triglicéridos séricos sobre 2000 mg/dL y presentan elevaciones de colesterol-VLDL así como también quilomicrones en ayunas (hiperlipidemia tipo V). Los sujetos que en forma consistente, presentan triglicéridos plasmáticos o séricos bajo 1000 mg/dL, tienen poca probabilidad de presentar un riesgo de pancreatitis. • La terapia con gemfibrozilo puede ser considerada para aquellos sujetos con elevaciones de los triglicéridos entre 1000 y 2000 mg/dL, con una historia de pancreatitis o de dolor abdominal recurrente, típico de pancreatitis. Es reconocido que algunos pacientes con hiperlipidemia tipo IV con triglicéridos bajo 1000 mg/dL pueden convertirse en un patrón tipo V, si ingieren un exceso de alcohol o tienen excesos en su dieta, en cuyo caso presentarán elevaciones masivas de los triglicéridos que

INDICACIONES	acompañan a quilomicronemias en ayunas, pero la influencia de la terapia con gemfibrozilo sobre el riesgo de la pancreatitis en dichas situaciones no ha sido aún adecuadamente estudiada. La terapia con este fármaco no está indicada para pacientes con hiperlipoproteïnemia tipo I, quienes presentan elevaciones de los quilomicrones y de los triglicéridos plasmáticos pero que presentan niveles normales de lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL). • La reducción del riesgo para desarrollar enfermedad cardiaca coronaria con el empleo de gemfibrozilo, únicamente se aplica para pacientes con hiperlipidemia tipo IIb sin historia o síntomas de enfermedad cardiaca coronaria preexistente, quienes han tenido una respuesta inadecuada a la reducción de peso, terapia nutricional, ejercicio y otros agentes farmacológicos (como secuestradores de ácidos biliares y ácido nicotínico, conocidos reductores del colesterol-LDL y elevadores del colesterol-HDL) y que tienen la siguiente tríada de anomalías lipídicas: bajos niveles de colesterol-HDL, concentraciones elevadas de colesterol-LDL y triglicéridos elevados.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • La combinación de la terapia de gemfibrozilo con cerivastatina está contraindicada, debido al incremento del riesgo de miopatía y rhabdomiolisis. • Disfunción hepática o renal severa, incluso cirrosis biliar primaria. • Colecistopatía preexistente. • Hipersensibilidad al gemfibrozilo.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	La dosis recomendada para adultos es de 1200 mg divididos en dos dosis, administradas 30 minutos antes del desayuno y de la merienda.
PRECAUCIONES GENERALES	<p>Gemfibrozilo y clofibrato poseen similitudes químicas, farmacológicas y clínicas, por tanto, comparten similares efectos colaterales y precauciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de desarrollar colelitiasis y colecistitis, por lo tanto si el paciente tiene antecedentes de patología de vías biliares, debe descontinuarse gemfibrozilo o considerarse otro tratamiento. • Riesgo incrementado de cáncer de vías biliares. • Riesgo incrementado de complicaciones postcolecistectomía. • Riesgo de pancreatitis.

PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Si no se observa una respuesta significativa de los lípidos séricos, se debe considerar el discontinuar la terapia con gemfibrozilo. • Gemfibrozilo puede asociarse a miositis.
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	<p>Categoría C-D para su uso durante el embarazo. Hay relación entre gemfibrozilo y retardo de crecimiento intrauterino y alteraciones óseas. A dosis altas se observó un incremento de los mortinatos y una reducción del aumento de peso durante la lactancia. Se desconoce si este fármaco es excretado por la leche materna. Sin embargo, como muchos fármacos se excretan también por esta vía, debe evitarse su administración durante el periodo de lactancia.</p>
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<p>Debido a las similitudes químicas, farmacológicas y clínicas del gemfibrozilo con el clofibrato, se debe tomar en cuenta la posibilidad de efectos a largo plazo. Estudios con clofibrato utilizado a largo plazo, se han relacionado a un incremento de las muertes de origen no cardiovascular y también han encontrado un aumento de la incidencia de colelitiasis y colecistitis, las mismas que requirieron cirugía. Además, existe evidencia que sugiere que el control del colesterol elevado y de los triglicéridos quizá no disminuya el peligro de enfermedad cardiovascular y la mortalidad, aunque la incidencia de infartos del miocardio no fatales pueda verse disminuida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios hematológicos: leves disminuciones de la hemoglobina, hematocrito y de los glóbulos blancos se han observado en forma ocasional en pacientes luego del inicio de la terapia con gemfibrozilo. Sin embargo estos niveles se estabilizan durante la administración a largo plazo. Rara vez se ha reportado anemia severa, leucopenia, trombocitopenia o hipoplasia de médula. Por lo tanto se recomiendan biometrías durante los primeros 12 meses de tratamiento con gemfibrozilo. • Función hepática: se han observado ocasionalmente pruebas de función hepática anormal durante la administración de gemfibrozilo, que incluyen elevaciones de SGOT, SGPT, LDH, bilirrubinas y fosfatasa alcalina.

PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Si no se observa una respuesta significativa de los lípidos séricos, se debe considerar el discontinuar la terapia con gemfibrozilo. • Gemfibrozilo puede asociarse a miositis.
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	<p>Categoría C-D para su uso durante el embarazo. Hay relación entre gemfibrozilo y retardo de crecimiento intrauterino y alteraciones óseas. A dosis altas se observó un incremento de los mortinatos y una reducción del aumento de peso durante la lactancia. Se desconoce si este fármaco es excretado por la leche materna. Sin embargo, como muchos fármacos se excretan también por esta vía, debe evitarse su administración durante el periodo de lactancia.</p>
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<p>Debido a las similitudes químicas, farmacológicas y clínicas del gemfibrozilo con el clofibrato, se debe tomar en cuenta la posibilidad de efectos a largo plazo. Estudios con clofibrato utilizado a largo plazo, se han relacionado a un incremento de las muertes de origen no cardiovascular y también han encontrado un aumento de la incidencia de colelitiasis y colecistitis, las mismas que requirieron cirugía. Además, existe evidencia que sugiere que el control del colesterol elevado y de los triglicéridos quizá no disminuya el peligro de enfermedad cardiovascular y la mortalidad, aunque la incidencia de infartos del miocardio no fatales pueda verse disminuida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios hematológicos: leves disminuciones de la hemoglobina, hematocrito y de los glóbulos blancos se han observado en forma ocasional en pacientes luego del inicio de la terapia con gemfibrozilo. Sin embargo estos niveles se estabilizan durante la administración a largo plazo. Rara vez se ha reportado anemia severa, leucopenia, trombocitopenia o hipoplasia de médula. Por lo tanto se recomiendan biometrías durante los primeros 12 meses de tratamiento con gemfibrozilo. • Función hepática: se han observado ocasionalmente pruebas de función hepática anormal durante la administración de gemfibrozilo, que incluyen elevaciones de SGOT, SGPT, LDH, bilirrubinas y fosfatasa alcalina.

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>INHIBIDORES DE LA HMG-CoA REDUCTASA El riesgo de miopatía y rhabdomiolisis se incrementa cuando se combinan gemfibrozilo y los inhibidores de la HMG-CoA reductasa. Se han reportado miopatía y rhabdomiolisis con o sin falla renal aguda (tanto en etapas tan tempranas como 3 semanas luego del inicio de la terapia combinada como en etapas más tardías, como luego de varios meses de tratamiento). No existe seguridad de que el monitoreo periódico de creatinina pueda prevenir la ocurrencia de miopatía severa o de daño renal. ANTICOAGULANTES Se debe tener precaución con el empleo de anticoagulantes cuando se está administrando gemfibrozilo. La dosis del anticoagulante debe ser reducida para mantener el nivel deseado del tiempo de protrombina (TP), para prevenir complicaciones hemorrágicas. Se recomiendan determinaciones frecuentes del TP hasta que se haya estabilizado el valor de esta prueba. CHENODIOL O URSODIOL El efecto puede verse disminuido cuando el chenodiol o el ursodiol son empleados concomitantemente con el gemfibrozilo, el cual tiende a incrementar la saturación de colesterol en la bilis.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Se han reportado casos de sobredosis con gemfibrozilo. En un caso, un niño de 7 años se recuperó luego de ingerir hasta 9 g de gemfibrozilo. Los síntomas que se reportaron fueron: pruebas anormales de la función renal, diarrea, aumento de la retina fosfatocinasa, dolor muscular y articular, náusea y vómito. Deben tomarse medidas de soporte sintomatológico si se presenta una sobredosis.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Siga exactamente las instrucciones de administración de gemfibrozilo indicadas por su médico.</p> <p>Normalmente la dosis de gemfibrozilo es de 900 a 1200 mg al día.</p> <p>La dosis de 1200 mg se toma como 600 mg dos veces al día, media hora antes del desayuno y de la cena. La dosis de 900 mg se toma como una dosis única media hora antes de la cena.</p>

INFORMACION PARA EL PACIENTE	<p>Recuerde tomar su medicamento. Su médico le indicará la duración del tratamiento con gemfibrozilo. No suspenda el tratamiento antes de tiempo aunque haya empezado a mejorar.</p> <p>Mayores de 65 años: No se requiere un ajuste de dosis en los pacientes mayores de 65 años.</p> <p>Si cree que el efecto de la medicina es demasiado fuerte o excesivamente débil consulte con su médico.</p> <p>Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este producto, pregunte a su médico o farmacéutico.</p>
---	--

NOMBRE GENERICO	LEVONOGESTREL
GRUPO FARMACOLOGICO	progestinas de tercera generación
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 0.03 y 0.75 mg, Implante intradermico por 75 mg
PRESENTACION	Caja por 1 tableta
INDICACIONES	Se lo utiliza como: Anticonceptivo oral de emergencia. Método de planificación familiar.
CONTRAINDICACIONES	Se contraíndica si la paciente sospecha o sabe que presenta embarazo. Si tiene alergia a alguno de los componentes o al fármaco. Sangrado genital anormal no diagnosticado.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	Se administra de la siguiente manera: Como anticonceptivo oral de emergencia; se debe administrar una dosis de 75 mg hasta 72 horas postcoital y 12 horas después, administrar nuevamente 75 mg. Como método de planificación familiar:

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Solo, de forma oral, 30 µg al día por 21 días con 7 días de descanso. Como implante subdérmico y se lo inserta de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La paciente debe estar en los primeros 7 días de un ciclo menstrual regular. • De 8 a 10 cm desde el codo hacia el antebrazo. • Se utiliza anestesia local. • Se insertan los 6 implantes a 15 grados de diferencia cada uno dando un total de 75 grados a manera de abanico.
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe tener especial cuidado con las expulsiones y reacciones adversas dérmicas que se manifiesten luego de la implantación subdérmica realizada. • Se debe tomar en lo posible antes de cumplir 72 horas postcoito para aumentar su eficacia y disminuir el riesgo de un embarazo no deseado. • Mientras esté en tratamiento con levonorgestrel subdérmico se recomienda realizar evaluaciones frecuentes para controlar la evolución del método anticonceptivo y los posibles efectos adversos.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Su uso no se recomienda durante el embarazo, la FDA lo clasificó en la Categoría X, en estudios realizados en fetos de animales se comprobó que produce virilización.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Efectos gastrointestinales: náusea, vómito. Efectos hematológicos: leucocitosis. Efectos hepáticos: hepatitis colestásica, ictericia colestásica. Efectos dermatológicos: erupción cutánea. Efecto alérgicos: migraña. Efectos menstruales: hipermenorrea, menorragia. Efectos locales: infección de la piel, rechazo del implante.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La efectividad de levonorgestrel se reduce por aumento de las enzimas hepáticas liberadas por fenitoína, carbamazepina, y barbitúricos y por antituberculosos como la rifampicina. No se ha observado disminución del espectro antibacteriano cuando se lo utiliza junto con antibióticos.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Al ser un progestágeno, la sobredosis de este medicamento es muy similar a la causada por los mismos fármacos de esta familia como: náuseas; vómitos; sangrado vaginal por privación.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>El tratamiento consiste en la administración de un comprimido de 1500 microgramos o bien dos de 750 mg por vía oral.</p> <p>Para obtener una mayor eficacia, el tratamiento debe iniciarse lo antes posible después de haber mantenido relaciones sexuales sin protección. Por lo tanto, el comprimido debe tomarse preferiblemente dentro de las primeras 12 horas, y no más tarde de las primeras 72 horas (3 días), después de haber mantenido relaciones sexuales sin protección.</p> <p>Si el tratamiento con levonorgestrel es necesario, lo puede tomar en cualquier momento del ciclo menstrual, siempre y cuando no se haya producido un retraso de la hemorragia menstrual.</p> <p>Tras la utilización de la anticoncepción oral de emergencia se recomienda utilizar un método de barrera (preservativo, capuchón cervical, diafragma) hasta el inicio del siguiente ciclo menstrual.</p> <p>La utilización de este medicamento no contraindica la continuación de la anticoncepción hormonal regular. Si ha usado este medicamento mientras estaba usando anticoncepción oral (píldora anticonceptiva) debe continuar con la toma de los comprimidos hasta el final del tratamiento, del modo habitual.</p>

NOMBRE GENERICO	LORATADINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Antihistamínicos H1
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 10 mg, Jarabe por 5mg/5mL
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas, Frasco por 120 mL
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Rinitis alérgica: Síntomas nasales y no nasales de rinitis alérgica estacional. • Urticaria crónica idiopática en pacientes mayores a 6 años. • Tratamiento adyuvante en pacientes asmáticos.
CONTRAINDICACIONES	Loratadina está contraindicado en los pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a ésta o a cualquiera de sus ingredientes.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>ADULTOS Y NIÑOS MAYORES DE 12 AÑOS: Se recomienda 10 mg una vez al día.</p> <p>NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS: La dosis recomendada es de 10 mg una vez al día.</p> <p>NIÑOS DE 2 A 6 AÑOS: 5 mg una vez al día. PACIENTES CON INSUFICIENCIA HEPÁTICA O RENAL (índice de filtración glomerular <30 mL/min): Una tableta o dos cucharaditas pasando un día.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>GENERAL Los pacientes con insuficiencia hepática o renal (índice de filtración glomerular < 30 mL/min) deben comenzar con dosis bajas (10 mg pasando un día).</p> <p>ESPECIAL Aunque loratadina ha demostrado no alterar el electrocardiograma, se prefiere no administrar este fármaco a los pacientes que tengan antecedentes de intervalo QT prolongado o arritmias ventriculares.</p>
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	Categoría B para su uso en el embarazo. No existe evidencia de teratogenicidad en ratas y conejos, con dosis 75 y 150 veces superiores a la dosis máxima recomendada en humanos. Sin embargo, no existen estudios adecuados en mujeres embarazadas. Loratadina y su metabolito, descarboetoxiloratadina, pasan fácilmente a la leche materna, alcanzando concentraciones que son equivalentes a las de los niveles plasmáticos con un índice de AUCleche/AUCplasma de 1,17 y 0,85 para loratadina y descarboetoxiloratadina, respectivamente.

REACCIONES SECUNDARIAS Y
ADVERSAS

- Generales: cefalea, somnolencia, fatiga, boca seca.
- La somnolencia es dosis dependiente.(3)
- Efectos menos frecuentes: nerviosismo, dificultad respiratoria, fatiga, hipercinesia, dolor abdominal, conjuntivitis, disfonía, malestar general, infecciones respiratorias altas.
- Otros:
 - Sistema Nervioso Autónomo: alteraciones lacrimales, salivales, rubor, hipoestesia, impotencia, diaforesis, sed.
 - Generales: edema angioneurótico, astenia, dolor dorsolumbar, visión borrosa, dolor precordial, otalgia, dolor ocular, fiebre, calambres en extremidades, malestar, rigidez, tinitus, infecciones virales, aumento de peso.
 - Sistema Cardiovascular: hipertensión, hipotensión, palpitaciones, taquiarritmias supraventriculares, síncope.
 - Sistema Nervioso Central y Periférico: blefaroespasmo, mareo, disfonía, hipertonía, migraña, parestesias, tremor, vértigo.
 - Sistema Gastrointestinal: disgeusia, anorexia, estreñimiento, diarrea, dispepsia, flatulencia, gastritis, hipo, aumento del apetito, náusea, estomatitis, dolor de dientes, vómito.
 - Sistema músculo esquelético: artralgia, mialgia.
 - Psiquiátrico: agitación, amnesia, ansiedad, confusión, disminución de la libido, depresión, alteración de la concentración, insomnio, irritabilidad, paroniria.
 - Sistema reproductivo: mastalgia, dismenorrea, menorragia, vaginitis.
 - Sistema respiratorio: bronquitis, broncoespasmo, tos, disnea, epistaxis, hemoptisis, laringitis, resequedad nasal, faringitis, sinusitis, estornudos.
 - Piel y faneras: dermatitis, cabello seco, piel seca, reacción fotosensible, prurito, púrpura, rash, urticaria.
 - Sistema urinario: alteración de la micción, decoloración de la orina, incontinencia urinaria, retención urinaria.
- Además, los siguientes efectos adversos espontáneos, una vez que se inició la venta de loratadina (raros): - Función hepática anormal: ictericia, hepatitis, necrosis hepática.
- Alopecia. -Anafilaxia.- Incremento pectoral.- Eritema multiforme.- Edema periférico.
- Convulsiones.

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eritromicina • Cimetidina • Ketoconazol
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>En adultos, con dosis superiores a 10 mg (40-180 mg), se han reportado somnolencia, taquicardia y cefalea. En niños, se han reportado signos extrapiramidales y palpitaciones, con dosis mayores a 10 mg. En caso de sobredosis, se debe dar soporte sintomático y general.</p> <p>El tratamiento consiste en provocar emesis inicialmente (con jarabe de ipecacuana), salvo en los pacientes que tengan alteración del estado de la conciencia. A continuación se debe administrar carbón activado para absorber los restos del fármaco. Si no hay éxito para provocar vómito, o éste está contraindicado, se debe realizar un lavado gástrico con solución salina normal. También son útiles los catárticos salinos para una dilución más rápida del contenido intestinal. Loratadina no se elimina mediante hemodiálisis, y se desconoce si puede eliminarse mediante diálisis peritoneal.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Compruebe con su médico regularmente la evolución del trastorno que motiva la administración de loratadina. Tal vez exista alguna razón que le ha impedido recibir adecuadamente las dosis indicadas e induzca a su médico a conclusiones erróneas acerca del tratamiento.</p> <p>No debe reiniciar por propia iniciativa el tratamiento con loratadina sin antes consultar con su médico, ni recomendar su toma a otra persona, aunque parezca tener los mismos síntomas que usted. Tampoco es recomendable que interrumpa o reduzca la dosis sin antes considerar la opinión de su médico.</p> <p>Si durante el tratamiento con loratadina se encuentra mal, consulte de forma inmediata con su médico.</p>

NOMBRE GENERICO	LORAZEPAM
GRUPO FARMACOLOGICO	Pertenece a la familia de las benzodiazepinas de acción corta
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	
PRESENTACION	
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos de ansiedad (tabletas). • Alivio de los síntomas de ansiedad o ansiedad asociada a síntomas de depresión, usar por cortos periodos (tabletas). • Sedación preanestésica en pacientes ansiosos por el proceso quirúrgico (inyección).
CONTRAINDICACIONES	Se contraindica en sensibilidad conocida a las benzodiazepinas y glaucoma de ángulo agudo.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>La dosis y duración de la terapia debe ser individualizada. Como pauta se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para la ansiedad: 2 a 3 mg/día en dos o tres tomas. • Para el insomnio debido a ansiedad o una situación transitoria de estrés, 2 mg a 4 mg al acostarse por una sola vez. • Pacientes ancianos o debilitados: dosis inicial de 2 mg a 4 mg en tomas fraccionadas ajustadas según las necesidades y tolerancia. <p>Las dosis deben ser incrementadas gradualmente. Cuando se administren cantidades diarias elevadas, la dosis de la noche debe ser la mayor.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de usar lorazepam intravenoso, diluir con una cantidad igual de diluyente apropiado y administrar de forma lenta controlando la función respiratoria. • En pacientes con ansiedad asociada a depresión, considerar la posibilidad de suicidio. • Abstenerse de operar maquinaria y conducir vehículos por un periodo de 34 a 48 horas. • Disminución de la tolerancia al alcohol y a otros depresores del sistema nervioso central cuando se emplean concomitantemente. • En personas de edad avanzada y pacientes debilitados, la dosis diaria no debe superar los dos miligramos para evitar una sobredosis.

PRECAUCIONES GENERALES

- Si hay función renal o hepática disminuidas, ajustar la dosis.
- El retiro del medicamento debe ser gradual para evitar síntomas adversos similares a los que se deseaba contrarrestar en un inicio.
- En menores de 12 años no se ha comprobado su seguridad y efectividad.
- El uso prolongado en pacientes geriátricos debe ir acompañado de la vigilancia de síntomas de enfermedad gastrointestinal alta.
- Realizar periódicos conteos sanguíneos y pruebas de función hepática cuando se emplea por largo tiempo.
- Se ha observado dilatación esofágica en ratas con dosis de 6 mg/kg/día.
- No surgió evidencia de carcinogénesis en un estudio de 18 meses de duración realizado en ratas.
- Puede ocurrir dependencia física y psicológica especialmente con dosis altas.
- No se recomienda su uso durante la labor de parto.
- Antes de usar lorazepam intravenoso, diluir con una cantidad igual de diluyente apropiado y administrar de forma lenta controlando la función respiratoria.
- En pacientes con ansiedad asociada a depresión, considerar la posibilidad de suicidio.
- Abstenerse de operar maquinaria y conducir vehículos por un periodo de 34 a 48 horas.
- Disminución de la tolerancia al alcohol y a otros depresores del sistema nervioso central cuando se emplean concomitantemente.
- En personas de edad avanzada y pacientes debilitados, la dosis diaria no debe superar los dos miligramos para evitar una sobredosis.
- Si hay función renal o hepática disminuidas, ajustar la dosis
- El retiro del medicamento debe ser gradual para evitar síntomas adversos similares a los que se deseaba contrarrestar en un inicio.
- En menores de 12 años no se ha comprobado su seguridad y efectividad
- El uso prolongado en pacientes geriátricos debe ir acompañado de la vigilancia de síntomas de enfermedad gastrointestinal alta.
- Realizar periódicos conteos sanguíneos y pruebas de función hepática cuando se emplea por largo tiempo.
- Se ha observado dilatación esofágica en ratas con dosis de 6 mg/kg/día
- No surgió evidencia de carcinogénesis en un estudio de 18 meses de duración realizado en ratas.
- Puede ocurrir dependencia física y psicológica especialmente con dosis altas.
- No se recomienda su uso durante la labor de parto.

<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>IPertenece a la Categoría D durante la gestación. Es capaz de atravesar la barrera placentaria, y como los neonatos y prematuros no tiene desarrollados completamente los procesos de metabolización habrá prolongación de la vida media y la consecuente depresión del sistema nervioso central tras su exposición intrauterina. Se excreta por la leche materna con la posibilidad de generar sedación en el lactante.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Los pacientes geriátricos y debilitados; los niños y los pacientes con enfermedades hepáticas son más sensibles a los efectos de las benzodiazepinas en el SNC. La administración parenteral puede ocasionar apnea, hipotensión, bradicardia o paro cardíaco. Son de incidencia más frecuente: torpeza o inestabilidad, somnolencia, cansancio o debilidad no habituales. Rara vez se observa: confusión (por intolerancia), debilidad muscular, visión borrosa u otros trastornos de la visión, constipación, náuseas o vómitos. Son signos de sobredosis que requieren atención médica: confusión continua, somnolencia severa, agitación, bradicardia, tambaleos y debilidad severa.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>Puede ocurrir depresión central aditiva cuando se administra con agentes como alcohol etílico, fenotiazinas, barbitúricos, inhibidores de la MAO y otros antidepresivos. El uso conjunto de escopolamina y lorazepam (inyectable) se relaciona con un aumento de la incidencia de sedación, alucinaciones y comportamiento irracional.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La ingestión de cantidades excesivas de lorazepam, a pesar de su amplio margen de seguridad, se caracteriza por síntomas de depresión del sistema nervioso central como somnolencia, confusión mental y coma. En casos más graves existe ataxia, hipotonía, hipotensión, coma (grados uno a tres) y ocasionalmente la muerte. Se puede inducir vómito o practicar el lavado gástrico seguido de la vigilancia de los signos vitales y la estrecha observación del paciente. La hipotensión puede controlarse con noradrenalina. La utilidad de la diálisis no se ha demostrado. La eliminación en pacientes con función renal normal puede acelerarse administrando fluidos intravenosos con electrolitos; la adición de diuréticos osmóticos puede ser efectiva.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>El flumazenilo (antagonista de los receptores de benzodiacepina) se emplea para la reversión de los síntomas depresores centrales en caso de sobredosis. Las personas sometidas a éste tratamiento deberán ser vigiladas para evitar efectos residuales de la benzodiacepina más tarde. Existe riesgo de ataque epiléptico con dicho tratamiento en usuarios de benzodiacepinas por largos periodos y en las sobredosis de antidepresivos tricíclicos.</p> <p>La ingestión de cantidades excesivas de lorazepam, a pesar de su amplio margen de seguridad, se caracteriza por síntomas de depresión del sistema nervioso central como somnolencia, confusión mental y coma. En casos más graves existe ataxia, hipotonía, hipotensión, coma (grados uno a tres) y ocasionalmente la muerte.</p> <p>Se puede inducir vómito o practicar el lavado gástrico seguido de la vigilancia de los signos vitales y la estrecha observación del paciente. La hipotensión puede controlarse con noradrenalina. La utilidad de la diálisis no se ha demostrado.</p> <p>La eliminación en pacientes con función renal normal puede acelerarse administrando fluidos intravenosos con electrolitos; la adición de diuréticos osmóticos puede ser efectiva.</p> <p>El flumazenilo (antagonista de los receptores de benzodiacepina) se emplea para la reversión de los síntomas depresores centrales en caso de sobredosis. Las personas sometidas a éste tratamiento deberán ser vigiladas para evitar efectos residuales de la benzodiacepina más tarde. Existe riesgo de ataque epiléptico con dicho tratamiento en usuarios de benzodiacepinas por largos periodos y en las sobredosis de antidepresivos tricíclicos.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Su médico le indicará la duración de su tratamiento con lorazepam. No suspenda el tratamiento antes ya que podría no ejercer el efecto deseado.</p> <p>La dosis habitual en adultos es de ½ o de 1 comprimido (0,5 ó 1 mg de lorazepam) de 2 a 3 veces al día, lo que significa un máximo de 3 mg de lorazepam, administrados por vía oral.</p> <p>Esa dosis puede aumentarse o disminuirse de acuerdo con las necesidades o edad del paciente y a criterio del facultativo.</p>

<p style="text-align: center;">INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>El uso de benzodiazepinas puede conducir a una dependencia. Esto ocurre principalmente, tras la toma de forma ininterrumpida del medicamento durante largo tiempo.</p> <p>Para prevenir al máximo este riesgo deben tenerse en cuenta las instrucciones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La toma de benzodiazepinas se hará sólo bajo prescripción médica (nunca porque hayan dado resultado en otros pacientes) y nunca aconsejarlas a otras personas • No aumentar en absoluto las dosis prescritas por el médico, ni prolongar el tratamiento más tiempo del recomendado • Consultar al médico regularmente para que decida si debe continuarse el tratamiento.
--	--

NOMBRE GENERICO	MEPERIDINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Este fármaco es un analgésico opiode agonista puro, principalmente de los receptores "mu" (m)
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Ampolla por 100 mg
PRESENTACION	Caja por 10 ampollas
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Para aliviar el dolor agudo de intensidad moderada a severa, en periodos cortos de tratamiento. En el tratamiento del dolor crónico, como el dolor por cáncer, ha sido superado con ventaja por otros fármacos. • Como medicación preoperatoria. • Como soporte anestésico. • Analgesia obstétrica.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a la meperidina. • Está contraindicado el uso de meperidina en pacientes que están recibiendo concomitantemente inhibidores de la MAO dentro de 14 a 21 días del tratamiento.

CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • La combinación de meperidina con barbitúricos es químicamente incompatible, así como su combinación con aminofilina, heparina, fenitoína, bicarbonato de sodio, sulfadiazina y sulfisoxazol.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos: 50 a 100 mg por vía IM o SC, 30 a 90 min antes de comenzar la anestesia. Niños: 0,5 a 1 mg/lb por vía IM o SC de 30 a 90 min antes de comenzar la anestesia.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>La meperidina debe utilizarse con precaución en pacientes: asmáticos, hipóxicos, con enfermedad pulmonar crónica obstructiva, con cor-pulmonar, pacientes con disminución de la reserva respiratoria o que presenten depresión respiratoria debido a que la meperidina puede disminuir el flujo respiratorio e incrementar la resistencia de las vías aéreas.</p> <p>Este medicamento puede producir hipotensión ortostática en pacientes ambulatorios y también puede afectar sus habilidades físicas y mentales para algunas actividades especialmente el manejo de máquinas y automotores.</p>
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	<p>La ingestión de cantidades excesivas de lorazepam, a pesar de su amplio margen de seguridad, se caracteriza por síntomas de depresión del sistema nervioso central como somnolencia, confusión mental y coma. En casos más graves existe ataxia, hipotonía, hipotensión, coma (grados uno a tres) y ocasionalmente la muerte.</p> <p>Se puede inducir vómito o practicar el lavado gástrico seguido de la vigilancia de los signos vitales y la estrecha observación del paciente. La hipotensión puede controlarse con noradrenalina. La utilidad de la diálisis no se ha demostrado.</p> <p>La eliminación en pacientes con función renal normal puede acelerarse administrando fluidos intravenosos con electrolitos; la adición de diuréticos osmóticos puede ser efectiva.</p>
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones de hipersensibilidad: prurito, urticaria, rash. • Efectos neurológicos: euforia, disforia, mareos, debilidad, sedación, cefalea, agitación, movimientos musculares descoordinados, temblor, convulsiones, alucinaciones, desorientación, disturbios visuales, depresión respiratoria, parálisis motora sensitiva, por inyección inadvertida de un nervio.

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos respiratorios: depresión respiratoria y paro respiratorio. • Efectos cardiovasculares: rubor en la cara (debido a la liberación de histamina), taquicardia, bradicardia, palpitaciones, hipotensión, síncope, flebitis, paro circulatorio, shock. • Efectos gastroenterológicos: náusea, vómito, boca seca, constipación. • Efectos sobre el árbol biliar: espasmos. • Efectos genitourinarios: retención de orina. • Otros: dolor en el sitio de inyección, irritación del tejido local, efecto antidiurético.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La meperidina puede presentar interacciones con otros fármacos depresores del SNC, se contraindica el uso concomitante de la meperidina con inhibidores de la MAO y con el dextrometorfano.(5) Se debe tener extrema precaución en pacientes que están recibiendo otros analgésicos narcóticos, anestésicos, fenotiazinas, tranquilizantes, antidepressivos tricíclicos, alcohol e isoniazida. La combinación de meperidina con barbitúricos, puede conducir a una depresión respiratoria, hipotensión, sedación profunda o coma.(3,5) La meperidina puede aumentar los efectos del cumarin o de anticoagulantes derivados de la indandiona.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La sobredosis de meperidina produce depresión respiratoria, somnolencia extrema que puede llegar al coma, flacidez músculo-esquelética, piel fría y temblorosa, bradicardia e hipotensión. En severas sobredosis, principalmente las producidas por vía IV se pueden presentar apnea, colapso circulatorio, arresto cardiaco y muerte. El tratamiento consiste en reestablecer el intercambio respiratorio por lo que debe proporcionarse al paciente una adecuada vía aérea y si es necesario ventilación asistida. La depresión respiratoria se puede revertir administrando naloxona, un antagonista opioide, se prefiere la administración IV, se debe proporcionar al paciente resucitación respiratoria simultáneamente. Un antagonista no debe administrarse si no existen signos de depresión respiratoria o cardiaca. Oxígeno, fluidos intravenosos, fármacos vasopresores y medidas de soporte también pueden ser necesarias.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>En pacientes psicológicamente dependientes de narcóticos, la dosis usual de la naloxona puede producir síndrome agudo de abstinencia; la severidad de este síndrome depende del grado de dependencia psicológica y de la dosis administrada. El uso de antagonistas narcóticos en estos pacientes debe ser evitado.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico cuál es la manera adecuada de desechar los medicamentos.</p>

<p>NOMBRE GENERICO</p>	<p>MIDAZOLAM</p>
<p>GRUPO FARMACOLOGICO</p>	<p>Es un anestésico, perteneciente a la familia de las benzodicepinas</p>
<p>FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION</p>	<p>Ampolla por 1, 5, 15 mg, Tabletas por 7.5 mg</p>
<p>PRESENTACION</p>	<p>Caja por 10, 20, 100 ampollas, Caja por 30 tabletas</p>
<p>INDICACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sedación preoperatoria, amnesia y para reducir la ansiedad. • Procedimientos terapéuticos y/o diagnósticos como, broncoscopia, endoscopia, gastroscopia, cistoscopia, angiografía coronaria, procedimientos oncológicos o radiológicos. • Antes de administrar otro fármaco anestésico. • Infusión continua para sedación en pacientes que presenten ventilación mecánica asistida.
<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia respiratoria grave. • Insuficiencia hepática severa. • Síndrome de apnea durante el sueño.

<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En pacientes en estado de embriaguez, que se acompañen de una depresión de los signos vitales. • Hipersensibilidad a las benzodiazepinas, al midazolam y a cualquiera de sus excipientes. • Miastenia grave. • En lactantes menores de 6 meses. • En embarazadas y durante la lactancia.
<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>La administración de midazolam se la puede realizar en solución de dextrosa en agua al 5%; solución salina al 0,9% , en la cual se desnaturaliza en 24 horas; o en lactato de Ringer, en el que se desnaturaliza en 4 horas.</p> <p>Adultos.(4,5)</p> <p>Procedimientos quirúrgicos: en pacientes adultos menores de 60 años la dosis es de 0,07 a 0,08 mg/kg por vía IM, una hora antes de la cirugía. En adultos mayores de 60 años la dosis recomendada es de 0,02 a 0,03 mg/kg.</p> <p>Su dosis de mantenimiento debe ser de 25% mayor que la administrada inicialmente.</p> <p>En pacientes sin premedicación, la dosis es de 0,3 a 0,35 mg/kg y para completar su inducción se administra un 25% más de lo inicial, la recuperación del paciente es directamente proporcional a la dosis administrada de midazolam.</p> <p>En paciente con premedicación se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opioides: 0,15 a 0,35 mg/kg • Enfermedades sistémica: 0,15 mg/kg <p>Niños.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La dosis es de 0,25 a 1,0 mg/kg con un máximo de 20 mg en procedimientos de sedación y ansiedad. • Niños de 6 meses a 5 años: 0,05 a 0,1 mg/kg. • Niños de 6 a 12 años: 0,025 a 0,05 mg/kg. • Niños de 12 a 16 años: es la misma que para adultos.
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Cuando se administra con otros agentes sedantes y depresores, se debe monitorizar al paciente constantemente, y evaluar sus signos vitales.</p> <p>Este fármaco atraviesa la placenta, se excreta por la leche materna.</p>

PRECAUCIONES GENERALES	<p>Se debe tener mucho cuidado en la administración a pacientes que se encuentren en labor de parto ya que el neonato puede nacer deprimido.</p> <p>Se debe modificar la dosis en pacientes geriátricos y niños</p>
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	<p>Se ha demostrado que atraviesa la placenta y se ha encontrado este agente en la leche materna. En la clasificación de fármacos en el embarazo pertenece a la categoría D.</p>
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<p>La amnesia a corto plazo es mayor después del midazolam cuando se usa con premedicación que en el caso del placebo, pero este efecto se considera más un beneficio que una reacción adversa. Después de su administración intravenosa, el midazolam produce depresión respiratoria en el 11% de los pacientes. Esta depresión se manifiesta por una menor frecuencia respiratoria y por una reducción del volumen tidal. Se ha observado apnea hasta en el 15% de los pacientes, así como laringoespasmio, obstrucción de las vías respiratorias e hipoxia. Estas reacciones adversas son más frecuentes cuando se tratan condiciones relacionadas con el aparato respiratorio, o cuando los pacientes han recibido medicación opioide o fármacos que deprimen el sistema nervioso central.</p> <p>Cuando el midazolam por vía oral se administra a las dosis recomendadas, la depresión respiratoria ocurre en el 8% de los pacientes pediátricos.</p> <p>Otros efectos cardiorespiratorios tales como parada cardíaca o parada respiratoria son poco frecuentes pero pueden ser fatales.</p> <p>Se ha comunicado hipotensión con cierta frecuencia después de la administración del midazolam por vía intravenosa. También se han reportado taquicardia y contracciones ventriculares prematuras, pero con menor frecuencia, siendo la incidencia de < 2%.</p> <p>Algunas reacciones adversas que se producen con cierta frecuencia son hipo (en el 3.9% de los casos) y reacciones locales en el lugar de la inyección (5%). Se pueden producirse casos de depresión respiratoria neonatal cuando el midazolam se administra durante el parto.</p> <p>También se han descrito reacciones paradójicas tanto en adultos como en pacientes</p>

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Tales reacciones incluyen agitación, movimientos involuntarios (temblores, actividad tónico/clónica), hiperactividad y agresividad y ocurren en el < 2% de los pacientes. Se desconocen las causas de estos cambios temporales de comportamiento.</p> <p>Algunos estudios sugieren que el midazolam puede ocasionar una dependencia similar, por lo menos, a la del diazepam. Puede desarrollarse tolerancia de sus efectos sedantes en casos de administración crónica.</p> <p>El hecho de que el midazolam produce dependencia queda demostrado por la aparición de un síndrome de abstinencia. La brusca discontinuación de las benzodiazepinas produce irritabilidad, nerviosismo, insomnio. Aunque normalmente el síndrome de abstinencia ocurre cuando las benzodiazepinas se han administrado durante mucho tiempo o se han administrado dosis altas, también puede ocurrir después de dosis terapéuticas durante una o dos semanas. El síndrome de abstinencia se manifiesta por calambres abdominales, confusión, depresión, sudoración, náuseas y vómitos, fotofobia, taquicardia, hiperacusia, y con menor frecuencia, convulsiones, alucinaciones, delirio y paranoia. Las benzodiazepinas deben ser discontinuadas con precaución, con administraciones que lenta y gradualmente se van reduciendo.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>El midazolam se metaboliza a través del sistema enzimático hepático CYP3A4, por lo que los inhibidores de este sistema al reducir su aclaramiento, pueden potenciar sus efectos clínicos. Las interacciones de esta naturaleza son más evidentes con el midazolam oral, pero también puede verse afectada la farmacocinética intravenosa. Así, la cimetidina y, posiblemente la ranitidina, que inhiben el sistema enzimático del citocromo P-450 retrasan el metabolismo del midazolam, aumentando las concentraciones plasmáticas de este último hasta en un 30%. De igual forma, estudios realizados en voluntarios tratados con midazolam y claritromicina, eritromicina, diltiazem, verapamil, itraconazol y fluconazol han puesto de manifiesto un aumento de las AUCs del midazolam y una reducción de las capacidades psicomotoras de los participantes. Lo mismo ocurre con la dalfopristina:quinupristina que aumentan las concentraciones de midazolam a través de una inhibición del CYP3A4.</p> <p>El midazolam es metabolizado mediante el sistema enzimático CYP3A4, por lo que los fármacos que inducen este sistema pueden reducir la biodisponibilidad del fármaco.</p>

<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El naproxeno atraviesa la placenta y es excretado por la leche materna (1% de la concentración plasmática de la madre). Categoría B para su uso durante el embarazo.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Las reacciones adversas más frecuentes observadas con el naproxen son las gastrointestinales. En un 3-9% de los pacientes se producen constipación, dolor epigástrico y/o abdominal, náuseas y vómitos. Algo menos frecuentes son la dispepsia, la diarrea y la estomatitis. Las reacciones adversas más graves se observan con las dosis más elevadas (p. ej. en pacientes con artritis reumatoide tratados con 1.5 g/día). En menos del 1% de los pacientes tratados con naproxen se han observado hemorragias gástricas y úlcera péptica con y sin perforación. Estos efectos gastrointestinales graves pueden no ir precedidos por otros síntomas de intolerancia digestiva, sino que pueden manifestarse de forma aguda. Algunos factores de riesgo que predisponen a estas reacciones adversas son el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y una historia de problemas gastrointestinales. Se han descrito rash maculopapular y urticaria en los pacientes tratados con AINEs incluyendo el naproxen. Aunque el rash se ha presentado en menos del 1% de los casos, puede ser indicativo de una reacción de hipersensibilización. Otras reacciones dermatológicas menos frecuentes son el rash bulloso, la necrólisis tóxica epidérmica, y la foliculitis pustular eosinofílica (*)</p> <p>Se ha asociado en ocasiones una reacción de fotosensibilidad denominada pseudoporfiria (*), que se asemeja a la porfiria cutánea tarda. Esta reacción es relativamente frecuente en los niños con artritis reumatoide tratados con anti-inflamatorios no esteroídicos, incluyendo el naproxen (10-12%)</p> <p>A nivel hematológico, se han descrito trombocitopenia, pancitopenia, púrpura, granulocitopenia y leucopenia, aunque su incidencia es bastante pequeña. Ocasionalmente, se han presentado casos de anemia aplásica, si bien su causalidad no ha sido establecida inequívocamente. En los pacientes que muestren antes de iniciar un tratamiento con naproxen unos valores de la hemoglobina < 10 g/dL se deben practicar análisis de sangre si aparecieran signos de anemia. Como todos los anti-inflamatorios no esteroídicos, el naproxen inhibe la agregación plaquetaria, aunque dicho efecto es transitorio y reversible.</p>

NOMBRE GENERICO	MORFINA
GRUPO FARMACOLOGICO	analgésico de acción central del grupo de los opioides potentes, con efecto agonista de los receptores opioides "mu".
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Ampollas 10 mg, Solucion oral al 3%. Tabletas por 30, 60 y 100 mg.
PRESENTACION	Caja por 10 ampollas, Frasco gotero, Caja por 30 tabletas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Alivio de varios síndromes dolorosos agudos de intensidad moderada a severa. • Dolor tipo crónico y severo. • Dolor crónico en procesos malignos. • Tratamiento coadyuvante en el edema agudo de pulmón. • Analgésico en el dolor de infarto agudo de miocardio.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a la morfina. • Estados convulsivos: crisis epilépticas, tétanos. • En pacientes con depresión respiratoria en ausencia de equipo de resucitación. • Asma bronquial agudo o severo. • Insuficiencia respiratoria. • Depresión severa del SNC. • Falla cardiaca secundaria a enfermedad pulmonar crónica. • Arritmias cardíacas. • Tumor cerebral. • Lesiones en la cabeza. • Incremento de la presión intracraneal. • Alcoholismo • Delirium tremens. • Sospecha de un cuadro de abdomen agudo quirúrgico. • Anastomosis quirúrgica. • Uso concomitante con inhibidores de la MAO. • Está contraindicada su administración epidural si existe infección del lugar de inyección.

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos, IV: 2,5 a 15 mg en 4 o 5 mL de agua para inyección, inyectados lentamente, en un período de 4 a 5 minutos. • IM o SC: 5 a 20 mg por vez, repitiéndose cada cuatro horas. • Niños: 0,1 a 0,2 mg/kg. Máximo una dosis de 15 mg. Morfina vía oral <p>La dosis de morfina debe ser individualizada en cada paciente, de acuerdo a su metabolismo, edad, estado de enfermedad y de su respuesta analgésica.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Debe administrarse con cuidado en pacientes con enfermedades renales y hepáticas, debido a que todos los analgésicos opioides se metabolizan en el hígado y puede producirse un incremento de la biodisponibilidad.</p> <p>Se debe utilizar con precaución en pacientes con patología respiratoria previa, como: asma, enfisema, obstrucción de vía aérea, depresión respiratoria, xifoescoliosis u obesidad importante. Los opioides pueden producir ataques de asma en pacientes anestesiados.</p> <p>Se tendrá cuidado en pacientes con trauma cráneo encefálico, debido a los efectos depresores respiratorios de la morfina y a su capacidad para elevar la presión intracraneal. Pueden producir arritmias supraventriculares, hipotensión, síncope vasovagal e hipotensión ortostática, en pacientes con enfermedades cardiovasculares.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Este opioide se encuentra dentro de la Categoría C del embarazo. No se conoce riesgos para el feto con las dosis terapéuticas usuales; sin embargo, la morfina debería darse en mujeres embarazadas solo si es realmente necesario.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos respiratorios: depresión respiratoria, menos frecuentemente se ha observado hipo, rinitis, atelectasia, asma, hipoxia, disnea, insuficiencia respiratoria, alteraciones de la voz, edema pulmonar no cardiogénico. • Efectos neurológicos: depresión de la conciencia, somnolencia, sedación, mareo, cefalea, euforia, disforia. • Efectos cardiovasculares: hipotensión. • Efectos gastrointestinales. náusea, vómito, estreñimiento. • Efectos sobre el árbol biliar: cólicos biliares. • Efectos sobre vías urinarias: retención urinaria. • Efectos dermatológicos: rash, prurito, eritema, úlceras de decúbitos, urticaria, edema y diaforesis. • Tolerancia. • Dependencia física y psíquica.

<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La morfina aumenta el efecto de los fármacos hipotensores. Produce síndrome de retirada con naloxona en pacientes dependientes. La morfina junto con opiáceos agonistas-antagonistas produce síndrome agudo de retirada en pacientes con dependencia. Junto con otros depresores del SNC se potencia su efecto depresor respiratorio. Puede potenciar los efectos anticoagulantes de los dicumarínicos. La cimetidina inhibe el metabolismo de la morfina y aumenta sus niveles plasmáticos. La administración de morfina junto con antidiarreicos y anticolinérgicos puede producir constipación e íleo.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Las sobredosis con morfina se manifiestan por depresión respiratoria, somnolencia que puede progresar a estupor y coma, flacidez muscular, piel fría y húmeda, pupilas mióticas y, a veces, bradicardia, hipotensión y muerte. La midriasis marcada antes que miosis puede deberse a hipoxia severa en situaciones de sobredosis. El tratamiento de la sobredosis, consiste en dar atención primaria al paciente: reestablecer la vía aérea, dar ventilación asistida y controlada, lavado gástrico debido al espasmo pilórico que puede producir. La naloxona, en una dosis de 0,2 a 0,4 IV, revertirá el estado de coma causado por opioides agonistas. Si es necesario se repite la administración de naloxona 0,4 a 0,8 mg IV. En recién nacidos la naloxona debe administrarse una dosis inicial de 5 a 10 µg/kg y una segunda dosis de 25 µg/kg de peso si es que no existe respuesta.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>La morfina en inyección será administrada por personal sanitario únicamente por vía intravenosa, intramuscular, subcutánea, epidural e intratecal.</p> <p>Su médico determinará cual es la dosis más adecuada para usted.</p> <p>La dosificación varía según la vía de administración, la intensidad del dolor así como de otros medicamentos que le administren conjuntamente.</p>

NOMBRE GENERICO	NAPROXENO
GRUPO FARMACOLOGICO	antiinflamatorio no esteroidal, derivado del ácido propiónico.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta 250 mg, Suspension 150mg/5mL.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas, Frasco por 120 mL.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Antirreumático: artritis reumatoide, osteoartritis, reumatismo extrarticular y artropatías por microcristales (gota). • Dolor crónico de origen neoplásico con o sin opioides. • Dolor dentario. • Dolor postoperatorio. • Agente analgésico preventivo de la hiperalgesia secundaria (fenómeno del wind-up). • Dismenorrea. • Antipirético: pirexias malignas y de origen neoplásico. • Prevención y tratamiento de la migraña.
CONTRAINDICACIONES	El naproxeno está contraindicado en personas con hipersensibilidad al fármaco y en personas en las que la aspirina y otros AINE induce el síndrome de asma, rinitis o pólipos nasales.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<ul style="list-style-type: none"> • Niños VO • Mayores de un año de edad: 10 mg/kg por día, divididos en dos o tres dosis. • Adultos VO • 500 mg 1 a 2 veces por día. Dosis máxima de 1000 mg/día. • Artritis gotosa aguda: dosis inicial de 750 mg, continuar con 500 mg cada 12 horas.
PRECAUCIONES GENERALES	Se debe tener precaución en pacientes con enfermedades renales o gastrointestinales y en aquellos alérgicos a otros AINE. En tratamientos de largo tiempo es necesario controlar la función renal y hepática. El naproxeno puede dar un resultado falso positivo de bilirrubina en orina.

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niños VO • Mayores de un año de edad: 10 mg/kg por día, divididos en dos o tres dosis. • Adultos VO • 500 mg 1 a 2 veces por día. Dosis máxima de 1000 mg/día. • Artritis gotosa aguda: dosis inicial de 750 mg, continuar con 500 mg cada 12 horas.
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Se debe tener precaución en pacientes con enfermedades renales o gastrointestinales y en aquellos alérgicos a otros AINE. En tratamientos de largo tiempo es necesario controlar la función renal y hepática. El naproxeno puede dar un resultado falso positivo de bilirrubina en orina.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>El naproxeno atraviesa la placenta y es excretado por la leche materna (1% de la concentración plasmática de la madre). Categoría B para su uso durante el</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Las reacciones adversas más frecuentes observadas con el naproxen son las gastrointestinales. En un 3-9% de los pacientes se producen constipación, dolor epigástrico y/o abdominal, náuseas y vómitos. Algo menos frecuentes son la dispepsia, la diarrea y la estomatitis. Las reacciones adversas más graves se observan con las dosis más elevadas (p. ej. en pacientes con artritis reumatoide tratados con 1.5 g/día). En menos del 1% de los pacientes tratados con naproxen se han observado hemorragias gástricas y úlcera péptica con y sin perforación. Estos efectos gastrointestinales graves pueden no ir precedidos por otros síntomas de intolerancia digestiva, sino que pueden manifestarse de forma aguda. Algunos factores de riesgo que predisponen a estas reacciones adversas son el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y una historia de problemas gastrointestinales. Se han descrito rash maculopapular y urticaria en los pacientes tratados con AINEs incluyendo el naproxen. Aunque el rash se ha presentado en menos del 1% de los casos, puede ser indicativo de una reacción de hipersensibilización. Otras reacciones dermatológicas menos frecuentes son el rash bulloso, la necrólisis tóxica epidérmica, y la foliculitis pustular eosinofílica (*)</p> <p>Se ha asociado en ocasiones una reacción de fotosensibilidad denominada pseudoporfiria (*), que se asemeja a la porfiria cutánea tarda. Esta reacción es relativamente frecuente en los niños con artritis reumatoide tratados con anti-inflamatorios no esteroídicos, incluyendo el naproxen (10-12%).</p>

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>A nivel hematológico, se han descrito trombocitopenia, pancitopenia, púrpura, granulocitopenia y leucopenia, aunque su incidencia es bastante pequeña. Ocasionalmente, se han presentado casos de anemia aplásica, si bien su causalidad no ha sido establecida inequívocamente. En los pacientes que muestren antes de iniciar un tratamiento con naproxen unos valores de la hemoglobina < 10 g/dL se deben practicar análisis de sangre si aparecieran signos de anemia. Como todos los anti-inflamatorios no esteroideos, el naproxen inhibe la agregación plaquetaria, aunque dicho efecto es transitorio y reversible.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La sobredosis con naproxeno se caracteriza por presentar indigestión, náusea, vómito, somnolencia, y, ocasionalmente, convulsiones. Debido a que el fármaco se absorbe rápidamente se pueden encontrar altas concentraciones plasmáticas del fármaco. No existe un antídoto para este fármaco, pero si la ingestión es temprana se puede administrar carbón activado por vía oral.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Compruebe con su médico regularmente la evolución del trastorno que motiva la administración de naproxeno. Tal vez exista alguna razón que le ha impedido recibir adecuadamente las dosis indicadas e induzca a su médico a conclusiones erróneas acerca del tratamiento.</p> <p>No debe reiniciar por propia iniciativa el tratamiento con naproxeno sin antes consultar con su médico, ni recomendar su toma a otra persona, aunque parezca tener los mismos síntomas que usted. Tampoco es recomendable que interrumpa o reduzca la dosis sin antes considerar la opinión de su médico.</p> <p>Si durante el tratamiento con naproxeno se encuentra mal, consulte de forma inmediata con su médico.</p>

NOMBRE GENERICO	NIMODIPINO
GRUPO FARMACOLOGICO	Agente bloqueador de los canales de calcio (calcio antagonista).
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta o Capsula por 3 mg,Ampolla por 10 mg/50 mL.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas, Caja por 10 ampolla.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento y profilaxis del déficit neurológico isquémico causado por vasoespamo cerebral en enfermos con hemorragia subaracnoidea aguda. • Auxiliar en el tratamiento del síndrome de deterioro intelectual (demencias degenerativas primarias y vasculares). Antes se debe establecer la causa que posiblemente requiera tratamiento específico.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad al nimodipino.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>La dosis oral es de 60 mg (dos cápsulas de 30 mg) cada 4 horas por 21 días consecutivos, preferiblemente una hora antes o 2 horas después de las comidas. La terapia con nimodipino debe comenzarse dentro de las 96 horas de la HSA.</p> <p>En pacientes con cirrosis hepática debe reducirse la dosis a 30 mg cada 4 horas, debido a la disminución de su aclaramiento, que hace que la concentración máxima del fármaco sea el doble de lo normal, en estos pacientes debe hacerse un monitoreo de la presión arterial y del trabajo cardíaco.</p> <p>EL contenido de las cápsulas de nimodipino no debe administrarse por vía IV u otras rutas parenterales.</p> <p>En la HSA de origen aneurismático, se recomienda administrar nimodipino en solución para infusión IV durante 5 a 14 días, seguido de dosis diarias de nimodipino en comprimidos: 60 mg cada 6 horas.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>Debe administrarse con precaución en pacientes con patología hepática debido a que la biodisponibilidad del fármaco puede aumentar, puede producir aumento de enzimas hepáticas, ictericia y hepatitis. En pacientes con cirrosis hepática debe reducirse la dosis a la mitad y deben efectuarse controles de la presión arterial y del trabajo cardíaco.</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Pacientes con hipotensión, edema cerebral e hipertensión intracraneal, deben controlarse con mucho cuidado durante su administración.</p> <p>Estudios realizados en ratas indican, que el nimodipino aumenta la incidencia del adenocarcinoma uterino en estos animales, los ensayos mutagénicos han dado resultados negativos.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Este fármaco se encuentra dentro de la Categoría C del embarazo. En pacientes geriátricos el riesgo de hipotensión se incrementa. No se conoce si el nimodipino se distribuye en la leche materna, sin embargo no se recomienda su uso durante la lactancia materna.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos neurológicos: cefalea. • Efectos hematológicos: trombocitopenia. • Efectos cardiovasculares. hipotensión, bradicardia. • Efectos gastrointestinales: náusea, diarrea, constipación.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La acción cardiovascular de otros bloqueadores de calcio puede incrementarse con el nimodipino. Utilizado junto con otros hipotensores puede aumentar el efecto de éstos. Junto con el fentanilo y beta bloqueadores puede producir hipotensión. Aumenta los niveles de la fenitoína. La cimetidina disminuye su biodisponibilidad y el calcio reduce su efectividad.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>No existen reportes de sobredosis bajo la administración oral de nimodipino. Síntomas de sobredosis pueden ser considerados los vinculados a efectos cardiovasculares como: vasodilatación periférica con marcada hipotensión sistémica, bradicardia, bloqueo A-V. La hipotensión clínicamente importante debido a la sobredosis de nimodipino requiere de soporte cardiovascular. En la bradicardia y bloqueo cardíaco, la atropina y el isoproterenol son útiles y si es preciso se debe utilizar marcapaso temporal y gluconato cálcico. La norepinefrina o dopamina pueden ayudar a restaurar la presión. Debido a la alta ligadura del medicamento a las proteínas, la diálisis y la hemoperfusión no son efectivas.</p>

INFORMACION PARA EL PACIENTE	<p>Su médico determinará la dosis adecuada a su caso particular. En general, la cápsula se ingiere sin masticar con ayuda de un poco de líquido (que no sea zumo de pomelo).</p> <p>Procure tomar el medicamento todos los días a la misma hora.</p> <p>Su médico le indicará la duración del tratamiento con nimodipino así como la dosis con la que debe empezar. En caso de precisar suspender el tratamiento, se recomienda disminuir la dosis de forma gradual.</p>
------------------------------	--

NOMBRE GENERICO	NITROFURANTOINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Se clasifica como un antiséptico del tracto urinario.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta o Capsula de 50 y 100 mg.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de infecciones del tracto urinario bajo causadas por bacterias con sensibilidad probada al fármaco. • Supresión de la infección crónica del tracto urinario. Es deseable usar acidificantes de la orina para mantener un pH urinario menor de 5,5. • Profilaxis de la bacteriuria después de la prostatectomía.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina < 40 mL/min). • Niños menores de un mes de edad.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infección de tracto urinario: la dosis usual diaria es de 50 a 100 mg por VO, cuatro veces al día, tomadas con las comidas o con leche; una dosis única diaria de 50 o 100 mg por VO al acostarse puede prevenir las infecciones recurrentes. • Terapia supresiva a largo plazo: 50 a 100 mg al acostarse. <p>Niños</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infección de tracto urinario: 5 a 7 mg/kg/día, divididos en cuatro dosis.

PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Los ancianos son particularmente sensibles a la toxicidad pulmonar del fármaco. • Carcinogénesis, mutagénesis y trastornos de la fertilidad: no ha demostrado ser carcinogénico en animales; según las pruebas in vitro de mutagenicidad, es un mutágeno débil; dosis de 10 mg/kg en varones sanos han causado disminución leve a moderada de la espermatogénesis. • Insuficiencia renal: en estos pacientes es más probable que se presenten
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	<p>Pertenece a la Categoría B del embarazo. Sin embargo hay quienes recomiendan no administrarla durante el embarazo. Se ha detectado trazas del fármaco en la leche materna, por lo que se debe tener precaución si se lo administra durante la lactancia, especialmente si el niño tiene deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa.</p>
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones de hipersensibilidad: escalofrío, fiebre. • Efectos respiratorios: infiltración pulmonar, neumonía aguda, tos, disnea, fibrosis pulmonar (esta última en la administración a largo plazo). • Efectos gastrointestinales: anorexia, náusea, vómito, diarrea. • Efectos hepáticos: ictericia colestásica y daño hepatocelular, hepatitis crónica activa. • Efectos neurológicos: cefalea, vértigo, somnolencia, nistagmo, polineuropatía periférica. • Efectos hematológicos: leucopenia, granulocitopenia, eosinofilia, anemia hemolítica (más frecuente en individuos con deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. • Otros efectos: exantemas, mialgias.
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Nitrofurantoína antagoniza la acción del ácido nalidixico. • El trisilicato de magnesio disminuye la absorción de nitrofurantoína si se administra concomitantemente. • El probenecid y la sulfipirazona pueden inhibir la secreción tubular de nitrofurantoína, lo cual puede incrementar la toxicidad y disminuir la eficacia antibacteriana en la orina.
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	<p>En los pocos casos de sobredosificación aguda de nitrofurantoína reportados, la única reacción adversa que se ha presentado es vómito. Si este no se presenta luego de la ingestión, es adecuado inducirlo. No existe un antídoto específico, pero es útil mantener una ingesta aumentada de agua para favorecer la eliminación renal del fármaco.</p>

INFORMACION PARA EL PACIENTE	Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico cuál es la manera adecuada de desechar los medicamentos.
------------------------------	---

NOMBRE GENERICO	OMEPRAZOL
GRUPO FARMACOLOGICO	Pertenece a la familia de los inhibidores de la H+, K+-ATPasa (bomba de protones).
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Capsula por 20 mg.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la cicatrización de las úlceras esofágicas, gástricas y duodenales, en pacientes en los cuales el tratamiento con antagonistas de los receptores H2 ha fallado o no reaccionan de manera adecuada. • Erradicación del <i>Helicobacter pylori</i> en combinación con antimicrobianos como amoxicilina y claritromicina. • Síndrome de Zollinger – Ellison.
CONTRAINDICACIONES	El omeprazol está contraindicado en pacientes que presentan hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Tratamiento para la úlcera duodenal 20 mg, VO dos veces al día por 7 a 10 días</p> <p>Erradicación del <i>Helicobacter pylori</i> se lo utiliza junto con claritromicina y amoxicilina en dosis de 20 mg, 500 mg y 1000 mg respectivamente, dos veces al día por 10 días (ulcera gástrica o duodenal).</p> <p>Tratamiento para la úlcera gástrica 40 mg una vez al día por cuatro a ocho semanas.</p> <p>Tratamiento para el reflujo gastroesofágico</p>

DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Tratamiento para el reflujo gastroesofágico 20 mg una vez al día por más de cuatro semanas. Síndrome de Zollinger – Ellison La administración de 60 a 70 mg una vez al día, ha mostrado ser útil.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>Se debe tomar antes de los alimentos. Las cápsulas no deben romperse, ni aplastarse porque el pH natural de la boca y el esófago desintegraría la microencapsulación, y el fármaco quedaría expuesto a la degradación del jugo gástrico. Tiene efectos teratogénicos en animales de experimentación. No es conocido si el omeprazol se excreta en la leche materna. La seguridad y efectividad en pacientes pediátricos no se ha demostrado; en paciente geriátricos existe una buena seguridad y efectividad.</p>
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	<p>Tiene efectos teratogénicos y pertenece a la categoría C de fármacos utilizados en el embarazo. No se sabe si el omeprazol se excreta en la leche materna.</p>
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<p>No se han demostrado efectos secundarios de importancia en el uso prolongado (más de seis años) de este fármaco, pero en 1,5% a 3% se han observado los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efectos gastrointestinales: náusea, cólico, diarrea. • Efectos neurológicos: cefalea, mareo, somnolencia. • Efectos hepáticos: incremento de la actividad plasmática de las transaminasas hepáticas. • Efectos locales: erupciones cutáneas.
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	<p>Este fármaco actúa sobre el citocromo P450 in vitro, por lo que va a aumentar el tiempo de eliminación de fenitoína, warfarina y diazepam.</p>
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	<p>Se han reportado pocos casos por sobredosis de omeprazol, 320 a 900 mg. Los síntomas que se presentan son: confusión, somnolencia, visión borrosa, taquicardia, náusea, diaforesis, rubor, cefalea y sequedad bucal. No existe un antídoto específico. La dosis letal del omeprazol es sobre los 1500 mg/kg, probado en ratones y</p>
INFORMACION PARA EL PACIENTE	<p>Compruebe con su médico regularmente la evolución del trastorno que motiva la administración de omeprazol. Tal vez exista alguna razón que le ha impedido recibir adecuadamente las dosis indicadas e induzca a su médico a conclusiones erróneas acerca del tratamiento.</p>

INFORMACION PARA EL PACIENTE	<p>No debe reiniciar por propia iniciativa el tratamiento con omeprazol sin antes consultar con su médico, ni recomendar su toma a otra persona, aunque parezca tener los mismos síntomas que usted. Tampoco es recomendable que interrumpa o reduzca la dosis sin antes considerar la opinión de su médico.</p> <p>Si durante el tratamiento con omeprazol se encuentra mal, consulte de forma inmediata con su médico.</p>
---	--

NOMBRE GENERICO	PREDNISOLONA
GRUPO FARMACOLOGICO	Glucocorticoide de acción intermedia, sintético, del cual existen alrededor de nueve sales derivadas.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 5 y 50 mg.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia adrenocortical primaria o secundaria: hiperplasia adrenal congénita, tiroiditis no supurativa e hipercalcemia asociada con cáncer. • Trastornos reumatológicos, especialmente durante la fase aguda y por períodos de tiempo cortos: artritis psoriásica, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artritis gotosa aguda, bursitis, osteoartritis post-traumática, tenosinovitis. • Enfermedades del colágeno, durante períodos de exacerbación o como terapia de mantenimiento: lupus eritematoso sistémico, carditis reumática aguda o polimiositis. • Enfermedades dermatológicas: pénfigo, dermatitis exfoliativa, micosis fungoides, dermatitis bulosa herpetiforme, psoriasis, eritema multiforme severo y dermatitis seborreica severa. • Estados alérgicos: rinitis alérgica, dermatitis de contacto, enfermedad del suero, asma, reacciones de hipersensibilidad a drogas. • Enfermedades oftalmológicas con estados inflamatorios: conjuntivitis alérgica, coriorretinitis, uveítis posterior difusa, iritis e iridociclitis. • Enfermedades respiratorias: sarcoidosis sintomática, síndrome de Loeffler, tuberculosis diseminada o fulminante y neumonitis por aspiración.

INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos hematológicos: púrpura trombocitopénica de adultos, anemia hemolítica adquirida, anemia hipoplásica congénita. • Trastornos neoplásicos como linfomas y leucemias. • Estados edematosos asociados a proteinuria por síndrome nefrótico o por lupus eritematoso sistémico • Trastornos gastroenterológicos, especialmente en el estado agudo como colitis ulcerativa y enteritis regional • También se la utiliza para el tratamiento de meningitis tuberculosa con compromiso subaracnoideo y para mitigar la inflamación producida por la triquinosis con compromiso cardíaco y neurológico. • Enfermedades hepáticas: en hepatitis crónica activa autoinmune hasta un 80% de pacientes tienen remisión histológica con dosis iniciales de prednisona de 40 a 60 mg/día.
CONTRAINDICACIONES	Micosis sistémicas. Su aplicación tópica debe evitarse en las virosis eruptivas de la infancia y en la tuberculosis o sífilis de piel.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	Adultos 5 a 60 mg/día, esta dosis será modificada de acuerdo a la enfermedad tratada y a su respuesta.
PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe tener en cuenta que la inmunidad va a estar disminuida en pacientes con períodos de administración de corticosteroides prolongados, por ello se debe evaluar la posibilidad de infecciones virales, bacterianas y micóticas. • Los pacientes no deben recibir inmunizaciones, especialmente la vacuna para el sarampión. Se debe tener cuidado de contraer varicela. • El retiro del fármaco debe ser progresivo y durante un período prolongado para evitar una insuficiencia suprarrenal aguda. • El efecto de los corticosteroides se potencializa en estados como la cirrosis, y el hipotiroidismo. • Se debe utilizar con cuidado en pacientes con herpes simple ocular por el peligro de perforación corneal

RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	Atraviesa la placenta y se excreta por la leche materna. Su uso en embarazadas es categoría B.
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	Posee los efectos secundarios de los corticosteroides en general. Por tener una mínima actividad mineralocorticoide casi no produce retención de sodio o edema.
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	No se reportan interacciones de importancia.
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	Su toxicidad y tratamiento se relacionan con la inhibición del eje hipotálamo – hipofisario – suprarrenal.
INFORMACION PARA EL PACIENTE	No suspender nunca bruscamente si el tratamiento es prolongado (disminución progresiva de dosis, En asmáticos tomando corticoides orales no pueden sustituirse por corticoides inhalados exclusivamente, ya que estos no proveen efectos sistémicos adecuados y puede aparecer insuficiencia suprarrenal.

NOMBRE GENERICO	PREDNISOLONA
GRUPO FARMACOLOGICO	Glucocorticoide de acción intermedia, sintético, del cual existen alrededor de nueve sales derivadas.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 5 y 50 mg.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia adrenocortical primaria o secundaria: hiperplasia adrenal congénita, tiroiditis no supurativa e hipercalcemia asociada con cáncer. • Trastornos reumatológicos, especialmente durante la fase aguda y por períodos de tiempo cortos: artritis psoriásica, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artritis gotosa aguda, bursitis, osteoartritis post-traumática, tenosinovitis.

INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades del colágeno, durante períodos de exacerbación o como terapia de mantenimiento: lupus eritematoso sistémico, carditis reumática aguda o polimiositis. • Enfermedades dermatológicas: pénfigo, dermatitis exfoliativa, micosis fungoides, dermatitis bulosa herpetiforme, psoriasis, eritema multiforme severo y dermatitis seborreica severa. • Estados alérgicos: rinitis alérgica, dermatitis de contacto, enfermedad del suero, asma, reacciones de hipersensibilidad a drogas. • Enfermedades oftalmológicas con estados inflamatorios: conjuntivitis alérgica, coriorretinitis, uveítis posterior difusa, iritis e iridociclitis. • Enfermedades respiratorias: sarcoidosis sintomática, síndrome de Löeffler, tuberculosis diseminada o fulminante y neumonitis por aspiración. • Trastornos hematológicos: púrpura trombocitopénica de adultos, anemia hemolítica adquirida, anemia hipoplásica congénita. • Trastornos neoplásicos como linfomas y leucemias. • Estados edematosos asociados a proteinuria por síndrome nefrótico o por lupus eritematoso sistémico • Trastornos gastroenterológicos, especialmente en el estado agudo como colitis ulcerativa y enteritis regional • También se la utiliza para el tratamiento de meningitis tuberculosa con compromiso subaracnoideo y para mitigar la inflamación producida por la triquinosis con compromiso cardíaco y neurológico. • Enfermedades hepáticas: en hepatitis crónica activa autoinmune hasta un 80% de pacientes tienen remisión histológica con dosis iniciales de prednisona de 40 a 60 mg/día.
CONTRAINDICACIONES	Micosis sistémicas. Su aplicación tópica debe evitarse en las virosis eruptivas de la infancia y en la tuberculosis o sífilis de piel.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	Adultos 5 a 60 mg/día, esta dosis será modificada de acuerdo a la enfermedad tratada y a su respuesta.
PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe tener en cuenta que la inmunidad va a estar disminuida en pacientes con períodos de administración de corticosteroides prolongados, por ello se debe evaluar la posibilidad de infecciones virales, bacterianas y micóticas.

PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Los pacientes no deben recibir inmunizaciones, especialmente la vacuna para el sarampión. Se debe tener cuidado de contraer varicela. • El retiro del fármaco debe ser progresivo y durante un período prolongado para evitar una insuficiencia suprarrenal aguda. • El efecto de los corticosteroides se potencializa en estados como la cirrosis, y el hipotiroidismo. • Se debe utilizar con cuidado en pacientes con herpes simple ocular por el peligro de perforación corneal. • Cuando el paciente atraviese una situación de estrés se requiere aumentar las dosis.
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	Atraviesa la placenta y se excreta por la leche materna. Su uso en embarazadas es categoría B.
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	Posee los efectos secundarios de los corticosteroides en general. Por tener una mínima actividad mineralocorticoide casi no produce retención de sodio o edema.
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	No se reportan interacciones de importancia.
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	Su toxicidad y tratamiento se relacionan con la inhibición del eje hipotálamo – hipofisario – suprarrenal.
INFORMACION PARA EL PACIENTE	No suspender nunca bruscamente si el tratamiento es prolongado (disminución progresiva de dosis, En asmáticos tomando corticoides orales no pueden sustituirse por corticoides inhalados exclusivamente, ya que estos no proveen efectos sistémicos adecuados y puede aparecer insuficiencia suprarrenal

NOMBRE GENERICO	SALBUTAMOL
GRUPO FARMACOLOGICO	Se clasifica dentro de las drogas adrenérgicas de síntesis, como agonista β_2 adrenergico y dentro de estos se encuentra entre los broncodilatadores y utero relajantes.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 2 y 4 mg, Jarabe por 2 mg/5 mL, Ampolla por 0.5 mg/mL, Solucion para inhalacion 100 mcg/dosis, Solucion para nebulizacion 0.5%.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Previene el broncoespasmo inducido por el ejercicio en pacientes mayores de 4 años (efecto de 4 a 6 horas). • Prevención y tratamiento del broncoespasmo en pacientes mayores de 4 años cuando se usan tabletas de liberación inmediata o inhaladores. Las tabletas de liberación prolongada se pueden usar con seguridad en niños de 6 años y mayores, pero se puede usar como jarabe en niños de 2 años o más. • Alivio del broncoespasmo durante la labor de parto restringido a aquellos casos donde el beneficio sea mayor que el riesgo. • No ha sido aprobado para su uso como tocolítico en labor de parto prematuro.
CONTRAINDICACIONES	Contraindicado en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al fármaco.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	Debe administrarse con precaución en pacientes con patología hepática debido a que la biodisponibilidad del fármaco puede aumentar, puede producir aumento de enzimas hepáticas, ictericia y hepatitis. En pacientes con cirrosis hepática debe reducirse la dosis a la mitad y deben efectuarse controles de la presión arterial y del trabajo cardíaco.
PRECAUCIONES GENERALES	<p>Debe ser administrado con precaución en pacientes con enfermedades cardiovasculares, especialmente hipertensión, insuficiencia coronaria y arritmias; sin embargo, estos efectos son menores si el fármaco es administrado por vía inhalatoria.</p> <p>Se han demostrado mayores efectos adversos en caso de pacientes especialmente sensibles a la acción de aminas simpaticomiméticas, hipertiroidismo, enfermedades convulsivas, diabetes mellitus y cetoacidosis (altas dosis intravenosas).</p>

RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	Se clasifica en la categoría C de los fármacos en el embarazo, no se conoce si se excreta en la leche humana.
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos neurológicos: temblor, pero generalmente este efecto se reduce por desarrollo de tolerancia • En niños es especialmente importante la excitación nerviosismo e hiperquinesia. • Efectos cardiovasculares: inclusive cuando es administrado por vía inhalatoria pueden tener efectos importantes en este sistema, tales como taquicardia (tiene solo la mitad o cuarta parte de la actividad taquicardizante del isoproterenol), hipertensión arterial y cambios electrocardiográficos (aplanamiento de la onda T, prolongación del intervalo QT y depresión del segmento ST. • Efectos respiratorios: puede disminuir transitoriamente la presión parcial de oxígeno. • Reacciones de hipersensibilidad: casos raros de anafilaxia, angioedema, edema orofaríngeo, broncoespasmo paradójico, urticaria y rash, inclusive han sido reportados.
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	El uso concomitante de salbutamol con otras drogas simpaticomiméticas no es recomendado. Los antidepresivos tricíclicos o los inhibidores de la monoamina oxidasa deben usarse con extremo cuidado, inclusive luego de 2 semanas de suspender su uso pueden potenciar los efectos cardiovasculares del salbutamol. Los betabloqueadores pueden inhibir el efecto de los beta estimulantes y viceversa. El uso de diuréticos tiazídicos o de asa puede potenciar su efecto sobre el potasio, produciendo hipopotasemia. Disminuye los niveles séricos de digoxina en 16 al 22%.
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	<p>Las manifestaciones de sobredosificación incluyen dolor anginoso, hipertensión, hipocalcemia y potenciación de todos los efectos secundarios. Comúnmente se producen sobredosis con el uso abusivo de inhaladores, pero rara vez llegando al paro cardíaco.</p> <p>El tratamiento de la sobredosificación incluye la suspensión del fármaco, terapia sintomática e inclusive el uso de betabloqueadores cardiosselectivos, como el metoprolol. La dosis letal por vía inhalatoria es aproximadamente 6800 veces mayor que la recomendada en adultos y 3200 veces en niños.</p>

<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Siga exactamente las instrucciones de administración de salbutamol indicadas por su médico. Consulte a su médico o farmacéutico si tiene dudas. La inyección IM es dolorosa.</p> <p>Los broncodilatadores no deben ser el único tratamiento del paciente asmático. Debe valorarse asociar un tratamiento antiinflamatorio, como puede ser corticoides inhalados, o ciclos de corticoides por vía oral.</p>
-------------------------------------	---

NOMBRE GENERICO	SALES DE REHIDRATACION ORAL
GRUPO FARMACOLOGICO	Las sales de rehidratación oral son una combinación especial de sales que, cuando se mezclan apropiadamente con agua segura, ayudan a rehidratar el cuerpo cuando se han perdido grandes cantidades de fluidos debido a la diarrea.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Polvo para disolver en un litro de agua.
PRESENTACION	Sobre.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Corrección del desbalance hidroeléctrico. • Manejo de líquidos y electrolíticos en infantes y niños durante la diarrea. • Rehidratación emergente en el cólera.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea que requiera tratamiento parenteral. • Vómito incoercible. • Ileo adinámico. • Obstrucción intestinal. • Perforación del intestino. • Insuficiencia renal severa.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	Al diluir un sobre de polvo en 1000 mL de agua se obtiene: 90 mMol/L de Na, 30 mMol/L de bicarbonato, 20 mMol/L de K y 11 mMol/L de glucosa.

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Se debe administrar según el criterio médico, y de acuerdo a la gravedad del desbalance hídrico en tres categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dosis en adulto y adolescentes: • Deshidratación media: 50 mL VO de solución por kg de peso corporal durante 4 a 6 horas. • Deshidratación moderada: 100 mL VO de solución por kg de peso corporal durante 4 a 6 horas. • Dosis de mantenimiento: 100 a 200 mL de solución por kg de peso hasta 24 horas después que la diarrea termine. • Dosis pediátricas: • Deshidratación media a moderada: Inicialmente 50 mL a 100 mL por kg de peso durante las primeras 4 horas.
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Evitar ingestión excesiva de electrolitos; las presentaciones en polvo presentan más peligro de error que las ya preparadas, debido a dilución inadecuada, uso de aguas con alto contenido en sodio, o a la posibilidad de contaminación. Sin embargo, estas son de fácil transporte y almacenamiento así como de un precio más económico que las preparadas.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Ninguna.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta las deposiciones en un 10% de los casos de diarreas importantes • La sobrehidratación es menos frecuente que con la rehidratación intravenosa • El riesgo de hipernatremia secundaria es escaso con una buena preparación de las soluciones .
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las concentraciones de sodio y soluto orgánico (glucosa) son casi equimolares; 1:1. • La osmolaridad de la solución es semejante a la del intestino delgado (210-300 mMol/kg de agua). • La concentración de sodio es cercana a la concentración de sodio en el plasma. • La concentración de glucosa es menor a la del plasma.
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>El problema más grave aunque infrecuente es la sobrehidratación que puede manifestarse por: edema generalizado, edema pulmonar, insuficiencia cardiaca congestiva, trastorno de la conciencia y aumento de peso superior al déficit calculado al momento del ingreso.</p>

MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	Por lo mencionado anteriormente es necesario una evaluación clínica constante del paciente, en lo posible cada hora durante la fase de reposición del déficit.
INFORMACION PARA EL PACIENTE	No utilizar agua mineral, jugos o bebidas gaseosas para preparar la Solución. No hervir la Solución. Desechar el sobre abierto o la Solución ya preparada una vez pasadas 24 horas.

NOMBRE GENERICO	TETRACICLINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Las tetraciclinas son antibióticos de amplio espectro con una estructura molecular tetracíclica
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Capsula por 500 mg
PRESENTACION	Caja por 10 Capsulas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Acné vulgaris. • Actinomicosis. • Amebiasis. • Ántrax. • Brucella recurrentis. • Conjuntivitis infecciosa. • Gonorrea. • Granuloma inguinal. • Infecciones del tracto respiratorio inferior y superior. • Infección urinaria. • Linfogranuloma venéreo. • Ophthalmia neonatorum. • Ornitosis. • Neumonía. • Psitacosis. • Fiebre Q. • Fiebre manchada de las montañas rocosas. • Sífilis. • Tracoma. • Tifus.
CONTRAINDICACIONES	Este fármaco está contraindicado en personas que han mostrado hipersensibilidad a cualquier tetraciclina o alguno de sus ingredientes.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	Niños. VO: 25 a 50 mg/kg/día divididos en 2 a 4 dosis. Cólera: 12,5 mg/kg cada 6 horas por 3 días.

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Adultos. VO: Brucelosis: 1 a 2 g divididos en 2 a 4 dosis. Sífilis: 30 a 40 g por 10 a 15 días. Gonorrea 1,5 g inicialmente, seguidos por 0,5 g cada 5 horas por 4 días. Cólera: 50 mg cada 6 horas por 3 días.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Si existiera fallo renal, tanto las dosis orales como parenterales pueden acumularse excesivamente y producir fallo hepático. En estos casos se recomienda disminuir las dosis y monitorizar los niveles séricos del fármaco si la terapia es prolongada. En los pacientes con fallo renal, los niveles altos de tetraciclina pueden llevar a azoemia, hiperfosfatemia y acidosis. No se ha demostrado que tenga efectos carcinogénicos o en la fertilidad de los humanos.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Categoría D de los fármacos en el embarazo. Atraviesa la placenta y puede tener efectos teratógenos en el feto, generalmente refiriéndose a retardo en el crecimiento esquelético. Se excreta en la leche materna humana.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones de hipersensibilidad: las reacciones de hipersensibilidad son raras. • Efectos gastrointestinales: por su incompleta absorción gastrointestinal pueden ocasionar náusea, anorexia y colitis pseudomembranosa al alterar la flora bacteriana normal. • Efectos locales: fotosensibilidad en personas de tez clara, en especial con el uso de demeclociclina. Puede producirse tromboflebitis por su administración endovenosa. • Efectos renales: la demeclociclina inhibe la hormona antidiurética. • Efectos neurológicos: vértigo, mareo, náusea, vómito. • Efectos endocrinos: son antianabólicas a dosis altas. • Efectos hematológicos: su consumo prolongado puede causar alteraciones en la médula ósea.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>No se recomienda su asociación con otros antibióticos, excepto la estreptomina para tratar la brucelosis. Las tetraciclinas pueden aumentar el nitrógeno ureico sanguíneo cuando se administran diuréticos.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>En caso de sobredosis accidental, suspender el medicamento y dar tratamiento sintomático. Pueden aparecer síntomas digestivos de intolerancia (náusea, vómito). Se aconseja lavado gástrico para extraer el medicamento que aún no se absorbe, vigilancia estrecha y medidas generales de sostén.</p> <p>Toxicidad sobre tejidos calcificados: en niños, hasta la edad de 8 años se recomienda no usarlas, ya que en un elevado tanto por ciento se ha observado hipoplasia del esmalte de los dientes, así como coloración amarillogrisácea de los mismos, sobre todo de la dentición no permanente, estos efectos tienen relación directa con las dosis del antibiótico empleadas. A nivel óseo, se produce un trastorno del crecimiento esquelético. No se recomienda el uso de las tetraciclinas durante el embarazo, ya que durante el primero segundo y tercer trimestre es cuando puede ocurrir el mayor daño a dientes y huesos del feto.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Tome su medicamento una hora antes o dos horas después de las comidas acompañado de un vaso de agua.</p> <p>Ingiera este medicamento mientras esté sentado o de pie. No lo tome inmediatamente antes de ir a la cama.</p>

NOMBRE GENERICO	TINIDAZOL
GRUPO FARMACOLOGICO	Pertenece al grupo de los 5-nitroimidazoles.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 500 mg, Suspensión oral 1g/5mL.
PRESENTACION	Caja por 4 tabletas, Frasco por 30 mL.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de infecciones postoperatorias causadas por bacterias anaerobias, especialmente en la cirugía de colon y en las ginecológicas.

INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones causadas por anaerobios como: abscesos, endometritis, endomiometritis, infecciones del tracto respiratorio superior, peritonitis, septicemias bacterianas, vaginitis inespecífica. • Amebiasis intestinal. • Amebiasis hepática. • Giardiasis. • Tricomoniasis y vaginosis por gardnerella.
CONTRAINDICACIONES	Antecedentes de hipersensibilidad al fármaco, discrasias sanguíneas y enfermedades del sistema nervioso central. Madres durante el primer trimestre del embarazo y en lactancia.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos:</p> <p>Infecciones por anaerobios: en un inicio dos gramos en una sola toma, para posteriormente continuar con un gramo diario por cinco a seis días.</p> <p>Prevención de infecciones postoperatorias (cirugía de colon): una sola toma de dos gramos 12 horas antes del procedimiento quirúrgico.</p> <p>Amebiasis intestinal: administrar dos gramos en una sola dosis durante dos a tres días.</p> <p>Amebiasis hepática: proceder de igual modo que la amebiasis intestinal, pero el intervalo se alarga por tres a cinco días.</p> <p>Giardiasis y tricomoniasis: dosis oral única de dos gramos.</p> <p>Niños:</p> <p>Amebiasis intestinal: dosis de 50 a 60 mg/kg de peso en una sola toma diaria por 2 a 3 días.</p> <p>Amebiasis hepática: proceder de igual modo que la amebiasis intestinal, pero el intervalo se alarga por tres a cinco días.</p> <p><u>Giardiasis y tricomoniasis: una sola toma oral de 50 a 75 mg/kg.</u></p>
PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar el consumo de alcohol mientras dure la terapia y 72 horas después de terminar esta. • Establecer las precauciones necesarias en casos de cirrosis con antecedentes de encefalopatía portal e insuficiencia hepática o renal, situaciones con potencial capacidad de elevar las concentraciones plasmáticas y por lo tanto incrementar el riesgo de efectos indeseables especialmente a nivel del sistema nervioso central, por lo que se recomienda revisar su posología.

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar las concentraciones plasmáticas de vitamina B12 en tratamientos prolongados, debido a que existe la posibilidad de bloqueo en la secreción de factor intrínseco, esta recomendación se aplica de manera especial a los individuos portadores de gastritis severa del fundus. • La terapia de tricomoniasis vaginal y vaginosis por gardnerella involucra a la pareja, de éste modo se evita reinfecciones. • En caso de signos neurológicos adversos suspender el fármaco.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Pertenece a la Categoría C para el uso durante el embarazo, no existe evidencia de daño durante las etapas tardías de la gestación y se excreta por la leche materna, por lo que en ambos casos es indispensable valorar los riesgos y beneficios de su utilización.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos locales: rash, prurito. • Efectos neurológicos: cefalea, vértigo, ataxia, incoordinación. • Efectos sobre los órganos de los sentidos: sabor metálico. • Efectos gastrointestinales: náusea, vómito, anorexia, lengua saburral. • Efectos hepáticos: hiperbilirrubinemia, elevación de la fosfatasa alcalina y TGO. • Efectos hematológicos: leucopenia, neutropenia. • Otros efectos: astenia, oscurecimiento de la orina.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>El uso conjunto de tinidazol con bebidas alcohólicas genera una reacción tipo disulfiram caracterizado por dolor abdominal, vómito y enrojecimiento cutáneo. Al asociarse con disulfiram existe la posibilidad de generar cuadros sicóticos y confusionales.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Situaciones de sobredosificación no se han reportado; debido a que el tinidazol tiene una estructura química similar al metronidazol podrían presentarse náusea, vómito y ataxia que necesitan de soporte sintomático.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>No beber alcohol durante el tratamiento. Las tabletas se toman enteras, con agua, durante o después de comer. El jarabe es preferible tomarlo 1 hora antes de comer.</p>

NOMBRE GENERICO	TIOPENTAL
GRUPO FARMACOLOGICO	Pertenece al grupo de los barbitúricos de acción ultracorta.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	1 g polvo para solucion inyectable.
PRESENTACION	Caja por 50 viales.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Anestesia para procedimientos de corta duración. • Inducción de la anestesia. • Suplemento de la anestesia regional. • Hipertensión endocraneana. • Control de los estados convulsivos. • Narcoanálisis y narcosis.
CONTRAINDICACIONES	<p>Absolutas: falta de venas disponibles para la administración intravenosa, hipersensibilidad a los barbitúricos, porfiria intermitente aguda.</p> <p>Relativas: hipotensión, shock, enfermedad cardiovascular severa, status asmático, enfermedad de Addison, mixedema, disfunción hepática o renal, urea sanguínea elevada, anemia, miastenia gravis.</p>
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Anestesia: La inducción se alcanza en adultos con la inyección de 50 mg a 75 mg cada 20 a 40 segundos, una vez alcanzada la anestesia, si el paciente se mueve se puede administrar de 20 mg a 50 mg.</p> <p>Estados convulsivos: Se requiere de 75 mg a 125 mg para tratar las convulsiones secundarias a la anestesia o de otras causas.</p> <p>Presión intracraneal elevada: Dosis de 1,5 mg/kg a 3,5 mg/kg de peso son utilizadas en pacientes sometidos a neurocirugía que cursa con elevación de la presión endocraneana.</p> <p>Desórdenes psiquiátricos: En el narcoanálisis y narcosis el barbitúrico se inyecta a una velocidad de 100 mg/min en tanto el paciente inicia un conteo regresivo desde 100, la administración se suspende antes de alcanzar el sueño cuando el paciente enmudece en forma confusa.</p>

<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener medidas de asepsia en la preparación y uso de la solución. • Inyectar el fármaco en forma lenta. • Tener cuidado en personas con enfermedad cardiaca avanzada, presión intracraneal elevada, oftalmoplejía, asma, miastenia gravis y deficiencias endocrinas. • Emplear la solución sólo si su contenido es claro y no presenta signos de daño. • Su administración debe ser realizada por personal entrenado y teniendo equipo de
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Pertenece a la Categoría C para su uso en el embarazo; tiopental atraviesa la placenta y se secreta en pequeñas cantidades por la leche materna. La concentración en el líquido cefalorraquídeo es ligeramente menor que la plasmática.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos locales: urticaria, trombosis flebitis y extravasación en el sitio de la inyección. • Reacciones de hipersensibilidad: anafilaxia. • Efectos neurológicos: prolongación del sueño y de su recuperación, parálisis del nervio radial. • Efectos cardiovasculares: depresión miocárdica, arritmias. • Efectos respiratorios: depresión respiratoria, tos, estornudos, broncoespasmo, espasmo laríngeo. • Efectos renales: falla renal. • Efectos hematológicos: anemia hemolítica.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>El probenecid alarga la duración del efecto del tiopental mientras que el midazolam potencia su acción. Zimelidina y aminofilina actúan como antagonistas del barbitúrico. Junto con fármacos opioides el tiopental disminuye la analgesia; a nivel vascular la hipotensión transitoria presente con el anestésico aumenta al emplearse conjuntamente con diazóxido.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La inyección rápida o el uso de dosis repetidas pueden llevar a la sobredosis, caracterizada por hipotensión, depresión respiratoria con apnea, laringoespasmo y tos. Los niveles sanguíneos letales son menores de 1 mg/100mL. El manejo de la sobredosis es fácil en ausencia de obstrucción respiratoria asociada; en el primer caso es suficiente el mantener la ventilación para conservar las otras funciones orgánicas vitales, mientras que en la obstrucción aérea producida por laringoespasmo el</p>

INFORMACION PARA EL PACIENTE	Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico cuál es la manera adecuada de desechar los medicamentos.
------------------------------	---

NOMBRE GENERICO	TRAMADOL
GRUPO FARMACOLOGICO	El tramadol es un analgésico de acción central.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Solucion oral 100 mg/mL, Solucion inyectable 100 mg/ 2 mL y 50 mg/mL.
PRESENTACION	Frasco por 120 mL, Caja por 10 Ampollas.
INDICACIONES	Tratamiento del dolor de diversa etiología, de intensidad moderada a moderadamente severa, ya sea agudo o crónico.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad demostrada al tramadol, a sus componentes o a otros opioides. Intoxicación aguda por: alcohol, hipnóticos, otros analgésicos de acción central o por psicofármacos. • Historia o estado actual de abuso o dependencia de drogas, incluido el alcoholismo. • Uso concomitante con inhibidores de la MAO.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Vía parenteral: IM, una ampolla de 50 o de 100 mg cada 6 horas.</p> <p>IV, en bolo: diluir una ampolla de 50 o 100 mg en 10 mL de agua destilada e inyectar lentamente (4-5 minutos). Se puede repetir cada 6 horas.</p> <p>Infusión continua: perfundir 12-15 mg de tramadol por hora. Como ejemplo, diluir una ampolla de 100 mg en 500 mL de solución de hidratación y perfundir a un ritmo de 20-30 gotas por minuto.</p>

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Se puede usar bombas PCA (analgesia controlada por el paciente) programando bolos de 20 mg con tiempo de cierre de 15 minutos. Puede utilizarse la vía subcutánea. La vía espinal: peridural o intratecal debe ser manejada por personal calificado y experimentado. Niños mayores de 2 años y adultos con bajo peso: recibirán 1-1,5 mg de tramadol por kg de peso y por dosis. Esta dosis se puede repetir 3 – 4 veces en el día según la intensidad del dolor. Vía oral: Adultos: una cápsula de 50 mg o 20 gotas cada 4-6 horas. Niños mayores de 2 años: 1-1,5 mg por kg de peso cada 6 horas. Se usará preferiblemente los catos. Prescríbase en una gota espinal 2,5 mg de tramadol.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El tramadol debe ser administrado con cuidado en pacientes con riesgo de depresión respiratoria, y en quienes utilizan tramadol por algún tiempo y están usando concomitantemente depresores nerviosos como alcohol y/o fármacos anestésicos. • Debe ser usado con suma precaución en pacientes con antecedentes convulsivos o que se les esté administrando otros medicamentos que reducen el umbral de estimulación de la corteza cerebral como los antidepresivos tricíclicos y otros psicotrópicos. • Debe ser usado con precaución en pacientes con aumento de la presión intracraneana, o injurias en la cabeza, debido a que el tramadol puede producir miosis, y este signo puede oscurecer la existencia, dimensionar o direccionar hacia una patología intracraneal, por lo que debe tomarse en cuenta la posibilidad del efecto de la droga cuando se evalúa el estado mental. • El tramadol puede dificultar la valoración de pacientes en condiciones de abdomen agudo.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Este medicamento pertenece a la categoría C del embarazo. El tramadol ha demostrado ser embriotóxico y fetotóxico en roedores y atraviesa la barrera hematoencefálica en estos animales. En humanos atraviesa la placenta, y posiblemente la barrera hematoencefálica. El tramadol se distribuye en la leche materna en una concentración del 0,1% de la concentración plasmática por lo que su uso en estas pacientes debe hacerse en casos de absoluta necesidad y bajo estrecha vigilancia.</p>

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones de hipersensibilidad: eritema, inflamación y prurito en la piel. • Efectos neurológicos: ansiedad, euforia, convulsiones, síncope, somnolencia, alteraciones del sueño, amnesia, confusión, mareos, vértigo, disturbios en la coordinación, sequedad de la boca, cefalea, parestesias, temblor. • Efectos cardiovasculares: hipotensión ortostática, taquicardia. • Efectos renales: retención urinaria. • Efectos sobre los órganos de los sentidos: disturbios visuales como visión borrosa. • Efectos gastrointestinales: náusea, vómito, diarrea, constipación, rara vez anorexia, dispepsia.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>El uso concomitante de tramadol con carbamazepina produce aumento del metabolismo del tramadol debido a la inducción enzimática de la carbamazepina, los pacientes que reciben crónicamente dosis diarias de 800 mg de carbamazepina pueden requerir el doble de la dosis recomendada de tramadol.</p> <p>Debido a que el tramadol es metabolizado por la isoenzima CYP 2D6 su uso conjunto con quinidina (un inhibidor selectivo de tal isoenzima) produce una disminución de M1 y aumento de la concentración de tramadol; las consecuencias clínicas de este efecto no se conocen bien. Existen otros fármacos inhibidores de esta enzima como: fluoxetina, paroxetina y amitriptilina que pueden causar inhibición del metabolismo del tramadol. Utilizado con cimetidina no ha demostrado efectos y no se recomienda alterar la dosis del tramadol.</p> <p>Se debe tener cuidado con el uso concomitante de tramadol e inhibidores de la MAO debido a la interferencia de mecanismos de depuración, y se ha reportado muertes en animales en quienes se administró esta combinación.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Los signos y síntomas que pueden presentarse debido a la sobredosis por tramadol son: sensación de frío, piel húmeda, confusión, convulsiones, vértigo, somnolencia, nerviosismo y agitación, miosis, problemas respiratorios, estados de inconciencia y debilidad severa.</p> <p>El tratamiento consiste en disminuir la absorción del fármaco, por lo que puede hacer un lavado gástrico y usar carbón activado.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La administración de antagonistas opioides como la naloxona puede revertir algunos, pero no todos los síntomas producidos por la sobredosis, la naloxona se debe administrar con cuidado debido a que puede producir convulsiones. Para el tratamiento de las convulsiones inducidas por la toxicidad de tramadol se puede utilizar diazepam. Deben instalarse medidas de soporte como: establecer vías intravenosas, hidratación, corrección de desbalances hidro-electrolíticos, oxígeno, soporte de la función ventilatoria. La hemodiálisis no está recomendada en la sobredosis de tramadol, debido a que remueve menos del 7% de la dosis de tramadol.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico cuál es la manera adecuada de desechar los medicamentos.</p>

NOMBRE GENERICO	VALSARTAN
GRUPO FARMACOLOGICO	Antagonistas de los receptores de la angiotensina II.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta 4, 6 y 8 mg.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión esencial. • Insuficiencia cardiaca congestiva.
CONTRAINDICACIONES	Valsartán está contraindicada en pacientes con hipersensibilidad a cualquier componente de este producto.

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>HIPERTENSIÓN La dosis de inicio recomendada es de 80 o 160 mg una vez al día cuando se utiliza como monoterapia, en pacientes que manejan normovolemia. Los pacientes que requieren mayor reducción en sus valores de tensión arterial deben iniciar con dosis más altas. Valsartán debe utilizarse sobre un rango de dosis de 80-320 mg una vez al día. El efecto antihipertensivo está sustancialmente presente a las dos semanas y la máxima reducción de la tensión arterial se alcanzan después de 4 semanas. Si se requiere un efecto antihipertensivo adicional sobre el rango de dosis inicial, la dosis se debe incrementar hasta un máximo de 320 mg o añadir un diurético. Al adicionar un diurético se alcanza un mayor efecto frente al incremento de la dosis más allá de 80 mg de valsartán. No se requieren reajustes de la dosis inicial para pacientes ancianos, pacientes con insuficiencia renal leve o moderada o para pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada. Se debe tener cuidado cuando se administra valsartán a pacientes con insuficiencia hepática o renal severa. Valsartán se administra con otros agentes antihipertensivos. Puede administrarse con o sin alimentos.</p> <p>INSUFICIENCIA CARDIACA La dosis inicial de valsartán recomendada es 40 mg dos veces al día. La titulación para incrementar la dosis hasta 80 y 160 mg dos veces al día debe hacerse hasta la dosis máxima, según la tolerancia del paciente. Se debe considerar la reducción de la dosis de los diuréticos concomitantes. La dosis diaria máxima administrada en los estudios clínicos es 320 mg en dosis divididas.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Ninguna.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Categoría C para su uso durante el primer trimestre de embarazo. Categoría D para su uso durante los trimestres segundo y tercero de embarazo.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>CUERPO EN GENERAL: reacción alérgica y astenia. CARDIOVASCULARES: palpitaciones. DERMATOLÓGICAS: prurito y rash. DIGESTIVAS: estreñimiento, boca seca, dispepsia, flatulencia. MÚSCULO ESQUELÉTICAS: dolor dorsolumbar, calambres musculares, mialgia.</p>

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>NEUROLÓGICAS Y PSIQUIÁTRICAS: ansiedad, insomnio, parestesias, somnolencia. RESPIRATORIAS: disnea. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: vértigo. UROGENITALES: impotencia.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>No se han observado interacciones farmacocinéticas clínicamente significativas cuando se ha coadministrado valsartán con amlodipino, atenolol, cimetidina, digoxina, furosemda, gliburida, hidroclorotiazida o indometacina. La combinación valsartán-atenolol tiene mayor capacidad antihipertensiva que cualquier otro componente, pero no disminuye la frecuencia cardiaca más que atenolol por sí solo. La coadministración de valsartán y warfarina no altera la farmacocinética de valsartán o el tiempo de duración de las propiedades anticoagulantes de warfarina.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Hay pocos datos con respecto a la sobredosis en humanos. Las manifestaciones que aparentemente podrían aparecer en caso de sobredosis son hipotensión y taquicardia; podría ocurrir bradicardia por estimulación parasimpática (vagal). Si ocurre hipotensión sintomática se debe suministrar tratamiento de soporte. Valsartán no puede removerse por hemodiálisis.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Para obtener los mejores resultados y reducir el riesgo de efectos adversos tome siempre el medicamento. exactamente como le indique su médico. Las personas con presión arterial elevada no notan a menudo ningún signo de la enfermedad, muchas se sienten de forma normal. Esto hace que sea muy importante mantener sus citas con el médico incluso si se siente bien.</p>

NOMBRE GENERICO	DEXAMETAZONA
GRUPO FARMACOLOGICO	Corticoide sintético del grupo de los monofluorados.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Solucion inyectable por 4mg/mL y 8 mg/mL.
PRESENTACION	Caja por 50 Ampollas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Sustitución hormonal: insuficiencia adrenocortical primaria o secundaria, hiperplasia adrenocortical congénita. • Terapia no sustitutiva • Desórdenes reumáticos: artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, bursitis aguda no especifica, etc. • Enfermedades del colágeno: lupus eritematoso, carditis reumática aguda. • Enfermedades dermatológicas: eccemas de contacto, pénfigo, eritema multiforme severo, dermatitis exfoliativa, micosis fungiforme, psoriasis severa y dermatitis seborreica severa • Enfermedades oftalmológicas: procesos severos agudos o crónicos del ojo como conjuntivitis, queratitis, herpes zoster oftálmico, corioretinitis, etc. • Enfermedades respiratorias: sarcoidosis sintomática, síndrome de Loeffler, beriliosis, neumonitis por aspiración, tuberculosis pulmonar diseminada y fulminante (acompañada de una terapia apropiada antituberculosa). • Desórdenes hematológicos: púrpura trombocitopenica idiopática, trombocitopenia secundaria en adultos, anemia aplásica, anemia hipoplásica congénita. • Enfermedades neoplásicas: para un manejo paliativo de leucemias, linfomas en adultos y leucemias agudas en niños. • Estados edematosos: síndrome nefrótico, para inducir la diuresis y para la remisión de proteinuria sin uremia del tipo idiopático o del producido por el lupus eritematoso. • Enfermedades gastrointestinales: colitis ulcerativa, enteritis regional. • Misceláneos: meningitis tuberculosa con bloqueo subaracnoideo, triquinosis con complicaciones neurológicos y cardiacas. • Edema cerebral: asociado con tumor de cerebro, craneotomía o accidentes cerebrales. • Diagnóstico de la hiperfunción adrenocortical.

CONTRAINDICACIONES	Dexametasona está contraindicada en infecciones micóticas fulminantes, en las dermatopatías tuberculosas y sifilíticas, en las enfermedades eruptivas de la infancia, en el herpes simple oftálmico y en pacientes con hipersensibilidad al fármaco.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Formas Orales</p> <p>Para su administración se recomienda individualizar la dosis de acuerdo a la enfermedad y a la respuesta del paciente. La dosis inicial varía de 0,75 a 9 mg en un día, dependiendo de la enfermedad. En las de menor severidad, una dosis de 0,75 mg es suficiente; mientras que, en enfermedades graves, se requieren dosis mayores de 9 mg. La dosis inicial debe ser mantenida o ajustada hasta que la respuesta del paciente frente al tratamiento sea satisfactoria. Si no se observa respuesta después de un tiempo razonable, se debe discontinuar el medicamento.</p> <p>Si se obtiene una respuesta inicial, se debe ir disminuyendo la dosis paulatinamente hasta conseguir una dosis baja que mantenga una adecuada respuesta clínica.</p> <p>Si el medicamento va a ser suspendido, la dosis diaria debe ir disminuyéndose gradualmente.</p> <p>Uso en desórdenes alérgicos agudos limitados o en exacerbaciones agudas de desórdenes alérgicos crónicos.</p> <p>Se sugiere seguir una terapia oral y parenteral combinada, siguiendo el siguiente horario: Inyección de dexametasona fosfato de sodio 4 mg por mL:</p> <p>Primer día: 1 a 2 mL, IM.</p> <p>Segundo día: 2 tabletas de 0,25 mg dos veces al día.</p> <p>Tercer día: 2 tabletas de 0,25 mg dos veces al día.</p> <p>Cuarto día: 1 tableta dos veces al día.</p> <p>Quinto día: 1 tableta.</p> <p>Sexto día: 1 tableta.</p> <p>Séptimo día: No tratamiento.</p> <p>Octavo día: seguimiento.</p> <p>En edema cerebral.</p> <p>Inyección de dexametasona: se administra una dosis inicial de 8 mg intravenosa, seguida por 4 mg IM cada seis horas, si los síntomas de edema cerebral persisten. La respuesta se observa dentro de las 12 a 24 horas y la dosis puede ser reducida después de dos a cuatro días y gradualmente discontinuada, después de cinco a siete días.</p>

<p style="text-align: center;">DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Para el manejo paliativo de pacientes con tumores que no se puedan operar o tumores recurrentes, se puede mantener una terapia de dexametasona inyectable o en tabletas, en una dosis de 2 mg dos a tres veces al día (sólo si la respuesta es satisfactoria). Prueba para el síndrome de Cushing. Dar 1,0 mg de dexametasona VO a las 11:00 p.m. La sangre debe ser extraída para la determinación de cortisol plasmático a las 8:00 a.m. de la siguiente mañana. Par mejores resultados, dar 0,5 mg de dexametasona VO, cada 6 horas por 48 horas. Se realizará una recolección de orina a las 24 horas para la determinación de la excreción de 17-hidroxicorticoesteroides. Prueba para determinar el síndrome de Cushing provocado por el exceso de ACTH hipofisaria o por otras causas. Dar 2.0 mg de dexametasona VO, cada 6 horas por 48 horas. Se realizará una</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<p>Para su uso durante el embarazo se deben analizar los riesgos con los beneficios. Ver corticoides.</p>
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Dexametasona atraviesa la membrana placentaria y es excretada por la leche materna. Pertenece a la categoría C, para su uso durante el embarazo.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos hidroeléctrolíticos: retención de sodio, retención de líquidos, pérdida de potasio, insuficiencia cardiaca congestiva, alcalosis hipocalémica, hipertensión. • Efectos en el aparato músculo-esquelético: debilidad muscular, miopatía esteroideal, pérdida de masa muscular, osteoporosis, etc. • Efectos gastrointestinales: esofagitis ulcerativa, úlcera péptica con posible perforación y hemorragia, pancreatitis y distensión abdominal. • Efectos locales: puede empeorar el curso de una curación, piel frágil, petequias, equimosis, eritema. • Reacciones de hipersensibilidad: urticaria, dermatitis y edema angioneurótico. • Efectos neurológicos: convulsiones, incremento de presión intracraneal con papiledema,

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos endocrinológicos: irregularidad en la menstruación, síndrome de Cushing, supresión del crecimiento de los niños, disminución de la tolerancia a los carbohidratos. • Efectos sobre los órganos de los sentidos: catarata subcapsular posterior, incremento de la presión intraocular, glaucoma y exoftalmos. • Efectos metabólicos: balance nitrogenado negativo. • Efectos cardiovasculares: luego de producirse un infarto puede provocar ruptura del
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	Fenitoína, fenobarbital, epinefrina y rifampicina incrementan el metabolismo de los corticoides, disminuyendo sus niveles sanguíneos, por lo que se requiere un ajuste de la dosis; también interfieren con los resultados del examen de dexametasona.
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	Ninguna.
INFORMACION PARA EL PACIENTE	Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico cuál es la manera adecuada de desechar los medicamentos.

NOMBRE GENERICO	GLIBENCLAMIDA
GRUPO FARMACOLOGICO	Pertenece a los agentes antidiabéticos. Es una sulfonilurea de segunda generación.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 5 mg.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas.
INDICACIONES	Diabetes mellitus tipo II, no insulino dependiente.

CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad conocida o alergia al fármaco. • Cetoacidosis diabética, con o sin coma. Esta condición debe tratarse con insulina. • Diabetes mellitus tipo I, como terapia única. • Insuficiencia hepática e insuficiencia renal.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Adultos: Iniciar con 5 mg/24 horas. Si a la semana no se obtiene un buen control de la diabetes, se puede ajustar la dosis a razón de 2.5 mg a intervalos semanales. La dosis máxima de mantenimiento recomendada es de 15 mg/día. Para una correcta administración de preferencia tomar en dosis única por la mañana antes del desayuno. En caso de dosis superiores a 10 mg/día puede ser conveniente administrarlo dos veces al día.</p> <p>Cambio de otro hipoglucemiante a GLIBENCLAMIDA: Se debe iniciar el tratamiento a las 24 horas de la última toma del producto anterior, empezando con media tableta (2.5 mg) y continuar con el esquema de dosificación antes descrito. Si el hipoglucemiante a sustituir es clorpropamida se deberá esperar 48 horas, antes de iniciar la administración de GLIBENCLAMIDA, salvo mejor opinión del médico.</p> <p>Cambio de insulina a GLIBENCLAMIDA: Si el paciente está recibiendo menos de 20 unidades de insulina al día, administrar 2.5 a 5 mg de GLIBENCLAMIDA 24 horas después de la última aplicación.</p> <p>Si el paciente está recibiendo de 20 a 40 unidades diarias de insulina al día; administrar 5 mg de GLIBENCLAMIDA 24 horas después de la última aplicación.</p> <p>En pacientes que estén recibiendo más de 40 unidades de insulina, reducir en 50% la dosis de insulina y administrar 5 mg de GLIBENCLAMIDA 24 horas después de la última aplicación, y disminuir de manera paulatina la insulina, e ir aumentando 2.5 mg de GLIBENCLAMIDA cada 2 a 10 días, según el control de la glucemia.</p>
PRECAUCIONES GENERALES	<p>La administración de fármacos hipoglicemiantes orales se ha asociado con un incremento en la mortalidad cardiovascular, en comparación con la dieta como tratamiento único o la dieta más insulina.</p>

<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Categoría B-C para su uso en el embarazo. Se han realizado estudios de reproducción en ratas y conejos con dosis de hasta 500 veces mayores a la dosis humana, y no han revelado ninguna evidencia de alteraciones de la fertilidad o lesiones en el feto cuando se administra glibenclamida. No existen, sin embargo, estudios adecuados y controlados en mujeres embarazadas. Puesto que los estudios de reproducción animal no son siempre predictivos de la respuesta humana, este fármaco debe administrarse durante el embarazo sólo si es claramente necesario.</p>
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>REACCIONES GASTROINTESTINALES Rara vez ocurre ictericia colestática y hepatitis; si se presenta alguna de ellas, se debe discontinuar la glibenclamida. Se han reportado alteraciones de la función hepática, incluyendo elevaciones aisladas de las transaminasas. Las alteraciones gastrointestinales (por ejemplo, náusea, sensación de plenitud epigástrica, acedias) son las reacciones más comunes, presentándose en el 1,8% de los pacientes durante los estudios clínicos. Tienden a relacionarse con la dosis, y desaparecen cuando se disminuye la dosis.</p> <p>REACCIONES DERMATOLÓGICAS Las reacciones alérgicas de la piel (por ejemplo, prurito, eritema, urticaria y erupciones morbiliformes o maculopapulares) ocurren en el 1,5% de los pacientes tratados durante los estudios clínicos. Estas reacciones son transitorias y desaparecen a pesar de continuar el uso de glibenclamida. Si la reacción cutánea persiste, se debe discontinuar el fármaco. Con el uso de sulfonilureas se han reportado porfiria cutánea tardía y reacciones de fotosensibilidad.</p> <p>REACCIONES HEMATOLÓGICAS Por el uso de las sulfonilureas se han reportado leucopenia, agranulocitosis, trombocitopenia, anemia hemolítica, anemia aplásica y pancitopenia.</p> <p>REACCIONES METABÓLICAS Secundario al uso de las sulfonilureas se han reportado porfiria hepática y reacciones tipo disulfiram; sin embargo, no se ha reportado porfiria hepática por el uso de glibenclamida y</p>

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<p>Se han reportado casos de hiponatremia por glibenclamida y otras sulfonilureas, con una mayor frecuencia en pacientes que reciben otras medicaciones o tienen condiciones médicas que predisponen a hiponatremia o incrementan la liberación de hormona antidiurética. Se ha reportado la presentación del síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH) tras la administración de ciertas sulfonilureas, y se ha sugerido que estas sulfonilureas incrementan la acción periférica (antidiurética) de la ADH y/o incrementan la liberación de ADH.</p> <p>OTRAS REACCIONES</p> <p>Se han reportado cambios en la acomodación y/o visión borrosa con la glibenclamida y otras sulfonilureas. Se piensa que esto se debe a la fluctuación en los niveles de la glucosa. Además de las reacciones dermatológicas, se han reportado reacciones alérgicas tales como angioedema, artralgia, mialgia y vasculitis.</p>
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La acción hipoglucemiante se puede potencializar si GLIBENCLAMIDA se asocia con hipoglucemiantes orales o insulina, esteroides anabolizantes, betabloqueadores, preparados biguanídicos, inhibidores de la MAO, bezafibrato, clofibrato, cloranfenicol, derivados cumarínicos, fenfluramina, fosfamida, sulfonpirazona, tetraciclinas, miconazol, fenilbutazona, salicilatos, antiinflamatorios no esteroideos, inhibidores de la ECA, sulfonamidas, probenecid, pentoxifilina parenteral a dosis altas y con fluoroquinolonas.</p> <p>La acción hipoglucemiante se puede disminuir al asociar GLIBENCLAMIDA con corticosteroides, ácido nicotínico (a dosis elevadas), estrógenos, gestágenos, derivados de la fenotiacina, tiacidas y otros saluréticos, simpaticomiméticos, hormonas tiroideas, laxantes (a dosis altas), acetazolamida, clonidina, glucagón, bloqueadores de canales de calcio e isoniacida.</p> <p>Los betabloqueadores, clonidina, guanetidina y reserpina pueden enmascarar los síntomas de una hipoglucemia. Los antagonistas de los receptores H2 pueden potencializar o disminuir el efecto hipoglucemiante. El alcohol puede intensificar o disminuir el efecto hipoglucemiante de GLIBENCLAMIDA, por lo que el médico deberá determinar la cantidad permitida de acuerdo con su criterio, y comunicar al paciente de este riesgo, así como de presentar una necesidad de beber y ejercicio de la actividad física.</p>

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>La sobredosis con sulfonilureas, incluyendo a glibenclamida, pueden producir hipoglicemia. Los síntomas leves de hipoglicemia, sin pérdida de la conciencia ni hallazgos neurológicos, deben tratarse agresivamente con glucosa oral y reajustes en la dosis del fármaco y/o patrones alimentarios. Se debe mantener un monitoreo continuo hasta que el médico esté seguro de que el paciente se encuentra fuera de peligro. Las reacciones hipoglicémicas severas, con coma, convulsiones u otras alteraciones neurológicas son poco frecuentes, pero constituyen emergencias médicas que requieren hospitalización inmediata. Si se diagnostica o sospecha de coma hipoglicémico, el paciente debe recibir solución glucosada al 50% por vía intravenosa rápida. Este tratamiento debe complementarse con infusión continua de glucosa al 10%, con un flujo que mantenga la glicemia en un nivel superior a 100 mg/dL. Se debe monitorizar cuidadosamente a estos pacientes por un mínimo de 24 a 48 horas, puesto que la hipoglicemia puede ser recurrente después de una aparente</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Mantenga este producto en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños. Guárdelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño). Deseche todos los medicamentos que estén vencidos o que ya no necesite. Pregúntele a su farmacéutico cuál es la manera adecuada de desechar los medicamentos.</p>

NOMBRE GENERICO	GENTAMICINA
GRUPO FARMACOLOGICO	Grupo de los antibióticos aminoglucósidos.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Solucion inyectable 20, 40, 80 y 160 mg/ 2 mL, Solucion oftalmica 3 mg/mL, Ungüento oftalmico 0.3%.
PRESENTACION	Caja por 50 ampollas, frasco gotero.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Infección de las vías urinarias. • Neumonía. • Meningitis. • Peritonitis. • Infecciones por organismos Gram positivos. • Sepsis. • Infecciones focalizadas.

CONTRAINDICACIONES	La gentamicina está contraindicada en pacientes con hipersensibilidad al fármaco o a la familia de los aminoglucósidos.
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis para pacientes con función renal normal IM o IV. • Niños: 6 a 7,5 mg/kg/día. (2,0 a 2,5 mg/kg administrados cada 8 horas.) • Infantes y neonatos: 7,5 mg/kg/día (2,5 mg/kg administrados cada 8 horas.) • Prematuros o neonatos a término de una semana o menos: 5 mg/kg/día (2,5 mg/kg administrados cada 12 horas.) • Adultos: 3 mg/kg/día, administrados en tres dosis iguales cada 8 horas, en dos dosis iguales cada 12 horas, o en una sola dosis al día.
PRECAUCIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • La gentamicina no está indicada en el tratamiento inicial de episodios no complicados de infección de las vías urinarias, a menos que los organismos causantes de esta infección, sean susceptibles a este antibiótico. • La gentamicina no debe ser utilizada como fármaco único para el tratamiento de infecciones causadas por estafilococo, debido a que puede aparecer resistencia, rápidamente. • Se recomienda vigilar las concentraciones séricas de gentamicina y la función renal cuando se administra el fármaco por más de 7 días.
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	La gentamicina pertenece a la categoría C, para su uso durante el embarazo.
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones de hipersensibilidad: urticaria, edema laríngeo, reacciones anafilácticas. • Efectos neurológicos: cefalea, mareo, letargia, confusión, trastornos visuales.(3) • Efectos renales: nefrotóxicos en el 5% a 25% de los pacientes, en el tratamiento de 3 a 5 días. • Efectos sobre los órganos de los sentidos: ototoxicidad irreversible (1% al 5% en personas que reciben el fármaco por más de cinco días), causada por disfunción vestibular y pérdida de la audición. • Efectos hematológicos: púrpura, anemia, granulocitopenia, agranulocitosis, eosinofilia, trombocitopenia, leucopenia. • Efectos hepáticos: aumento de las transaminasas, hepatomegalia transitoria.

<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos hidro-eléctrolíticos: disminución de los niveles séricos de Na⁺, K⁺, Ca⁺⁺. • Efectos cardiovasculares: hipotensión e hipertensión. • Efectos gastrointestinales: náusea, vómito, sialorrea, estomatitis. • Efectos músculo esquelético: dolor articular. • Efectos respiratorios: fibrosis pulmonar.
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS</p>	<p>La administración concomitante de gentamicina con amikacina, kanamicina, netilmicina, sisomicina, estreptomina, tobramicina, anfotericina B, cefalotina, vancomicina, cyclosporina, metoxiflurano, enflurane, AINE, así como las radiografías con medios de contraste, aumentan la nefrotoxicidad.</p> <p>La administración del fármaco con furosemida, bumetanide y ácido etacrínico, aumentan la ototoxicidad.</p> <p>El éter o agentes bloqueadores neuromusculares, en anestesia, administrados con el antibiótico, pueden producir apnea y parálisis respiratoria.</p>
<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>En caso de producirse sobredosis o toxicidad, se recomienda la hemodiálisis para remover el fármaco. En los recién nacidos se puede considerar la transfusión de sangre, como tratamiento.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>Compruebe con su médico regularmente la evolución del trastorno que motiva la administración de gentamicina. Tal vez exista alguna razón que le ha impedido recibir adecuadamente las dosis indicadas e induzca a su médico a conclusiones erróneas acerca del tratamiento.</p> <p>No debe reiniciar por propia iniciativa el tratamiento con gentamicina sin antes consultar con su médico, ni recomendar su toma a otra persona, aunque parezca tener los mismos síntomas que usted. Tampoco es recomendable que interrumpa o reduzca la dosis sin antes considerar la opinión de su médico.</p> <p>Si durante el tratamiento con gentamicina se encuentra mal, consulte de forma inmediata con su médico.</p>

NOMBRE GENERICO	HALOPERIDOL
GRUPO FARMACOLOGICO	Pertenece al grupo de las butirofenonas.
FORMA FARMACEUTICO Y CONCENTRACION	Tableta por 5 y 10 mg, Solucion inyectable 5 mg/mL, Solucion Oral 2mg/mL.
PRESENTACION	Caja por 30 tabletas, Caja por 5 ampollas, Frasco por 30 mL.
INDICACIONES	<p>Se lo utiliza en desórdenes psicóticos: pacientes con esquizofrenia, estados maniacos, y psicosis esteroidea producida por fármacos. También está indicado en pacientes agresivos o agitados, incluso aquellos que presenten síndrome o retardo mental.</p> <p>La utilización de decanoato de haloperidol en pacientes con esquizofrenia crónica es muy efectiva. Se aprobó la utilización en pacientes niños que presentan hiperexcitabilidad. En el tratamiento de hiperactividad infantil que se acompaña de agresividad, atención corta, fluctuación modal rápida, en los cuales el tratamiento no neuroléptico ha fallado.</p> <p>En el síndrome de Gilles de la Tourette, autismo infantil, corea de Huntington, así como fármaco de segunda elección para el control de náusea y vómito en pacientes con terapia antineoplásica.</p>
CONTRAINDICACIONES	<p>Está contraindicado en pacientes que presenten depresión tóxica severa del SNC, que se encuentren en estado comatoso, pacientes con enfermedad de Parkinson o que presenten hipersensibilidad a este fármaco; en pacientes menores de tres años y como no se ha establecido su eficacia intramuscularmente no se recomienda su uso en niños menores de 12 años en esta presentación.</p>
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION	<p>Para desordenes psiquiátricos en Adultos: Se inicia con 0,5 mg a 5 mg de dos a tres veces al día, la dosis se puede ir ajustando de acuerdo a la tolerancia del paciente y su sintomatología. La dosis límite es de 100 mg.</p> <p>Para niños de 3 a 12 años o de 15 a 40 kg de peso: Dosis inicial oral de 0,05 mg por kg de peso dividido en 2 a 3 dosis, la dosis se puede ir aumentando cada siete días la dosis hasta 0,15 mg por kg de peso al día.</p> <p>Síndrome de Guillés de la Tourette:</p>

<p>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION</p>	<p>Dosis inicial oral de 0,05 mg por kg de peso dividido en 2 a 3 dosis, la dosis se puede ir aumentando cada siete días, hasta 0,075 mg por kg de peso al día. Se la puede administrar durante la noche para evitar los efectos secundarios en la mañana.</p> <p>Autismo infantil: Dosis inicial oral de 0,025 mg por kg de peso al día, la dosis se puede aumentar hasta 0,05 mg por kg de peso al día.</p> <p>Dosis por vía intramuscular: Para psicosis aguda en adultos de 2 a 5 mg inicialmente que se repite cada hora, o cada 4 a 8 horas de acuerdo a la sintomatología, hasta 100 mg al día. Para psicosis crónica en adultos se puede utilizar de 10 a 15 veces la dosis de haloperidol oral hasta un máximo de 100 mg como dosis inicial, cada mes se repite esta dosis y como máximo 300 mg.</p>
<p>PRECAUCIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad cardiovascular, debido a que puede causar hipotensión o precipitar angina de pecho. • Si está recibiendo antiepilépticos o anticoagulantes se debe redosificar el fármaco ya que puede interferir con los dos tratamientos. • Si se retira el fármaco se debe hacerlo gradualmente. • No se debe consumir bebidas alcohólicas. • Ya que puede causar mareos o somnolencia se debe tener cuidado al manejar o usar maquinaria pesada. • Durante la realización de ejercicios, o en baños calientes, por su efecto a nivel termorregulador. • Se deben tener en cuenta estas precauciones durante 6 semanas después de terminado el tratamiento.
<p>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA</p>	<p>Este fármaco atraviesa la barrera placentaria. Ha sido clasificado en la categoría C durante el embarazo. En estudios realizados se demostró que aumenta la concentración de prolactina lo que aumenta la incidencia de cáncer de mama y posibles problemas como galactorrea, amenorrea, ginecomastia. No se ha encontrado potencial mutagénico en su administración crónica.</p>

RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA	En estudios con sobredosis se demostró que provoca una disminución en la fertilidad. Pasa por la leche materna produciendo sedación de la función motora en el lactante.
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos neurológicos: abarca en particular efectos extrapiramidales como: distonía aguda, acatisia, parkinsonismo, síndrome neuroléptico maligno, temblor peribucal y discinesias tardías o distonía, golpe de calor. Efectos simpáticos: sequedad bucal, visión borrosa, retención urinaria, diaforesis y priapismo. • Efectos sanguíneos: leucocitosis leve, leucopenia, eosinofilia y agranulocitosis. • Efecto cardiovascular: hipotensión ortostática, taquicardia, prolongación del segmento Q-T en el EKG. • Efectos cutáneos: urticaria, dermatitis, pigmentación de color gris azulada, opacidades en la córnea o el cristalino, reacción dermatológica petequeal maculopapular o edematosa, fotosensibilidad y alopecia. • Efectos hepáticos: ictericia. • Efectos endocrinos: mastalgia, anomalía menstrual, ginecomastia, impotencia, aumento de la libido, hipoglucemia, hiponatremia. • Efectos gastrointestinales: anorexia, constipación, diarrea, náusea, vómito, hipersalivación, dispepsia. • Efectos respiratorios: laringoespasma, broncoespasma, disnea.
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS	<p>Este fármaco interacciona con muchos, debido a su efecto de primer paso y su potenciación al aumentar la fracción libre proteica, por lo que se recomienda no utilizar este fármaco con otro.</p> <p>La interacción más peligrosa que se ha reportado es aquella con litio que puede causar daño cerebral irreversible. Al ser utilizado junto con anestésicos, opioides o alcohol sus efectos depresores del SNC se potencian.</p>
MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL	La intoxicación por este fármaco es la manifestación de los efectos adversos exageradamente, lo más común es: reacciones extrapiramidales severas, hipotensión o sedación. El paciente que presente un estado comatoso con depresión del sistema respiratorio e hipotensión, puede llegar a un estado de shock.

<p>MANEJO DE SOBREDOSIS E INGESTA ACCIDENTAL</p>	<p>Las manifestaciones extrapiramidales pueden ser desde debilidad muscular hasta rigidez, puede presentar tremor o acinesia. No existe un tratamiento específico para este tipo de condiciones, lo que se realiza es un manejo sintomático, para la depresión respiratoria se debe intubar y utilizar respiración mecánica, para evitar el colapso circulatorio por la hipotensión se deben utilizar expansores del plasma o lactato de Ringer.</p>
<p>INFORMACION PARA EL PACIENTE</p>	<p>No suspenda el tratamiento sin consultar a su médico. Su médico puede querer reducir gradualmente la dosis, con el fin de obtener una respuesta adecuada de su organismo, que contribuya a evitar un empeoramiento de su afección.</p> <p>Los comprimidos deberán tragarse enteros (sin masticarlos) a la dosis recomendada por el médico, acompañados de algún líquido (no alcohólico), después de las comidas.</p>



GOBIERNO DEL NARIÑO



Instituto
Departamental
de Salud de Nariño



fichas
técnicas
de medicamentos