

Biosmtética
uma empresa **achê**

cloridrato de sibutramina monoidratado

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

Cápsulas

USO ORAL
USO ADULTO

FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÕES

Cápsulas de 10 mg. Embalagem com 30 cápsulas.
Cápsulas de 15 mg. Embalagem com 30 cápsulas.

COMPOSIÇÃO

Cada cápsula de cloridrato de sibutramina monoidratado 10 mg contém:
cloridrato de sibutramina monoidratado 10 mg
Excipientes: celulose microcristalina, lactose monoidratada, dióxido de silício e estearato de magnésio.

Cada cápsula de cloridrato de sibutramina monoidratado 15 mg contém:
cloridrato de sibutramina monoidratado 15 mg
Excipientes: celulose microcristalina, lactose monoidratada, dióxido de silício e estearato de magnésio.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

Ação esperada do medicamento

O cloridrato de sibutramina monoidratado é um medicamento de uso oral para tratamento da obesidade (excesso de peso) que leva à perda de peso, através de um duplo mecanismo: redução de ingestão de alimentos pelo aumento da saciedade e diminuição da fome; e prevenção do declínio do gasto energético que segue a perda de peso.

O cloridrato de sibutramina monoidratado deve ser usado como parte de um programa de perda de peso, supervisionado pelo seu médico, e que deve incluir uma dieta com redução de calorias e atividade física apropriada.

Cada pessoa responde diferentemente ao tratamento com cloridrato de sibutramina monoidratado, quando usado como parte de um programa de perda de peso. Seu médico deverá ser notificado no caso de variações das respostas iniciais esperadas, para que ele possa reavaliar sua situação. Seu médico pode, por exemplo, indicar um aumento ou uma redução na dosagem de cloridrato de sibutramina monoidratado.

Cuidados de armazenamento

Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade.

O medicamento deve ser armazenado na embalagem original até sua total utilização.

Prazo de validade

Desde que respeitados os cuidados de armazenamento, o medicamento apresenta uma validade de 24 meses a contar da data de sua fabricação. Não devem ser utilizados medicamentos fora do prazo de validade, pois podem trazer prejuízos à saúde.

Gravidez e lactação

Como não foram realizados estudos sobre o uso de cloridrato de sibutramina monoidratado em pacientes grávidas ou amamentando, o medicamento não deve ser usado durante a gravidez e a amamentação sem orientação médica.

Informe seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término. Informar ao médico se está amamentando.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Cuidados de administração

O cloridrato de sibutramina monoidratado deve ser utilizado apenas sob orientação médica. As cápsulas devem ser ingeridas pela manhã, com um pouco de líquido, antes ou após a alimentação.

Siga a orientação do seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.

Interrupção do tratamento

Não interromper o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

Reações adversas

Informe seu médico o aparecimento de reações desagradáveis.

O cloridrato de sibutramina monoidratado geralmente é bem tolerado, mas alguns pacientes podem apresentar dor de cabeça, insônia, delírio, formigamento, náuseas, taquicardia, hipertensão, palpitações, vasodilatação, piora da hemorróida, constipação, sede, edema generalizado, edema periférico, sudorese, alterações do paladar, secura da boca.

No caso de reações alérgicas, interrompa o tratamento com cloridrato de sibutramina monoidratado e informe prontamente o ocorrido ao seu médico.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

Ingestão concomitante com outras substâncias

Não é recomendável o uso de bebidas alcoólicas juntamente com cloridrato de sibutramina monoidratado.

O cloridrato de sibutramina monoidratado é contra-indicado a pessoas com história de anorexia nervosa, pessoas que estejam tomando medicamentos inibidores da monoaminooxidase (IMAOs), ou medicamentos supressores do apetite de ação central.

Contra-indicações e precauções

O cloridrato de sibutramina monoidratado é contra-indicado a pessoas alérgicas à sibutramina. Avise o seu médico se você for alérgico à sibutramina ou aos outros componentes da fórmula do medicamento. Avise o seu médico se apresentar alguma reação alérgica durante o tratamento.

Informe o seu médico, especialmente, se estiver tomando, ou se for tomar medicamentos como agentes redutores do peso, descongestionantes nasais, antidepressivos, antitussígenos, lítio, medicamentos para enxaqueca ou outros medicamentos que não precisam de receita médica para serem adquiridos.

Informe seu médico caso exista história de anorexia nervosa, bulimia nervosa, ou outras distúrbios na alimentação, e conhecimento, intenção ou suspeita de gravidez e amamentação, para receber uma orientação cuidadosa.

Informe seu médico sobre a presença de pressão alta, doenças cardíacas presentes ou passadas, epilepsia ou crises convulsivas prévias, glaucoma, depressão e outras doenças. Em pessoas sob tratamento com cloridrato de sibutramina monoidratado a pressão arterial e frequência cardíaca devem ser controladas periodicamente. Informe seu médico sobre qualquer medicamento que esteja usando, antes do início, ou durante o tratamento.

Durante o tratamento, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas. **NÃO TOME REMÉDIO SEM O CONHECIMENTO DO SEU MÉDICO, PODE SER PERIGOSO PARA A SAÚDE.**

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

CARACTERÍSTICAS

Descrição

O cloridrato de sibutramina monoidratado é administrado via oral para o tratamento da obesidade, sendo identificado quimicamente como uma mistura racêmica dos enantiômeros (+) e (-) do cloridrato de 1-(4-clorofenil)-N, N-dimetil- α -(2-metilpropil)-ciclobutanometanamina monoidratado. É um pó cristalino, branco a branco leitoso, com solubilidade 2,9 mg/ml em água com pH 5,2. Seu coeficiente de separação em octanol-água é de 30,9 em pH 5,0.

Propriedades farmacológicas

Mecanismo de ação

A sibutramina exerce seus efeitos terapêuticos através da inibição da recaptação da noradrenalina, serotonina e dopamina. A sibutramina e seus principais metabólitos farmacologicamente ativos (M₁ e M₂) não agem através da liberação de monoaminas.

A sibutramina exerce suas ações farmacológicas predominantemente através de seus metabólitos amino secundário (M₁) e primário (M₂), que são inibidores da recaptação de noradrenalina, serotonina (5-hidroxitriptamina, 5-HT) e dopamina. O composto de origem, a sibutramina, é um potente inibidor da recaptação de serotonina. Em tecido cerebral humano, M₁ e M₂ inibem também a recaptação de dopamina *in vitro*, mas com uma potência três vezes mais baixa do que a inibição da recaptação de serotonina ou noradrenalina. Amostras plasmáticas obtidas de voluntários tratados com sibutramina causaram inibição significativa tanto da recaptação de noradrenalina (73%) quanto da recaptação de serotonina (54%), mas sem inibição significativa da recaptação da dopamina (16%).

A sibutramina e seus metabólitos (M₁ e M₂) não são agentes liberadores de monoaminas e também não são IMAOs. Eles não apresentam afinidade para um grande número de receptores de neurotransmissores, incluindo os receptores serotoninérgicos (5-HT₁, 5HT_{1A}, 5-HT_{1B}, 5-HT_{2A}, 5HT_{2C}), adrenérgicos (β_1 , β_2 , β_3 , α_1 e α_2), dopaminérgicos (D₁ e D₂), muscarínicos, histaminérgicos (H₁), benzodiazepínicos e glutamato (NMDA). Em modelos experimentais em animais utilizando ratos magros em crescimento e obesos, a sibutramina produziu uma redução no ganho de peso corporal. Acredita-se que isto tenha resultado de um impacto sobre a ingestão de alimentos, isto é, do aumento da saciedade, mas a termogênese aumentada também contribuiu para a perda de peso. Demonstrou-se que estes efeitos foram mediados pela inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina.

Propriedades farmacocinéticas

A sibutramina é bem absorvida e sofre extenso metabolismo de primeira passagem. Os níveis plasmáticos máximos (C_{max}) foram obtidos 1,2 horas após uma única dose oral de 20 mg de cloridrato de sibutramina monoidratado e a meia-vida do composto principal é de 1,1 horas. Os metabólitos farmacologicamente ativos M₁ e M₂ atingem C_{max} em 3 horas, com meia-vida de eliminação de 14 e 16 horas, respectivamente. Foi demonstrada uma cinética linear nas doses entre 10 a 30 mg, sem qualquer alteração dose-dependente na meia-vida de eliminação, mas com um aumento nas concentrações plasmáticas proporcional à dose. Sob doses repetidas, as concentrações no estado de equilíbrio dos metabólitos M₁ e M₂ são alcançadas dentro de quatro dias, com um acúmulo de aproximadamente o dobro.

Em indivíduos obesos, a farmacocinética da sibutramina e de seus metabólitos é semelhante àquela em indivíduos com peso normal. Dados relativamente limitados disponíveis até o momento não fornecem evidências de uma diferença clinicamente relevante na farmacocinética em homens e mulheres. O perfil de farmacocinética observado em indivíduos idosos saudáveis (idade média de 70 anos) foi semelhante àquela observada em indivíduos saudáveis mais jovens. Em indivíduos com insuficiência hepática moderada, a biodisponibilidade dos metabólitos ativos foi 24% mais elevada após dose única de sibutramina.

O índice de ligação às proteínas plasmáticas da sibutramina e seus metabólitos M₁ e M₂ é de 97%, 94% e 94%, respectivamente. O metabolismo hepático é a principal via de eliminação da sibutramina e de seus metabólitos ativos M₁ e M₂. Outros metabólitos (inativos) são excretados principalmente através da urina, com uma proporção na urina:fezes de 10:1.

Estudos com microsossomos hepáticos *in vitro* mostraram que o CYP3A4 é a principal isoenzima do sistema citocromo P450 responsável pelo metabolismo da sibutramina. *In vitro* não houve indicação de uma afinidade com CYP2D6, que possui uma baixa capacidade enzimática, estando envolvido em interações farmacocinéticas com várias substâncias. Outros estudos *in vitro* mostraram que a sibutramina não apresenta efeito significativo sobre a atividade das principais isoenzimas P450, incluindo CYP3A4. Foi demonstrado que as enzimas do citocromo P450 envolvidas no posterior metabolismo do metabólito 2 (*in vitro*) são CYP3A4 e CYP2C9. Embora não existam dados até o momento, é provável que o CYP3A4 também esteja envolvido no posterior metabolismo do metabólito 1.

INDICAÇÕES

O cloridrato de sibutramina monoidratado está indicado para o tratamento da obesidade, ou quando a perda de peso está clinicamente indicada; deve ser usado em conjunto com dieta hipocalórica e exercícios, como parte de um programa de gerenciamento de peso, quando somente a dieta e exercícios comprovam-se ineficientes.

A sibutramina é recomendada para pacientes obesos com um índice de massa corporal inicial (IMC) ≥ 30 kg/m² ou ≥ 27 kg/m² na presença de outros fatores de risco (por exemplo: hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia).

CONTRA-INDICAÇÕES

O cloridrato de sibutramina monoidratado é contra-indicado a pacientes com história de, ou presença de transtornos alimentares. O cloridrato de sibutramina monoidratado é contra-indicado a pacientes com hipersensibilidade conhecida à sibutramina ou a qualquer outro componente da fórmula. O cloridrato de sibutramina monoidratado é contra-indicado em caso de conhecimento ou suspeita de gravidez e durante a lactação.

O cloridrato de sibutramina monoidratado é contra-indicado a pacientes recebendo inibidores da monoaminooxidase. É recomendado um intervalo de pelo menos duas semanas após a interrupção dos IMAOs antes de iniciar o tratamento com sibutramina (ver Interações Medicamentosas).

O cloridrato de sibutramina monoidratado é contra-indicado a pacientes recebendo outros medicamentos supressores do apetite de ação central.

PRECAUÇÕES E ADVERTÊNCIAS

Pressão arterial e frequência cardíaca: o tratamento com cloridrato de sibutramina monoidratado foi associado a aumentos da frequência cardíaca e/ou da pressão arterial. A pressão arterial e a frequência cardíaca devem ser medidas antes de iniciar o tratamento com cloridrato de sibutramina monoidratado e devem ser monitorados em intervalos regulares durante o tratamento. Para pacientes que apresentarem aumentos significativos constantes da pressão arterial ou da frequência cardíaca durante o tratamento com cloridrato de sibutramina monoidratado, a redução da dose ou descontinuação do tratamento devem ser consideradas. O cloridrato de sibutramina monoidratado deve ser administrado com cautela a pacientes com hipertensão não controlada adequadamente.

Doença cardiovascular concomitante: o tratamento com cloridrato de sibutramina monoidratado foi associado a aumentos da frequência cardíaca e/ou da pressão arterial. Portanto, cloridrato de sibutramina monoidratado não deve ser utilizado por pacientes com

PH 1196 - BU 03 - SAP 4066503(A) 04/10

320 mm

160 mm

Impressão: PRETO
Finalização: Aberta

história de doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias ou acidente vascular cerebral.

Glaucoma: o cloridrato de sibutramina monodratado deve ser utilizado com cautela por pacientes com glaucoma de ângulo fechado.

Outras: causas orgânicas de obesidade (como, por exemplo, hipotireoidismo não tratado) devem ser excluídas antes de prescrever cloridrato de sibutramina monodratado.

Hipertensão pulmonar: embora a sibutramina não tenha sido associada a hipertensão pulmonar, determinados agentes redutores de peso de ação central que causam a liberação de serotonina nas terminações nervosas (mecanismo de ação diferente da sibutramina) foram associados a hipertensão pulmonar, uma doença rara, mas letal. Nos estudos realizados antes da comercialização da sibutramina, não foram relatados casos de hipertensão pulmonar com cápsulas de sibutramina.

Epilepsia: o cloridrato de sibutramina monodratado deve ser utilizado com cautela em pacientes com epilepsia.

Disfunção hepática/renal: o cloridrato de sibutramina monodratado não foi avaliado sistematicamente em pacientes com insuficiência hepática ou renal graves. Portanto, cloridrato de sibutramina monodratado não deve ser administrado nesses pacientes.

Distúrbios hemorrágicos: foram relatados casos de sangramento em pacientes tratados com sibutramina. Enquanto a relação causal não for esclarecida, recomenda-se cautela em pacientes predispostos a apresentarem episódios de sangramento e naqueles em uso de medicamentos que sabidamente afetam a hemostasia ou a função plaquetária.

Interferência com o desempenho motor e cognitivo: embora a sibutramina não afete o desempenho psicomotor e cognitivo em voluntários saudáveis, qualquer medicamento de ação no SNC pode prejudicar julgamentos, pensamentos ou habilidade motora.

Abuso: embora os dados clínicos disponíveis não tenham evidenciado abuso com a sibutramina, os pacientes devem ser monitorados cuidadosamente quanto a antecedentes de abuso de drogas e observados quanto a sinais de uso inadequado ou abuso.

Uso em crianças: a segurança e eficácia de cloridrato de sibutramina monodratado em crianças com menos de 16 anos de idade ainda não foi determinada.

GRAVIDEZ E LACTAÇÃO

Categoria de risco na gravidez: C.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Embora os estudos em animais tenham mostrado que a sibutramina não é teratogênica, a segurança do uso da sibutramina durante a gestação humana não foi estabelecida e, por esta razão, o emprego de cloridrato de sibutramina monodratado durante a gestação não é recomendado. Mulheres com potencial para engravidar devem empregar medidas de contracepção adequadas durante o tratamento com cloridrato de sibutramina monodratado. As pacientes devem ser advertidas a notificar o médico se engravidarem ou se pretenderem engravidar durante o tratamento. Não é conhecido se a sibutramina ou seus metabólitos são excretados no leite materno, portanto, o emprego de cloridrato de sibutramina monodratado durante a lactação não é recomendado. A paciente deverá notificar seu médico se estiver amamentando.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Substâncias de ação sobre o SNC: o uso de cloridrato de sibutramina monodratado concomitantemente com outros fármacos de ação no SNC, particularmente agentes serotoninérgicos, não foi sistematicamente avaliado. É aconselhável cautela se cloridrato de sibutramina monodratado for administrado com outros fármacos de ação central (ver Contra-indicações e Precauções e Advertências).

Inibidores da monoaminoxidase (IMAOs): o uso concomitante de cloridrato de sibutramina monodratado com inibidores da monoaminoxidase (IMAOs) é contra-indicado. Deve haver um intervalo mínimo de 2 semanas após interrupção dos IMAOs antes de iniciar o tratamento com cloridrato de sibutramina monodratado (ver Contra-indicações).

Síndrome serotoninérgica: a condição rara, mas grave, do conjunto de sintomas denominados de "síndrome serotoninérgica" também foi relatada com o uso concomitante de inibidores seletivos da recaptação da serotonina e agentes terapêuticos da enxaqueca. A síndrome serotoninérgica também foi relatada com o uso concomitante de dois inibidores da recaptação da serotonina.

Considerando que cloridrato de sibutramina monodratado inibe a recaptação de serotonina, de modo geral, não deve ser administrado juntamente com outros agentes serotoninérgicos. Entretanto, se tal combinação for indicada clinicamente, é necessária a observação apropriada do paciente.

Substâncias que podem aumentar a pressão arterial e/ou a frequência cardíaca: o uso concomitante de cloridrato de sibutramina monodratado e outros agentes que podem aumentar a pressão arterial e/ou a frequência cardíaca não foi sistematicamente avaliado. Esses agentes incluem determinados medicamentos descongestionantes, antitussígenos, antiérgicos e antialérgicos que contêm substâncias como a efedrina ou pseudoefedrina. Deve-se ter cautela quando prescrever cloridrato de sibutramina monodratado a pacientes que utilizam esses medicamentos.

Substância inibidora do metabolismo do citocromo P450 (3A4): a administração concomitante de inibidores enzimáticos tais como o cetoconazol, a eritromicina e a cimetidina podem aumentar as concentrações plasmáticas da sibutramina. Recomenda-se cautela na administração concomitante da sibutramina com outros inibidores enzimáticos.

Álcool: a administração concomitante de dose única de sibutramina com álcool não resultou em interações com alterações adicionais do desempenho psicomotor ou das funções cognitivas. Entretanto, o uso concomitante de excesso de álcool com cloridrato de sibutramina monodratado não é recomendado.

Contraceptivos orais: a sibutramina não afeta a eficácia dos contraceptivos orais.

REAÇÕES ADVERSAS E ALTERAÇÕES DE EXAMES LABORATORIAIS

Reações durante estudos clínicos:

A maior parte dos efeitos adversos relatados ocorreu no início do tratamento com sibutramina (durante as primeiras quatro semanas). Sua gravidade e frequência diminuíram no decorrer do tempo. Os efeitos, em geral, não foram graves, não levaram à descontinuação do tratamento e foram reversíveis. Os efeitos adversos observados nos estudos clínicos de fase II/III são relacionados a seguir por órgão/sistema (muito comuns > 1/10; comuns ≤ 1/10 e > 1/100).

Sistema	Frequência	Efeitos indesejáveis
Sistema cardiovascular (ver informações abaixo)	Comuns	Taquicardia Palpitações Aumento da pressão arterial/hipertensão Vasodilatação (ondas de calor)
Sistema gastrointestinal	Muito Comuns	Constipação
	Comuns	Náuseas Piora da hemorroida
Sistema nervoso central	Muito comuns	Boca seca, insônia
	Comuns	Delírios, parestesia, cefaléia, ansiedade
Pele	Comuns	Sudorese
Funções sensoriais	Comuns	Alterações do paladar

Hipertensão e aumento da frequência cardíaca em estudos clínicos: foram observados aumentos da pressão arterial sistólica e diastólica de repouso na variação entre 1-3 mmHg, e aumentos da frequência cardíaca de 3-5 batimentos por minuto. Em relação ao placebo, um pequeno número de pacientes apresentou aumentos constantes da pressão arterial e da frequência cardíaca em repouso.

Nos estudos controlados com placebo, eventos adversos clinicamente relevantes que foram associados com os aumentos da pressão arterial e da frequência cardíaca foram raros no grupo tratado com sibutramina e ocorreram com a mesma incidência daquela observada no grupo tratado com placebo.

Reações observadas nos estudos de fase IV ou na farmacovigilância pós-comercialização:

Os eventos adversos observados estão relacionados a seguir por órgão/sistema:

Sistema hematológico: trombocitopenia.

Sistema imunológico: foram relatadas reações de hipersensibilidade alérgica variando desde leves erupções cutâneas e urticária até angioedema e anafilaxia.

Transtornos psiquiátricos: raramente foram relatados casos de depressão, idéias suicidas e suicídio em pacientes tratados com sibutramina. Entretanto, a relação causal não foi estabelecida entre a ocorrência dessas reações e o uso de sibutramina. Se ocorrer depressão durante o tratamento com sibutramina, é necessária uma avaliação do paciente.

Sistema nervoso: convulsões.

Distúrbios oculares: visão borrada.

Sistema gastrointestinal: diarreia e vômitos.

Pele e tecido subcutâneo: erupções cutâneas, urticária.

Rins/alterações urinárias: retenção urinária.

Sistema reprodutor: ejaculação anormal (orgasmo), impotência, distúrbios do ciclo menstrual, metrorragia.

Alterações laboratoriais: aumentos reversíveis das enzimas hepáticas.

Outros eventos adversos notáveis:

Convulsões: em estudos clínicos foram relatadas convulsões como reação adversa em três dos 2068 (0,1%) pacientes tratados com cloridrato de sibutramina monodratado e em nenhum dos 884 pacientes tratados com placebo. Dois dos três pacientes com convulsão apresentavam fatores predisponentes: um tinha história pregressa de epilepsia; um teve um diagnóstico subsequente de tumor cerebral. A incidência em todos os indivíduos que foram tratados com cloridrato de sibutramina monodratado foi menos de 0,1%.

Distúrbios do sangramento/equimoses: em estudos controlados com placebo foram relatadas equimoses em 0,7% dos pacientes tratados com cloridrato de sibutramina monodratado e em 0,2% dos tratados com placebo. O cloridrato de sibutramina monodratado pode apresentar um efeito sobre a função plaquetária devido a seus efeitos sobre a captação de serotonina.

Nefrite intersticial: foi relatado um caso de nefrite intersticial aguda, confirmada por biópsia, em um paciente obeso. Depois da descontinuação do tratamento, foram administrados corticosteróides e realizada diálise, com a qual a função renal normalizou. O paciente se recuperou completamente.

Alterações de exames laboratoriais

Foram relatadas alterações dos testes de função hepática, incluindo aumento de AST, ALT, GAMA-GT, fosfatase alcalina e bilirrubinas, como eventos adversos em 1,6% dos pacientes tratados com cloridrato de sibutramina monodratado, em comparação com 0,8% dos pacientes tratados com placebo. Nesses estudos os valores considerados clinicamente relevantes (que são: bilirrubinas ≥ 2 mg/dl; ALT, AST, GAMA-GT, LDH ou fosfatase alcalina ≥ 3 vezes o limite superior de normalidade) ocorreram em 0% (com relação à fosfatase alcalina) a 0,6% (ALT) dos pacientes tratados com cloridrato de sibutramina monodratado e em nenhum dos tratados com placebo. Os valores anormais apresentaram uma tendência a serem esporádicos, frequentemente diminuíram mesmo sem a descontinuação do tratamento, e não apresentaram uma clara relação dose-resposta.

POSOLOGIA

A dose inicial recomendada é de 1 cápsula de 10 mg por dia, pela manhã, com ou sem alimentação.

Se o paciente não perder pelo menos 2 kg nas primeiras 4 semanas de tratamento, o médico deve considerar a reavaliação do tratamento, que pode incluir um aumento da dose para 15 mg ou a descontinuação da sibutramina. No caso de titulação da dose, deve-se levar em consideração os índices de variação da frequência cardíaca e da pressão arterial.

Doses acima de 15 mg ao dia não são recomendadas.

O uso da sibutramina demonstrou ser seguro e efetivo por até 24 meses em estudos duplo-cego placebo controlados.

SUPERDOSAGEM

A experiência de superdosagem com cloridrato de sibutramina monodratado é limitada. O tratamento deve consistir no emprego de medidas gerais para o manejo da superdosagem: monitorização respiratória, cardíaca e dos sinais vitais, além das medidas gerais de suporte.

PACIENTES IDOSOS

Os estudos clínicos de cloridrato de sibutramina monodratado incluíram apenas um número reduzido de pacientes. De modo geral, a escolha da dose para pacientes idosos deve ser cautelosa, considerando a maior frequência de redução da função hepática, renal ou cardíaca, e da concomitância de outras doenças e medicamentos nestes pacientes. A farmacocinética de indivíduos idosos é discutida na seção sobre farmacologia (ver Propriedades farmacocinéticas).

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA
O ABUSO DESTA MEDICAMENTAÇÃO PODE CAUSAR DEPENDÊNCIA.**

MS - 1.1213.0377
Farmacêutico Responsável: Alberto Jorge Garcia Guimarães
CRF-SP nº 12.449

Registrado por:
Biosintética Farmacêutica Ltda.
Av. das Nações Unidas, 22.428
São Paulo - SP
CNPJ 53.162.095/0001-06
Indústria Brasileira

Fabricado por:
Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A.
Via Dutra, km 222,2
Guarulhos - SP
CNPJ 60.659.463/0001-91
Indústria Brasileira

Número de Lote, Fabricação e Validade: vide cartucho.

