

Cada comprimido contiene:

Principio activo:

Hidroclorotiazida.....50 mg

Excipientes cs.

Lactosa spray dried.....130,0 mg

Celulosa microcristalina

Estearato de magnesio

Croscarmelosa sódica

CONTROL MÉDICO RECOMENDADO

¿Qué es y para que se utiliza?

La Hidroclorotiazida es un diurético tiazídico. Aumenta la excreción de agua e iones sodio y potasio.

Se utiliza en hipertensión arterial elevada (hipertensión arterial esencial), edemas asociados a trastornos cardíacos, renales y hepáticos; edemas premenstruales e idiopáticos, diabetes insípida renal; alto contenido de calcio en la orina y prevención de cálculos renales que contienen calcio.

¿Cómo se utiliza?

La dosis, frecuencia y duración del tratamiento con Hidroclorotiazida debe ser indicado por su médico.

Posología y forma de administración:

Tómelo con un vaso lleno de agua, con alimentos. Dosis única, administrar por la mañana. Más de una dosis al día, administrar la última antes de las 18- 20 horas para no perjudicar el descanso.

Si se olvida de tomar una dosis continúe con la dosis normal y nunca la duplique.

Guía de dosificación: Presión sanguínea elevada (hipertensión arterial esencial): La dosis inicial recomendada es de 12,5 mg al día o 25 mg / día ; Dosis máxima: 50mg/día. Tratamiento del edema (líquido excesivo en el tejido debajo de la piel) debido a insuficiencia cardíaca, renal o hepática de 25 a 100 mg/día. Dosis máxima: 100mg/día. Tratamiento de la hinchazón y aumento de peso asociado al síndrome premenstrual: 25 a 50 mg/día administrado en una o dos tomas. Insuficiencia cardíaca crónica grave de leve a moderada: La dosis inicial recomendada es de 25 a 50 mg / día; Dosis máxima:100mg/día. Diabetes insípida renal: Dosis recomendada hasta 100mg/día. Alto contenido de calcio en la orina y prevención de cálculos renales que contienen calcio: La dosis recomendada es de 25 a 50 mg / día.

Conducción y uso de máquinas

Especialmente al principio del tratamiento, hidroclorotiazida tiene una influencia pequeña o moderada sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas. Puede causar vértigos, mareos o dolor de cabeza.

¿Qué precauciones deben tenerse?

No es aconsejable una exposición prolongada al sol.

Si tiene una disminución severa de la presión arterial (hipotonía); si sufre de trastornos circulatorios cerebrovasculares; si tiene enfermedad coronaria cardíaca; si tiene diabetes mellitus manifiesta o latente; si tiene insuficiencia renal (con creatinina sérica de 1,1- 1,8 mg/100 ml o una estrecha restricción del aclaramiento de creatinina de 30-60 ml/min); si tiene insuficiencia hepática; si es tratado para hipercolesterolemia, si está afectado por lupus eritematoso (enfermedad autoinmune). En tratamientos prolongados con hidroclorotiazida los electrolitos séricos (especialmente potasio, sodio, iones de calcio) se deben revisar a intervalos regulares. También hay que revisar la creatinina y la urea, los lípidos séricos (colesterol y triglicéridos), ácido úrico y los niveles de azúcar en la sangre.

Durante el tratamiento con hidroclorotiazida, debe asegurarse de que bebe suficiente cantidad de líquido. Debido al aumento de la pérdida de potasio se debe consumir alimentos ricos en potasio (bananas, verduras, frutos secos, etc).

Las pérdidas de potasio también se pueden reducir o prevenir mediante el tratamiento simultáneo con diuréticos ahorradores de potasio. El tratamiento debe interrumpirse en los casos: perturbación resistente a la terapia con el metabolismo de electrolitos; trastornos de la regulación ortostática; reacciones de hipersensibilidad; problemas gastrointestinales pronunciados; desordenes del sistema nervioso central; pancreatitis; anemia, leucopenia, trombocitopenia; colecistitis aguda; aparición de vasculitis empeoramiento de la miopía.

Adultos mayores (65 años y mayores): se debe prestar atención a las posibles restricciones a la función renal .

¿Cuándo no debe utilizarse?

No debe usarse si Ud. presenta hipersensibilidad a tiazidas o sulfonamidas, si tiene trastornos graves de la función renal (insuficiencia renal con restricción severa u oliguria o anuria); aclaramiento de creatinina menor de 30 ml/min y/o creatinina sérica superior a 1,8 mg/100 ml); glomerulonefritis; si tiene una enfermedad hepática grave con insuficiencia hepática y coma hepático y precoma hepático; si sufre de hipopotasemia; si sufre de hiponatremia; si tiene hipovolemia; si tiene hipercalcemia; si tiene antecedentes de gota o si sufre de gota. Si está embarazada o en periodo de lactancia.

Niños y adolescentes: No hay experiencia en niños y adolescentes. Por lo tanto, hidroclorotiazida no se debe administrar a niños y adolescentes.

¿Puede afectar a otros medicamentos?

Si puede. Es muy importante que informe a su médico de cualquier otro medicamento que esté tomando o haya tomado recientemente. No se recomienda la administración simultánea con medicamentos asociados a la hipopotasemia, tales

como :diuréticos cal diuréticos (por ej.furosemede), glucocorticoides, acth, laxantes, carbenoxolona, anfotericina b, penicilina g sódica, ácido salicílico y derivados.

Litio:La administración simultánea de hidroclorotiazida y litio resulta en un aumento de los niveles de litio en sangre.

Se debe tener precaución con otros diuréticos, medicamentos para bajar la presión arterial, betabloqueantes, nitratos, barbitúricos, fenotiazinas, antidepressivos tricíclicos, vasodilatadores, alcohol.

El efecto hipotensor de hidroclorotiazida puede aumentar mediante la administración simultánea de estos medicamentos o del consumo de alcohol. Inhibidores de la ECA :El tratamiento con hidroclorotiazida debe interrumpirse 2 - 3 días antes del inicio de la terapia con un inhibidor de la ECA con el fin de reducir la posibilidad de una caída en la presión sanguínea al comienzo de la terapia. Salicilatos y otros antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) (p.ej. indometacina) incluidos inhibidores selectivos de la COX-2 pueden disminuir el efecto de reducir la presión sanguínea y el efecto diurético de hidroclorotiazida. Cuando se toman salicilatos en altas dosis el efecto tóxico de los salicilatos en el sistema nervioso central puede reforzarse. En pacientes con cantidad reducida de sangre circulante durante el tratamiento con hidroclorotiazida, la administración simultánea con antiinflamatorios no esteroideos puede provocar insuficiencia renal aguda. Hidroclorotiazida también interacciona con:Glucósidos cardíacos (glucósidos digitálicos y medicamentos similares para un corazón débil y para el ritmo cardíaco irregular): el uso simultaneo puede llevar al empeoramiento de latidos irregulares del corazón; Medicamentos para bajar la glucosa (medicamentos para la diabetes); Metformina (medicamento para la diabetes); Alopurinol; Amantadina ; Citostáticos; Relajantes del músculo esquelético del tipo curare (el efecto de éstos se puede aumentar o prolongar por hidroclorotiazida; informe al anestesiista del tratamiento con hidroclorotiazida antes de someterse a una operación); Anticolinérgicos (ej. atropina y biperideno); resinas de Colestiramina y Colestipol; Suplementos de vitamina D; Ciclosporina ; Carbamazepina ;quinidina; Tetraciclinas; Sales de calcio; Diazóxido ; Metildopa ; Medicamentos afectados por alteraciones del potasio sérico: Se recomienda la monitorización periódica del potasio en suero y del ECG cuando la hidroclorotiazida se administra con los siguientes medicamentos:antiarrítmicos Clase Ia (p.ej., quinidina, hidroquinidina, disopiramida); antiarrítmicos Clase III (p.ej., amiodarona, sotalol, dofetilida, ibutilida); algunos antipsicóticos (p.ej., tioridazina, clorpromazina, levomepromazina, trifluoperazina, ciamemazina, sulpirida, amisulprida, tiaprida, pimozida, haloperidol, droperidol); otros agentes p.ej., bepridil, cisaprida, difemanil, eritromicina IV, halofantrín, mizolas-tina,pentamidina, esparfloxacinó, terfenadina, vincamina IV.

¿Qué problemas pueden producirse con su empleo?

Como todos los medicamentos, la Hidroclorotiazida puede producir efectos adversos. Si toma Hidroclorotiazida durante mucho tiempo, se producen con mucha frecuencia trastornos en el metabolismo hidroelectrolítico (hipopotasemia e hiponatremia, hipomagnesemia, hipocloremia e hipercalcemia). A dosis altas pueden producirse pérdidas de líquido y sodio. Estas pueden causar los siguientes síntomas:sequedad de boca y sed, sensación de debilidad y mareos, dolor muscular y calambres musculares , dolores de cabeza, nerviosismo, palpitaciones, hipotonía y trastornos de la regulación ortostática. En los casos de excreción excesiva de orina, se puede producir deshidratación e hipovolemia), como resultado la sangre se vuelve más espesa (hemoconcentración).En casos raros pueden producirse ataques (convulsiones), estados confusos, colapso circulatorio e insuficiencia renal aguda. También se ha notificado trombosis y embolias, sobre todo en pacientes de edad avanzada o con enfermedades venosas. Las consecuencias de la pérdida de potasio pueden ser cansancio, somnolencia, debilidad muscular, trastornos sensoriales en las extremidades (parestesia), parálisis (paresias) y apatía. Además, puede producirse estreñimiento y flatulencia o trastornos en el latido del corazón. La pérdida de potasio grave puede resultar en enteroparesis parcial(subíleo) u obstrucción intestinal (íleo paralítico), alteración de la conciencia o incluso coma. Se pueden producir cambios en el ECG y una mayor sensibilidad a los preparados digitálicos (sensibilidad a glucósidos). Es común la hypermagnesuria lo que puede causar deficiencia de magnesio en la sangre. Como consecuencia de las pérdidas de electrolitos y fluidos puede desarrollarse alcalosis metabólica o puede agravarse una alcalosis metabólica ya existente.

¿Puede usarse durante el embarazo o la lactancia?

Consulte a su médico si puede utilizarlo durante el embarazo o lactancia.

No se recomienda hidroclorotiazida durante el embarazo. Esto se debe a que hidroclorotiazida atraviesa la placenta y su uso después del tercer mes de embarazo puede causar efectos potencialmente dañinos en el feto. Hidroclorotiazida no se recomienda para las madres que están amamantando

¿Cómo se conserva?

Mantener a temperatura ambiente entre 15 y 30°C.Mantener fuera del alcance de los niños.

Sobredosis

Los síntomas que pueden tener lugar si toma una dosis demasiado alta son: pérdida aguda de líquidos del cuerpo, trastornos gastrointestinales, calambres, fatiga, somnolencia, dolor de cabeza, latidos irregulares del corazón, agitación, debilidad muscular, aumento o reducción de orinar, mareos, alteración de la conciencia, reducción de la presión arterial, falla renal y coma. En los casos graves, se inducirá el vómito y se puede realizar lavado gástrico.

En caso de intoxicación consulte al CIAT Tel. 1722

Presentación: Blister x 20 comprimidos.