


I'm not robot  reCAPTCHA

Continue

FORMULARIO FARMATICO Y PHIKA: Cada COMPRIMIDO contiene: Alprazolam 0,25, 0,5, 1,0 y 2,0 mg Excipiente, q.b.p. 1 comprimido. INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Alprazolam está indicado para el tratamiento: Depresión (no utilizada para la depresión con características psicóticas, trastorno bipolar o depresión endógena). Una combinación de depresión con ansiedad. Ansiedad, depresión de ansiedad o depresión asociada con otra enfermedad funcional u orgánica. Trastornos de pánico. FARMACOKINETICS Y FARMACODYNAMICS: Alprazolam es un triazolobenzodiazepina. Aún no se ha establecido el mecanismo exacto de acción del alprazolam. Clínicamente, todas las benzodiazepinas causan el sistema nervioso central de las dosis dependientes de la depresión, que van desde cambios mínimos en la hipnosis. Después de la administración oral, alprazolam se absorbe rápidamente alcanzando picos séricos de 1 a 2 horas después de la administración. La eliminación de alprazolam de vida media es de 12 a 15 horas, siendo la orina la principal ruta de selección. Al igual que otras benzodiazepinas, el alprazolam cruza la barrera placentaria y es liberado por la leche materna. Alprazolam no afecta el nivel de protrombina o warfarina plasmática en voluntarios masculinos, dado warfarina oral. In vitro, el alprazolam está unido (80%) proteínas séricas humanas. Cuando alprazolam-14C se inyectó en ratones hembra embarazadas, materiales asociados con el fármaco, distribuidos uniformemente en el feto, con una concentración de aproximadamente 140C, igual a la sangre de la madre y el sexo musculoesquelético y motor. Debido a su similitud con otras benzodiazepinas, alprazolam se cree que experimenta la circulación de transplacentina y se secreta en la leche materna. Cambios en la absorción, distribución, metabolismo y la retirada de las benzodiazepinas se han divulgado bajo una variedad de condiciones, incluyendo alcoholismo, deterioro de la función hepática y deterioro de la función renal. También se mostraron cambios en pacientes geriátricos. Los adultos mayores sanos tuvieron una vida media media de alprazolam 16,3 horas (intervalo: 9,0-26,9 horas, n x 16) en comparación con 11,0 horas (intervalo: 6,3-15,8 horas, n, 16) en sujetos adultos sanos. Acompañar la administración de anticonceptivos orales a mujeres sanas aumentó la preservación media del alprazolam en comparación con el grupo de control femenino (promedio: 12,4 horas, No. 11 frente a 9,6 horas, n, 9). Como resultado de la introducción de citidina a los mismos adultos sanos, hubo una extensión de la vida media de alprazolam de 12,4 horas (intervalo: 7,2-18,4 horas, n, 9) a 16,6 horas (intervalo: 10,0 -24,3 horas, n, 9). En pacientes con daño hepático alcohólico, los años de medio tiempo de alprazolam oscilaron entre 5,8 y 65,3 horas (promedio: 19,7 horas, n, 17), en comparación con 6,3 y 26,9 horas (promedio: 11,4 horas, n, 17) en sujetos sanos. En personas obesas, el período medio-8 alprazolam half-8 osciló entre 9,9 y 40,4 horas (promedio: 21,8 horas, 12), en comparación con 6,3-15,8 horas (promedio: 10,6 horas, n, 12) en sujetos sanos. CONTRAINDICACIONES: Alprazolam no es adecuado para pacientes con hipersensibilidad conocida a benzodiazepinas, alprazolam o cualquier componente de la formulación del producto. Con glaucoma cerrado, miastenia, embarazo, lactancia y niños menores de 18 años. RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL PREGNANCIO Y LACTANCIA: Embarazo: Los datos sobre la teratogenicidad y los efectos sobre el desarrollo posparto y el tratamiento post-zodiazepina son incompatibles. Hay evidencia obtenida en algunos estudios previos con otros miembros de la clase de benzodiazepina de que la exposición en el útero a estos fármacos puede estar asociada con malformaciones. Estudios posteriores con medicamentos de grado benzodiazepina no proporcionaron evidencia clara de ningún tipo de defecto. Los alimentos expuestos a benzodiazepinas durante el tercer trimestre del embarazo o durante el parto se divulgan para mostrar síndrome libre del bebé o síntomas de supresión neonatal. Si se utiliza alprazolam durante el embarazo, o si una mujer queda embarazada mientras toma alprazolam, se debe informar al paciente del peligro potencial para el feto. Lactancia materna: Los niveles de benzodiazepina, incluyendo alprazolam, son bajos en leche materna. Sin embargo, la lactancia materna no debe llevarse a cabo si se toman benzodiazepinas. SECONDARY Y ENTREVISTA: Los eventos adversos si ocurren generalmente se observan al comienzo del tratamiento y tienden a desaparecer al continuar el tratamiento o reducir las dosis. Los efectos adversos asociados con el tratamiento del alprazolam en pacientes que participaron en ensayos clínicos controlados fueron los siguientes: Clasificación de órganos del sistema MedDRA Efectos adversos de frecuencia del metabolismo general y trastornos de la alimentación Disminución del apetito. Enfermedad de la confusión del trastorno mental común, depresión, desorientación, disminución de la libido. Ansiedad inusual, insomnio, nerviosismo. Trastornos del sistema nervioso Sembración muy común, somnolencia. Ataxia común, desequilibrio, coordinación anormal, deterioro de la memoria, disartria, trastornos de la atención, hipersomnía, letargo, mareos, dolor de cabeza. Amnesia inusual, temblor. Alteraciones oculares comunes visión borrosa. Trastornos gastrointestinales comunes estreñimiento, xerostomía, náuseas. Trastornos musculares y del tejido conectivo Debilidad muscular inusual. Infracciones generales y condiciones en el sitio web de la administración Fatiga frecuente, irritabilidad. Pruebas adicionales Cambios de peso inusuales. En la experiencia posterior a la comercialización se han notificado los siguientes efectos adversos: clasificación de órganos MedDRA Frecuencia efectos secundarios de trastornos endocrinos Hiperprolactinemia inusual. Trastornos mentales inusuales de hipomanía, manía (ver precauciones generales), alucinaciones, ira, agresión, hostilidad, agitación, trastornos de la libido, pensamientos anormales, hiperactividad psicomotora. Trastornos del sistema nervioso Disonía inusual. Desequilibrio desconocido del sistema nervioso autónomo. Trastornos gastrointestinales Trastornos gastrointestinales inusuales. Trastornos hepatobiliares Hepatitis inusual, función hepática anormal, ictericia. Dermatitis inusual de la piel y del tejido subcutáneo. Trastornos renales y urinarios Incontinencia urinaria inusual, retención urinaria. Sistema reproductivo y trastornos mamarios Disfunción sexual inusual. Menstruación irregular. Pruebas adicionales Aumento inusual de la presión intraocular. En muchos informes de casos espontáneos de efectos adversos sobre el comportamiento, los pacientes recibieron simultáneamente otros medicamentos del SNC o fueron descritos como pacientes que tienen condiciones mentales subyacentes. Los pacientes con trastorno límite de la personalidad, antecedentes anteriores de comportamiento violento o agresivo, o abuso de alcohol o sustancias pueden estar en riesgo. Durante la supresión del alprazolam se notificaron casos de irritabilidad, hostilidad y pensamientos del atacante en pacientes con trastorno de estrés posttraumático. ADVERTENCIA EN EFECTOS CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y FERTILIDAD: Alprazolam no fue mutagénico en el ensayo in vitro de Ames. Alprazolam no produce aberraciones cromosómicas en estudios in vivo con microcors en dosis de prueba altas de 100 mg/kg, lo que es 500 veces la dosis diaria máxima recomendada de 10 mg/día. No se observaron signos de potencial carcinogénico en estudios de bioanálisis de alprazolam de 2 años de edad en ratas en dosis de hasta 30 mg/kg/día (150 veces la dosis diaria recomendada para humanos 10 mg/kg/día) y en ratones en dosis de hasta 10 mg/kg/día (50 veces la dosis diaria recomendada para una persona 10 mg/día). Alprazolam no afectó a la fertilidad de ratas en dosis de hasta 5 mg/kg/día, lo que corresponde a 25 veces la dosis diaria máxima recomendada para una persona de 10 mg/día. Cuando las ratas fueron tratadas por vía oral con alprazolam a 3, 10 y 30 mg/kg/día (15-150 veces la dosis diaria recomendada para una persona de 10 mg/día) durante 2 años, hubo una tendencia a aumentar el número de cataratas (mujeres) y vascularización vascular corneal (hombre). Estas lesiones aparecieron sólo después de 11 meses de tratamiento. MEDICINA Y OTRAS INTERACCIONES DE GÉNERO: Las benzodiazepinas producen efectos aditivos depresivos del sistema nervioso central cuando se administran alcohol u otras drogas que causan depresión CENTRAL. Las interacciones farmacocinéticas pueden ocurrir cuando se administra alprazolam junto con medicamentos que interfieren con su metabolismo. Los compuestos que suprimen ciertas enzimas hepáticas (especialmente el citocromo P-450 3A4) pueden aumentar la concentración de alprazolam y aumentar su actividad. Los datos de estudios clínicos con alprazolam, estudios de alprazolam extracorpóreo y ensayos clínicos con fármacos metabolizados similares a alprazolam indican diversos grados de interacción y posible interacción con alprazolam para una serie de fármacos. Dependiendo del grado de interacción y el tipo de datos disponibles, se dan las siguientes recomendaciones: - No se recomienda acompañar la administración de alprazolam con medicamentos que interfieren con su metabolismo. Se recomienda precaución y consideración de la reducción de la dosis cuando se administra alprazolam con naphazodona, fluvoxamina y cimetidina. Se recomienda precaución cuando se inyecta alprazolam con fluoxetina, propoxifeno, anticonceptivos orales, diltiazem o antibióticos macrólidos como la eritromicina y la trolledindomicina. Las interacciones asociadas con los inhibidores de la PROThase del VIH (por ejemplo, ritonavir) y alprazolam son complejas y dependen del tiempo. Las dosis bajas de ritonavir llevaron a una reducción significativa en la limpieza de alprazolam, extendieron el período de media protección y mejoraron los efectos clínicos. Sin embargo, con la exposición a largo plazo a ritonavir, la inducción del CYP3A compensa esta inhibición. Esta interacción requerirá ajustes de dosis o discontinuará alprazolam. RESULTADOS DE PRUEBA DE LABORATORIO: No se informó hasta la fecha. PRECAUCIONES GENERALES: Se recomienda la atención en el tratamiento de pacientes con insuficiencia renal o hepática. El hábito emocional/físico y la dependencia pueden desarrollarse en las benzodiazepinas, incluyendo alprazolam. Al igual que con todas las benzodiazepinas, el riesgo de adicción aumenta con dosis más altas y uso prolongado, y luego aumenta en pacientes con antecedentes de alcoholismo o adicción a las drogas. Los síntomas de supresión ocurrieron después de una rápida reducción o suspensión abrupta de las benzodiazepinas, incluyendo alprazolam. Pueden variar desde disforia leve e insomnio hasta síndrome grave, que puede incluir calambres estomacales y musculares, vómitos, sudoración, temblores y calambres. Además, las convulsiones por la interrupción del tratamiento ocurrieron como resultado de una rápida disminución o cese abrupto del tratamiento con alprazolam (ver dosis y vía de administración). Los trastornos de pánico se asociaron con trastornos depresivos graves primarios y secundarios y un aumento de los informes de suicidio entre pacientes no infectados. Por lo tanto, cuando se utilizan dosis más altas de alprazolam para los pacientes con trastornos de pánico deben tener la misma precaución que se observa con cualquier droga psicotrópica en el tratamiento de pacientes con depresión o aquellos que tienen razones para esperar ideas o planes suicidas ocultos. La administración de depresión grave o pacientes suicidas debe realizarse con las precauciones adecuadas y con una dosis adecuada de prescripción. Se han notificado episodios de hipomanía y manía asociados con el uso de alprazolam en pacientes con depresión. El uso de alprazolam no se ha encontrado en algunos tipos de depresión (ver Signos Terapéuticos). Impacto en la capacidad para conducir y conducir: Se debe impedir que los pacientes utilicen alprazolam mientras conducen vehículos o vehículos en otras actividades peligrosas hasta que se determine que no se han visto afectados por el medicamento. DOSIS Y ADMINISTRACIÓN: La dosis óptima debe ser individualizada dependiendo de la gravedad de los síntomas y la respuesta individual del paciente. En pacientes que necesitan dosis más altas, la dosis debe aumentarse lentamente para evitar efectos secundarios. En general, los pacientes que no hayan recibido previamente drogas psicotrópicas requerirán dosis más bajas que las previamente tratadas con tranquilizantes menores, antidepresivos o medicamentos hipnóticos. Se recomienda seguir el principio general de utilizar la dosis efectiva más baja en pacientes geriátricos o pacientes débiles para prevenir el desarrollo de ataxia o abstinencia. Duración del tratamiento: Los datos están disponibles para apoyar el uso durante un máximo de 6 meses para la ansiedad y durante 8 meses en el tratamiento de trastornos de pánico. Interrupción del tratamiento: Para interrumpir el tratamiento con alprazolam, la dosis debe reducirse lentamente en la adherencia a las buenas prácticas médicas. Se propone que la dosis diaria de alprazolam se reduzca en no más de 0,5 mg cada 3 días. Algunos pacientes pueden necesitar una reducción de la dosis aún más lenta (ver Precauciones generales). Uso pediátrico: No se establece la seguridad y eficacia en niños menores de 18 años. Tabletas: Indicación o población La dosis inicial habitual (si se producen efectos secundarios, la dosis debe reducirse) El intervalo de dosificación habitual ansiedad 0,75 a 1,5 mg al día se administra en dosis divididas de 0,5 a 4,0 mg diarios administrados en dosis divididas. Depresión 1,5 mg diarios administrados en dosis divididas, de 1,5 a 4,5 mg diarios administrados en dosis divididas. Los trastornos de pánico de 0,5 a 1,0 mg se administran antes de acostarse o de 0,5 mg tres veces al día La dosis debe ajustarse con la respuesta del paciente, con un aumento de no más de 1 mg al día, cada 3 a 4 días. Se pueden añadir dosis adicionales hasta que se alcance un esquema de 3 o 4 administraciones por día. La dosis media en un gran estudio multicéntrico fue de 5,7 ± 2,27 mg, y los pacientes a veces 10 mg/día. Pacientes geriátricos 0,75 mg diarios administrados en dosis divididas de 0,5 a 0,75 mg/día, administrados en dosis divididas; puede aumentar gradualmente si es necesario y si es inaceptable. MANIFESTACIONES Y ACTUALIZACIONES O ACCIDENTALES: Los síntomas de la sobredosis de alprazolam se derivan de su acción farmacológica e incluyen somnolencia, habla mal redactado, incoherencia motora, coma y depresión respiratoria. Las secuelas graves son raras si se ingieren otros medicamentos o etanol al mismo tiempo. El tratamiento de sobredosis consiste principalmente en proporcionar apoyo respiratorio y cardiovascular. No se ha determinado el valor de la diálisis. Flumazenil se puede utilizar como un tratamiento adicional para controlar la función respiratoria y cardiovascular asociada con la sobredosis. PRESENTACION: Cajas blíster con 30 y 90 comprimidos 0,25 mg. Cajas de blíster con 30 y 90 comprimidos a 1,0 mg. Cajas de blíster con 10, 30 y 90 comprimidos 0,50 mg. Cajas con un frasco con 10 y 30 de 2,0 mg. RECOMENDACIONES EN ALMACENAMIENTO: Almacenar a temperatura ambiente no más de 25oC y en un lugar seco. Protégete de la luz. PROTECTION LEGENDS: No usar durante el embarazo, la lactancia o en niños menores de 18 años. Para venderlo requiere una receta que se almacenará en la farmacia. No te dejes al alcance de los niños. Uso a largo plazo incluso en dosis terapéuticas puede causar dependencia. Lea instructivamente. Literatura exclusiva para PFIZER S.A. de C.V. Reg. No 259M80, SSA 113300415D0018 113300415D0018

scripps word list
dynast.io crazy games
mr. coffee espresso machine frother not working
hikvision cctv camera installation guide
neonatal resuscitation 2020 american heart association guidelines
lezyne mini gps manual
prentice hall magruder' s american government pdf
mason jar sprouting instructions
sungha jung dust in the wind cover
55696512107.pdf
103066477.pdf
magufevijafago.pdf