

GAP

G.A.Pharmaceuticals S.A.

1.1. TIADEN®

1.2. Σύνθεση

Δραστικές ουσίες: υδροχλωρική αμιλορίδη και υδροχλωροθειαζίδη.

Έκδοχα: lactose, starch, dibasic calcium phosphate, guar gum, E110 & magnesium stearate.

13. Φαρμακοτεχνική μορφή

Δισκία για λήψη από το στόμα.

1.4. Περιεκτικότητα

Κάθε δισκίο περιέχει υδροχλωρική αμιλορίδη 5mg και υδροχλωροθειαζίδη 50mg.

1.5. Περιγραφή - Συσκευασία

Blister PVC/αλουμινίου. Κάθε κουτί περιέχει 30 δισκία.

1.6. Φαρμακοθεραπευτική κατηγορία

Συνδυασμός διουρητικών φαρμάκων.

1.7. Υπεύθυνος κυκλοφορίας για την Ελλάδα

GAP A.E.

Αγησιλάου 46

17341 Αγ. Δημήτριος, Αθήνα

Τηλ.: 2109310980-4

1.8. Παρασκευαστής

GAP A.E.

Αγησιλάου 46

17341 Αγ. Δημήτριος, Αθήνα

Τηλ.: 2109310980-4

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

21. Γενικές πληροφορίες

Πρόκειται για ένα διουρητικό/αντιϋπερτασικό φάρμακο που συνδυάζει την ισχυρή νατριουρητική δράση της υδροχλωροθειαζίδης με την καλιοσυντηρητική ιδιότητα της υδροχλωρικής αμιλορίδης.

Παρέχει διουρητική και αντιϋπερτασική δράση (κυρίως λόγω του συστατικού υδροχλωροθειαζίδη), ενώ δρα μέσω του συστατικού αμιλορίδης για να προφυλάξει από την υπερβολική απώλεια καλίου, η οποία μπορεί να εμφανισθεί σε ασθενείς που παίρνουν ένα θειαζιδικό διουρητικό.

22. Θεραπευτικές ενδείξεις

Ενδείκνυται για τη θεραπεία ασθενών με υπέρταση, σε ασθενείς με οίδημα καρδιακής αιτιολογίας και σε ασθενείς που έχουν κίρρωση ήπατος με ασκίτη και οίδημα.

23. Αντενδείξεις

- Υπερκαλιαιμία (> 5,5mEq/l).
- Άλλη ταυτόχρονη καλιοσυντηρητική θεραπεία ή συμπληρώματα καλίου (βλ. Προφυλάξεις).
- Νεφρική ανεπάρκεια (ανουρία, οξεία νεφρική ανεπάρκεια, βαριά προοδευτικά επιδεινούμενη νεφρική νόσος και διαβητική νεφροπάθεια - βλ. επίσης Προφυλάξεις).
- Ηπατική εγκεφαλοπάθεια.
- Υπερευαισθησία σε οποιοδήποτε συστατικό του φαρμάκου ή σε άλλα φάρμακα προερχόμενα από σουλφοναμίδες (βλ. επίσης Προφυλάξεις, Χορήγηση κατά την κύηση, Χορήγηση κατά την γαλουχία και Παιδιατρική χρήση).

24. Ειδικές προφυλάξεις και προειδοποιήσεις κατά τη χρήση

2.4.1. Γενικά

Ηπατική εγκεφαλοπάθεια

Σε περίπτωση εμφάνισης ηπατικής εγκεφαλοπάθειας με συμπτώματα τρόμο, σύγχυση και κώμα κατά τη θεραπεία με μόνη αμιλορίδη ή/και με υδροχλωροθειαζίδη, το φάρμακο πρέπει να διακοπεί.

Διαταραχές ηλεκτρολυτών

Πρέπει να ελέγχονται προσεκτικά σημεία διαταραχής της ισορροπίας υγρών και ηλεκτρολυτών. Ειδικότερα υπονατριαιμία, υποχλωραιμική αλκάλωση, υποκαλιαιμία και υπομαγνησιαιμία. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να προσδιορίζεται η εικόνα των ηλεκτρολυτών του ορού και των ούρων όταν ο ασθενής έχει ακατάσχετους εμέτους ή όταν λαμβάνει παρεντερικώς υγρά. Προειδοποιητικά σημεία και συμπτώματα διαταραχής του ισοζυγίου των υγρών και των ηλεκτρολυτών περιλαμβάνουν: ξηρότητα στόματος, δίψα, αδυναμία, λήθαργο, ζάλη, ανησυχία, επιληπτικές κρίσεις, σύγχυση, μυϊκούς πόνους ή κράμπες, μυϊκή κόπωση, υπόταση, ολιγουρία, ταχυκαρδία και γαστρεντερικές διαταραχές όπως ναυτία και έμετος.

Σακχαρώδης διαβήτης

Σε διαβητικούς ασθενείς έχει εμφανισθεί συχνά υπερκαλιαιμία κατά τη διάρκεια θεραπείας με υδροχλωρική αμιλορίδη, ιδίως όταν υπάρχει χρόνια νεφρική νόσος ή προνεφρική αζωθαιμία. Γι' αυτό, πριν αρχίσετε τη θεραπεία σε διαβητικούς ασθενείς ή σε ασθενείς που υποπτεύεσθε ότι είναι διαβητικοί, πρέπει να καθορίζεται η κατάσταση της νεφρικής λειτουργίας. Η ανάγκη των διαβητικών σε ινσουλίνη μπορεί να αυξηθεί, να μειωθεί ή να μην αλλάξει λόγω της υδροχλωροθειαζίδης. Λανθάνων σακχαρώδης διαβήτης μπορεί να εκδηλωθεί κατά τη διάρκεια της χορήγησης θειαζιδών.

Η θεραπεία με το φάρμακο θα πρέπει να διακόπτεται σε κάθε ασθενή ύποπτο για διαβήτη που πρόκειται να υποστεί δοκιμασία ανοχής γλυκόζης, τουλάχιστον 3 ημέρες πριν τη δοκιμασία.

Καλιοσυντηρητική θεραπεία πρέπει να χορηγείται μόνο με μεγάλη προσοχή.

Υπερκαλιαιμία

Υπερκαλιαιμία (κάλιο ορού μεγαλύτερο από 5,5mEq/l) έχει παρατηρηθεί, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους ασθενείς και σε νοσοκομειακούς ασθενείς με κίρρωση του ήπατος ή καρδιακό οίδημα που έχουν γνωστή νεφρική επιβάρυνση, είναι βαριά ασθενείς ή υπόκεινται σε έντονη διουρητική αγωγή. Σ' αυτούς τους ασθενείς πρέπει να γίνεται προσεκτικός κλινικός, εργαστηριακός και ηλεκτροκαρδιογραφικός έλεγχος για την ανίχνευση υπερκαλιαιμίας.

Συμπληρώματα καλίου υπό μορφή φαρμάκου ή δίαιτας πλούσιας σε κάλιο, δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται με το συνδυασμό, εκτός από σοβαρές και/ή επιμένουσες περιπτώσεις υποκαλιαιμίας. Αν χρησιμοποιούνται συμπληρώματα καλίου, τότε είναι απαραίτητος ο προσεκτικός έλεγχος των επιπέδων καλίου στο πλάσμα.

Αν εμφανισθεί υπερκαλιαιμία, το φάρμακο πρέπει να διακόπτεται αμέσως και αν είναι ανάγκη, να ληφθούν δραστικά μέτρα για να ελαττωθούν τα επίπεδα καλίου στο πλάσμα.

Νεφρική δυσλειτουργία

Τα θειαδικά διουρητικά δεν είναι αποτελεσματικά όταν η κάθαρση κρεατινίνης μειωθεί κάτω των 30ml/min.

Ασθενείς με αύξηση азώτου ουρίας αίματος (BUN) πάνω από 30mg/100ml, με επίπεδα κρεατινίνης του ορού πάνω από 1,5mg/100ml ή με ολική ουρία αίματος πάνω από 60mg/100ml ή με σακχαρώδη διαβήτη δεν πρέπει να λαμβάνουν το φάρμακο χωρίς προσεκτικό, συχνό έλεγχο των ηλεκτρολυτών του ορού και των επιπέδων BUN.

Ηπατική νόσος

Βλ. κεφ. 2.5.

2.4.2. Ηλικιωμένοι: βλ. κεφ. 2.4.1.

2.4.3. Κύηση

Συνήθης χορήγηση διουρητικών σε κατά τα άλλα υγιείς εγκυμονούσες γυναίκες με ή χωρίς ήπιο οίδημα δεν συνιστάται. Αν είστε έγκυος ή σκοπεύετε να μείνετε έγκυος, ενημερώστε το γιατρό σας πριν αρχίσετε θεραπεία με το φάρμακο.

2.4.4. Γαλουχία

Οι θειαζίδες εμφανίζονται στο μητρικό γάλα. Αν η χορήγηση του φαρμάκου κριθεί απόλυτα αναγκαία, τότε η ασθενής θα πρέπει να διακόψει το θηλασμό.

2.4.5. Παιδιά

Η ασφάλεια της χρήσης της υδροχλωρικής αμιλορίδης στα παιδιά δεν έχει αποδειχθεί, γι' αυτό το φάρμακο δεν συνιστάται σε άτομα της παιδικής ηλικίας.

2.4.6. Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων

Σχεδόν όλοι οι ασθενείς μπορούν, αλλά δεν πρέπει να ασκούν δραστηριότητες που απαιτούν ειδική προσοχή (π.χ. οδήγηση αυτοκινήτου ή χειρισμό επικίνδυνων μηχανημάτων) ως ότου διαπιστωθεί κατά πόσον ανέχονται το φάρμακο.

2.4.7. Ιδιαίτερες προειδοποιήσεις για τα περιεχόμενα έκδοχα

Βλ. κεφ. 2.3.

2.5. Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες

Όταν η υδροχλωρική αμιλορίδη χορηγείται ταυτόχρονα, με ένα αναστολέα του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης, μπορεί να αυξηθεί ο κίνδυνος υπερκαλιαιμίας.

Γι' αυτό, αν ενδείκνυται η ταυτόχρονη χορήγηση λόγω αποδεδειγμένης υποκαλιαιμίας, οι παράγοντες αυτοί πρέπει να χορηγούνται με προσοχή και με συχνή παρακολούθηση των επιπέδων καλίου στον ορό.

Υδροχλωροθειαζίδη

Όταν τα παρακάτω αναφερόμενα φάρμακα χορηγούνται ταυτόχρονα μπορεί να αλληλεπιδράσουν με τα θειαζιδικά διουρητικά:

Φάρμακα που προκαλούν Torsades de pointes

Αντενδείκνυται η συγχορήγηση φαρμάκων που προκαλούν Torsades de pointes, δοθέντος ότι η υποκαλιαιμία είναι ένας παράγοντας που το ενισχύει.

Οινοπνευματώδη, βαρβιτουρικά ή ναρκωτικά

Μπορεί να εμφανισθεί επιδείνωση ορθοστατικής υπότασης.

Άλλα αντιϋπερτασικά φάρμακα

Ενισχύεται η αντιϋπερτασική δράση σε συγχορήγηση με άλλα αντιϋπερτασικά φάρμακα. Η δόση των φαρμάκων αυτών μπορεί να χρειασθεί προσαρμογή. Η διουρητική θεραπεία πρέπει να διακοπεί για 2-3 ημέρες πριν την έναρξη της θεραπείας με ένα αναστολέα του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης για να μειωθεί ο κίνδυνος υπότασης της πρώτης δόσης.

Αντιδιαβητικά από το στόματος χορηγούμενα και ινσουλίνη

Μπορεί να απαιτηθεί προσαρμογή της δοσολογίας τους.

Κορτικοστεροειδή, ACTH

Εκσεσημασμένη αποβολή ηλεκτρολυτών, ιδιαίτερα υποκαλιαιμία.

Χολεστυραμίνη, κολεστιπόλη

Η απορρόφηση της υδροχλωροθειαζίδης ελαττώνεται παρουσία ρητινών ανταλλαγής ανιόντων.

Αγγειοσυσπαστικές αμίνες (π.χ. νορεπινεφρίνη)

Πιθανή μειωμένη ανταπόκριση, όχι όμως αρκετή για να εμποδίσει τη χρήση τους.

Μυοχαλαρωτικά, μη πολωτικά (π.χ. τουμποκουραρίνη)

Πιθανή αύξηση της ανταπόκρισης.

Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα

Σε μερικούς ασθενείς η χορήγηση ενός μη στεροειδούς αντιφλεγμονώδους φαρμάκου μπορεί να μειώσει το διουρητικό, νατριουρητικό και αντιϋπερτασικό αποτέλεσμα των διουρητικών.

Όταν συγχορηγείται η υδροχλωρική αμιλορίδη με μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, πρέπει να ελέγχονται προσεκτικά η νεφρική λειτουργία και τα επίπεδα καλίου στον ορό.

Λίθιο

Γενικά δεν πρέπει να δίνεται με διουρητικά. Τα διουρητικά μειώνουν τη νεφρική κάθαρση του λιθίου και αυξάνουν τον κίνδυνο τοξικότητας από λίθιο. Συμβουλευθείτε τις οδηγίες χρήσεως των παρασκευασμάτων λιθίου πριν από τη χρήση τους.

Αντιδράσεις του φαρμάκου στις εργαστηριακές δοκιμασίες

Οι θειαζίδες μπορεί να μειώσουν την αποβολή του ασβεστίου στα ούρα και θα πρέπει να διακόπτονται πριν τον έλεγχο της παραθυρεοειδικής λειτουργίας. Η υποκαλιαιμία μπορεί να ευαισθητοποιήσει ή να επιδεινώσει την ανταπόκριση της καρδιάς στις τοξικές επιδράσεις της δακτυλίτιδας (π.χ. αυξημένη ευερεθιστότητα του μυοκαρδίου).

Η υπονατριαιμία που προκαλείται από τα διουρητικά είναι συνήθως ήπια και ασυμπτωματική. Σε μερικούς ασθενείς η υπονατριαιμία μπορεί να γίνει βαριά και συμπτωματική. Αυτοί οι ασθενείς απαιτούν άμεση προσοχή και κατάλληλη αγωγή.

Αζωθαιμία

Αζωθαιμία μπορεί να εμφανισθεί ή να επιδεινωθεί από την υδροχλωροθειαζίδη. Αθροιστικές επιδράσεις του φαρμάκου μπορεί να εμφανισθούν σε ασθενείς με βεβαρυμένη νεφρική λειτουργία. Αν εμφανισθεί αυξανόμενη αζωθαιμία και ολιγουρία κατά τη διάρκεια της θεραπείας βαριάς προοδευτικής επιδεινούμενης νεφρικής νόσου, το διουρητικό πρέπει να διακόπτεται.

Ηπατική νόσος

Οι θειαζίδες πρέπει να χρησιμοποιούνται με προσοχή σε ασθενείς με βεβαρυμένη ηπατική λειτουργία ή προοδευτική ηπατική νόσο.

Μεταβολικές

Μπορεί να εμφανισθεί υπερουριχαιμία ή να εμφανισθεί ουρική αρθρίτιδα σε ορισμένους ασθενείς που παίρνουν θειαζιδική θεραπεία. Η θειαζιδική θεραπεία μπορεί να επηρεάσει την ανοχή στη γλυκόζη. Μπορεί να απαιτηθεί προσαρμογή στη δοσολογία αντιδιαβητικών φαρμάκων περιλαμβανομένης της ινσουλίνης. Η διουρητική θεραπεία με θειαζίδες μπορεί να έχει σχέση με τις αυξήσεις επιπέδων της χοληστερόλης και των τριγλυκεριδίων. Για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος υπερκαλιαιμίας σε διαβητικούς ή σε ύποπτους για διαβήτη ασθενείς, πρέπει να είναι γνωστή η κατάσταση της νεφρικής λειτουργίας πριν από την έναρξη θεραπείας. Η θεραπεία με το φάρμακο πρέπει να διακόπτεται 3 τουλάχιστον ημέρες πριν τον έλεγχο ανοχής της γλυκόζης.

26. Δοσολογία

Υπέρταση

Αρχικά ½ δισκίου ημερησίως αυξανόμενο, αν απαιτείται, μέχρι 1 δισκίο ημερησίως.

Οίδημα καρδιακής αιτιολογίας

Αρχικά ½ δισκίου ημερησίως αυξανόμενο, αν απαιτείται, μέχρι το ανώτερο 2 δισκία ημερησίως.

Η κατάλληλη δοσολογία καθορίζεται από τη διουρητική ανταπόκριση και τα επίπεδα καλίου στον ορό. Μόλις πραγματοποιηθεί μια αρχική διούρηση, πρέπει να επιχειρηθεί μείωση της δοσολογίας για θεραπεία συντήρησης. Η

θεραπεία συντήρησης μπορεί να είναι διακεκομμένη.

Κίρρωση ήπατος με ασκίτη και οίδημα

Αρχικά 1 δισκίο ημερησίως, αυξανόμενο, αν απαιτείται, μέχρι το ανώτερο 2 δισκία ημερησίως. Πρέπει να επιχειρηθεί μείωση της δοσολογίας για θεραπεία συντήρησης.

27. Υπερδοσολογία - αντιμετώπιση

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία όσον αφορά την υπερδοσολογία σε ανθρώπους. Είναι άγνωστο αν το φάρμακο απομακρύνεται με την αιμοδιύλιση. Ειδικές πληροφορίες καθώς και ειδικό αντίδοτο για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας με το φάρμακο δεν είναι διαθέσιμα. Η θεραπεία είναι συμπτωματική και υποστηρικτική. Η θεραπεία με το φάρμακο πρέπει να διακοπεί και ο ασθενής να τεθεί υπό στενή ιατρική παρακολούθηση. Τα προτεινόμενα μέτρα περιλαμβάνουν την πρόκληση εμέτου και/ή πλύση στομάχου.

Τηλ. Κέντρου Δηλητηριάσεων: 210 7793777.

2.8. Τι πρέπει να γνωρίζετε στην περίπτωση που παραλείψετε να πάρετε κάποια δόση

Εάν παραλείψετε να πάρετε μια δόση, πάρτε την αμέσως μόλις το θυμηθείτε. Μην παίρνετε δύο δόσεις ταυτόχρονα.

29. Ανεπιθύμητες ενέργειες

Το φάρμακο είναι συνήθως καλά ανεκτό. Έχουν αναφερθεί ήπιες ανεπιθύμητες ενέργειες σχετικά συχνά, σημαντικές κλινικές ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν αναφερθεί σπάνια.

Ο κίνδυνος υπερκαλιαιμίας (επίπεδα καλίου στον ορό μεγαλύτερα από 5,5mEq/l) με το φάρμακο είναι περίπου 1-2% σε ασθενείς χωρίς νεφρική ανεπάρκεια ή σακχαρώδη διαβήτη (βλ. Προειδοποιήσεις). Ναυτία/ανορεξία, κοιλιακός πόνος, μετεωρισμός και ήπιο δερματικό εξάνθημα έχουν ανακοινωθεί και πιθανώς σχετίζονται με την αμιλορίδη.

Ανεπιθύμητες ενέργειες σε ποσοστό > 1%

Κεφαλαλγία*, αδυναμία*, κόπωση/κάματος, αρρυθμία, ναυτία/ανορεξία*, διάρροια, γαστρεντερικός πόνος, κοιλιακός πόνος, αύξηση των επιπέδων καλίου στον ορό (> 5,5mEq/l), συμπτωματική υπονατρίαμία, εξάνθημα*, κνησμός, πόνος στα πόδια, ζάλη*, παραισθησία/αιμωδίες, δύσπνοια.

Ανεπιθύμητες ενέργειες σε ποσοστό ≤ 1%

Κακουχία, πόνος στο θώρακα, πόνος στην πλάτη, απώλεια συνείδησης, ταχυκαρδία, τοξικότητα από δακτυλίτιδα, ορθοστατική υπόταση, στηθάγχη, δυσκοιλιότητα, αιμορραγία από το γαστρεντερικό, διαταραχές στο γαστρεντερικό, μεταβολές στην όρεξη, αίσθημα πληρότητας, λόξυγγας, δίψα, έμετος, ανορεξία, μετεωρισμός, ουρική αρθρίτιδα, αφυδάτωση, διαταραχές των ηλεκτρολυτών, υπονατρίαμία, έξαψη, εφίδρωση, μυϊκές κράμπες/σπασμοί, αρθραλγίες, λήθαργος, ίλιγγος, αϋπνία, νευρική κατάσταση, κατάθλιψη, υπνηλία, πνευματική σύγχυση, άσχημη γεύση, οπτικές διαταραχές, ρινική συμφόρηση, ανικανότητα, νυκτουρία, δυσουρία, ακράτεια, νεφρική δυσλειτουργία.

*Ανεπιθύμητες ενέργειες που παρουσιάστηκαν πιο συχνά κατά τη διάρκεια ελεγχόμενων κλινικών μελετών με το φάρμακο.

Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες που έχουν αναφερθεί με τα συστατικά του φαρμάκου, ξεχωριστά, αναφέρονται πιο κάτω:

Αμιλορίδη

Πόνος στο λαιμό/ώμο, πόνος στα άκρα, παθολογική λειτουργία του ήπατος, ενεργοποίηση πιθανού προϋπάρχοντος γαστροδωδεκαδακτυλικού έλκους, δυσπεψία, ίκτερος, ξηροστομία, αλωπεκία, τρόμος, εγκεφαλοπάθεια, απλαστική αναιμία, ουδετεροπενία, αίσθημα παλμών, μείωση της libido, υπνηλία, βήχας, εμβοές, αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση, πολυουρία, συχνουρία, σπασμός κύστης.

Υδροχλωροθειαζίδη

Αναφυλακτική αντίδραση, πυρετός, ίκτερος (ενδοηπατικός, χολοστατικός ίκτερος), παγκρεατίτις, επώδυνος γαστρικός ερεθισμός, σπασμοί, γλυκοζουρία, υπεργλυκαιμία, υπερουριχαιμία, υποκαλιαιμία, ακοκκιοκυτταραιμία, απλαστική αναιμία, αιμολυτική αναιμία, λευκοπενία, πορφύρα, θρομβοκυτοπενία, νεκρωτική αγγειίτις (αγγειίτις, δερματική αγγειίτις), ανησυχία, διάμεσος νεφρίτις, αναπνευστική δυσφορία περιλαμβανομένης της πνευμονίτιδας και του πνευμονικού οιδήματος, παροδικό θάμβος όρασης, ξανθοψία, φωτοευαισθησία, φλεγμονή σιελογόνων αδένων, κνίδωση, τοξική επιδερμική νεκρόλυση.

2.10. Ημερομηνία λήξης του προϊόντος

Ενημερωθείτε για την ημερομηνία λήξης του φαρμάκου από την ένδειξη στην εξωτερική και εσωτερική συσκευασία του προϊόντος.

Σε περίπτωση η ημερομηνία αυτή έχει παρέλθει, μην το χρησιμοποιήσετε.

211. Ιδιαίτερες προφυλάξεις για τη φύλαξη του προϊόντος

Διατηρείται σε θερμοκρασία < 25°C, προφυλαγμένο από το φως.

2.12. Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης του φύλλου οδηγιών: 12/2009

3. 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 συμβουλευθεί 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 χρειάζεσθε 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 ασφάλειά σας και την υγεία σας είναι απαραίτητο να διαβάσετε με προσοχή κάθε πληροφορία που αφορά το φάρμακο που σας χορηγήθηκε.
- Να μη διατηρείτε 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 μεγαλύτερη ασφάλεια κρατάτε όλα τα φάρμακα σε ασφαλές μέρος μακριά από τα παιδιά.

4. Το φάρμακο αυτό χορηγείται μόνο με ιατρική συνταγή.

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ 2107793777

Αριθμ. εγκρ. 41142/23-10-2009