

Atenolol Lam®

Atenolol
Vía oral



FÓRMULAS

	Atenolol Lam® 50 mg Comprimido	Atenolol Lam® 100 mg Comprimido
Atenolol	50 mg	100 mg
Excipientes c.s.p	1 Comp.	1 Comp.

DESCRIPCIÓN:

Atenolol, agente bloqueador cardioselectivo sumamente eficaz en el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial, ya que el atenolol disminuye la frecuencia cardiaca, lo cual repercute en la presión sanguínea disminuyendo la tensión arterial.

INDICACIONES:

Este producto está indicado en los siguientes casos: hipertensión arterial moderada o severa, arritmias cardíacas y angina de pecho.

POSOLOGÍA:

En adultos, la dosis recomendada es de 50 a 100 mg al día, solo o fraccionado. Se puede variar la dosis de acuerdo al criterio médico.

CONTRAINDICACIONES:

Al igual que otros betabloqueadores, Bradicardia, choque cardiogénico, hipotensión, acidosis metabólica, trastornos arteriales circulatorios periféricos severos, bloqueo cardíaco de segundo o tercer grado, síndrome del seno enfermo, feocromocitoma no tratado e insuficiencia cardíaca no controlada. Tampoco debe ser usada en el embarazo ni en la lactancia.

EFFECTOS ADVERSOS:

Cardiovascular:
Común: bradicardia.
Rara: agravamiento de la insuficiencia cardíaca, precipitación de bloqueo cardíaco.
Vasculares:
Común: extremidades frías.
Rara: hipotensión postural que en pacientes susceptibles puede estar asociada con síntoma, puede intensificarse aumentar si ya existe claudicación intermitente, fenómeno de Raynaud.

Sistema nervioso central:

Rara: mareo, cefalea y parestesia.

Gastrointestinal:

Común: trastornos gastrointestinales (incluyendo náuseas debidas a clortalidona).
Rara: sequedad de la boca.

Sistema linfático y sanguíneo:

Rara: leucopenia debida a clortalidona, trombocitopenia y púrpura.

Psiquiátricos:

Poco común: trastornos del sueño de tipo que ocurre con otros betabloqueadores.
Rara: alteraciones del estado de ánimo, pesadillas, psicosis y alucinaciones.

Piel y anexos:

Rara: alopecia, reacciones de la piel psoriasisformes, exacerbación de psoriasis y

erupciones cutáneas.

Respiratorio, torácico y del mediastino:

Rara: puede ocurrir broncoespasmo en pacientes con asma bronquial o con historia de trastornos asmáticos.

Hepatobiliares:

Reproductivo:

Rara: impotencia.

Órganos de los sentidos:

Rara: trastornos visuales y sequedad de los ojos.

General: Común: fatiga.

INTERACCIONES:

El uso combinado de β-bloqueadores, calcio y antagonistas con efecto inotrópico negativo, por ejemplo, verapamilo, diltiazem y otros, puede llevar a prolongación en la conducción sinoauricular o auriculoventricular; particularmente en pacientes con función ventricular alterada. Esto puede producir hipotensión severa, bradicardia e insuficiencia cardíaca. Ni los β-bloqueadores, ni el calcio-antagonista deberán ser administrados por vía intravenosa, dentro de las 48 horas de la suspensión de cualquiera de ellos. El tratamiento concomitante con dihidropiridinas, por ejemplo nifedipino, puede incrementar el riesgo de hipotensión y puede ocurrir insuficiencia cardíaca en pacientes con insuficiencia cardíaca latente.

La administración de glucósidos digitálicos en asociación con betabloqueadores puede incrementar el tiempo de conducción auriculoventricular. Los betabloqueadores pueden exacerbar la hipotensión de rebote luego de la suspensión de clonidina. Cuando se administren betabloqueadores en forma concomitante con clonidina, los betabloqueadores deberán ser retirados varios días antes de suspenderla. Si la terapia con betabloqueadores sustituye a clonidina, la introducción de betabloqueadores debe de iniciarse varios días después de que la administración de clonidina se haya suspendido. Medicamentos antiarrítmicos Clase I (como disopiramida) y amiodarona pueden potencializar el efecto en el tiempo de conducción atrial e inducir negativamente el efecto inotrópico. El empleo concomitante de agentes simpaticomiméticos, por ejemplo adrenalina, puede neutralizar el efecto de los betabloqueadores.

El uso simultáneo con medicamentos inhibidores de la sintetasa de prostaglandina (ibuprofeno e indometacina) puede disminuir el efecto hipotensor de betabloqueadores. Las preparaciones que contienen litio generalmente no se darán con diuréticos porque pueden reducir su depuración renal. Se deben tomar precauciones cuando se usan agentes anestésicos con atenolol/clortalidona.

El anestesiólogo debe ser informado, y el anestésico deberá tener la mínima acción inotrópica negativa como sea posible. El uso de betabloqueadores con anestésicos puede conducir a atenuar la taquicardia refleja, e incrementa el riesgo de hipotensión. Deben evitarse los agentes anestésicos que causan depresión miocárdica.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:

Se deberá tener precaución en los siguientes casos: no obstante que está contraindicado en insuficiencia cardíaca no controlada, pudiera ser usado en pacientes cuyos signos y síntomas de insuficiencia hayan sido bien controlados. Se deberá tener un cuidado especial en pacientes con pobre reserva cardíaca.

Puede incrementar el número y duración de las crisis de angor pectoris en pacientes con angina de Prinzmetal, debido a la falta de oposición del receptor alfa, mediador de la vasoconstricción arterial coronaria. El atenolol, componente de la fórmula es un bloqueador selectivo beta 1 consecuentemente, se puede considerar su uso, aunque se debe tener cuidado y monitoreo estrecho. Está contraindicado en trastornos severos de la circulación arterial periférica y puede agravar los trastornos de la circulación menos severos. Debido a su efecto negativo en el tiempo de conducción, se debe tener precaución al administrarse a pacientes con bloqueo cardíaco de primer grado. Puede

modificar la taquicardia de hipoglucemias. Puede enmascarar signos de tirotoxicosis. Una de las acciones farmacológicas de los medicamentos bloqueadores de los betas adrenorreceptores es la reducción de la frecuencia cardíaca. En los casos raros en los que los síntomas puedan ser atribuibles a una frecuencia cardíaca baja, se podrá reducir la dosis. Como ocurre con otros agentes betabloqueadores, en pacientes con cardiopatía isquémica, el tratamiento no debe ser suspendido abruptamente. Durante el tratamiento con β-bloqueadores, los pacientes con historia de reacción anafiláctica a una variedad de alérgenos pueden tener una reacción más severa por exposiciones repetidas. Dichos pacientes pueden no responder a las dosis usuales de adrenalina comúnmente empleadas para tratar las reacciones alérgicas. Puede ocurrir algún aumento en la resistencia de las vías aéreas en pacientes asmáticos y en estos casos, el fármaco debe ser suspendido y en caso necesario, iniciar una terapia broncodilatadora de rescate con salbutamol.

MEDIDAS ADOPTADAS EN CASO DE INTOXICACIÓN:

En caso de intoxicación acudir al centro médico más cercano.

Los principales síntomas son letargo, alteraciones de las vías respiratorias, dificultad respiratoria, bradicardia y bloqueo sinusal. El tratamiento incluye emesis, lavado gástrico y administración de carbón activado.

PRESENTACIONES:

Atenolol Lam® 50 mg: se presenta en cajas conteniendo 30 y 100 comprimidos.

Atenolol Lam® 100 mg: se presenta en cajas conteniendo 30 y 100 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.



Fabricado por:

Grob Pharma Corp., Santo Domingo, Rep. Dom.

Para: LAM, S.A., Santo Domingo, Rep. Dom.

