

Isosorbida mononitrato 20mg comprimido

Vía: Vía oral

Forma: **Comprimido**

ATC: **Isosorbida mononitrato**

Mecanismo de acción Isosorbida mononitrato:

Produce una relajación directa de la fibra muscular lisa vascular.

Indicaciones terapéuticas Isosorbida mononitrato:

Profilaxis y tto. de la angina de pecho.

Modo de administración Isosorbida mononitrato:

Vía oral. Administrar con una cantidad suficiente de líquido. Es conveniente que la administración se realice con el paciente sentado, especialmente al inicio del tratamiento, sobre todo cuando se emplean dosis elevadas o en caso de pacientes ancianos. Instaurar de forma gradual, sobre todo en pacientes que reciben diuréticos u otros antihipertensivos, o en sujetos con una presión sistólica inferior a 90 mm Hg.

Presentación:

Caja de 20- uds.

Atorvastatina cálcica, 20mg, 40 mg, 80mg comprimidos recubiertos con película EFG

COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Cada tableta recubierta de Atorvastatina, 20 mg, 40 mg y 80 mg contiene:
Atorvastatina cálcica equivalente a 20 mg, 40 mg y 80 mg de atorvastatina, respectivamente.

Lista de excipientes

Atorvastatina 20 mg, 40 mg y 80 mg Tabletas recubiertas:

Carbonato de Calcio, Celulosa Microcristalina, Lactosa Monohidrato, Croscarmelosa de sodio, Polisorbato 80, Hidroxipropilcelulosa, Agua purificada, Estearato de Magnesio, Película de Recubrimiento*, Emulsión de simeticona**.

* La Película de recubrimiento contiene: Hidroxipropilmetilcelulosa, Polietilenglicol, Dióxido de titanio, Talco.

**La Emulsión de simeticona contiene: Simeticona, Emulsificadores de Estearato, Espesantes, Ácido Benzoico, Ácido Sórbico, agua purificada.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Administración oral.

FORMA FARMACÉUTICA

Tableta recubierta.

INDICACIONES Y USOS

La terapia con agentes que alteran los lípidos debe ser sólo un componente de intervención de factor de riesgo múltiple en individuos con riesgo incrementado significativamente para enfermedad vascular aterosclerótica debido a hipercolesterolemia. La terapia con el medicamento es recomendada como un adyuvante a la dieta cuando la respuesta a una dieta restringida en grasas saturadas y colesterol y otras medidas no farmacológicas solas han sido inadecuadas.

En pacientes con enfermedad coronaria cardíaca (CHD, *por sus siglas en inglés*) o factores de riesgo múltiple por enfermedad coronaria cardíaca (CHD), Atorvastatina puede ser iniciado simultáneamente con la dieta.

Naturaleza y contenido del envase:

Atorvastatina 20 mg Tabletas recubiertas

Caja de cartón x 14, 20, 30, 50 y 100 tabletas recubiertas en envase blíster de PVC/Aluminio/Poliamida y Aluminio.

 **CENTRO
CARDIONEURO OFTALMOLÓGICO
Y TRASPLANTE (CECANOT)**

Atorvastatina 40 mg Tabletas recubiertas Caja de cartón plegable por 14, 20, 21, 28, 30 y 60 tabletas recubiertas en envase blíster de película de Poliamida/Aluminio/PVC plateado - Aluminio plateado.

Atorvastatina 80 mg Tabletas recubiertas Caja de cartón por 14, 20, 21, 28, 30 y 60 tabletas recubiertas en envase blíster de PVC/Aluminio/OPA- Aluminio plateado.

RNC 4-3006345-2

C/Federico Velázquez No.1, María Auxiliadora, Santo Domingo, D.N., Rep. Dom
Tel. 809-681-0080/Fax. 809-845-4765

Website: WWW.Cecanot.com.do/ E-Mail: dirección@cecanot.com.do



SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Ciudad Sanitaria Dr. Luís E. Aybar
Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante
RNC 4-3006345-2

“Año del Fomento a las Exportaciones”

Fichas Técnica

Carvedilol 3.125 mg comprimidos

Principio Activo:

Carvedilol 3.125 mg comprimido

Excipiente:

Sacarosa, lactosa monohidrato, povidona K25, sílice coloidal anhidra, crospovidona y estearato de magnesio.

Clasificación Terapéutica: Fármacos Betabloqueantes.

Composición: CARVEDILOL 3,25 mg comprimidos: cada comprimido contiene 3,125 mg de carvedilol.

Mecanismo de acción: Propiedades farmacodinámicas Grupo farmacoterapéutico: Agentes alfa- y beta- bloqueantes Código ATC: C07AG02 Carvedilol es un agente β -bloqueante vasodilatador no selectivo, que reduce la resistencia vascular periférica mediante un bloqueo selectivo de los receptores α -1 y supresión del sistema renina angiotensina mediante β -bloqueo no selectivo. La actividad de la renina plasmática se encuentra reducida y raramente aparece retención de líquidos. Carvedilol carece de actividad simpaticomimético intrínseca (ASI). Como el propranolol, tiene propiedades estabilizantes de membrana. Carvedilol es una mezcla racémica de 2 estereoisómeros. En animales de experimentación, se vio que ambos enantiómeros presentan una actividad bloqueante de los receptores α -adrenérgicos. El bloqueo no selectivo de los adrenoreceptores β -1 y β -2 se atribuye mayoritariamente al S(-) enantiómero. En estudios en animales in vitro e in vivo y en algunos tipos de células humanas in vitro se ha demostrado las propiedades antioxidantes de carvedilol y sus metabolitos. En pacientes hipertensos, la reducción de la presión arterial no está asociada con un incremento concomitante de la resistencia periférica, como se observa con agentes β -bloqueantes puros. La frecuencia cardiaca disminuye ligeramente. El volumen sistólico permanece inalterado. Tanto el flujo sanguíneo renal como el funcionamiento renal permanecen inalterados, así como el flujo sanguíneo periférico, razón por la cual es raro ver extremidades frías, asociado a la administración de β -bloqueantes. En pacientes hipertensos, carvedilol aumenta las concentraciones plasmáticas de norepinefrina. En pacientes con angina, carvedilol ha demostrado tener propiedades antisquémicas y antianginosas durante el tratamiento crónico. Estudios hemodinámicos demostraron que carvedilol reduce la

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Ciudad Sanitaria Dr. Luís E. Aybar
Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante
RNC 4-3006345-2

“Año del Fomento a las Exportaciones”

precarga y la poscarga ventricular. En pacientes con disfunción ventricular izquierda o con insuficiencia cardiaca congestiva, carvedilol ha demostrado tener efectos beneficiosos sobre la hemodinámica y mejorar la fracción de eyección y el tamaño del ventrículo izquierdo. Carvedilol no tiene efecto negativo en el perfil de lípidos séricos o electrolitos.

Indicaciones terapéuticas:

Hipertensión esencial Angina de pecho crónica estable. Tratamiento concomitante de la insuficiencia cardiaca crónica estable de moderada a grave Posología y forma de administración Hipertensión esencial Para el tratamiento de la hipertensión. El carvedilol puede utilizarse solo o en combinación con otros fármacos antihipertensivos, especialmente diuréticos tiazídicos.

Forma de Administración:

Los comprimidos deben ingerirse con una cantidad suficiente de líquido. No es necesario tomar los comprimidos con las comidas. Sin embargo, en pacientes con insuficiencia cardiaca, carvedilol debe tomarse con los alimentos para reducir la velocidad de absorción y el riesgo de hipotensión ortostática. Contraindicaciones - Insuficiencia cardiaca de la clase IV según la New York Heart Association (NYHA) que precise el tratamiento con inotrópicos intravenosos. - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) con obstrucción bronquial (ver 4.4 "Advertencias y precauciones especiales de empleo") - Disfunción hepática clínicamente manifiesta - Asma bronquial - Bloqueo A-V de segundo o tercer grado - Bradicardia grave (< 50 latidos por minuto) - Enfermedad sinusal (incluido el bloqueo del nódulo sinoauricular) - Shock cardiogénico - Hipotensión grave (presión sistólica < 85 mm Hg) - Angina de Prinzmetal - Feocromocitoma no tratado - Hipersensibilidad a carvedilol o a cualquiera de los excipientes - Acidosis metabólica - Graves anomalías de la circulación arterial periférica - Tratamiento concomitante intravenoso con verapamilo o diltiazem .

Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción") Advertencias y precauciones especiales de empleo

Advertencias:

En pacientes con insuficiencia cardiaca En pacientes con insuficiencia cardiaca, se debe administrar carvedilol, principalmente junto con diuréticos, inhibidores de la ECA, digitálicos y/o vasodilatadores. El tratamiento debe iniciarse bajo supervisión

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Ciudad Sanitaria Dr. Luís E. Aybar
Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante
RNC 4-3006345-2

“Año del Fomento a las Exportaciones”

médica en el hospital. La terapia solamente deberá iniciarse, si el paciente continua estable después de al menos 4 semanas de terapia convencional básica. Los pacientes con insuficiencia cardiaca grave, depleción de sal y volumen, ancianos o pacientes con baja presión arterial deben ser monitorizados durante aproximadamente dos horas tras la primera dosis o tras el incremento de esta frente a una posible hipotensión. La hipotensión debida a una excesiva vasodilatación, se trata inicialmente reduciendo la dosis del diurético. Si los síntomas persisten, puede reducirse la dosis de cualquier inhibidor de la ECA. Al inicio del tratamiento o durante la titulación de carvedilol puede producirse un agravamiento de la insuficiencia cardiaca o retención de líquidos. En estos casos debe aumentarse la dosis de diuréticos. Sin embargo, a veces será necesario reducir o interrumpir la dosis de carvedilol. Hasta que los síntomas debido a un agravamiento de la insuficiencia cardiaca o a una vasodilatación estén bajo control, no deberá aumentarse de nuevo la dosis de carvedilol.

Modo de administración: Vía oral. Administrar independientemente de las comidas, no deben partirse, deben tragarse enteros y sin masticar con ayuda de un poco de líquido. La ingesta de alimentos retrasa, pero no reduce, la absorción. Evitar tomar zumo de pomelo.

CONSERVACIÓN:

Mantener este medicamento fuera de la vista y del alcance de los niños.
Conservar en el envase original para protegerlo de la luz y de la humedad.

Presentaciones: Envases conteniendo 10 y 30 comprimidos.

Nota: Estudios de BIOSEGURIDAD Y EQUIVALENCIA.

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Ciudad Sanitaria Dr. Luís E. Aybar
Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante
RNC 4-3006345-2

“Año del Fomento a las Exportaciones”

Fichas Técnica

Clopidogrel 75 mg tabletas

Principio Activo:

Clopidogrel 75 mg Tabletetas

Excipiente: Cada comprimido recubierto con película contiene 112.100 mg de clopidogrel besilato equivalente a 75 mg de clopidogrel.

Clasificación Terapéutica: inhibidores de la agregación plaquetaria

Composición: Comprimido recubierto con película. Comprimidos recubiertos con película de color rosa, redondos y biconvexos.

Mecanismo de acción:

Clopidogrel es un pro fármaco, uno de sus metabolitos es un inhibidor de la agregación plaquetaria. Clopidogrel debe metabolizarse a través del CYP450 para dar lugar al metabolito activo que inhibe la agregación plaquetaria. El metabolito activo de clopidogrel inhibe selectivamente la unión del adenosindifosfato (ADP) a su receptor plaquetario P2Y₁₂ y la activación posterior del complejo GPIIb-IIIa mediada por ADP, inhibiendo de esta forma la agregación plaquetaria. Debido a la unión irreversible, las plaquetas expuestas se ven afectadas durante el resto de su vida (aproximadamente 7-10 días) y la recuperación de la función plaquetaria normal se produce a una velocidad que depende del grado de renovación de las plaquetas. La agregación plaquetaria inducida por otros agonistas diferentes del ADP se inhibe también mediante el bloqueo de la amplificación de la activación plaquetaria por el ADP liberado. Debido a que el metabolito activo se forma por las enzimas del CYP450, algunas de las cuales son polimórficas o sujetas a inhibición por otros fármacos, no todos los pacientes tendrían una inhibición plaquetaria adecuada. La administración de dosis repetidas de clopidogrel 75 mg/día produce, desde el primer día, una inhibición considerable de la agregación plaquetaria inducida por ADP; ésta aumenta progresivamente y alcanza el estado estacionario entre el día 3 y el día 7. En el estado estacionario, el nivel medio de inhibición observado con una dosis de 75 mg/día está entre el 40% y 60%. En general, la agregación plaquetaria y el tiempo de sangría vuelven gradualmente a los valores basales en los 5 días posteriores a la suspensión del tratamiento. Se ha evaluado la seguridad y eficacia de clopidogrel en 4 ensayos clínicos doble ciego en los que se incluyeron más de 80.000 pacientes: en el ensayo CAPRIE se comparaba clopidogrel frente AAS, y en los ensayos CURE, CLARITY y COMMIT, se comparaba clopidogrel frente a placebo. En todos ellos ambos medicamentos se administraban en combinación con AAS y otros tratamientos estándar.

“Año del Fomento a las Exportaciones”

Indicaciones terapéuticas:

Está indicado en adultos para la prevención de acontecimientos aterotrombóticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos días antes hasta un máximo de 35 días), un infarto cerebral (desde 7 días antes hasta un máximo de 6 meses después) o que padecen enfermedad arterial periférica establecida.
- Pacientes que presentan un síndrome coronario agudo: - Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent después de una intervención coronaria percutánea, en combinación con ácido acetilsalicílico (AAS).
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolítica, en combinación con AAS. Para mayor información ver sección 5.1. 4.2. Posología y forma de administración
- Adultos y pacientes de edad avanzada Clopidogrel se debe administrar como dosis única diaria de 75 mg con o sin alimentos. En pacientes con síndrome coronario agudo: - Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (angina inestable o infarto de miocardio sin onda Q): el tratamiento con clopidogrel se debe iniciar con una dosis única de carga de 300 mg y posteriormente se debe continuar con una dosis de 75 mg una vez al día (en combinación con entre 75 y 325 mg diarios de ácido acetilsalicílico (AAS)). Debido a que dosis superiores de AAS se asocian con un mayor riesgo de hemorragia, se recomienda que la dosis de AAS no sea superior a 100 mg. La duración óptima del tratamiento no se ha establecido.

2 de 16 - Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST: clopidogrel se debe administrar como dosis única de 75 mg, una vez al día, comenzando con una dosis de carga de 300 mg y en combinación con AAS, con o sin trombolíticos. En pacientes mayores de 75 años el tratamiento con clopidogrel se debe iniciar sin administrar dosis de carga. El tratamiento combinado se debe iniciar lo antes posible tras la aparición de los primeros síntomas y debe continuarse durante al menos cuatro semanas. En este contexto, no se ha estudiado el beneficio de la administración de clopidogrel en combinación con AAS durante más de cuatro semanas

Forma de Administración:

Adultos y pacientes de edad avanzada Clopidogrel se debe administrar como dosis única diaria de 75 mg con o sin alimentos. En pacientes con síndrome coronario agudo: - Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (angina inestable o infarto de miocardio sin onda Q): el tratamiento con clopidogrel se debe iniciar con una dosis única de carga de 300 mg y posteriormente se debe continuar con una dosis de 75 mg una vez al día (en combinación con entre 75 y 325 mg diarios de ácido acetilsalicílico (AAS)). Debido a que dosis superiores de AAS se asocian con un mayor riesgo de hemorragia, se recomienda que la dosis de AAS no sea superior a 100 mg. La duración óptima del tratamiento no se ha establecido.

2 de 16 - Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST: clopidogrel se debe administrar como dosis única de 75 mg, una vez al día, comenzando con una dosis de carga de 300 mg y en combinación con AAS, con o sin trombolíticos. En pacientes mayores de 75 años el tratamiento con clopidogrel se debe iniciar sin administrar dosis de carga. El tratamiento combinado se debe iniciar lo antes posible tras la aparición de los primeros síntomas y debe continuarse durante al menos cuatro semanas. En este contexto, no se ha estudiado el beneficio de la administración de clopidogrel en combinación con AAS durante más de cuatro semanas.



SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Servicio Regional de Salud Metropolitano

Ciudad Sanitaria Dr. Luís E. Aybar
Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante
RNC 4-3006345-2



“Año del Fomento a las Exportaciones”

Modo de administración: Vía oral. Independientemente de las comidas, no deben partirse, deben tragarse enteros y sin masticar con ayuda de un poco de líquido. La ingesta de alimentos retrasa, pero no reduce, la absorción.

CONSERVACIÓN:

Mantener este medicamento fuera de la vista y del alcance de los niños.
Conservar en el envase original para protegerlo de la luz y de la humedad.

Presentaciones: Envases conteniendo 10 y 30 comprimidos.

Nota: Estudios de BIOSEGURIDAD Y EQUIVALENCIA.



METROPOLITANO

Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante
Ciudad Sanitaria Dr. Luís E. Aybar
RNC 4-3006 345-2

“Año de LA Innovación y la Competitividad”



Ficha Técnica

FOSFOMICINA INTRAVENOSA Polvo y disolv. Para sol. iny. 1 g.

Cada vial contiene:

Fosfomicina (DOE) (disódica) 1 g
Excipiente (Ac. succínico recristalizado) c.s.

Cada ampolla de disolvente contiene:

Agua para inyección --- 10 ml

Uso:

Fosfomicina Intravenosa 1 g se presenta en un vial de vidrio conteniendo 1 g del principio activo fosfomicina y una ampolla conteniendo 10 ml de agua para inyección.

Fosfomicina intravenosa está indicada en infecciones complicadas o graves urinarias, dermatológicas, ginecológicas, respiratorias, del aparato locomotor, quirúrgicas, septicemias, endocarditis y meningitis, producidas por gérmenes sensibles a este antibiótico.

Presentaciones:

Envase normal: 1 vial + 1 ampolla de disolvente. (Caja verde con blanco)

Nota: Estudios de BIOSEGURIDAD Y BIOEQUIVALENCIA.

“Año del Fomento a las Exportaciones”

Fichas Técnica

Paracetamol (10mg/ml) 100ml Infusión Frasco:

Vía de Administración: I.V.

Analgésico/ Antipirético

Solución Inyectable

Composición: Cada mL Contiene:

| Paracetamol | | |
|--|---------|---------------------|
| Paracetamol Grado inyectable BP | 10mg | Activo |
| Glicol propileno BP | 8mg | Co-solvente |
| Monohidrato de ácido cítrico BP | 0.470mg | Agente Tamponante |
| Metabisulfito de sodio BP | 0.500mg | Antioxidante |
| Disodio hidrogeno fosfato Dihidrato BP | 0.890mg | Agente Tamponante |
| Cloruro de Sodio BP | 2mg | Agente de Tonicidad |
| Agua para inyección BP | A 1ml | Vehículo |

Indicación: Paracetamol se indica para el tratamiento a corto plazo de dolor moderado, especialmente tras cirugía, y tratamiento a corto plazo de fiebre, cuando se administra por vía intravenosa es clínicamente justificado pero no por una necesidad urgente tratar dolor o hipertermia y/o cuando otras vías de administración son posibles.

Nota: Estudios de BIOSEGURIDAD Y BIOEQUIVALENCIA.