

Φύλλο Οδηγιών Χρήσης

Αγαπητέ Ασθενή,

Παρακαλώ διαβάστε προσεκτικά ολόκληρο το Φύλλο Οδηγιών Χρήσης. Περιέχει σημαντικές πληροφορίες για σας. Εάν έχετε περαιτέρω απορίες ρωτήστε τον Γιατρό ή το Φαρμακοποιό σας. Το φάρμακο αυτό χορηγήθηκε για σας προσωπικά και δεν πρέπει να το δώσετε σε άλλους. Μπορεί να τους προκαλέσει βλάβη ακόμη και όταν τα συμπτώματά τους είναι τα ίδια με τα δικά σας.

Atehexal 50 / Atehexal 100

Τι είναι το Atehexal 50 / Atehexal 100: Το όνομα του φαρμάκου σας είναι Atehexal. Η δραστική του ουσία είναι η ατενολόλη. Υπάρχουν δυο ειδών δισκία Atehexal. Τα δισκία Atehexal 50 που περιέχουν 50mg atenolol και τα δισκία Atehexal 100 που περιέχουν 100mg atenolol.

Τα δισκία σας περιέχουν επίσης τα πιο κάτω αδρανή συστατικά: Gelatine, heavy magnesium carbonate, magnesium stearate, moize starch, sodium dodecyl suplhate, lactose, methyl hydroxypropyl cellulose, polyethyiene glcol 4000 titandioxide.

Τα δισκία Atehexal διατίθενται σε κουτιά των 10, 20 και 50 δισκίων.

Η atenolol ανήκει στην κατηγορία των φαρμάκων που ονομάζονται βήτα αδρενεργοί αποκλειστές (beta blockers). Επηρεάζει την καρδιά και την κυκλοφορία του αίματος.

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας
HEXAL AG Industriestasse 25
D-83608 Holzkirchen German

Κατασκευαστής
SALUTAS Pharma GmbH
Otto-Von-Guericke-Alle 1
39179 Barleben – Germany

Διανομείς Κύπρου:
P.T. Hadjigeorgiou Co Ltd.
Tel: 25372425

Το φάρμακο atenolol προορίζεται για τη θεραπεία της υπέρτασης (υψηλή πίεση), της στηθάγχης (πόννοι στο στήθος) και κάποιων αρρυθμιών (διαταράξεις στο ρυθμό της καρδιάς). Η ατενολόλη μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για την έγκαιρη θεραπεία του εμφράγματος του μυοκαρδίου (καρδιακό επεισόδιο) (Heart attacks).

Αντενδείξεις:

- Καρδιογενές σοκ
- Ανεξέλεγκτη καρδιακή ανεπάρκεια
- Σύνδρομο νοσούντος φλεβόκομβου
- Δεύτερου και τρίτου βαθμού καρδιακό αποκλεισμό
- Φαιοχρωμοκύττωμα
- Μεταβολική οξέωση
- Βραδυκαρδία (<45 bpm)
- Υπόταση
- Γνωστή υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα
- Σοβαρές διαταραχές περιφερικής αρτηριακής κυκλοφορίας

Τι πρέπει να γνωρίζετε προτού πάρετε το Atehexal 50 και το Atehexal 100:

Η Ατενολόλη όπως άλλοι β-αναστολείς:

Δεν πρέπει να διακόπτεται απότομα. Η δοσολογία θα πρέπει να μειώνεται σταδιακά σε μια περίοδο 7-14 ημερών, για να διευκολυνθεί η μείωση της δοσολογίας του βήτα-αναστολέα. Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται κατά την απόσυρση, ιδιαίτερα εκείνοι με ισχαιμική καρδιακή νόσο.

Όταν υπάρχει προγραμματισμένη χειρουργική επέμβαση για έναν ασθενή και έχει παρθεί η απόφαση να διακοπεί η θεραπεία με β-αναστολείς, αυτό πρέπει να γίνεται τουλάχιστον 24 ώρες πριν από τη διαδικασία. Θα πρέπει να γίνεται αξιολόγηση κινδύνου-οφέλους από τη διακοπή των βήτα-αναστολείς για κάθε ασθενή. Εάν η θεραπεία συνεχίζεται, ένα αναισθητικό με μικρή αρνητική ινοτρόπο δράση θα πρέπει να επιλέγεται ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος μυοκαρδιακής καταστολής. Ο ασθενής μπορεί να προστατεύεται έναντι στις αντιδράσεις του πνευμονογαστρικού με ενδοφλέβια χορήγηση ατροπίνης.

Αν και αντενδείκνυται σε ανεξέλεγκτη καρδιακή ανεπάρκεια, μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ασθενείς των οποίων τα συμπτώματα της καρδιακής ανεπάρκειας έχουν τεθεί υπό έλεγχο. Προσοχή πρέπει να δίνεται σε ασθενείς των οποίων οι καρδιακές λειτουργίες είναι χαμηλές.

Μπορεί να αυξήσει τον αριθμό και τη διάρκεια των επιθέσεων στηθάγχης σε ασθενείς με στηθάγχη Prinzmetal λόγω μη αντιστεκόμενων α - υποδοχέων μεσολαβητών αγγειοσυστολής των στεφανιαίων αρτηριών. Η ατενολόλη είναι ένας β-αδρενεργικός αναστολέας με καρδιοεκλεκτική δράση (δράση β₁). Ως εκ τούτου, η χρήση του μπορεί να θεωρηθεί, αν και η μεγαλύτερη δυνατή προσοχή πρέπει να ασκηθεί.

Αν και αντενδείκνυται σε σοβαρές περιφερικές αρτηριακές κυκλοφοριακές διαταραχές, μπορεί επίσης να επιδεινώσει λιγότερο σοβαρές περιφερικές αρτηριακές κυκλοφοριακές διαταραχές.

Λόγω της αρνητικής επίδρασης κατά το χρόνο αγωγής, πρέπει να δίνεται προσοχή όταν χορηγείται σε ασθενείς με πρώτο βαθμό καρδιακό αποκλεισμό.

Ενδέχεται να συγκαλύψει τα συμπτώματα της υπογλυκαιμίας, ιδίως, ταχυκαρδία.

Μπορεί να καλύψει τα συμπτώματα της θυρεοτοξίκωσης .

Μείωση του καρδιακού ρυθμού , ως αποτέλεσμα της φαρμακολογικής δράσης της. Σε σπάνιες περιπτώσεις, όταν κατά τη θεραπεία ενός ασθενή εμφανιστούν συμπτώματα που μπορεί να οφείλονται σε επιβράδυνση του καρδιακού ρυθμού και οι καρδιακοί παλμοί πέσουν σε λιγότερο από 50-55 bpm σε κατάσταση ηρεμίας, η δόση θα πρέπει να μειωθεί.

Μπορεί να προκαλέσει μια πιο σοβαρή αντίδραση σε μια ποικιλία από αλλεργιογόνα όταν χορηγείται σε ασθενείς με ιστορικό αναφυλακτικής αντίδρασης σε τέτοια αλλεργιογόνα. Αυτοί οι ασθενείς μπορεί να μην αντιδρούν στις συνήθεις δόσεις αδρεναλίνης (επινεφρίνη) που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία των αλλεργικών αντιδράσεων.

Μπορεί να προκαλέσει μια αντίδραση υπερευαισθησίας, συμπεριλαμβανομένων αγγειοοιδήματος και κνίδωσης.

Μπορεί να προκαλέσει μια αύξηση στην αντίσταση των αεραγωγών σε ασθματικούς ασθενείς. Η ατενολόλη είναι ένας β-αδρενεργικός αναστολέας με καρδιοεκλεκτική δράση (δράση β₁). Ως εκ τούτου, η χρήση του μπορεί να θεωρηθεί , αν και η μεγαλύτερη δυνατή προσοχή πρέπει να ασκηθεί. Αν συμβεί αυξημένη αντίσταση των αεραγωγών, η ατενολόλη πρέπει να διακόπτεται και βρογχοδιασταλτική θεραπεία (π.χ. σαλβουταμόλη) να χορηγείται, εάν είναι απαραίτητο.

Θα πρέπει να χορηγείται μόνο σε ασθενείς με ψωρίαση μετά από προσεκτική εξέταση, μιας και η ψωρίαση μπορεί να επιδεινωθεί.

Μιας και η ατενολόλη απεκκρίνεται μέσω των νεφρών, η δοσολογία θα πρέπει να μειωθεί σε ασθενείς με κάθαρση κρεατινίνης κάτω από 35 ml/min/1.73 m².

Όπως και με άλλους β-αναστολείς , σε ασθενείς με φαιοχρωμοκύττωμα, α - αναστολείς θα πρέπει να συγχρησιμοποιούνται.

Πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή στους ηλικιωμένους, ξεκινώντας με μικρότερες δόσεις.

Χορήγηση κατά την εγκυμοσύνη:

Η ατενολόλη διαπερνά το φραγμό του πλακούντα και εμφανίζεται στην κυκλοφορία του εμβρύου. Δεν έχουν γίνει μελέτες με ατενολόλη κατά τη διάρκεια του πρώτου τριμήνου και δεν μπορεί να αποκλεισθεί η πιθανότητα βλάβης στο έμβρυο.

Το Atehexal έχει χρησιμοποιηθεί στη θεραπεία της υπέρτασης κατά το τρίτο τρίμηνο και κάτω από στενή παρακολούθηση. Η χορήγηση του φαρμάκου για μεγαλύτερα διαστήματα σε έγκυες, για την αντιμετώπιση ήπιας έως μέτριας υπέρτασης, έχει σχετισθεί με καθυστέρηση της ανάπτυξης του εμβρύου κατά τη διάρκεια της ενδομήτριας ζωής του. Η χρήση του σε έγκυες ή σε γυναίκες που ίσως εγκυμονήσουν απαιτεί να σταθμίζεται το όφελος προς τους πιθανούς κινδύνους,, ιδιαίτερα κατά το πρώτο και δεύτερο τρίμηνο.

Χορήγηση κατά την Γαλουχία:

Υπάρχει σημαντική συσσώρευση ατενολόλης στο μητρικό γάλα.

Νεογνά που γεννήθηκαν από μητέρες που λαμβάνουν ατενολόλη σε τοκετό ή το θηλασμό μπορεί να διατρέχουν κίνδυνο υπογλυκαιμίας και βραδυκαρδίας.

Προσοχή πρέπει να δίνεται όταν η ατενολόλη χορηγείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή σε μια γυναίκα που θηλάζει.

Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων:

Η χρήση ατενολόλης είναι απίθανο να οδηγήσει σε μείωση της ικανότητας των ασθενών να οδηγούν ή να χειρίζονται μηχανές. Ωστόσο, κάποια άτομα ίσως περιστασιακά να νιώθουν ζαλάδες ή κούραση όταν παίρνουν το Atehexal. Εάν αυτό συμβαίνει και σε σας, αποταθείτε στο γιατρό σας για συμβουλή.

Λήψη άλλων φαρμάκων:

Ενημερώστε το γιατρό ή το φαρμακοποιό σας εάν παίρνετε ή έχετε παρει πρόσφατα άλλα φάρμακα, ακόμα και αυτά που χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή.

- Η συνδυασμένη χρήση των β-αναστολέων και των αναστολέων των διαύλων ασβεστίου με αρνητική ινοτρόπο δράση, π.χ. βεραπαμίλη και η διλτιαζέμη, μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση της δράσης, ιδιαίτερα σε ασθενείς με διαταραχή της κοιλιακής λειτουργίας ή / και διαταραχές φλεβοκομβικής ή κολποκοιλιακής αγωγιμότητας. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή υπόταση, βραδυκαρδία και καρδιακή ανεπάρκεια.

-Ούτε ο β-αναστολέας, ούτε ο αναστολέας διαύλου ασβεστίου θα πρέπει να χορηγείται ενδοφλεβίως εντός 48 ωρών από τη διακοπή του άλλου.

- Ταυτόχρονη θεραπεία διϋδροπυριδινών, π.χ. νιφεδιπίνη, μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο υπότασης και συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας μπορεί να εμφανιστούν σε ασθενείς με λανθάνουσα καρδιακή ανεπάρκεια.

- Γλυκοσίδες της δακτυλίτιδας, σε συνδυασμό με β - αναστολείς, μπορεί να αυξήσουν τον χρόνο κολποκοιλιακής αγωγής.

- Οι β-αναστολείς μπορεί να επιδεινώσουν την ανάκαμψη της υπέρτασης σαν συνέπεια της διακοπής κλονιδίνης. Εάν τα δύο φάρμακα συγχρησιμοποιούνται, ο β - αναστολέας θα πρέπει να αποσυρθεί αρκετές ημέρες πριν από τη διακοπή κλονιδίνης. Αν αντικαθιστάτε η κλονιδίνη από θεραπεία με β-αναστολείς, η εισαγωγή του β-αναστολέας θα πρέπει να καθυστερήσει για αρκετές ημέρες μετά τον σταματημό της χορήγησης της κλονιδίνης.

- Αντιαρρυθμικά φάρμακα Κατηγορίας I (π.χ. δισοπυραμίδη) και η αμιοδαρόνη μπορεί να εκφέρουν ενισχυτικά αποτελέσματα στον χρόνο κολπικής αγωγιμότητας και να προκαλέσουν αρνητική ινοτρόπο δράση.

- Ταυτόχρονη χρήση συμπαθομιμητικών παραγόντων, π.χ. επινεφρίνη (αδρεναλίνη), μπορεί να εξουδετερώσει την επίδραση των β- αναστολέων.

- Ταυτόχρονη χρήση με ινσουλίνη και αντιδιαβητικά φαρμάκα που χορηγούνται από το στόμα μπορεί να οδηγήσει στην αύξηση τιμών του σακχάρου στο αίμα μειώνοντας την δράση των φαρμάκων αυτών. Τα συμπτώματα της υπογλυκαιμίας, ιδιαίτερα η ταχυκαρδία, μπορεί να καλυφθεί.

- Ταυτόχρονη χρήση φαρμάκων του αναστολέα της συνθετάσης των προσταγλανδινών, π.χ. ιβουπροφαίνη και ινδομεθακίνη, μπορεί να μειώσει την υποτασική δράση των β-αναστολέων.

- Πρέπει να δίδεται προσοχή κατά τη χρήση των αναισθητικών παραγόντων με ατενολόλη. Ο αναισθησιολόγος θα πρέπει να ενημερώνεται και η επιλογή του αναισθητικού θα πρέπει να είναι μία ουσία με την μικρότερη δυνατή αρνητική ινοτρόπο δράση. Χρήση των β-αναστολέων με αναισθητικά φάρμακα μπορεί να οδηγήσει σε εξασθένηση της αντανακλαστικής ταχυκαρδίας και να αυξήσει τον κίνδυνο υπότασης. Αναισθητικοί παράγοντες που προκαλούν καταστολή του μυοκαρδίου είναι καλύτερα να αποφεύγονται.

- Ταυτόχρονη χρήση της μπακλοφένης μπορεί να αυξήσει την αντιυπερτασική επίδραση θέτοντας απαραίτητες προσαρμογές της δόσης.

Δεν συστήνεται η χρήση του σε παιδιά.

Συνηθισμένη δοσολογία για ενήλικες:

Για τη θεραπεία υπέρτασης (υψηλή πίεση αίματος), από 50mg μέχρι 100mg κάθε μέρα.

Δοσολογία σε έμφραγμα μυοκαρδίου:

Στους ασθενείς για τους οποίους είναι κατάλληλη η θεραπεία με ενδοφλέβιο β-αναστολέα και οι οποίοι προσέρχονται μέσα σε 12 ώρες από την εμφάνιση του στηθαγχικού πόνου, θα πρέπει να χορηγούνται αμέσως 5-10mg από το στόμα με την προϋπόθεση ότι δεν έχουν εμφανισθεί ανεπιθύμητες ενέργειες από την ενδοφλέβια δόση. Στη συνέχεια να χορηγηθούν 50mg από το στόμα, 12 ώρες μετά την ενδοφλέβια ένεση, και μετά από άλλες 12 ώρες 100mg από το στόμα, που θα χορηγούνται στη συνέχεια μια φορά την μέρα. Εάν εμφανισθεί βραδυκαρδία, καρδιακή ανεπάρκεια, καταπληξία, υπόταση, κολποκοιλιακός αποκλεισμός ή κάποια άλλη ανεπιθύμητη ενέργεια, θα πρέπει να διακόπτεται η χορήγηση.

Εάν ξεχάσετε να πάρετε το Atehexal:

Εάν ξεχάσετε να πάρετε το δισκίο σας την καθορισμένη ώρα, πάρτε το μόλις θυμηθείτε και έπειτα πάρτε την επόμενη δόση τη συνηθισμένη ώρα. Μην πάρετε δυο δόσεις συγχρόνως. Εάν έχετε ενθουσίες, ζητήστε τη συμβουλή του γιατρού ή του φαρμακοποιού σας.

Εάν πάρετε μεγαλύτερη δόση Atehexal από την κανονική:

Εάν κατά λάθος πάρετε πολλά δισκία, είτε ειδοποιήστε το γιατρό σας ή πηγαίνετε στο τμήμα πρώτων βοηθειών. Πάντα να έχετε μαζί σας δισκία που πιθανό περισσεψαν, το

κουτί καθώς και το φύλλο οδηγιών χρήσης, έτσι ώστε το ιατρικό προσωπικό να ξέρει ακριβώς τι πήρατε.

Υπερδοσολογία, συμπτώματα και αντιμετώπιση

Σε περίπτωση που υποψιάζεστε έντονη υπερδοσολογία, πρέπει να ζητήσετε ιατρική βοήθεια. Ο γιατρός θα αποφασίσει για τα απαιτούμενα μέτρα ανάλογα με τη σοβαρότητα της δηλητηρίασης. Να έχετε μαζί σας ένα κουτί του φαρμακευτικού προϊόντος έτσι που ο γιατρός να μπορέσει να ενημερωθεί για το φάρμακο που έχετε πάρει.

Συμπτώματα από τοξίκωση

Η κλινική εικόνα καθορίζεται κυρίως από συμπτώματα στο καρδιαγγειακό και κεντρικό νευρικό σύστημα αναλόγως του μεγέθους της τοξίκωσης. Υπερδοσολογία μπορεί να προκαλέσει υπόταση, βραδυκαρδία, μέχρι καρδιακή ανακοπή, καρδιακή ανεπάρκεια, και καρδιογενές σοκ.

Επιπλέον δυσκολίες στην αναπνοή βρογχοσπασμό, εμετό, καταστολή των αισθήσεων, περιστασιακός επίσης μπορεί να παρατηρηθεί γενικευμένος σπασμός.

Θεραπεία της υπερδοσολογίας

Σε περίπτωση υπερδοσολογίας ή επανεισλαμβανόμενης ελάττωσης του καρδιακού παλμού και/ή της πίεσης του αίματος η θεραπεία με Atehexal πρέπει να διακόπτεται.

Οι ζωτικοί παράμετροι πρέπει να παρακολουθούνται και να ελέγχονται κάτω από συνθήκες εντατικής παρακολούθησης και αν χρειάζεται, διορθωμένες.

Στενή επίβλεψη, θεραπεία σε θάλαμο εντατικής παρακολούθησης, πλύση στομάχου, ενεργό άνθρακα και ένα καθαρτικό για να αποτρέψει την απορρόφηση του οποιουδήποτε φαρμάκου που εξακολουθεί να υπάρχει στο γαστρεντερικό σωλήνα, χρήση του πλάσματος ή υποκατάστατων πλάσματος για τη θεραπεία της υπότασης και της καταπληξίας. Μπορούν να εξεταστούν οι πιθανές χρήσεις της αιμοκάθαρσης ή της αιμοδιάχυσης.

Η υπερβολική βραδυκαρδία μπορεί να αντιμετωπισθεί με ενδοφλέβια ατροπίνη 1-2 mg ή / και ένα καρδιακό βηματοδότη. Εάν είναι απαραίτητο, αυτό μπορεί να ακολουθείται από μία δόση ενδοφλέβιας γλυκαγόνης 10 mg. Εάν απαιτείται, αυτό μπορεί να επαναληφθεί ή να ακολουθείται από μια ενδοφλέβια έγχυση γλυκαγόνης 1-10 mg / ώρα ανάλογα με την ανταπόκριση. Εάν δεν υπάρχει ανταπόκριση προς την γλυκαγόνη ή εάν η γλυκαγόνη δεν είναι διαθέσιμη, ένας β-Αδρενεργικός διεγέρτης, όπως η δοβουταμίνη 2,5 έως 10 μg / kg / λεπτό με ενδοφλέβια έγχυση μπορεί να δοθεί.

Η δοβουταμίνη, λόγω της θετικής ινότροπης δράσης της, θα μπορούσε επίσης να χρησιμοποιηθεί για τη θεραπεία της οξείας υπότασης και καρδιακής ανεπάρκειας. Είναι πιθανό ότι αυτές οι δόσεις θα είναι ανεπαρκείς για να αναστραφούν οι καρδιακές επιδράσεις του β- αναστολέα αν έχει ληφθεί υπερδοσολογία. Η δόση δοβουταμίνης θα πρέπει να αυξηθεί εάν είναι αναγκαίο για την επίτευξη της απαιτούμενης απόκρισης σύμφωνα με την κλινική κατάσταση του ασθενούς.

Βρογχόσπασμοί μπορεί συνήθως να αντιστραφούν με βρογχοδιασταλτικά.

Πιθανές Παρενέργειες:

Όπως όλα τα φάρμακα, έτσι και το Atehexal μπορεί να έχει παρενέργειες.

Η συχνότητα των πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών που παρατίθενται παρακάτω ορίζονται ως εξής:

Πολύ συχνές ($\geq 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$, $< 1/10$), όχι συχνές ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$), σπάνιες ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$), πολύ σπάνιες ($< 1/10.000$), μη γνωστές (η συχνότητα δεν μπορεί να εκτιμηθεί από τα διαθέσιμα δεδομένα).

Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος

Σπάνιες: πορφύρα, θρομβοκυτοπενία

Ψυχιατρικές διαταραχές

Όχι συχνές: Διαταραχές του ύπνου

Σπάνιες: αλλαγές στη διάθεση, εφιάλτες, σύγχυση, ψυχώσεις και παραισθήσεις

Διαταραχές του νευρικού συστήματος

Σπάνιες: ζάλη, πονοκέφαλος, παραισθήσεις

Διαταραχές των οφθαλμών

Σπάνιες: ξηροφθαλμία, διαταραχές στην όραση

Καρδιακές διαταραχές

Συχνές: βραδυκαρδία

Σπάνιες: επιδείνωση καρδιακής ανεπάρκειας, καρδιακός αποκλεισμός

Αγγειακές διαταραχές

Συχνές: κρύα άκρα

Σπάνιες: ορθοστατική υπόταση η οποία μπορεί να σχετίζεται με συγκοπή, διαλείπουσα χλωρότητα μπορεί να επιδεινωθεί εάν ήδη προυπήρχε, σε ευαίσθητους ασθενείς με φαινόμενο Raynaud

Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου

Σπάνιες: βρογχόσπασμος μπορεί να συμβεί σε ασθενείς με βρογχικό άσθμα ή με ιστορικό ασθματικών καταγγελιών

Διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος

Συχνές: γαστρεντερικές διαταραχές

Σπάνιες: ξηροστομία

Μη γνωστές: δυσκοιλιότητα

Διαταραχές του ήπατος

Όχι συχνές: αυξήσεις των τρανσαμινασών

Σπάνιες: ηπατική τοξικότητα συμπεριλαμβανομένων της ενδοηπατικής χολόστασης

Διαταραχές δέρματος και υποδόριου ιστού

Σπάνιες: αλωπεκία, ψωρίαση με δερματικές αντιδράσεις, επιδείνωση της ψωρίασης, δερματικά εξανθήματα

Μη γνωστές: αντιδράσεις υπερευαισθησίας, συμπεριλαμβανομένου του αγγειοοιδήματος και της κνίδωσης

Διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος και του μαστού
Σπάνιες: ανικανότητα

Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης
Συχνές: κόπωση

Διερευνήσεις

Πολύ σπάνιες: έχει παρατηρηθεί αύξηση σε ANA (αντιπυρηνικά αντισώματα), ωστόσο η κλινική σημασία του γεγονότος αυτού δεν είναι σαφές

Εάν υποφέρετε από κάποια από τις ακόλουθες καταστάσεις, είναι πιθανό να χειροτερέψουν όταν αρχίσετε να παίρνετε τα δισκία Atehexal ψωρίαση, καρδιακή ανεπάρκεια, άσθμα ή προβλήματα στην αναπνοή, φτωχή κυκλοφορία.

Αυτή η λίστα των πιθανών παρανεργειών δε θα πρέπει να σας ανησυχήσει. Το πιο πιθανό είναι να μην παρουσιάσετε καμιά από αυτές. Εάν νομίζετε πως τα δισκία σας προκαλούν οποιαδήποτε αυτά τα προβλήματα, ενημερώστε το γιατρό ή το φαρμακοποιό σας.

Φύλαξη:

Μην πάρετε τα δισκία μετά την ημερομηνία λήξης η οποία αναγράφεται πάνω στο κουτί πάνω στο κουτί και τις κυψελίδες. Φυλάγετε τα δισκία σε ασφαλές μέρος όπου τα παιδιά δεν έχουν πρόσβαση σε αυτό. Τα δισκία αυτά μπορεί να τα βλάψουν.

Διατηρείτε τα δισκία σας μακριά από δυνατό φως και υγρασία.

Εάν ο γιατρός σας πει να σταματήσετε να παίρνετε τα δισκία αυτά, πάρτε τα δισκία που σας περίσσεψαν πίσω στο φαρμακοποιό σας. Κρατήστε τα μόνο εάν ο γιατρός σας πει να το κάνετε.

Λοιπές Πληροφορίες

Το παρόν φύλλο δεν περιλαμβάνει όλες τις πληροφορίες που αφορούν το Atehexal. Εάν έχετε οποιεσδήποτε απορίες ή δεν είστε σίγουροι για κάτι ρωτήστε το γιατρό ή το φαρμακοποιό σας.

Αυτά τα δισκία προορίζονται για σας. Μπορείτε να προμηθευτείτε μόνο κατόπιν συνταγής γιατρού. Δεν πρέπει να τα δώσετε σε άλλους. Μπορεί να τους προκαλέσουν βλάβη, ακόμη και όταν τα συμπτώματά τους είναι τα ίδια με τα δικά σας.

Οι πιο πάνω πληροφορίες απευθύνονται μόνο στα δισκία Atehexal 50 και Atehexal 100 16227

Αριθμός κυκλοφορίας

Atehexal 50: 16226

Atehexal 100: 16227

Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης: 17/01/2014

