



CARSIPRIL® COMPUESTO H

Lisinopril / Amlodipina / Hidroclorotiazida

Vía oral

FORMULAS	CARSIPRIL® COMPUESTO H Comprimido
Lisinopril Dihidrato equivalente a Lisinopril base	20 mg
Amlodipina Besilato equivalente a Amlodipina base	5 mg
Hidroclorotiazida	12.5 mg
Excipientes c.s.p	1 Comp.

DESCRIPCIÓN

CARSIPRIL® COMPUESTO es una combinación de:

Lisinopril: es un inhibidor de la enzima de conversión de la angiotensina (ECA) activo por vía oral para el tratamiento de la hipertensión, la insuficiencia cardíaca congestiva, en post infarto de miocardio y la nefropatía o retinopatía diabética. Químicamente, es el ester del enalaprilato con la lisina. En la mayor parte de los pacientes el enalapril y el lisinopril son equivalentes.

El **lisinopril** compite con la angiotensina I, sustrato de la enzima de conversión de la angiotensina, bloqueando su conversión a angiotensina II. La angiotensina II es un potente vasoconstrictor y mediador de la actividad de la renina, La reducción de los niveles plasmáticos de angiotensina ocasiona una reducción de la presión arterial y un aumento de la renina plasmática. También se cree que los inhibidores de la ECA bloquean la producción de la kininasa II, con una estructura parecida. Dado que la kininasa II degrada la bradikinina, un potente vasodilator, su inhibición aumenta los niveles plasmáticos de bradikinina, con la correspondiente reducción de la presión arterial.

Amlodipina: un calcio antagonista. La amlodipina actúa preferentemente sobre el músculo liso vascular dando lugar a vasodilatación periférica, lo cual reduce la resistencia periférica y produce un descenso en los valores de la presión sanguínea. El lisinopril al bloquear la conversión de la angiotensina II, inhibe la acción presora de esta substancia y disminuye la producción de aldosterona, evitando su influencia sobre la retención de líquidos.

Hidroclorotiazida: es un diurético tiazídico perteneciente a la familia de las benzotiadiazinas a menudo considerado el prototipo de este grupo. Tiene la capacidad de reducir la reabsorción de electrolitos de los túbulos renales, lo que resulta en una aumentada excreción de agua y electrolitos.

Ha sido usado en una variedad de desórdenes, como el edema, la hipertensión, la diabetes y el hipoparatiroidismo.

INDICACIONES

Carsipril® Compuesto H está indicado en el tratamiento de la hipertensión arterial severa, cuando no es suficiente la terapia con uno o dos fármacos combinados.

POSOLOGÍA

Puede administrarse antes, durante o después de las comidas. Se administrará un comprimido en una sola toma diaria o según criterio médico. El ajuste de la dosis en la insuficiencia renal se debe basar en el aclaramiento de creatinina.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la fórmula.

EFFECTOS ADVERSOS

Algunos de los efectos adversos reportados son: hipotensión, mareo, cefalea, diarrea, náuseas, vómito, fatiga, astenia, tos y erupción cutánea. Sin embargo; la frecuencia total en los efectos adversos no está relacionada a la dosis diaria total dentro del rango terapéutico recomendado.

INTERACCIONES

Potasio sérico: ha ocurrido hiperkalemia en algunos casos. Son factores de riesgo la insuficiencia renal y diabetes mellitus.

AINES o Antiinflamatorios no esteroideos: prever una atenuación del efecto de lisinopril. Puede aumentar el deterioro de la función renal. Estos efectos suelen ser reversibles. Por lo tanto, la presión arterial debe ser vigilada si se administran anti-inflamatorios a pacientes tratados con esta combinación.

Ciclosporina: Se puede producir hiperpotasemia durante el uso concomitante de IECA con ciclosporina. Se recomienda controlar con frecuencia el potasio en sangre.

Azatioprina: el uso de inhibidores de la ECA en pacientes hipertensos tratados con azatioprina ha mostrado inducir anemia y leucopenia severa. Debe evitarse el uso de esta combinación siempre que sea posible, Cuando es necesario un tratamiento con azatioprina y ramipril, el paciente deberá ser vigilado cuidadosamente para detectar la posible aparición de la mielosupresión. Investigaciones preliminares han puesto de manifiesto que se producen pérdidas de zinc significativas en pacientes tratados con captopril. Aunque no se conocen los detalles con exactitud, el tratamiento a largo plazo con el captopril (y con otros inhibidores de la ECA) podría ocasionar una deficiencia en zinc. Deberá considerarse la posibilidad de añadir un suplemento multimineral a los pacientes tratados con inhibidores de la ECA de forma crónica.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

Se deben hacer consideraciones similares en pacientes con cardiopatía isquémica o enfermedad cerebrovascular, en los que una disminución excesiva de la presión podría ocasionar un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular. Si se produce hipotensión el paciente será colocado en decúbito supino y, si es necesario, recibirá una infusión intravenosa de suero fisiológico. Una respuesta hipotensora transitoria no es contraindicación para ulteriores dosis que pueden administrarse usualmente sin dificultad una vez que la presión arterial aumenta tras la expansión de volumen.

En algunos pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, con tensión arterial normal o baja, puede ocurrir un adicional descenso de la tensión arterial con lisinopril. Este efecto es esperado y no es usualmente una razón para suspender el tratamiento. Si la hipotensión se torna sintomática, puede ser necesaria una reducción de la dosis o la suspensión de **CARSIPRIL® COMPUESTO H**.

En pacientes con historia de angioedema no relacionado con la terapia con IECAs, el riesgo de angioedema puede aumentarse al administrarles un IECA. Se han descrito en raras ocasiones edema de la cara, extremidades, labios, lengua, glotis y/o laringe en pacientes tratados con IECAs. En estos casos, el lisinopril debe suspenderse rápidamente y un adecuado control debe ser establecido hasta asegurarse de la completa resolución de los síntomas. El edema angioneurótico asociado con edema laríngeo puede ser mortal. Cuando hay afectación de la lengua, glotis o laringe, que pueda causar obstrucción de la vía aérea, se debe administrar con rapidez 0,3-0,5 ml de solución 1:1.000 de adrenalina por vía subcutánea.

MEDIDAS ADOPTADAS EN CASO DE INTOXICACIÓN

En caso de intoxicación acudir al centro médico más cercano.

En caso de intoxicación leve: se puede producir en el paciente náusea, debilidad, mareo y trastornos hidroelectrolíticos.

En caso de intoxicación aguda: No hay datos sobre los síntomas. La manifestación más probable sería la hipotensión, siendo su tratamiento habitual la infusión intravenosa de suero fisiológico. Lisinopril puede ser extraído de la circulación general por hemodiálisis.

PRESENTACIONES

CARSIPRIL® COMPUESTO H: se presenta en caja conteniendo 30 comprimidos.

CONSERVACIÓN

Protéjase de la luz. Conservar a temperatura ambiente entre 15°C- 30°C. Protegido de la humedad.

LEYENDA DE PROTECCIÓN

Mantener este medicamento fuera del alcance de los niños. Venta bajo receta médica.

FABRICANTE:

Laboratorios De Aplicaciones Médicas, S.A. (LAM)

Santo Domingo, República Dominicana.

