

CAPECITABINA

SUN FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA

Comprimido revestido

150 mg

500 mg

capecitabina

Medicamento Genérico, Lei nº 9.787, de 1999

Agente citostático

APRESENTAÇÕES

Caixa contendo 120 comprimidos revestidos de 150 mg ou 500 mg.

VIA ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido de capecitabina 150 mg contém:

capecitabina 150 mg

Excipientes: celulose microcristalina, croscarmelose sódica, hipromelose, lactose, talco, estearato de magnésio, dióxido de titânio, macrogol, óxido de ferro amarelo, óxido de ferro vermelho, lactose monoidratada e água purificada.

Cada comprimido revestido de capecitabina 500 mg contém:

capecitabina500 mg

Excipientes: celulose microcristalina, croscarmelose sódica, hipromelose, lactose, talco, estearato de magnésio, dióxido de titânio, macrogol, óxido de ferro amarelo, óxido de ferro vermelho, lactose monoidratada e água purificada.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

Solicitamos a gentileza de ler cuidadosamente as informações abaixo. Caso não esteja seguro a respeito de determinado item, favor informar ao seu médico.

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Capecitabina é indicada para o tratamento de câncer de mama, câncer de cólon e reto (que são partes do intestino grosso) e câncer gástrico nas seguintes condições:

Câncer de mama:

- Capecitabina em combinação com docetaxel é indicada para o tratamento de pacientes com câncer de mama com metástases (focos de células cancerosas distantes do foco primário), após falha da quimioterapia com antraciclina.
- Capecitabina como tratamento único é indicada para o tratamento de pacientes com câncer de mama com metástases que não tenham apresentado resposta satisfatória a regimes de quimioterapia com paclitaxel e antraciclina ou para pacientes com resistência a paclitaxel e que não possam receber antraciclina, como pacientes que receberam doses cumulativas de 400 mg/m² de doxorrubicina ou equivalente. Define-se resistência como progressão da doença na vigência do tratamento, com ou sem resposta inicial, ou recorrência em até 6 meses do término do tratamento adjuvante com antraciclina ou regimes com antraciclina.

Câncer colorretal:

- Capecitabina é indicada para o tratamento adjuvante de pacientes com câncer colorretal.
- Capecitabina é indicada como tratamento de primeira linha para pacientes com câncer de colorretal com metástases. Capecitabina combinada com oxaliplatina ou combinada com oxaliplatina e bevacizumabe é indicada para tratamento de primeira linha de câncer colorretal metastático. Capecitabina também pode ser combinada com oxaliplatina para o tratamento de segunda linha do câncer colorretal metastático em pacientes previamente tratados com irinotecano em combinação com um regime de fluoropirimidina como terapia de primeira linha.

Câncer gástrico:

- Capecitabina é indicada como tratamento de primeira linha para pacientes com câncer gástrico em estágio avançado, desde que associada com compostos de platina, como a cisplatina ou oxaliplatina.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Capecitabina interrompe o crescimento das células tumorais ou cancerígenas (agente citostático).

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Você não deve tomar capecitabina caso apresente alergia conhecida a qualquer um de seus componentes ou medicamentos à base de fluoropirimidinas e fluoruracila.

Você não poderá tomar capecitabina se for portador de deficiência de uma enzima chamada diidropirimidina desidrogenase.

Capecitabina não deve ser administrada em conjunto com medicamentos como sorivudina e seus análogos ou com brivudina (medicamentos utilizados para o tratamento de herpes e catapora).

Este medicamento é contraindicado para pessoas que apresentem insuficiência renal grave (depuração de creatinina inferior a 30 mL/min).

Se existirem contraindicações para qualquer um dos agentes em combinação, o agente não deve ser utilizado.

Converse com o seu médico caso tenha dúvidas a respeito das possíveis contraindicações de capecitabina.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Enquanto você estiver tomando capecitabina haverá necessidade de acompanhamento médico cuidadoso.

Embora a maioria das reações adversas seja reversível, pode ser necessário suspender a medicação ou reduzir a dose em alguns casos.

Prisão de ventre, boca seca e gases são eventos gastrointestinais comuns à terapia combinada de capecitabina com outras medicações, como a oxaliplatina.

Capecitabina pode induzir diarreia, que pode ser grave. Se você apresentar diarreia grave, deverá ser acompanhado cuidadosamente e, se ficar desidratado, deve receber fluidos com reposição de eletrólitos.

Tratamentos para a diarreia devem ser iniciados o quanto antes, quando indicado.

A desidratação precisa ser evitada ou corrigida logo no início. Os pacientes com perda de apetite, diminuição da força muscular acompanhada de fraqueza, náusea, vômito ou diarreia podem ficar desidratados rapidamente. Desidratação pode causar insuficiência renal aguda, especialmente em pacientes que já apresentem comprometimento da função renal ou quando capecitabina é administrada junto com outros medicamentos tóxicos para os rins. Casos de falência renal seguidos de morte foram reportados nessas situações. Se a desidratação for grave, o tratamento com capecitabina precisará ser interrompido, até que você se recupere totalmente.

Raros casos de reações adversas graves e inesperadas foram observados em pacientes portadores de deficiência da enzima diidropirimidina desidrogenase. Converse com seu médico caso seja portador desta deficiência.

Foi observada toxicidade ao coração com o uso de capecitabina, incluindo infarto do miocárdio, angina, arritmias, parada cardíaca, insuficiência cardíaca e alterações no eletrocardiograma. Essas reações adversas podem ser mais comuns em pacientes que já apresentavam doença das artérias coronárias anteriormente.

Capecitabina pode provocar reações de pele graves, como síndrome de Stevens-Johnson (inclui lesões cutâneas generalizadas, como bolhas, que podem atingir também as mucosas) e necrólise epidérmica tóxica (camada superficial da pele se solta em lâminas). Capecitabina deve ser permanentemente descontinuada nesses casos.

Capecitabina pode provocar a síndrome mão-pé, uma lesão de pele com gravidade variável (grau 1 a 3), em média 79 dias depois do início do tratamento, com uma variação de 11 a 360 dias. Síndrome mão-pé persistente ou grave (grau 2 ou maior) pode, eventualmente, levar à perda de impressões digitais, o que poderia impactar a identificação do paciente. No grau 1, aparece formigamento nas mãos e nos pés, acompanhado de vermelhidão, mas o paciente consegue continuar com suas atividades. No grau 2, mãos e pés ficam muito doloridos e inchados, além de vermelhos, e o paciente já não consegue realizar suas atividades normalmente. No grau 3, aparecem feridas e bolhas, a pele se descola, e o desconforto é muito grande. Se a síndrome for de grau 2 ou 3, o tratamento com capecitabina precisa ser interrompido até a resolução ou melhora do quadro. Há evidências de que dexpanthenol funciona na prevenção da síndrome mão-pé.

Capecitabina pode induzir a aumento das bilirrubinas (substâncias produzidas pelo fígado que, quando aumentadas, podem levar ao aparecimento de cor amarelada na pele e nos olhos).

Efeitos sobre a capacidade de dirigir veículos ou operar máquinas.

Capecitabina tem influência moderada na capacidade de dirigir veículos ou operar máquinas. Procure orientação do seu médico caso apresente tontura, cansaço e/ou náusea durante o tratamento com capecitabina.

Fertilidade

Com base em evidências de estudos em animais, capecitabina pode prejudicar a fertilidade em fêmeas e machos com potencial reprodutivo.

Contraceção **Mulheres**

Antes de iniciar o tratamento, você deve informar ao seu médico caso pretenda engravidar. Durante o tratamento com capecitabina você deve evitar uma gravidez. Para tanto, um método contraceptivo eficaz deve ser utilizado durante todo o tratamento e por 6 meses após a última dose de capecitabina.

Homens

Pacientes do sexo masculino com parceiras do sexo feminino em idade fértil devem utilizar métodos contraceptivos eficazes durante o tratamento e por 3 meses após a última dose de capecitabina.

Gravidez e amamentação

Categoria de risco na gravidez: D

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.

Não foram realizados estudos com mulheres grávidas em uso de capecitabina. No entanto, com base no mecanismo de ação deste medicamento, que interrompe a multiplicação das células, presume-se que capecitabina possa causar dano para o feto se administrada a mulheres grávidas.

Você não deve tomar capecitabina caso esteja grávida ou pense que poderia estar. Você não deve amamentar durante o tratamento e por duas semanas após a última dose de capecitabina.

Populações especiais

Pacientes idosos e pacientes com funções renal ou hepática comprometidas devem ser cuidadosamente monitorados, pois podem apresentar maior probabilidade de desenvolver quadros de toxicidade gastrointestinal, além de quadros de toxicidade mais grave.

Até o momento, não há informações de que capecitabina possa causar *doping*. Em caso de dúvidas, consulte o seu médico.

Principais interações medicamentosas

Anticoagulantes: avise seu médico se estiver tomando anticoagulantes como varfarina e femprocumona, pois o uso desses medicamentos em combinação com capecitabina pode alterar a coagulação.

Fenitoína: se você estiver recebendo fenitoína (medicamento usado para controlar convulsões) ao mesmo tempo que capecitabina, seu médico deve lhe monitorar regularmente as concentrações sanguíneas de fenitoína, que podem provocar efeitos colaterais.

Alimentos: em todos os estudos feitos com capecitabina, os pacientes foram instruídos a tomar capecitabina até 30 minutos após uma refeição. Portanto, recomenda-se que capecitabina seja administrada dessa forma.

Antiácidos: antiácidos contendo hidróxido de alumínio e hidróxido de magnésio podem causar um pequeno aumento nas concentrações plasmáticas de capecitabina.

Ácido fólico: a toxicidade de capecitabina pode ser aumentada com o uso de ácido fólico.

Sorivudina e análogos: capecitabina não deve ser administrada com sorivudina ou com seus análogos quimicamente semelhantes, como brivudina, pois existe o risco de aumentar a toxicidade de fluoropirimidinas e isso pode ser fatal. É necessário aguardar pelo menos 4 semanas entre o fim da terapia com sorivudinas ou medicamentos semelhantes e o início da terapia com capecitabina.

Alterações nos resultados de exames laboratoriais

Capecitabina pode causar alterações nos exames laboratoriais, assim os pacientes devem realizar exames periodicamente durante o tratamento. O seu médico saberá como proceder adequadamente nesses casos.

Interrupção do tratamento

Seu médico pode solicitar que você interrompa o tratamento com capecitabina durante algum tempo ou que tome menor quantidade do medicamento, caso desenvolva qualquer reação adversa de difícil controle.

Atenção diabéticos: contém açúcar (lactose).

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C).

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Descarte de medicamentos não utilizados e/ou com data de validade vencida

O descarte de medicamentos no meio ambiente deve ser minimizado. Os medicamentos não devem ser descartados no esgoto, e o descarte em lixo doméstico deve ser evitado. Utilize o sistema de coleta local estabelecido, se disponível.

Aspecto físico:

Capecitabina 150 mg: comprimido de coloração pêssego-claro, formato oval, biconvexo, revestido, gravado com “150” em um dos lados e liso no outro lado.

Capecitabina 500 mg: comprimido de coloração pêssego, formato oval, biconvexo, revestido, gravado com “500” em um dos lados e liso no outro lado.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Tomar os comprimidos por via oral, pela manhã e à noite, até 30 minutos após as refeições. Ingerir os comprimidos com água.

Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

Dose

Seu médico prescreverá a dose adequada, dependendo da natureza de sua doença, de seu peso corpóreo e de sua resposta individual a capecitabina. Seu médico o informará sobre a quantidade correta de comprimidos que você deverá tomar pela manhã e à noite. Não mude as doses por sua conta. Em alguns casos, pode ser necessário reduzir a dose e seu médico saberá identificar essa situação para orientá-lo adequadamente.

Monoterapia

- Câncer de mama e colorretal

A dose recomendada para monoterapia de capecitabina é 1.250 mg/m², duas vezes ao dia (pela manhã e à noite; equivalente a 2.500 mg/m² de dose total diária) durante 14 dias, seguidos de sete dias de pausa.

Terapia combinada

- Câncer de mama

Em combinação com docetaxel, a dose recomendada de capecitabina é de 1.250 mg/m², duas vezes ao dia (pela manhã e à noite, equivalente a 2.500 mg/m² de dose total diária), durante 14 dias, seguidos de sete dias de pausa, associada ao docetaxel, 75 mg/m², por infusão intravenosa, durante uma hora, a cada três semanas. A pré-medicação, de acordo com a bula de docetaxel, deve ser iniciada antes da administração de docetaxel para os pacientes que estiverem recebendo o medicamento em combinação com capecitabina.

- Câncer colorretal e gástrico

No tratamento combinado, a dose inicial recomendada de capecitabina é de 800 a 1.000 mg/m², administrada duas vezes ao dia durante duas semanas, seguida de período de sete dias de descanso, ou 625 mg/m², duas vezes ao dia, quando administrada continuamente. A inclusão de agentes biológicos em um esquema de associação não tem efeito sobre a dose inicial de capecitabina.

Pré-medicação para manter controlada a hidratação e antiemese, como descrito na bula da cisplatina e oxaliplatina, deve ser iniciada antes da administração de cisplatina para os pacientes que forem submetidos ao tratamento de capecitabina em combinação com cisplatina ou oxaliplatina.

Poderá haver necessidade de ajustes da dose em casos de insuficiência renal, de toxicidade ou durante tratamento em associação com outros quimioterápicos. Informe seu médico sobre o aparecimento de reações desagradáveis.

Instruções especiais de doses

Crianças: A segurança e a eficácia de capecitabina em crianças e adolescentes menores de 18 anos não foram estabelecidas.

Idosos:

- Para a monoterapia de capecitabina não são necessários ajustes da dose inicial. No entanto, recomenda-se monitoramento cuidadoso dos pacientes idosos em relação às reações adversas graves (grau 3 ou 4).
- Em combinação com docetaxel, foi observada incidência aumentada de reações adversas (grau 3 ou 4) e de reações adversas graves em pacientes com 60 anos de idade ou mais. Recomenda-se a redução da dose inicial de capecitabina para 75% (950 mg/m² duas vezes ao dia) em pacientes com 60 anos de idade ou mais, conforme orientação médica.

Pacientes com insuficiência renal: Em pacientes com insuficiência renal moderada, recomenda-se uma dose inicial menor, conforme orientação médica. Em pacientes com insuficiência renal leve, não se recomendam ajustes da dose inicial. Esses pacientes devem ser cuidadosamente monitorados por seus médicos. A recomendação de ajuste de dose para pacientes com insuficiência renal moderada se aplica tanto à monoterapia quanto ao uso em combinação.

Pacientes com insuficiência hepática devida a metástases hepáticas: se a insuficiência hepática é leve a moderada, nenhum ajuste da dose inicial é necessário. Nesses casos os pacientes devem ser cuidadosamente monitorados. Não foram estudados pacientes com insuficiência hepática grave.

Duração do tratamento

A duração do tratamento com capecitabina varia, dependendo da natureza de sua doença e de sua resposta individual ao tratamento. Seu médico o informará sobre quando você deve parar de tomar capecitabina.

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

Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

Se o paciente não puder engolir os comprimidos inteiros de capecitabina e o medicamento tiver que ser partido, isto deve ser feito por um profissional treinado no manuseamento seguro de medicamentos.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Caso você esqueça de usar o medicamento, não tome uma dose extra. Aguarde até a dose seguinte e tome a sua dose normal em seguida.

Não tente compensar a dose que você esqueceu tomando mais de uma dose ao mesmo tempo.

As doses não tomadas de capecitabina, devido à toxicidade, não são substituídas.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

Além dos efeitos benéficos de capecitabina, é possível que ocorram efeitos indesejados durante o tratamento, mesmo quando usado conforme a prescrição médica. Os efeitos indesejados comumente ocorrem no início do tratamento. Esses efeitos colaterais normalmente melhoram rapidamente em 2-3 dias. Se o tratamento com capecitabina for interrompido; o tratamento poderá ser reiniciado, de acordo com as instruções de seu médico.

Nos casos de diarreia com mais de quatro evacuações por dia e diarreia durante a noite, de vômitos mais de uma vez em 24 horas, ou se os sintomas nas mãos e pés se agravarem com presença de dor, inchaço ou bolhas ou ainda se a quantidade de alimentos que você ingere por dia está muito abaixo da normal e as feridas na boca se tornarem doloridas, pare de tomar capecitabina imediatamente e procure seu médico para obter orientação adicional.

Reações adversas de acordo com a indicação

Capecitabina em monoterapia

Reações adversas relatadas em mais de 5% dos pacientes tratados com capecitabina em monoterapia

Reação adversa por sistema	Muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento)	Comum (ocorre entre 5 e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento)
Distúrbios do metabolismo e nutrição	Perda de apetite	Desidratação Diminuição do apetite

Distúrbios do sistema nervoso		Dormência ou sensações de formigamento Alteração do paladar Dor de cabeça Tontura (sem vertigem)
Distúrbios oculares		Aumento do lacrimejamento Conjuntivite
Distúrbios gastrintestinais	Diarreia Vômito Náusea Estomatite (feridas na boca) Dor abdominal (dor na barriga)	Prisão de ventre Dor abdominal Dificuldade de digestão
Distúrbios hepatobiliares		Excesso de bilirrubina no sangue
Distúrbios da pele e tecido subcutâneo	Inchaço, vermelhidão, formigamento e adormecimento das palmas das mãos e plantas dos pés (síndrome mão-pé)* Dermatite	Erupções na pele Perda de cabelo Cor vermelha na pele Pele seca
Distúrbios gerais e relacionados ao local de administração	Cansaço Sono profundo	Febre Fraqueza Diminuição da força muscular acompanhada de fraqueza

* Baseado na experiência pós-comercialização, síndrome mão-pé persistente ou grave pode eventualmente levar à perda de impressões digitais (Vide item “O que devo saber antes de usar este medicamento?”).

Fissuras na pele (rachaduras) foram relatadas em menos que 2% dos pacientes em estudos clínicos de capecitabina.

Reações adversas relatadas em menos de 5% dos pacientes tratados com capecitabina em monoterapia

- Distúrbios gastrintestinais: boca seca, gases, reações adversas relacionadas à ulceração/inflamação de mucosas, como inflamação do esôfago, estômago, intestino delgado, intestino grosso e hemorragia (sangramento) gastrintestinal.
- Distúrbios cardíacos: inchaço nas pernas, dor no peito de origem cardíaca, incluindo angina de peito, doença do músculo cardíaco, infarto/isquemia miocárdica, insuficiência cardíaca, morte súbita, aumento da frequência cardíaca, arritmias cardíacas e palpitações.
- Distúrbios do sistema nervoso: insônia, confusão, comprometimento das funções cerebrais e sinais cerebelares, como falta de coordenação motora, dificuldade para articular as palavras, alteração no equilíbrio e alteração na coordenação.
- Infecções e infestações: infecções locais, infecções generalizadas fatais (incluindo origem bacteriana, viral e fúngica) e sepsis (infecção disseminada).
- Distúrbios do sangue e do sistema linfático: anemia e redução de todas as células do sangue.
- Distúrbios da pele e tecido subcutâneo: coceira, descolamento da pele localizado, escurecimento da pele, distúrbios das unhas, reações de sensibilidade à luz e sensibilidade à radioterapia.
- Distúrbios gerais relacionados ao local de administração: dor nas pernas e braços e dor no peito (não cardíaca).
- Olhos: irritação nos olhos.
- Respiratórios: falta de ar e tosse.
- Musculoesqueléticos: dor lombar, dor nos músculos e articulações.
- Distúrbios psiquiátricos: depressão.
- Insuficiência hepática e hepatite foram relatadas durante os estudos clínicos e após a comercialização, mas não foi estabelecida relação de causa com o tratamento com capecitabina.

Capecitabina em terapia combinada

Reações adversas muito comuns e comuns com capecitabina em combinação com diferentes quimioterápicos

Reação adversa por sistema	Muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento)	Comum (ocorre entre 5 e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento)
Infecções e infestações		Infecção Candidíase oral (sapinho)
Distúrbios do sistema sanguíneo e linfático	Diminuição das células brancas do sangue com ou sem febre Diminuição das plaquetas Anemia	
Distúrbios do metabolismo e nutrição	Diminuição do apetite	Diminuição do cálcio no sangue Diminuição de peso
Distúrbios psiquiátricos		Insônia
Distúrbios do sistema nervoso	Alteração dos nervos responsáveis pela sensibilidade de mãos e pés Distúrbio no paladar Sensibilidade alterada (dormência ou formigamentos) Dor de cabeça	Diminuição de sensibilidade
Distúrbios oculares	Aumento do lacrimejamento	
Distúrbios vasculares	Trombose / embolismo (entupimento de vasos sanguíneos por coágulos) Pressão alta Inchaço nas pernas	
Distúrbios respiratórios, torácicos e do mediastino	Dor na garganta	Sangramento pelo nariz Rouquidão Coriza Falta de ar
Distúrbios gastrintestinais	Prisão de ventre Dificuldade de digestão	Boca seca
Distúrbios da pele e tecido subcutâneo	Perda de cabelo Alterações das unhas	
Distúrbios musculoesqueléticos e dos tecidos conectivos	Dores nas juntas Dores musculares Dores nos braços e pernas	Dor no maxilar Dor nas costas
Desordens gerais e do local de administração	Febre Diminuição da força muscular acompanhada de fraqueza Fraqueza Intolerância à temperatura	Febre Dor

Reações de hipersensibilidade e isquemia/infarto do miocárdio foram comumente relatadas com o uso de capecitabina em combinação com outros quimioterápicos, mas em menos de 5% dos pacientes.

Reações adversas raras ou incomuns relatadas com capecitabina em combinação com outros quimioterápicos são compatíveis com as reações adversas descritas com o uso de capecitabina em monoterapia ou dos produtos combinados em monoterapia.

Pós-comercialização

Reações adversas ao medicamento (RAMs) identificadas durante a experiência pós-comercialização

Classe de sistemas e órgãos	Reações adversas a drogas	Frequência
Distúrbios renais e urinários	Insuficiência renal aguda secundária à desidratação (vide item “4. O que devo saber antes de usar este medicamento?”).	Rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento)
Distúrbios no sistema nervoso	Leucoencefalopatia tóxica (danos ao sistema nervoso central, desencadeados por um agente químico).	Desconhecida
Distúrbios metabólicos e nutricionais	Hipertrigliceridemia (aumento da concentração de triglicerídeos)	
Distúrbios hepatobiliares	Insuficiência hepática, hepatite	Muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento)
Distúrbios no tecido subcutâneo e pele	Lúpus eritematoso cutâneo (doença imunológica), reações de pele graves como Síndrome de Stevens-Johnson (doença com lesões cutâneas generalizadas, como bolhas, que podem atingir também as mucosas) e necrólise epidérmica tóxica (doença que acomete a camada superficial da pele e essa se solta em lâminas), (vide item “4. O que devo saber antes de usar este medicamento?”).	
Distúrbios nos olhos	Estenose do ducto lacrimal (estreitamento do canal lacrimal), distúrbios de córnea incluindo ceratite (inflamação da córnea).	

Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTES MEDICAMENTOS?

As manifestações agudas de superdose (quantidade maior que a indicada) incluem náusea, vômitos, diarreia, inflamação das mucosas, irritação e sangramento gastrointestinal e diminuição na produção de células do sangue. Procure imediatamente um médico em caso de superdose.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

MS 1.4682.0040

Farm. Resp.: Ludmilla Vieira Machado de Castro – CRF-GO 3649

Fabricado por:

Sun Pharmaceutical Ind. Ltd.

Halol Baroda Highway, Halol - 389 350

Dist. Panchmahal, Gujarat State - Índia.

Importado e registrado por:

SUN FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA

Rodovia GO 080 Km 02

Jardim Pompeia - Goiânia - GO

CEP: 74690-170

CNPJ: 05.035.244/0001-23

SAC: 0800 7199702

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.



HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO DA BULA

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	No. do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
-	-	MEDICAMENTO GENÉRICO – Notificação da Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	<p>VP COMPOSIÇÃO 4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? DIZERES LEGAIS</p> <p>VPS COMPOSIÇÃO 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR 9. REAÇÕES ADVERSAS DIZERES LEGAIS</p>	VP e VPS	150 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 120 500 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 120

17/01/2019	0048878/19-0	MEDICAMENTO GENÉRICO – Notificação da Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	<p>VP APRESENTAÇÕES COMPOSIÇÃO 5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?</p> <p>VPS APRESENTAÇÕES COMPOSIÇÃO 7. CUIDADOS DE ARMAZENAGEM (Aspecto físico) 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR</p>	VP e VPS	150 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 120 500 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 120
23/02/2018	0145423/18-4	MEDICAMENTO GENÉRICO – Notificação da Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	As bulas não sofreram alterações. Peticionamento realizado para disponibilizar as bulas no Bulário Eletrônico.	VP e VPS	500 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 120
02/05/2017	0765806/17-1	MEDICAMENTO GENÉRICO – Notificação da Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	1. Dizeres Legais: Alteração do Responsável Técnico	VP e VPS	500 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 120

23/05/2016	1794446/16-5	MEDICAMENTO GENÉRICO – Notificação da Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	Adequação ao texto de bula do medicamento de referência. Item: VP: APRESENTAÇÕES 4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? VPS: APRESENTAÇÕES 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 9. REAÇÕES ADVERSAS	VP e VPS	500 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 120
03/11/2015	0956497/15-7	MEDICAMENTO GENÉRICO – Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	1. Adequação a RDC 47/2009 e texto de bula do medicamento de referência.	VP e VPS	150 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 60 500 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 120