

ADELCORT

(PREDNISOLONE)

1.1 **ΟΝΟΜΑΣΙΑ:** ADELCORT

1.2 **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:**

Δραστική ουσία : Κάθε δισκίο ADELCORT περιέχει 5 mg Πρεδνιζολόνης

Έκδοχα : Lactose monohydrate

Starch (Maize)

Magnesium stearate

1.3 **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** : Δισκία

1.5 **ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ** : Λευκά δισκία με εγκοπή. Κουτί με 10 δισκία

1.6 **ΦΑΡΜΑΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ** : Συνθετικό κορτικοστεροειδές

1.7 **ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** : ADELCO - ΧΡΩΜΑΤΟΥΡΓΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ
ΑΦΩΝ Ε.ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ Α.Ε
ΠΕΙΡΑΙΩΣ 37, 183 46 ΜΟΣΧΑΤΟ-ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. 4819 311-14 FAX : 4816 790

1.8 **ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΗΣ** : ADELCO - ΧΡΩΜΑΤΟΥΡΓΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ
ΑΦΩΝ Ε. ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ Α.Ε
ΠΕΙΡΑΙΩΣ 37, 183 46 ΜΟΣΧΑΤΟ-ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. 4819 311-14 FAX : 4816 790

2. ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΧΟΡΗΓΗΣΕ Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΣΑΣ

2.1 **Γενικές πληροφορίες** : Το ADELCORT είναι ένα συνθετικό κορτικοστεροειδές με κύρια αντιφλεγμονώδη δράση και αισθητώς μικρότερη αλατοκορτικοειδή. Οι φλοιοεπινεφριδικές ορμόνες διακρίνονται σε γλυκοκορτικοειδή αλατοκορτικοειδή και επινεφριδικά ανδρογόνα. Σε φυσιολογικές συνθήκες η σύνθεση και έκκρισή τους - εκτός της αλδοστερόνης- βρίσκονται κάτω από τον έλεγχο του άξονα Υποθάλαμος - Υπόφυση- Επινεφρίδια (ΥΥΕ) διαμέσου μηχανισμού παλίνδρομης αλληλορρύθμισης ή αρνητικής επανατροφοδότησης (Feed back Mechanism). Αντίθετα η σύνθεση και έκκριση της αλδοστερόνης βρίσκεται κάτω από τον έλεγχο του συστήματος ρενίνης-αγγειοτενσίνης.

Στη θεραπευτική χρησιμοποιούνται τα φυσικά γλυκοκορτικοειδή και κυρίως η κορτιζόλη, η υδροκορτιζόνη και το συνθετικό της παράγωγο η κορτιζόνη καθώς και άλλα συνθετικά, όπως η πρεδνιζολόνη, μεθυλπρεδνιζολόνη, τριαμσινολόνη, παραμεθαζόνη, βηταμεθαζόνη και δεξαμεθαζόνη.

Όλα τα συνθετικά παράγωγα έχουν τις ίδιες βιολογικές ιδιότητες και διαφέρουν μόνο ποσοτικώς ως προς την απόλυτη δοσολογία, δηλαδή με βάση τη δόση, και είναι περισσότερο ισχυροί αντιφλεγμονώδεις παράγοντες σε σύγκριση με τα φυσικά στεροειδή.

2.2 **ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ** :

Οι γενικές ενδείξεις των κορτικοστεροειδών για συστηματική χορήγηση είναι οι ακόλουθες: **ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**. Πρωτογενής και δευτερογενής οξεία και χρόνια φλοιοεπινεφριδική ανεπάρκεια, συγγενής υπερπλασία των επινεφριδίων, υποξεία θυρεοειδίτιδα, αλδοστερονισμός ανατάξιμος με κορτικοειδή, υπερασβεστιαιμίες που συνδυάζονται με καρκίνο.

ΑΛΛΕΡΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ Αλλεργική ρινίτιδα, απόρριψη μωσχεύματος, ορονοσία, κνίδωση, αγγειονευρωτικό οίδημα, ανοσολογική νεφρίτιδα.

ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ Συστηματικός ερυθρηματώδης λύκος, σκληρόδερμα πολυαρθρηρίτιδες, δερματομυοσίτιδα.

ΑΡΘΡΙΤΙΔΕΣ ΑΓΝΩΣΤΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ Ρευματοειδής αρθρίτιδα (ορισμένες περιπτώσεις), ψωριασική αρθρίτιδα, σύνδρομο REITER, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα.

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ Επίκτητη αιμολυτική αναιμία, αυτοάνοση αιμολυτική αναιμία, οξεία αλλεργική πορφύρα, ακοκκιοκυτταραιμία, λεμφοβλαστική λευχαιμία, πολλαπλούν μυέλωμα, λεμφώματα.

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΠΕΠΤΙΚΟΥ Ελκώδης κολίτιδα, τμηματική εντερίτιδα, χρόνια ενεργός ηπατίτιδα.

ΝΕΦΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ Ορισμένα νεφρωσικά σύνδρομα.

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ Βρογχικό άσθμα (βαριές μορφές) σαρκοείδωση, κεχροειδής φυματίωση σε συνδυασμό με κατάλληλη αντιφυματική αγωγή, πνευμονίτιδα από εισρόφηση, βαριά αναπνευστική ανεπάρκεια.

ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ Οξείες και χρόνιες αλλεργικές και φλεγμονώδεις διαταραχές, οπτική νευρίτιδα , κακοήθης εξώφθαλμος υπερθυρεοειδικής αιτιολογίας.

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ Σκλήρυνση κατά πλάκας (στις οξείες φάσεις της νόσου), οίδημα κεντρικού νευρικού συστήματος , εγκεφαλίτιδες,

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ Σηπτικό SCHOK από αρνητικά κατά GRAM βακτηρίδια , φυματιώδης μηνιγγίτιδα με υψηλή τιμή λευκώματος στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό.

ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ Τοπική δερματίτιδα, δερματίτιδα από επαφή με χημικές ή άλλες ερεθιστικές ουσίες πέμφιγα, βαριά ψωρίαση απολεπιστική δερματίτιδα πολύμορφο ερύθημα (σύνδρομο STEVENS - JOHNSON).

ΑΛΛΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ Υπερασβεστιαϊκές καταστάσεις εκτός του πρωτοπαθούς υπερπαραθυρεοειδισμού.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΣΚΟΠΟΙ Σήμερα στη θέση της κορτιζόλης χρησιμοποιούνται τα νεώτερα συνθετικά παράγωγα. (δεξαμεθαζόνη).

2.3 **ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ :**

Δεν πρέπει να πάρετε Κορτικοστεροειδές αν πάσχετε από : Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος, απλό οφθαλμικό έρπητα, γλαύκωμα , οστεοπόρωση, σακχαρώδη διαβήτη, ψυχώσεις , αμέσως πριν και μετά προφυλακτικό εμβολιασμό, καρδιοπάθεια ή υπέρταση με συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια , συστηματική μυκητίαση, φυματίωση, βαρεία νεφροπάθεια, λοιμώδη νοσήματα, αιμορραγική διάθεση. Επίσης αν έχετε υπερευαισθησία στο φάρμακο.

2.4 **ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ :**

2.4.1 **ΓΕΝΙΚΑ**

Εάν λαμβάνετε κορτικοστεροειδές πρέπει να ενημερώσετε το γιατρό σας διότι τα κορτικοστεροειδή πρέπει να χρησιμοποιούνται με προσοχή και στην μικρότερη αποτελεσματική δόση. Αν λαμβάνετε κορτικοστεροειδές και βρίσκεστε σε ασυνήθιστη κατάσταση stress ενημερώστε το γιατρό σας διότι απαιτείται αύξηση της δόσης.

Αν πάσχετε από ενεργό φυματίωση, πρέπει να παίρνετε κορτικοστεροειδές μόνο σε συνδυασμό με την κατάλληλη αντιφυματική θεραπεία και μόνον στην περίπτωση κεραυνοβόλου ή κεχροειδούς φυματίωσης.

Η παρατεταμένη χρήση κορτικοστεροειδούς μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στα μάτια και στην όραση. Αν εμφανίσετε προβλήματα στην όραση ενημερώστε το γιατρό σας. Αν πάσχετε από οφθαλμικό έρπητα και λαμβάνετε κορτικοστεροειδές απαιτείται συχνή παρακολούθηση από τον γιατρό σας. Πρέπει να ενημερώσετε τον γιατρό σας για ότι ασυνήθιστο σύμπτωμα σχετικά με την υγεία σας παρουσιαστεί κατά τη διάρκεια της θεραπείας με κορτικοστεροειδές, διότι πιθανόν να απαιτείται αναπροσαρμογή (μείωση) της δόσης.

Όταν λαμβάνετε κορτικοστεροειδές μειώνεται η αντίσταση του οργανισμού στις λοιμώξεις. Ασθένειες όπως η ανεμοβλογιά και ιλαρά μπορεί να είναι επικίνδυνες. Ενημερώστε αμέσως το γιατρό σας αν εκτεθείτε στα παραπάνω νοσήματα.

Σε ασθενείς με υποθυρεοειδισμό ή κίρρωση του ήπατος τα κορτικοστεροειδή έχουν αυξημένη επίδραση. Πριν αρχίσετε θεραπεία με κορτικοστεροειδές ενημερώστε τον γιατρό σας αν πάσχετε από λανθάνον ή ενεργό πεπτικό έλκος, νεφρική ανεπάρκεια, υπέρταση,

πρόσφατο έμφραγμα μυοκαρδίου, οστεοπόρωση, μυασθένεια, ελκώδη κολίτιδα, εκκολπωματίτιδα, απόστημα ή άλλη πυογόνο λοίμωξη, αμοιβάδωση. Δεν πρέπει να σταματήσετε απότομα την δόση του κορτικοστεροειδούς διότι ενδέχεται η αιφνίδια μείωση της δόσης να προκαλέσει “σύνδρομο στέρησης” που χαρακτηρίζεται από μυϊκή αδυναμία, υπογλυκαιμία, ναυτία, εμέτους, ανησυχία, μυαλγίες, αρθραλγίες. Κατά την διάρκεια θεραπείας με κορτικοστεροειδές μπορεί να παρουσιαστούν ψυχικές διαταραχές (ευφορία, αϋπνία, αλλαγή ψυχικής διάθεσης, διαταραχές προσωπικότητας, βαρεία κατάθλιψη). Πρέπει να παρακολουθείτε κατά την διάρκεια της θεραπείας με κορτικοστεροειδές την αρτηριακή σας πίεση, το σωματικό βάρος, να γίνεται έλεγχος σακχάρου και ηλεκτρολυτών και να προσέχετε τη δίαιτά σας σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού.

Ενημερώστε το γιατρό σας αν εμφανίσετε οποιαδήποτε αλλεργική αντίδραση. Η μακροχρόνια χορήγηση γλυκοκορτικοειδών στις αρθρώσεις που φέρουν βάρος, μπορεί να συμβάλουν στην καταστροφή τους. Τούτο πιθανόν οφείλεται στην υπερχρησιμοποίηση των αρθρώσεων αυτών καθ’ όσον έχει εξαλειφθεί ο πόνος και τα άλλα συμπτώματα που θα εμπόδιζαν την χρήση τους. Δια τούτο να μην χρησιμοποιούνται υπερβολικά αυτές οι αρθρώσεις. Σε περίπτωση ενδοαρθρικής έγχυσης κορτικοστεροειδούς αν παρουσιασθεί σημαντική αύξηση του πόνου, με τοπική διόγκωση, επιπλέον περιορισμό της κινητικότητας της αρθρώσεως, πυρετός και κακουχία επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας.

Σε σπάνιες περιπτώσεις μείωση ή διακοπή των από του στόματος χορηγούμενων κορτικοστεροειδών μπορεί να αποκαλύψει υποκείμενες παθήσεις που συνοδεύονται από ηωσινοφιλία (π.χ. σύνδρομο Churg Strauss) σε ασθενείς με άσθμα.

2.4.2 Ηλικιωμένοι Το φάρμακο χρησιμοποιείται στην ίδια δόση και στους ηλικιωμένους ασθενείς. Επειδή όμως οι συνήθεις ανεπιθύμητες ενέργειες των κορτικοστεροειδών μπορεί να έχουν περισσότερο σοβαρές συνέπειες στους ηλικιωμένους, ιδίως κατά την μακροχρόνια χορήγηση, απαιτείται στενή παρακολούθηση των ασθενών.

2.4.3 Κύηση Η χρήση του κορτικοστεροειδούς στις έγκυες γυναίκες ή σε γυναίκες που βρίσκονται στη αναπαραγωγική ηλικία πρέπει να αποφεύγεται διότι μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη του εμβρύου. Ο γιατρός θα αποφασίσει κατά περίπτωση αν θα λάβετε κορτικοστεροειδές αφού συγκρίνει τα πιθανά οφέλη από το φάρμακο προς τις πιθανές βλαπτικές επιδράσεις αυτού για το έμβρυο ή το νεογέννητο και τη μητέρα.

2.4.4 Γαλουχία Να αποφεύγεται η χορήγηση κορτικοστεροειδούς κατά την διάρκεια της γαλουχίας. Αν θηλάζετε ενημερώστε το γιατρό σας προτού κάνετε θεραπεία με κορτικοστεροειδές διότι τα κορτικοστεροειδή περνούν στο μητρικό γάλα και υπάρχει κίνδυνος αναστολής της σωματικής ανάπτυξης του βρέφους όταν η μητέρα παίρνει θεραπευτικές δόσεις κορτικοστεροειδών.

2.4.5 Παιδιά Η δοσολογία καθορίζεται με βάση την κλινική ανταπόκριση του παιδιού και πρέπει να περιορίζεται στην χορήγηση της ελάχιστης δόσης και για το μικρότερο δυνατόν χρονικό διάστημα διότι τα κορτικοστεροειδή προκαλούν αναστολή της ανάπτυξης στα νήπια, τα παιδιά και τους εφήβους. Παιδιά που είναι σε θεραπεία με κορτικοστεροειδές είναι περισσότερο επιρρεπή σε λοιμώξεις σε σχέση με υγιή παιδιά π.χ. η ανεμοβλογιά και η ιλαρά μπορεί να είναι μέχρι και θανατηφόρες γι’ αυτά τα παιδιά.

2.4.6 ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ

Παρόλο που οι οπτικές διαταραχές ανήκουν στις σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες συνιστάται προσοχή στους ασθενείς που οδηγούν ή χειρίζονται μηχανήματα.

2.4.7 ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΕΚΔΟΧΑ

Δεν πρέπει να λαμβάνετε το φάρμακο εάν γνωρίζετε ότι είστε αλλεργικοί σε οποιοδήποτε από τα συστατικά του. Το ADELICORT περιέχει μονοϋδρική λακτόζη. Αν ο γιατρός σας έχει πει ότι έχετε δυσανεξία σε μερικά σάκχαρα, συμβουλευτείτε το γιατρό σας πριν πάρετε το φαρμακευτικό προϊόν.

2.5 ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΜΕ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ Η ΟΥΣΙΕΣ

Για ταυτόχρονη χρήση άλλων φαρμάκων με κορτικοστεροειδές συμβουλευτείτε το γιατρό σας. Ορισμένα φάρμακα όπως τα βαρβιτουρικά ή φαινοτοίνη, η ριφαμπικίνη και η εφεδρίνη μειώνουν τη δραστηριότητα των κορτικοστεροειδών, ενώ τα οιστρογόνα αυξάνουν τη δραστηριότητά των. Τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και το οινόπνευμα αυξάνουν την

ελκογόνο δράση τους. Σε συγχορήγηση με καλιοπενικά διουρητικά ενισχύεται η υποκαλιαιμία ενώ με δακτυλίτιδα κίνδυνος τοξικού δακτυλιδισμού (από καλιοπενία). Με αντιχολινεστερασικούς παράγοντες μπορεί να προκληθεί έντονη αδυναμία σε ασθενείς με βαρεία μυασθένεια. Λόγω ανεπιθύμητων αλληλεπιδράσεων η χρήση εμβολίων και ανατοξινών πρέπει να αναβάλλεται κατά κανόνα μέχρι τη διακοπή χορήγησης των κορτικοστεροειδών. Τα γλυκοκορτικοστεροειδή μειώνουν ή ενισχύουν τη δόση των κουμαρινικών αντιπηκτικών, ενώ σε ταυτόχρονη λήψη ινσουλίνης ή αντιδιαβητικών από του στόματος απαιτείται αύξηση των δόσεων τους.

2.6 ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ

Ενήλικες-ηλικιωμένοι - παιδιά Από το στόμα. 5-60 mg την ημέρα σε μία ή περισσότερες λήψεις. Δυνατή η αύξηση της δόσης ανάλογα με την περίπτωση. Σε βαρείς περιπτώσεις αρχικά χορηγούνται 30-50 mg (6-10 δισκία) την ημέρα μοιρασμένα σε 4 δόσεις (μετά τα γεύματα και πριν από την νυκτερινή κατάκλιση) για 2-7 μέρες. Η δόση αυτή μειώνεται στη συνέχεια προοδευτικά μέχρι να καθοριστεί η δόση συντήρησης που συνήθως είναι 5-15 mg (1-3 δισκία) και μπροεί να δίνεται για μεγάλο χρονικό διάστημα. Η διακοπή της θεραπείας γίνεται με βαθμιαία ελάττωση της δόσης κατά 2,5-5 mg ($\frac{1}{2}$ - 1 δισκίο) κάθε δύο μέρες. Σκόπιμο είναι να διακόπτεται πρώτα η νυκτερινή δόση για την αποκατάσταση του άξονα ΥΥΕ.

2.7 ΥΠΕΡΔΟΣΟΛΟΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ :

Συμπτωματική θεραπεία, ειδικό αντίδοτο δεν υπάρχει.

2.8 ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Η συχνότητα εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών με τα γλυκοκορτικοειδή σχετίζεται με την δοσολογία, τον χρόνο και το διάστημα δοσολόγησης. Ο ιατρός πρέπει να σταθμίσει τα οφέλη από την θεραπεία σε σχέση με τον κίνδυνο ανεπιθύμητων ενεργειών χρησιμοποιώντας την μικρότερη αποτελεσματική δόση για το δυνατό συντομότερο χρονικό διάστημα και κατά προτίμηση κάθε 2 ημέρες. Η έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση των ανεπιθύμητων ενεργειών μπορεί να ελαχιστοποιήσουν την πρόκληση σοβαρών επιπλοκών. Οι αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες από τα κορτικοστεροειδή είναι :

Διαταραχές ηλεκτρολυτών και ύδατος

Κατακράτηση νατρίου

Κατακράτηση υγρών

Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια σε επιρρεπή άτομα

Απώλεια νατρίου

Υποκαλιαιμική αλκάλωση

Υπέρταση

Μυοπάθεια από στεροειδή

Μείωση της μυϊκής μάζας

Οστεοπόρωση

Συμπιεστικά κατάγματα των σπονδύλων

Άσηπτη νέκρωση των κεφαλών του μηριαίου και του βραχιονίου

Παθολογικά κατάγματα των μακρών οστών

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΕΣ

Πεπτικό έλκος με πιθανή διάτρηση και αιμορραγία

Παγκρεατίτιδα

Διάταση της κοιλίας

Ελκώδης οισοφαγίτιδα

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ

Ελαφρός δασυτριχισμός

Επιβράδυνση επουλώσεως τραυμάτων

Λέπτυνση και αύξηση της ευθραστότητας του δέρματος

Πετέχειες και εκχυμώσεις

Ερύθημα του προσώπου

Αύξηση επιδρώσεως

Πιθανή καταστολή δερμοαντιδράσεων

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ

Σπασμοί

Αύξηση ενδοκρανιακής πίεσης με οίδημα της οπτικής θηλής (εικόνα ψευδοόγκου εγκεφάλου) συνήθως μετά τη θεραπεία.

ίλιγγοι.

Κεφαλαλγία

Ψυχωσικές εκδηλώσεις

ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ

Διαταραχές της περιόδου

Ανάπτυξη συνδρόμου του Cushing

Αναστολή της ανάπτυξης στα παιδιά

Δευτεροπαθής φλοιοεπινεφριδική και υποφυσιακή έλλειψη ανταπόκρισης κυρίως σε περίοδο stress ως επί τραύματος, χειρουργικών επεμβάσεων ή άλλων νοσημάτων.

Μείωση της ανοχής των υδατανθράκων

Κλινική εκδήλωση λανθάνοντος σακχαρώδους διαβήτη

Αύξηση των απαιτήσεων σε ινσουλίνη ή των από του στόματος υπογλυκαιμικών φαρμάκων σε διαβητικούς ασθενείς.

ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ

Οπίσθιος υποκαψικός καταρράκτης

Αύξηση ενδοφθalmίου πίεσης

Γλαύκωμα

Εξώφθαλμος

ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΕΣ

Αρνητικό ισοζύγιο αζώτου οφειλόμενο σε καταβολισμό των πρωτεϊνών και αρνητικό ισοζύγιο του ασβεστίου.

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΑΛΛΕΣ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Ευαισθησία στις λοιμώξεις και εξάπλωση μικροβιακών φλεγμονών

Συγκάλυψη οξείας χειρουργικής κοιλίας (αθόρυβη περιτονίτιδα σε περιπτώσεις διάτρησης)

Αναφυλακτικές αντιδράσεις ή αντιδράσεις υπερευαισθησίας.

Θρομβοεμβολή.

Αύξηση βάρους.

Αυξημένη όρεξη

Ναυτία

Κακουχία

Λόξυγγας

Οι ακόλουθες επιπλέον ανεπιθύμητες ενέργειες σχετίζονται με την παρεντερική θεραπεία με κορτικοστεροειδή: Σπάνιες περιπτώσεις τύφλωσης μετά από τοπική έγχυση σε βλάβη στην περιοχή του προσώπου και της κεφαλής. Αύξηση ή ελάττωση της χρωστικής του δέρματος. Υποδερματική ή δερματική ατροφία.

Στείρο απόστημα

Έξαρση μετά την ένεση (μετά από ενδοαρθρική χρήση)

2.9 ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΠΑΡΑΛΕΙΨΑΤΕ ΝΑ ΠΑΡΕΤΕ ΚΑΠΟΙΑ ΔΟΣΗ :

Στις περιπτώσεις αυτές συνιστάται η λήψη της δόσης το συντομότερο δυνατόν και στη συνέχεια να λαμβάνεται όπως έχει οριστεί από το γιατρό σας.

2.10 ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ : Αναγράφεται στην συσκευασία. Δεν συνιστάται λήψη φαρμάκων των οποίων η ισχύς έχει παρέλθει.

2.11 ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΛΑΞΗ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Φύλαξη του προϊόντος σε δροσερό μέρος μακριά από τα παιδιά.

2.12 ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΦΥΛΛΟΥ ΟΔΗΓΙΩΝ

10/05 ΑΡ.ΠΡ.ΕΟΦ.13865/21-3-2003

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ :

- Το φάρμακο αυτό σας το έγραψε ο γιατρός σας μόνο για το συγκεκριμένο ιατρικό σας πρόβλημα. Δεν θα πρέπει να το δίνετε σε άλλα άτομα ή να το χρησιμοποιείτε για κάποια άλλη πάθηση, χωρίς προηγουμένως να έχετε συμβουλευτεί το γιατρό σας.
- Εάν κατά τη διάρκεια της θεραπείας εμφανισθεί κάποιο πρόβλημα με το φάρμακο, ενημερώστε αμέσως το γιατρό σας ή το φαρμακοποιό σας.
- Εάν έχετε οποιαδήποτε ερωτηματικά γύρω από τις πληροφορίες που αφορούν το φάρμακο που λαμβάνετε ή χρειάζεστε καλύτερη ενημέρωση για το ιατρικό σας πρόβλημα μη διστάσετε να ζητήσετε τις πληροφορίες αυτές από το γιατρό σας ή το φαρμακοποιό σας.
- Για να είναι αποτελεσματικό και ασφαλές το φάρμακο που σας χορηγήθηκε θα πρέπει να λαμβάνεται σύμφωνα με τις οδηγίες που σας δόθηκαν.
- Για την ασφάλεια σας και την υγεία σας είναι απαραίτητο να διαβάσετε με προσοχή κάθε πληροφορία που αφορά το φάρμακο που σας χορηγήθηκε.
- Να μην διατηρείται τα φάρμακα σε ερμάρια του λουτρού, διότι η ζέστη και η υγρασία μπορεί να αλλοιώσουν το φάρμακο και να το καταστήσουν επιβλαβές για την υγεία σας.
- Να μην κρατάτε φάρμακα που δεν τα χρειάζεστε πλέον ή που ήδη έχουν λήξει.
- Για την μεγαλύτερη ασφάλεια κρατάμε όλα τα φάρμακα σε ασφαλές μέρος μακριά από τα παιδιά.

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ : Το φάρμακο αυτό χορηγείται μόνο με ιατρική συνταγή.

ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ : 7793 777

adelco

ADELCO - ΧΡΩΜΑΤΟΥΡΓΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ ΑΦΩΝ Ε. ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ Α.Ε.
ΠΕΙΡΑΙΩΣ 37, - 183 46 ΜΟΣΧΑΤΟ - ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ.: 210 4819311 - 4 FAX: 210 4816790