



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Disposición**

**Número:**

**Referencia:** EX-2020-62129530-APN-DGA#ANMAT

---

VISTO el EX-2020-62129530-APN-DGA#ANMAT del Registro de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma GLAXOSMITHKLINE ARGENTINA S.A., solicita la aprobación de nuevos proyectos de prospectos e información para el paciente para la Especialidad Medicinal denominada SERETIDE 50 - SERETIDE 125 - SERETIDE 250 / SALMETEROL BASE (COMO HIDROXINAFTOATO) – PROPIONATO DE FLUTICASONA (MICRONIZADO), Forma farmacéutica y concentración: AEROSOL CON CONTADOR DE DOSIS / SALMETEROL BASE (COMO HIDROXINAFTOATO) 25 mcg – PROPIONATO DE FLUTICASONA (MICRONIZADO) 50 mcg; SALMETEROL BASE (COMO HIDROXINAFTOATO) 25 mcg – PROPIONATO DE FLUTICASONA (MICRONIZADO) 125 mcg y SALMETEROL BASE (COMO HIDROXINAFTOATO) 25 mcg – PROPIONATO DE FLUTICASONA (MICRONIZADO) 250 mcg; aprobada por Certificado N° 48.060.

Que los proyectos presentados se encuadran dentro de los alcances de las normativas vigentes, Ley de Medicamentos 16.463, Decreto 150/92 y la Disposición N°: 5904/96 y Circular N° 4/13.

Que por Disposición A.N.M.A.T. N° 680/13 se adoptó el SISTEMA DE GESTION ELECTRONICA CON FIRMA DIGITAL para el trámite de SOLICITUD DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE ESPECIALIDADES MEDICINALES (REM) encuadrada en el Decreto N° 150/92 (t.o. 1993) para ingredientes activos (IFA´S) de origen sintético y semisintético, otorgándose certificados firmados digitalmente.

Que la Dirección de Evaluación y Registro de Medicamentos ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1490/92 y sus modificatorios.

Por ello:

EL ADMINISTRADOR NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE  
MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

ARTICULO 1º. – Autorízase a la firma GLAXOSMITHKLINE ARGENTINA S.A. propietaria de la Especialidad Medicinal denominada SERETIDE 50 - SERETIDE 125 - SERETIDE 250 / SALMETEROL BASE (COMO HIDROXINAFTOATO) – PROPIONATO DE FLUTICASONA (MICRONIZADO), Forma farmacéutica y concentración: AEROSOL CON CONTADOR DE DOSIS / SALMETEROL BASE (COMO HIDROXINAFTOATO) 25 mcg – PROPIONATO DE FLUTICASONA (MICRONIZADO) 50 mcg; SALMETEROL BASE (COMO HIDROXINAFTOATO) 25 mcg – PROPIONATO DE FLUTICASONA (MICRONIZADO) 125 mcg y SALMETEROL BASE (COMO HIDROXINAFTOATO) 25 mcg – PROPIONATO DE FLUTICASONA (MICRONIZADO) 250 mcg; el nuevo proyecto de prospecto obrante en el documento IF-2020-75723414-APN-DERM#ANMAT; e información para el paciente obrante en el documento IF-2020-75723606-APN-DERM#ANMAT.

ARTICULO 2º. – Extiéndase por la Dirección de Gestión de Información Técnica, el Certificado actualizado N° 48.060, consignando lo autorizado por el/los artículo/s precedente/s, cancelándose la versión anterior.

ARTICULO 3º. - Regístrese; por el Departamento de Mesa de Entradas notifíquese al interesado, haciéndole entrega de la presente Disposición y prospectos e información para el paciente. Gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a sus efectos. Cumplido, archívese.

EX-2020-62129530-APN-DGA#ANMAT

Digitally signed by GARAY Valeria Teresa  
Date: 2020.12.11 00:04:55 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2020.12.11 00:04:58 -03:00

**SERETIDE 50-125-250**

**SALMETEROL 25 mcg / PROPIONATO DE FLUTICASONA 50 mcg**  
**SALMETEROL 25 mcg / PROPIONATO DE FLUTICASONA 125 mcg**  
**SALMETEROL 25 mcg / PROPIONATO DE FLUTICASONA 250 mcg**  
**Aerosol con contador de dosis**

VENTA BAJO RECETA

**Lea la totalidad de este prospecto cuidadosamente antes de empezar a usar este medicamento porque contiene información importante para usted.**

- Conserve este prospecto. Usted puede necesitar leerlo nuevamente.
- Si tiene alguna otra pregunta, consulte a su médico.
- Este medicamento ha sido recetado solamente para usted. No debe dárselo a otras personas. Puede perjudicarles aun cuando los síntomas de enfermedad sean los mismos que los suyos.
- Si experimenta alguna reacción adversa, consulte a su médico. Esto incluye cualquier reacción adversa no listada en este prospecto. (Ver "Contenido del prospecto –punto 4").

**Contenido del prospecto:**

- 1. ¿Qué es SERETIDE y para qué se utiliza?**
- 2. Qué necesita saber antes de usar SERETIDE**
- 3. Cómo usar SERETIDE**
- 4. Posibles reacciones adversas**
- 5. Como conservar SERETIDE**
- 6. Contenido del envase e información adicional**
- 7. Leyendas finales**

**1-¿Qué es SERETIDE y para qué se utiliza?**

SERETIDE contiene dos principios activos, salmeterol y propionato de fluticasona:

- Salmeterol es un broncodilatador de larga duración. Los broncodilatadores ayudan a mantener abiertas las vías respiratorias en el pulmón, haciendo más fácil la entrada y salida de aire. Los efectos duran al menos 12 horas.
- Propionato de fluticasona es un corticosteroide que disminuye la inflamación e irritación de los pulmones.

El médico le ha recetado este medicamento para ayudar a prevenir los problemas respiratorios tales como el asma.

Usted debe utilizar SERETIDE cada día, como le ha recomendado su médico. Esto asegurará que la medicación actúe correctamente en el control de su asma.

**SERETIDE ayuda a impedir la falta de aire y sibilancias. Sin embargo SERETIDE no se debe utilizar para aliviar un ataque repentino de ahogo o sibilancias.**

**En tal caso, usted necesita utilizar su medicación de "rescate" de acción rápida, como salbutamol. Debe llevar consigo en todo momento su medicación de rescate de acción rápida.**

**2- Que necesita saber antes de usar SERETIDE**

**No use SERETIDE**

-Si es alérgico a salmeterol, propionato de fluticasona o al otro componente, norflurano (HFA 134a).

**Advertencias y precauciones**

Consulte a su médico antes de comenzar el tratamiento si tiene:

- Alteraciones cardiacas incluyendo latido cardiaco rápido e irregular.
- Hiperactividad tiroidea.
- Tensión arterial elevada.
- Diabetes mellitus (SERETIDE puede aumentar los niveles de azúcar en sangre).
- Niveles bajos de potasio en sangre.
- Tuberculosis (TB) actual o en el pasado u otras infecciones de pulmón.

Informe a su médico si presenta visión borrosa u otras alteraciones visuales.

### Uso de SERETIDE con otros medicamentos

Informe a su médico si está utilizando, ha utilizado recientemente o podría tener que utilizar cualquier otro medicamento, incluyendo aquellos medicamentos para el asma o los adquiridos sin receta. La razón es que, en algunos casos, SERETIDE no debe ser administrado junto con otros medicamentos.

Informe a su médico si usted toma alguno de los siguientes medicamentos, antes de empezar a utilizar SERETIDE:

- Betabloqueantes (tales como atenolol, propranolol y sotalol). Los betabloqueantes son utilizados en su mayor parte para tratar la hipertensión u otras afecciones cardíacas.
- Medicamentos para tratar infecciones (como ketoconazol, itraconazol y eritromicina) incluyendo algunos medicamentos para el VIH (como ritonavir, cobicistat).  
Algunos de estos medicamentos pueden aumentar la cantidad de propionato de fluticasona o salmeterol en su organismo. Esto puede aumentar su riesgo de padecer reacciones adversas con SERETIDE, incluyendo latidos del corazón irregulares, o pueden empeorar las reacciones adversas. Su médico podría hacerle controles minuciosos si está tomando estos medicamentos.
- Corticosteroides (orales o inyectables). Si usted ha tomado estos medicamentos recientemente, puede aumentar el riesgo de que este medicamento afecte a su glándula suprarrenal.
- Diuréticos, también conocidos como medicamentos para orinar, usados para tratar la tensión arterial alta.
- Otros broncodilatadores (como salbutamol).
- Medicamentos que contienen xantina. Se usan a menudo para tratar el asma.

### Embarazo y lactancia

Si está embarazada o en período de lactancia, cree que podría estar embarazada o tiene intención de quedar embarazada, consulte a su médico antes de utilizar este medicamento. Si tiene intención de quedar embarazada, si planea estarlo o si está en período de lactancia, consulte a su médico antes de utilizar cualquier medicamento.

Se recomienda a las mujeres que queden embarazadas durante el tratamiento con SERETIDE Aerosol comunicarse con **GlaxoSmithKline Argentina S.A.** al teléfono 0800 220 4752.

Se recomienda a las mujeres que estén en período de lactancia durante el tratamiento con SERETIDE Aerosol comunicarse con **GlaxoSmithKline Argentina S.A.** al teléfono 0800 220 4752.

### Conducción y uso de máquinas

No es probable que SERETIDE afecte a la capacidad de conducir o usar máquinas.

### 3. Cómo usar SERETIDE

Siga exactamente las instrucciones de administración de este medicamento indicadas por su médico. En caso de duda, consulte de nuevo a su médico.

- Utilice SERETIDE todos los días, hasta que su médico le indique que deje de hacerlo. No tome más de la dosis recomendada. En caso de duda, consulte a su médico.
- No deje de tomar SERETIDE ni reduzca su dosis sin hablar antes con su médico.
- SERETIDE debe inhalarse a través de la boca hasta los pulmones.

### Adultos y adolescentes a partir de los 12 años de edad.

- SERETIDE 25/50 microgramos: 2 aplicaciones dos veces al día.
- SERETIDE 25/125 microgramos: 2 aplicaciones dos veces al día.
- SERETIDE 25/250 microgramos: 2 aplicaciones dos veces al día.

### Niños de 4 a 12 años de edad

- SERETIDE 25/50 microgramos: 2 aplicaciones dos veces al día.
- SERETIDE no está recomendado para uso en niños menores de 4 años de edad.

Sus síntomas pueden llegar a estar bien controlados usando SERETIDE dos veces al día. Si es así, su médico podrá decidir disminuir su dosis a una vez al día. La dosis puede cambiar a:

- una vez por la noche si tiene síntomas **nocturnos**,
- una vez por la mañana si tiene síntomas **diurnos**.

Es muy importante que siga las instrucciones de su médico sobre cuántas aplicaciones y con qué frecuencia debe administrarlas.

Si está utilizando SERETIDE para tratar el asma, su médico querrá vigilar regularmente sus síntomas.

**Si su asma empeora o tiene mayor dificultad para respirar, acuda a su médico enseguida.**

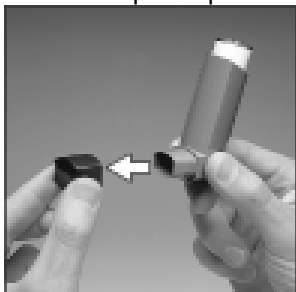
Puede notar más silbidos o sensación de ahogo más a menudo o que tenga que utilizar su medicación de rescate de acción rápida con más frecuencia. Si le ocurre cualquiera de estas cosas, debe continuar utilizando SERETIDE, pero no aumente el número de aplicaciones. Su enfermedad respiratoria puede empeorar y enfermar gravemente. Acuda a su médico, ya que podría necesitar un tratamiento adicional.

**Instrucciones de uso**

- Su médico deberá enseñarle cómo utilizar su aerosol y periódicamente verificar cómo lo utiliza. El no utilizar SERETIDE aerosol apropiadamente, ni como se le ha recetado, puede tener como resultado que su asma no mejore como debiera.
- El medicamento se encuentra en un cartucho a presión dentro de una carcasa de plástico con una boquilla.
- El aerosol posee un contador en su parte inferior que informa cuántas aplicaciones quedan. Cada vez que usted accione el aerosol, se liberará una aplicación y el contador restará una unidad.
- Tenga cuidado de no dejar caer el aerosol, ya que puede provocar que el contador disminuya alguna unidad.

**Testeo del aerosol**

1. Si usa por primera vez su aerosol, compruebe que funciona bien. Quite el protector del aplicador bucal o boquilla apretando suavemente por los lados con su pulgar e índice y retirar.



2. Para asegurarse que funciona, agite bien el aerosol, dirija la boquilla lejos de usted y presione el cartucho hacia abajo para liberar una aplicación al aire. Repita estos pasos, agitar el aerosol antes de liberar cada aplicación, hasta que el contador de aplicaciones marque 120. Si no ha sido utilizado su aerosol durante una semana o más tiempo, libere dos aplicaciones del medicamento al aire.

**Uso del aerosol**

Es importante comenzar a inspirar tan despacio como sea posible justo antes de usar su aerosol.

1. Es recomendable que esté de pie o sentado erguido mientras usa el aerosol.
2. Quitar la tapa protectora de la boquilla (como se muestra en la figura). Comprobar por dentro y por fuera que la boquilla está limpia y que no hay ninguna partícula extraña.
3. Agitar el aerosol 4 ó 5 veces para asegurar la eliminación de cualquier partícula extraña y que el contenido del aerosol se mezcla adecuadamente.



4. Sujetar el aerosol en posición vertical con su dedo pulgar en la base del aerosol, por debajo de la boquilla. Expulse tanto aire como le sea posible.



5. Colocar la boquilla en la boca, entre los dientes. Cierre los labios alrededor de la boquilla. No lo muerda.



6. Tomar aire por la boca lenta y profundamente. Inmediatamente después de comenzar a tomar aire, presione firmemente la parte superior del aerosol para liberar el medicamento. Realizar esto mientras continúa tomando aire profunda y constantemente.



7. Contener la respiración, retirar el aerosol de la boca quitando el dedo de la parte superior del aerosol. Continuar conteniendo la respiración unos segundos, tanto como se pueda.



8. Esperar aproximadamente medio minuto entre cada aplicación del medicamento y después repetir los pasos del 3 al 7.

9. Después, enjuagar su boca con agua y escupirla y/o cepillarse los dientes. Esto le ayudará a prevenir la aparición de ulceraciones en la boca y ronquera.

10. Después de utilizarlo, vuelva siempre a colocar la tapa protectora de la boquilla inmediatamente, para preservarlo del polvo. Cuando la tapa protectora de la boquilla es colocada correctamente hará un "clic". Si no hace "clic", gire el protector de la boquilla, póngalo al revés y pruebe otra vez. No emplear fuerza excesiva.

Tómese su tiempo en los pasos 4, 5, 6 y 7. Es importante que justamente antes de utilizar el aerosol, espire tan lentamente como sea posible. Las primeras veces que utilice el aerosol, debería

utilizarlo enfrente de un espejo. Si ve "niebla" saliendo de la parte superior del inhalador o de los lados de su boca, debe empezar otra vez desde el punto 3.

Al igual que en todos los aerosoles, hay que asegurarse de que los niños que estén utilizando SERETIDE aerosol, usen correctamente la técnica de inhalación descrita anteriormente.

Si usted o su hijo encuentran dificultad en utilizar el aerosol, su médico podría recomendar el uso del aerosol con una aerocámara de inhalación. Su médico debería mostrarle cómo utilizar la aerocámara con su aerosol, cómo mantenerla y contestar a cualquier pregunta que pueda tener. Si está utilizando una aerocámara con su aerosol, es importante que no deje de utilizarlo sin consultar antes a su médico. También es importante que no cambie el tipo de aerocámara que está utilizando sin consultarlo con su médico. Si deja de utilizar o cambia el tipo la aerocámara su médico podría necesitar cambiar la dosis de medicamento necesario para controlar su asma. Consulte siempre a su médico antes de hacer cualquier cambio en su tratamiento para el asma.

A algunos niños o personas que tengan poca fuerza en las manos les puede resultar más sencillo tomar el aerosol con ambas manos. Colocar los dos índices en la parte superior del aerosol y ambos pulgares en la base, debajo de la boquilla.

Debe conseguir un aerosol de repuesto cuando el marcador indique 020. Dejar de usar el aerosol cuando el marcador indique 000, ya que las aplicaciones que queden en el cartucho puede que no sean suficientes para completar una dosis. Nunca intente modificar la numeración del marcador o desprender el marcador del cartucho metálico.

### **Limpieza del aerosol**

Para prevenir el bloqueo de su aerosol, es importante limpiarlo al menos una vez a la semana.

Para limpiar su aerosol:

- Quite la tapa protectora de la boquilla.
- No saque el cartucho metálico de la carcasa de plástico en ningún momento.
- Limpie el interior y exterior de la boquilla y la carcasa de plástico con un pañuelo seco.
- Vuelva a colocar la tapa protectora de la boquilla. Sonará un "clic" cuando haya quedado colocado correctamente. Si no suena, gire el protector de la boquilla, póngalo al revés y pruebe otra vez. No emplear fuerza excesiva.

No introduzca el cartucho metálico en agua.

### **Si usa más SERETIDE del que debe**

Es muy importante usar el aerosol tal y como le han indicado. Si accidentalmente usted ha tomado una dosis mayor de la recomendada, consulte a su médico. Puede notar que su corazón late más rápido de lo normal y sentir temblores. También puede tener dolor de cabeza, mareo, debilidad muscular y dolor en las articulaciones.

Si usted ha utilizado grandes dosis durante largos periodos de tiempo, debe pedir consejo a su médico. Esto es porque altas concentraciones de SERETIDE pueden reducir la cantidad de hormonas esteroideas producidas por la glándula suprarrenal.

Ante la eventualidad de una sobredosificación consulte inmediatamente a su médico y concurrir al Hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología: Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011) 4962-6666/2247 o al Hospital A. Posadas: (011) 4654-6648/4658-7777.

### **Si olvidó usar SERETIDE**

No administre una dosis doble para compensar las dosis olvidadas. Administre la siguiente dosis a la hora habitual.

### **Si interrumpe el tratamiento con SERETIDE**

Es muy importante que utilice SERETIDE todos los días tal como se le ha indicado. **Siga tomándolo hasta que su médico le indique que finalice el tratamiento. No interrumpa bruscamente su tratamiento con SERETIDE.** Esto podría hacer que su respiración empeore. Además, si deja de tomar SERETIDE de forma repentina o reduce su dosis, podría (muy raramente) causarle problemas en la glándula suprarrenal (insuficiencia suprarrenal), que algunas veces causa efectos adversos.

Estos efectos adversos pueden incluir cualquiera de los siguientes:

- Dolor de estómago
- Cansancio, pérdida del apetito, sensación de malestar



- Malestar y diarrea
- Pérdida de peso
- Dolor de cabeza o somnolencia
- Bajos niveles de azúcar en su sangre
- Hipotensión y convulsiones

Cuando su cuerpo se encuentra bajo situaciones de estrés, tales como fiebre, traumatismo (p.ej., accidente de tránsito), infección o cirugía, la insuficiencia suprarrenal puede empeorar y podría tener cualquiera de los efectos adversos listados anteriormente.

Si tiene cualquier efecto adverso consulte a su médico.

Para prevenir estos síntomas, su médico puede recetarle una dosis adicional de corticosteroides en comprimidos durante ese tiempo (como prednisolona).

Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este medicamento, consulte a su médico.

#### **4. Posibles reacciones adversas**

Al igual que todos los medicamentos, SERETIDE puede producir reacciones adversas, aunque no todas las personas las sufran. Para reducir la aparición de reacciones adversas, su médico le recetará la menor dosis de SERETIDE que controle su asma.

**Reacciones alérgicas: puede notar que su respiración, de repente, empeora inmediatamente después de utilizar SERETIDE.** Puede sufrir silbidos y tos o falta de aliento. También puede notar picor, erupción (urticaria) e hinchazón (generalmente de la cara, labios, lengua o garganta).

También puede sentir, de repente, que su corazón late muy rápido, sentir que pierde el conocimiento y mareo (que puede llevar al colapso o pérdida de la consciencia).

**Si sufre cualquiera de estos efectos o si aparecen de repente después de utilizar SERETIDE, deje de tomar SERETIDE y avise a su médico enseguida.** Las reacciones alérgicas a SERETIDE son poco frecuentes (afectan a menos de 1 de cada 100 personas).

A continuación se enumeran otras reacciones adversas:

#### **Muy frecuentes (pueden afectar a más de 1 de cada 10 personas)**

- Dolor de cabeza, normalmente mejora al continuar con el tratamiento.
- Se han notificado aumentos del número de resfriados en pacientes con EPOC.

#### **Frecuentes (pueden afectar a menos de 1 de cada 10 personas)**

- Candidiasis (picor, aparición de úlceras de color amarillo crema) en la boca y la garganta. También dolor en la lengua, voz ronca e irritación de garganta. Enjuagar la boca con agua y escupirla y/o cepillarse los dientes inmediatamente después de cada dosis de medicamento puede ayudarle. Para el tratamiento de la candidiasis, su médico puede recetarle medicación antifúngica (para el tratamiento de infecciones por hongos).
- Dolor, inflamación en las articulaciones y dolor muscular.
- Calambres musculares.

Las siguientes reacciones adversas se han notificado en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):

- Neumonía y bronquitis (infección pulmonar). Informe a su médico si nota alguno de los siguientes síntomas: aumento de la producción de esputo, cambio en el color del esputo, fiebre, escalofríos, aumento de la tos, aumento de la dificultad respiratoria.
- Hematomas y fracturas.
- Inflamación de los senos (sensación de tensión o congestión en la nariz, mejillas y detrás de los ojos, a veces con un dolor pulsátil).
- Reducción de los niveles de potasio en sangre (puede sentir latidos del corazón irregulares, debilidad muscular, calambres).

#### **Poco frecuentes (pueden afectar a menos de 1 de cada 100 personas)**

- Aumento de los niveles de azúcar (glucosa) en sangre (hiperglucemia). Si padece diabetes, será necesario controlar sus niveles de azúcar en sangre con mayor frecuencia y ajustar su tratamiento diabético habitual en caso de necesidad.
- Cataratas (opacidad del cristalino del ojo).
- Ritmo cardíaco muy rápido (taquicardia).



- Sentir temblores y un ritmo cardiaco rápido o irregular (palpitaciones). Estas reacciones adversas son habitualmente inofensivas y disminuyen cuando se continúa con el tratamiento.
- Dolor en el pecho.
- Sensación de preocupación (ocurre principalmente en niños).
- Trastornos del sueño.
- Erupción cutánea.
- Erupción alérgica en la piel.

#### **Raros (pueden afectar a menos de 1 de cada 1.000 personas)**

- **Dificultad respiratoria o sibilancias que empeoran justo después de utilizar SERETIDE.** Si esto sucede, **deje de utilizar SERETIDE.** Utilice su aerosol de "rescate" de acción rápida para mejorar su respiración y **avise a su médico enseguida.**
  - SERETIDE puede aumentar la producción normal de hormonas esteroideas, particularmente si ha estado tomando altas dosis durante largos periodos de tiempo. Los efectos incluyen:
    - Retraso en el crecimiento en niños y adolescentes.
    - Disminución de la densidad mineral ósea.
    - Glaucoma.
    - Aumento de peso.
    - Cara redondeada (en forma de luna llena) (Síndrome de Cushing).
- Su médico vigilará regularmente cualquiera de estas reacciones adversas y se cerciorará de que está tomando la dosis más baja de SERETIDE para controlar su asma.
- Cambios en el comportamiento, tales como hiperactividad e irritabilidad (estos efectos ocurren fundamentalmente en niños).
  - Latidos del corazón irregulares o que el corazón tenga latidos extra (arritmias). Consulte a su médico, pero no deje de tomar SERETIDE a menos que su médico se lo indique.
  - Infección causada por hongos en el esófago (garganta) que puede causar dificultad para tragar.

#### **Frecuencia no conocida, pero que también pueden aparecer:**

- Depresión o agresividad. Es más probable que estos efectos aparezcan en niños.
- Visión borrosa

#### **Informe de reacciones adversas**

Si usted padece eventos adversos, consulte con su médico. Esto incluye posibles eventos adversos no listados en este prospecto. Al informar los eventos adversos usted puede ayudar a proporcionar más información sobre la seguridad de este medicamento.

Para reportar eventos adversos puede comunicarse con GlaxoSmithKline Argentina S.A. al 0800 220 4752.

#### **5. Como conservar de SERETIDE**

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

- Conservar a temperatura inferior a 30°C.
- Como en el caso de la mayoría de los medicamentos administrados por vía inhalatoria en envases presurizados, puede disminuir el efecto terapéutico si el envase se enfría.
- No utilizar SERETIDE después de la fecha de vencimiento que aparece en la etiqueta y en el estuche. La fecha de vencimiento es el último día del mes que se indica.
- El cartucho contiene líquido a presión. No exponer a temperaturas superiores a 50°C, proteger de la luz solar directa. No perforar o quemar el envase aunque esté vacío.
- No tire los medicamentos por los desagües ni con los residuos domiciliarios. Pregunte a su farmacéutico cómo tirar los medicamentos que ya no utilice. Estas medidas ayudarán a proteger el medio ambiente.

#### **6. Contenido del envase e información adicional**

##### **Composición de SERETIDE**

- Los principios activos son:
  - Salmeterol (como salmeterol xinafoato) 25 mcg / propionato de fluticasona 50 mcg
  - Salmeterol (como salmeterol xinafoato) 25 mcg / propionato de fluticasona 125 mcg
  - Salmeterol (como salmeterol xinafoato) 25 mcg / propionato de fluticasona 250 mcg
- El otro componente es norflurano (HFA 134a).

##### **Aspecto del producto y contenido del envase**

- SERETIDE se presenta en aerosol con contador de dosis, que libera el medicamento en forma de suspensión para su inhalación a través de la boca hasta los pulmones
- El cartucho contiene una suspensión para inhalación de color blanco a blanquecino.
- El cartucho se encuentra dentro de un dispositivo plástico que incorpora una boquilla y un protector para la misma.
- SERETIDE se presenta en envases con contador de dosis por 120 dosis.

### 7. Leyendas finales

Este folleto resume la información más importante de SERETIDE, para mayor información y ante cualquier duda CONSULTE A SU MÉDICO. Mantenga este medicamento fuera del alcance de los niños.

No use este medicamento si la etiqueta o el envase está dañado.

Ud. puede usar SERETIDE hasta el último día del mes indicado en el envase. No tome SERETIDE luego de la fecha de vencimiento.

Ante cualquier inconveniente con el producto, el paciente puede llenar la ficha que está en la Página Web de la ANMAT: <http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/Notificar.asp> o llamar a ANMAT responde 0800-333-1234.

Especialidad Medicinal Autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 48.060.

Director Técnico: Eduardo D. Camino - Farmacéutico.

Establecimiento elaborador a granel, acondicionador primario y secundario: Glaxo Wellcome Production, Zone Industrielle N°2, 23 Rue Lavoisier, 27000 Evreux, La Madelaine, Francia.

Importado por: **GlaxoSmithKline Argentina S.A.** - Carlos Casares 3690, (B1644BCD) Victoria, Buenos Aires, Argentina.

INFORMACIÓN ADICIONAL PODRÁ SOLICITARSE A GlaxoSmithKline Argentina S. A. – 0800 220 4752 o alternativamente al (011) 4725-8900.

SmPC España – Marzo 2018.

Fecha de última revisión: .../.../.... Disp. N°: ...

Las marcas son propiedad de o licenciadas al grupo de compañías GSK.

© 20XX Grupo de compañías GSK o sus licenciantes.



SCASSERRA Claudia Alejandra  
CUIL 27221478520

Página 23 de 23



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** EX-2020-62129530 INF PAC

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 8 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica  
Date: 2020.11.05 18:19:35 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2020.11.05 18:19:35 -03:00

## SERETIDE 50-125-250

**SALMETEROL 25 mcg / PROPIONATO DE FLUTICASONA 50 mcg**  
**SALMETEROL 25 mcg / PROPIONATO DE FLUTICASONA 125 mcg**  
**SALMETEROL 25 mcg / PROPIONATO DE FLUTICASONA 250 mcg**  
Vía de administración Aerosol con contador de dosis

Venta Bajo Receta

Industria Francesa

### FÓRMULA CUALI-CUANTITATIVA

Cada dosis contiene:

	<b>25/50</b>	<b>25/125</b>	<b>25/250</b>
Salmeterol base (como hidroxinaftoato)	25 mcg	25 mcg	25 mcg
Propionato de fluticasona (micronizado)	50 mcg	...125 mcg	250 mcg
HFA134a c.s.p.	75 mg	75 mg	75 mg

### ACCIÓN TERAPÉUTICA

Agentes contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias, inhalatorios. Adrenérgicos en combinación con otras drogas. (Código ATC: R03AK06).

### INDICACIONES

SERETIDE está indicado para el tratamiento regular del asma cuando el empleo de una combinación (un agonista  $\beta_2$  de acción prolongada y un corticosteroide inhalado) sea apropiado:

- pacientes insuficientemente controlados con corticosteroides inhalados y agonistas  $\beta_2$  de acción corta administrados "a demanda"
- ó
- pacientes adecuadamente controlados con un agonista  $\beta_2$  de acción prolongada y con un corticosteroide inhalado.

### PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

#### *Propiedades farmacodinámicas*

##### Mecanismo de acción

SERETIDE contiene salmeterol y propionato de fluticasona que tienen diferentes mecanismos de acción. A continuación se exponen los respectivos mecanismos de acción de ambos fármacos:

##### Salmeterol

Salmeterol es un agonista selectivo de acción prolongada (12 horas) de los receptores  $\beta_2$  adrenérgicos, con una cadena lateral larga que se une a la zona externa del receptor. Salmeterol da lugar a una broncodilatación más prolongada, que dura por lo menos 12 horas, en comparación con las dosis recomendadas para los agonistas de los receptores  $\beta_2$  adrenérgicos convencionales de corta duración de acción.

##### Propionato de fluticasona

El propionato de fluticasona administrado por vía inhalatoria a las dosis recomendadas tiene una acción antiinflamatoria glucocorticoidea a nivel pulmonar que se traduce en una reducción de los síntomas y de las exacerbaciones del asma, con menos reacciones adversas que las observadas cuando los corticosteroides se administran por vía sistémica.

##### Eficacia clínica y seguridad

#### **Estudios clínicos con SERETIDE en Asma**

Se ha realizado un estudio de 12 meses de duración (Gaining Optimal Asthma Control, estudio GOAL), en 3.416 pacientes adultos y adolescentes con asma persistente, en el cual se comparó la eficacia y la seguridad de SERETIDE frente a corticosteroides inhalatorios en monoterapia

(propionato de fluticasona), para determinar si los niveles predefinidos de control del asma eran alcanzables. La dosis se incrementó cada 12 semanas hasta alcanzar el "Control total"\*\*\* o alcanzar la máxima dosis de la medicación.

El estudio GOAL mostró que había más pacientes tratados con SERETIDE que alcanzaban un control del asma que pacientes tratados con corticoides inhalados (CI) en monoterapia y este control se alcanzó a dosis más bajas de corticoides.

\*Un "Buen control" del asma fue alcanzado más rápidamente con SERETIDE que con corticosteroides inhalatorios en monoterapia. El tiempo de tratamiento en el que el 50% de los pacientes alcanzaron su primera semana de "Buen control" fue de 16 días para el grupo tratado con SERETIDE comparado con 37 días para el grupo en tratamiento con corticosteroides inhalatorios en monoterapia. En el subconjunto de pacientes con asma que no habían sido tratados con esteroides previamente, el tiempo en el que se alcanzó su semana de "Buen control" fue de 16 días en el grupo tratado con SERETIDE comparado con 23 días en el grupo tratado con corticosteroides inhalatorios en monoterapia.

Los resultados generales del estudio mostraron:

<b>Porcentaje de pacientes que alcanzan Buen Control* (BC) o Control Total** (CT) del asma durante los 12 meses de duración del estudio</b>				
<b>Tratamiento previo al estudio</b>	<b>Salmeterol / Fluticasona</b>		<b>Propionato de fluticasona</b>	
	<b>BC</b>	<b>CT</b>	<b>BC</b>	<b>CT</b>
<b>No CI</b> (solo agonistas $\beta_2$ adrenérgicos de corta duración)	78%	50%	70%	40%
<b>Dosis bajas de CI</b> ( $\leq 500$ microgramos de dipropionato de beclometasona/día o equivalente)	75%	44%	60%	28%
<b>Dosis medias de CI</b> ( $> 500-1.000$ microgramos de dipropionato de beclometasona/día o equivalente)	62%	29%	47%	16%
<b>Resultados conjuntos en los 3 niveles de tratamiento</b>	71%	41%	59%	28%

\*\*"Buen Control" del asma: 2 días o menos con puntuación de síntomas mayores a 1 (la puntuación de síntomas = 1 se define como "síntoma de corta duración durante el día"), uso de agonistas  $\beta_2$  de corta duración de acción durante 2 días o menos y 4 o menos veces por semana, mayor o igual al 80% del pico de flujo espiratorio previsto por la mañana, sin despertares nocturnos, ni exacerbaciones ni efectos adversos que obliguen a modificar el tratamiento.

\*\*\*"Control Total" del asma: ausencia de síntomas, sin necesidad de utilizar agonistas  $\beta_2$  de corta duración de acción, mayor o igual al 80% del pico de flujo espiratorio previsto por la mañana, sin despertares nocturnos, sin exacerbaciones y sin efectos adversos que resulten en un cambio de tratamiento.

Los resultados de este estudio sugieren que 50/100 microgramos de SERETIDE dos veces al día puede ser utilizado como terapia inicial de mantenimiento en pacientes con asma persistente moderado en los que se considere esencial alcanzar el control del asma rápidamente (Ver **POSOLOGÍA Y MODO DE ADMINISTRACIÓN**)

Se ha realizado un estudio doble ciego, randomizado, de grupos paralelos, de 318 pacientes con asma persistente, de edad igual o superior a 18 años, para evaluar la seguridad y tolerabilidad de la administración de dos inhalaciones dos veces al día (dosis dobles) de SERETIDE durante dos semanas. Este estudio mostró que al doblar las dosis de cada concentración de SERETIDE durante un máximo de 14 días se observa un pequeño aumento de acontecimientos adversos relacionados con el  $\beta$  agonista [temblor: 1 paciente (1%) vs 0 pacientes; palpitaciones: 6 (3%) vs 1 (<1%); calambres musculares: 6 (3%) vs 1 (<1%)] y una incidencia similar de acontecimientos adversos

relacionados con el corticosteroide inhalado [ej., candidiasis oral: 6 (6%) vs 16 (8%), ronquera: 2 (2%) vs 4 (2%)] cuando se compara con la pauta posológica habitual de una inhalación dos veces al día. Este pequeño aumento de acontecimientos adversos relacionados con el  $\beta$  agonista debe tenerse en cuenta si se considera doblar la dosis de SERETIDE en pacientes adultos que requieran terapia adicional con corticoides inhalados a corto plazo (hasta 14 días).

### Asma

#### “Salmeterol Multi-Center Asthma Research Trial” (SMART)

El estudio de salmeterol en asma, multi céntrico (SMART), es un estudio de 28 semanas de duración, realizado en EEUU, en el que se evaluó la seguridad del tratamiento con salmeterol en comparación con placebo en adultos y adolescentes además de la terapia habitual. Aunque no hubo diferencias significativas en el criterio principal de valoración, la determinación de forma combinada del número de muertes relacionadas con problemas respiratorios y de acontecimientos respiratorios con riesgo para la vida, el estudio mostró un aumento significativo en las muertes relacionadas con el asma en pacientes que recibieron salmeterol (13 muertes de 13.176 pacientes tratados con salmeterol versus 3 muertes de 13.179 pacientes tratados con placebo). El estudio no fue diseñado para evaluar el impacto del uso simultáneo de corticosteroides inhalatorios, y solo el 47% de los sujetos informaron el uso de ICS al inicio del estudio.

#### Seguridad y eficacia de Salmeterol-Propionato de fluticasona versus Propionato de fluticasona

Se realizaron dos estudios multi céntricos para comparar la seguridad y eficacia de salmeterol-PF versus PF, uno en sujetos adultos y adolescentes (AUSTRI trial), y el otro en sujetos pediátricos de 4-11 años de edad (VESTRI). En ambos estudios, los sujetos tenían asma persistente de moderada a grave con un historial en el año anterior de hospitalizaciones relacionadas con el asma o exacerbaciones. El objetivo primario de ambos estudios fue determinar si la adición de LABA a la terapia ICS (salmeterol-PF) no era inferior a ICS solo (PF) en términos del riesgo de eventos relacionados con el asma (hospitalización relacionada con el asma, intubación endotraqueal y muerte). Un objetivo secundario de eficacia de estos estudios fue evaluar si ICS/LABA (salmeterol-PF) era superior al tratamiento con ICS solo (PF) en términos de exacerbación de asma grave (definiendo el deterioro del asma como la necesidad del uso de corticosteroides sistémicos durante al menos 3 días o una hospitalización o visita a urgencias que requiere del uso de corticosteroides sistémicos).

Un total de 11.679 y 6.208 sujetos fueron aleatorizados y recibieron tratamiento en los estudios AUSTRI y VESTRI, respectivamente. Para el objetivo primario de seguridad, se logró la no inferioridad en ambos estudios (ver la tabla a continuación).

Eventos graves relacionados con el asma en los estudios de AUSTRI y VESTRI a las 26 semanas

	AUSTRI		VESTRI	
	Salmeterol-PF (n=5.834)	PF (n=5.845)	Salmeterol-PF (n=3.107)	PF (n=3.101)
Objetivo final combinado (Hospitalización relacionada con el asma, intubación endotraqueal o muerte)	34 (0,6%)	33 (0,6%)	27 (0,9%)	21 (0,7%)
Cociente de riesgo Salmeterol- PF/PF (IC 95%)	1,029 (0,638-1,662) <sup>a</sup>		1,285 (0,726-2,272) <sup>b</sup>	
Muertes	0	0	0	0
Hospitalizaciones relacionadas con el asma	34	33	27	21
Intubación endotraqueal	0	2	0	0

<sup>a</sup> Si la estimación superior del IC 95% resultante para el riesgo relativo fue menor a 2,0, entonces se concluyó la no inferioridad.

<sup>b</sup> Si la estimación superior del IC 95% resultante para el riesgo relativo fue menor a 2,675, entonces se concluyó la no inferioridad.

Para el objetivo final secundario de eficacia, se observó en ambos estudios la reducción en el tiempo hasta la primera exacerbación del asma para salmeterol-PF en relación con PF, sin embargo, solo el estudio AUSTRI alcanzó significación estadística:

	AUSTRI		VESTRI	
	Salmeterol-PF (n=5.834)	PF (n=5.845)	Salmeterol-PF (n=3.107)	PF (n=3.101)
Número de sujetos con exacerbaciones	480 (8%)	597 (10%)	265 (9%)	309 (10%)
Salmeterol-PF/PF Hazard ratio (IC 95%)	0,787 (0,698; 0,888)		0,859 (0,729; 1,012)	

### ***Población pediátrica***

En el ensayo SAM101667, realizado en 158 niños de edades comprendidas entre los 6 y los 16 años, con asma sintomática, la combinación de salmeterol/propionato de fluticasona es igualmente eficaz que aumentar la dosis de propionato de fluticasona al doble respecto al control de los síntomas y la función pulmonar. Este estudio no fue diseñado para investigar el efecto sobre las exacerbaciones.

En un ensayo aleatorizado de 12 semanas de duración realizado con niños con edades comprendidas entre los 4 y 11 años de edad [n=428] se comparó salmeterol/propionato de fluticasona Diskus (50/100 microgramos, una inhalación dos veces al día) con salmeterol/propionato de fluticasona (25/50 microgramos, dos inhalaciones dos veces al día). El cambio medio ajustado respecto al valor basal del pico de flujo espiratorio medio matutino en las semanas 1-12 fue de 37,7 l/min en el grupo salmeterol/propionato de fluticasona Diskus y de 38,6 l/min en el grupo salmeterol/propionato de fluticasona. También se observaron mejorías en ambos grupos de tratamiento en relación a la medicación de rescate y los días y noches libres de síntomas.

Se ha realizado un estudio doble ciego, multicéntrico de 8 semanas de duración en pacientes pediátricos japoneses (6 meses a 4 años de edad) con asma bronquial infantil, para evaluar la seguridad y eficacia de salmeterol-PF inhalador de dosis medida (25/50 microgramos, 1 o 2 inhalaciones dos veces al día) en comparación con PF en monoterapia (50 microgramos, 1 o 2 inhalaciones dos veces al día). El noventa y nueve por ciento (148/150) y el noventa y cinco por ciento (142/150) de los pacientes aleatorizados que recibieron salmeterol-PF o PF en monoterapia respectivamente, completaron el periodo doble ciego del estudio. Se evaluó la seguridad del tratamiento con salmeterol-PF inhalador de dosis medida (25/50 microgramos, 1 o 2 inhalaciones dos veces al día) a largo plazo en un periodo de extensión abierto del tratamiento durante 16 semanas. El noventa y tres por ciento (268/288) completaron el periodo de extensión. El estudio no ha conseguido alcanzar su objetivo primario de eficacia, la media del cambio de la puntuación total de los síntomas del asma desde el inicio (periodo doble ciego). No se ha demostrado superioridad estadísticamente significativa de salmeterol-PF frente a PF (IC 95% [-2,47; 0,54], p=0,206). No existen diferencias evidentes entre los perfiles de seguridad de salmeterol-PF y PF en monoterapia (periodo doble ciego de 8 semanas); además, no se identificaron nuevas señales de seguridad con la administración de salmeterol-PF en el periodo de extensión abierto de 16 semanas. Sin embargo, los datos sobre la eficacia y seguridad de salmeterol-PF son insuficientes para establecer la relación beneficio/riesgo de salmeterol-PF en niños menores de 4 años de edad.

### ***Medicamentos para el asma que contienen propionato de fluticasona durante el embarazo***

Se realizó un estudio de epidemiológico de cohortes observacional retrospectivo con los registros electrónicos sanitarios del Reino Unido para evaluar el riesgo de Malformaciones Congénitas Mayores tras la exposición durante el primer trimestre de embarazo a PF inhalada y a salmeterol-PF frente a ICS que no contienen PF. No se incluyó un placebo comparador en este estudio.

Dentro de la cohorte de asma de 5.362 embarazos expuestos al ICS en el primer trimestre, se identificaron 131 Malformaciones Congénitas Mayores diagnosticadas; 1.612 (30%) fueron expuestos a PF o salmeterol-PF de los cuales se identificaron 42 Malformaciones Congénitas Mayores diagnosticadas. La odds ratio ajustada de Malformaciones Congénitas Mayores diagnosticados en 1 año fue de 1,1 (IC 95%: 0,5 a 2,3) para mujeres expuestas a PF frente a mujeres expuestas a ICS que no contienen PF con asma moderada y 1,2 (IC 95%: 0,7 a 2,0) para mujeres con asma grave. No se identificaron diferencias en el riesgo de Malformaciones Congénitas Mayores después de la exposición en el primer trimestre a PF sola frente a salmeterol-PF. Los riesgos absolutos de Malformaciones Congénitas Mayores en todos los estratos de gravedad del asma variaron de 2,0 a 2,9 por cada 100 embarazos expuestos a PF, lo cual es comparable a los resultados de un estudio de 15.840 embarazos no expuestos a terapias de asma en la Base de



Datos de Práctica General (2,8 eventos de Malformaciones Congénitas Mayores por cada 100 embarazos).

### **Propiedades farmacocinéticas**

Cuando salmeterol y propionato de fluticasona se administraron en combinación por vía inhalatoria, la farmacocinética de cada componente fue similar a la observada cuando los fármacos se administraron por separado. Por consiguiente, en lo que respecta a farmacocinética, cada componente puede considerarse separadamente.

#### Salmeterol

Salmeterol actúa localmente en los pulmones, por lo que los niveles plasmáticos no son predictivos del efecto terapéutico. Además, sólo se cuenta con datos limitados sobre la farmacocinética de salmeterol debido a las dificultades técnicas de analizar el fármaco en plasma, debido a las bajas concentraciones plasmáticas en las dosis terapéuticas (aproximadamente 200 pg/ml o menos) alcanzadas tras la dosificación inhalada.

#### Propionato de fluticasona

La biodisponibilidad absoluta de una dosis única del propionato de fluticasona inhalado en personas sanas varía aproximadamente entre un 5 y un 11% de la dosis nominal, dependiendo del dispositivo para inhalación utilizado. Se ha observado un menor grado de exposición sistémica al propionato de fluticasona inhalado, en pacientes con asma.

La absorción sistémica ocurre principalmente a través de los pulmones y es inicialmente rápida y después prolongada. El resto de la dosis inhalada podría ingerirse, pero contribuye mínimamente a la exposición sistémica debido a la baja solubilidad acuosa y metabolismo presistémico, lo que causa una disponibilidad oral de menos del 1%. Existe un aumento lineal en la exposición sistémica al aumentar la dosis inhalada.

La eliminación del propionato de fluticasona está caracterizada por un clearance plasmático elevado (1.150 ml/min), un alto volumen de distribución en estado estacionario (aproximadamente 300 l) y una vida media terminal de aproximadamente 8 horas.

La unión a las proteínas del plasma es del 91%.

El propionato de fluticasona se elimina muy rápidamente de la circulación sistémica, principalmente por metabolismo a un metabolito inactivo del ácido carboxílico, mediante la enzima del citocromo P450, CYP3A4. Se han hallado también en heces otros metabolitos no identificados.

El clearance renal del propionato de fluticasona es insignificante. Menos del 5% de la dosis se excreta en orina, principalmente en forma de metabolitos. La parte principal de la dosis se excreta en heces como metabolitos y fármaco inalterado.

#### Población pediátrica

El efecto de 21 días de tratamiento con SERETIDE aerosol 25/50 microgramos (2 inhalaciones dos veces al día con o sin aerocámara) o SERETIDE Diskus 50/100 microgramos (1 inhalación dos veces al día) fue evaluada en 31 niños de edades comprendidas entre los 4 y 11 años con asma leve. La exposición sistémica al propionato de fluticasona fue similar para SERETIDE aerosol con aerocámara (107 pg hr/ml [IC 95%: 45,7; 252,2]) y SERETIDE Diskus (138 pg hr/ml [IC 95%: 69,3; 273,2]), pero menor para SERETIDE aerosol (24 pg hr/ml [IC 95%: 9,6; 60,2]). La exposición sistémica a salmeterol fue similar para SERETIDE aerosol, SERETIDE aerosol con aerocámara, y SERETIDE Diskus (126 pg hr/ml [IC 95%: 70; 225], 103 pg hr/ml [IC 95%: 54; 200], y 110 pg hr/ml [IC 95%: 55; 219], respectivamente).

### **POSOLOGÍA Y MODO DE ADMINISTRACIÓN**

Vía de administración: SERETIDE aerosol es sólo para inhalación oral.

Se deberá informar a los pacientes que SERETIDE aerosol debe usarse regularmente para obtener los beneficios óptimos, aún cuando no se presenten síntomas.

Un médico deberá reevaluar regularmente a los pacientes, de forma que la concentración de SERETIDE que reciban continúe siendo la óptima y sólo se modifique bajo orientación médica.

**Debe ajustarse la dosis a fin de que se administre la más baja con la que se mantenga un control eficaz de los síntomas. Cuando el control de los síntomas se mantenga con la concentración más baja de la combinación administrada dos veces al día, entonces el siguiente paso podría consistir en probar el tratamiento exclusivamente con un corticosteroide por vía inhalatoria.** Como alternativa, aquellos pacientes que precisaran de un agonista  $\beta_2$  de acción prolongada podrían recibir SERETIDE una vez al día si, a criterio de su médico, éste fuera el

tratamiento adecuado para mantener el control de la enfermedad. En caso que la pauta posológica de una vez al día se administre a un paciente con antecedentes de síntomas nocturnos, la dosis debe ser administrada por la noche, mientras que si el paciente presenta un historial de síntomas principalmente diurnos, la dosis debe administrarse por la mañana.

Los pacientes deben recibir la concentración de SERETIDE que contenga la cantidad apropiada de propionato de fluticasona adecuada a la gravedad de su enfermedad. Nota: SERETIDE 25 microgramos/50 microgramos no se considera adecuado en adultos y niños con asma grave. Si un paciente individual necesitara una posología no incluida en el régimen recomendado, se deberán prescribir las dosis apropiadas de agonista  $\beta_2$  y/o corticosteroide.

#### Dosis recomendadas

*Adultos y adolescentes a partir de los 12 años de edad*

Dos inhalaciones de 25 mcg de salmeterol y 50 mcg de propionato de fluticasona dos veces al día,  
ó

Dos inhalaciones de 25 mcg de salmeterol y 125 mcg de propionato de fluticasona dos veces al día,  
ó

Dos inhalaciones de 25 mcg de salmeterol y 250 mcg de propionato de fluticasona dos veces al día.

Se puede probar, durante un periodo de tiempo limitado, la utilización de SERETIDE como terapia inicial de mantenimiento en adultos y adolescentes con asma persistente moderada (definidos como pacientes con síntomas diarios, utilización de medicación de rescate diaria y obstrucción de las vías respiratorias de moderada a grave) para los que es esencial un control rápido del asma. En estos casos, la dosis inicial recomendada es de dos inhalaciones de 25 microgramos de salmeterol y 50 microgramos de propionato de fluticasona dos veces al día. Una vez que se ha alcanzado el control del asma, se debe revisar el tratamiento y considerar si los pacientes deben ser tratados con corticosteroides inhalados únicamente. Es importante controlar de forma regular a los pacientes a los que se les esté disminuyendo el tratamiento.

No se ha observado un beneficio claro al compararlo con propionato de fluticasona inhalado solo, usado como terapia inicial de mantenimiento, cuando no se cumplen uno o dos de los criterios de gravedad. En general los corticosteroides inhalados continúan como primera línea de tratamiento para la mayoría de los pacientes. SERETIDE no está destinado al tratamiento inicial del asma leve. SERETIDE en dosis de 25 microgramos/50 microgramos, no es apropiado en adultos y niños con asma grave; se recomienda establecer la dosis apropiada de corticosteroides inhalados antes de utilizar cualquier combinación fija en pacientes con asma grave.

#### Población Pediátrica

*Niños a partir de los 4 años de edad*

Dos inhalaciones de 25 mcg de salmeterol y 50 mcg de propionato de fluticasona dos veces al día.

La dosis máxima permitida en niños es 100 mcg de propionato de fluticasona dos veces al día.

No se ha establecido la seguridad y eficacia de SERETIDE en niños menores de 4 años de edad (ver **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS - Propiedades farmacodinámicas**).

Los niños menores de 12 años de edad podrían tener dificultades para sincronizar la utilización del aerosol con la inspiración. Se recomienda que los pacientes que tengan, o puedan tener, dificultades para coordinar la utilización del aerosol con la inspiración, utilicen una aerocámara con SERETIDE aerosol. Un estudio clínico reciente ha demostrado que los pacientes pediátricos que utilizan una aerocámara, alcanzan una exposición similar a los adultos que no utilizan aerocámara y a los pacientes pediátricos que utilizan el dispositivo Diskus, confirmando que las aerocámaras compensan en aquellos casos en los que la técnica de inhalación no es correcta (Ver **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS-Propiedades Farmacocinéticas**).

Se pueden utilizar aerocámaras disponibles en el mercado (dependiendo de las recomendaciones nacionales). Los pacientes deben ser instruidos en el uso y el cuidado apropiado del aerosol y la aerocámara; igualmente se debe contrastar la forma de empleo para asegurar que la cantidad óptima del fármaco inhalado llega a los pulmones. **Los pacientes deben continuar utilizando la misma marca de aerocámara, ya que cambiar de aerocámara puede tener como resultado que llegue distinta dosis de fármaco a los pulmones (Ver ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES).**

En caso de introducción o cambio de la aerocámara, la dosis deberá reajustarse a la dosis efectiva

más baja.

#### Poblaciones especiales

No es necesario ajustar la dosis en pacientes de edad avanzada o en aquellos con insuficiencia renal. No se dispone de datos sobre el uso de SERETIDE en pacientes con insuficiencia hepática.

#### Instrucciones de Uso

Se debe instruir a los pacientes sobre el manejo adecuado del aerosol (Ver **Información para el paciente**).

Durante la inhalación, es preferible que el paciente esté de pie o sentado. El aerosol se ha diseñado para ser utilizado en posición vertical.

#### *Testeo del aerosol*

Antes de usar por primera vez el aerosol quitar el protector del aplicador bucal o boquilla apretando suavemente por los lados, agitar bien el aerosol, sujetarlo en posición vertical colocando el dedo pulgar en la base del aerosol, debajo de la boquilla, y liberar al aire aplicaciones hasta que el contador de dosis marque 120, para asegurar, de esta manera, el funcionamiento del aerosol. Se debe agitar el aerosol inmediatamente antes de cada inhalación. Si ha transcurrido una semana o más sin utilizar el aerosol, se debe quitar el protector del aplicador, agitar bien el inhalador y liberar al aire dos aplicaciones. Cada vez que se libere una aplicación, el contador de dosis disminuirá en una unidad.

#### *Uso del inhalador*

1. Los pacientes deben quitar el protector de la boquilla, apretando suavemente por los lados.
2. Los pacientes deben comprobar que no hay partículas extrañas por dentro y por fuera del aerosol, incluyendo la boquilla.
3. Los pacientes deben agitar bien el aerosol para asegurar la eliminación de cualquier partícula extraña y que el contenido del aerosol se mezcle adecuadamente.
4. Los pacientes deben sujetar el aerosol en posición vertical entre los dedos, colocando el pulgar en la base del aerosol, por debajo de la boquilla.
5. Los pacientes deben expulsar tanto aire como les sea posible y colocar la boquilla del aerosol entre los dientes y cerrar los labios alrededor de la boquilla. Los pacientes no deben morder la boquilla.
6. Inmediatamente después de comenzar a tomar aire por la boca, los pacientes deben pulsar firmemente la parte superior del aerosol para liberar SERETIDE, y continuar tomando aire profunda y constantemente.
7. Mientras contienen la respiración, los pacientes deben retirar el aerosol de la boca y quitar el dedo de la parte superior del aerosol. Los pacientes deben continuar conteniendo la respiración el tiempo que les sea posible.
8. Para administrar una segunda inhalación, los pacientes deben mantener el aerosol en posición vertical y esperar medio minuto antes de repetir los pasos 3 a 7.
9. Los pacientes deben volver a colocar el protector de la boquilla inmediatamente en su posición correcta, empujando firmemente y ajustándolo hasta oír un "clac". No se requiere una fuerza excesiva para colocarlo en su posición.

#### **IMPORTANTE**

Los pacientes no deben efectuar las etapas 5, 6 y 7 rápidamente. Es importante iniciar la respiración tan lentamente como se pueda, justamente antes de pulsar el aerosol. Es aconsejable que los pacientes practiquen en el espejo las primeras veces. Si observan una "especie de niebla" saliendo por la parte superior del aerosol o por los lados de la boca deben comenzar desde el paso 3.

Los pacientes deben enjuagarse la boca con agua y escupirla, y/o cepillarse los dientes después de cada dosis administrada, con el fin de minimizar el riesgo de candidiasis orofaríngea y ronquera.

Los pacientes deben ir pensando en obtener un aerosol de repuesto cuando el marcador indique 020. El marcador se parará en 000 cuando se hayan empleado todas las dosis que indica el aerosol.

Sustituir el aerosol cuando el contador de dosis indique 000.

Los pacientes no deben intentar modificar los números del contador de dosis o separarlo del cartucho metálico. El contador de dosis no se puede reiniciar ya que está permanentemente acoplado al cartucho.

#### *Limpieza*

El aerosol debe limpiarse al menos una vez a la semana.

1. Quitar el protector de la boquilla.
2. No sacar el cartucho de la carcasa de plástico.

3. Limpiar la boquilla por dentro y por fuera, así como la carcasa de plástico con un paño seco.
  4. Volver a colocar el protector de la boquilla en su posición correcta. No se requiere una fuerza excesiva y se debe oír un “clic” al colocarlo en su posición.
- NO SUMERGIR EN AGUA EL CARTUCHO METÁLICO.**

### **CONTRAINDICACIONES**

SERETIDE está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a cualquiera de los principios activos o a algunos de los excipientes.

### **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES**

SERETIDE aerosol no es para el tratamiento de los síntomas agudos del asma para los que se requiere un broncodilatador de inicio rápido y de corta duración de acción. Se deberá aconsejar a los pacientes que dispongan en todo momento de su medicación para el alivio de sus síntomas en un ataque agudo de asma.

Los pacientes no deben iniciar el tratamiento con SERETIDE durante una exacerbación aguda grave, o si están sufriendo un empeoramiento significativo o un deterioro agudo del asma.

Durante el tratamiento con SERETIDE pueden producirse acontecimientos adversos graves relacionados con el asma y exacerbaciones. Se debe pedir a los pacientes que continúen el tratamiento pero que acudan a su médico si los síntomas del asma siguen sin estar controlados o empeoran tras comenzar el tratamiento con SERETIDE.

El aumento en la necesidad del uso de medicación de rescate (broncodilatadores de corta duración) o una disminución de la respuesta a esta medicación de rescate indican un deterioro en el control del asma y los pacientes deben ser examinados por un médico.

El deterioro súbito y progresivo en el control del asma podría poner en peligro la vida del paciente por lo que deberá ser evaluado por un médico en forma inmediata. Se deberá considerar el aumento en la terapia corticosteroidea.

Una vez que se hayan controlado los síntomas del asma, se puede tener en cuenta la posibilidad de reducir gradualmente la dosis de SERETIDE. Es importante controlar de forma regular a los pacientes a los que se les está disminuyendo el tratamiento. Debe utilizarse la dosis mínima eficaz de SERETIDE (Ver **POSOLOGÍA Y MODO DE ADMINISTRACIÓN**).

El tratamiento con SERETIDE no deberá suspenderse abruptamente debido al riesgo de exacerbaciones. La medicación debe suspenderse bajo supervisión médica.

Como con todos los medicamentos administrados por vía inhalatoria que contienen corticosteroides, deberá administrarse SERETIDE con precaución en aquellos pacientes con tuberculosis pulmonar activa o latente y con infecciones fúngicas, vírales o de otro tipo en las vías respiratorias. Si está indicado, se debe establecer rápidamente el tratamiento apropiado.

Raramente SERETIDE puede causar arritmias cardíacas, tales como taquicardia supraventricular, extrasístoles y fibrilación auricular, y un leve descenso transitorio de los niveles de potasio en sangre a dosis terapéuticas elevadas. Por este motivo, SERETIDE debe emplearse con precaución en pacientes con alteraciones cardiovasculares graves o alteraciones del ritmo cardíaco y en pacientes con diabetes mellitus, tirotoxicosis, hipocalcemia no corregida o en pacientes con predisposición a tener niveles bajos de potasio en sangre.

Se han notificado casos muy raros de aumento de los niveles de glucosa en sangre (Ver **REACCIONES ADVERSAS**), lo cual debe tenerse en cuenta cuando se recete a pacientes con antecedentes de diabetes mellitus.

Al igual que con otros tratamientos de administración por vía inhalatoria, puede aparecer broncoespasmo paradójico, aumentando de forma inmediata la sibilancia y dificultad para respirar tras la administración. El broncoespasmo paradójico responde a un broncodilatador de acción rápida y debe tratarse inmediatamente. Debe interrumpirse inmediatamente la administración de SERETIDE,

examinar al paciente e instituir una terapia alternativa si fuera necesario.

Se han notificado efectos adversos farmacológicos del tratamiento con agonistas  $\beta_2$ , tales como temblor, palpitaciones y cefalea, aunque tienden a ser transitorios y disminuyen con el uso del tratamiento.

Pueden aparecer efectos sistémicos con cualquier corticosteroide administrado por vía inhalatoria, especialmente a dosis elevadas prescritas durante largos periodos. La probabilidad de que estos efectos aparezcan es mucho menor que con corticosteroides administrados por vía oral. Los posibles efectos sistémicos incluyen Síndrome de Cushing, aspecto Cushingoideo, supresión suprarrenal, disminución de la densidad mineral del hueso, cataratas y glaucoma y más raramente, una serie de efectos psicológicos o del comportamiento incluyendo hiperactividad psicomotora, trastornos del sueño, ansiedad, depresión o agresividad (especialmente en niños) (para mayor información sobre los efectos sistémicos de los corticosteroides inhalados en niños y adolescentes Ver “**Población Pediátrica**”). **Por lo tanto, es importante someter a los pacientes a controles periódicos y reducir la dosis de corticosteroide inhalado a la dosis mínima con la que se mantenga un control eficaz del asma.**

El tratamiento prolongado con altas dosis de corticosteroides inhalados puede causar supresión suprarrenal y crisis suprarrenal aguda. Se han descrito casos muy raros de supresión suprarrenal y crisis suprarrenal aguda con dosis de propionato de fluticasona superiores a 500 microgramos e inferiores a 1.000 microgramos. Las situaciones que podrían potencialmente desencadenar una crisis suprarrenal aguda, incluyen trauma, cirugía, infección o cualquier reducción rápida de la dosis. Los síntomas que aparecen son habitualmente vagos y pueden incluir anorexia, dolor abdominal, pérdida de peso, cansancio, cefalea, náuseas, vómitos, hipotensión, disminución del nivel de conciencia, hipoglucemia y convulsiones. Se debe considerar la administración adicional de corticosteroides por vía sistémica durante periodos de estrés o cirugía electiva.

La absorción sistémica de salmeterol y propionato de fluticasona se realiza mayoritariamente a través de los pulmones. Como el uso de una aerocámara con un aerosol presurizado puede aumentar la cantidad de fármaco que llega a los pulmones, se debe tener en cuenta que esto podría producir potencialmente un aumento en el riesgo de efectos adversos sistémicos. Los datos farmacocinéticos tras dosis única han demostrado que la exposición sistémica a salmeterol y propionato de fluticasona puede aumentar hasta duplicarse cuando se utiliza la cámara AeroChamber Plus como cámara de inhalación de SERETIDE Aerosol en comparación a cuando se utiliza la cámara Volumatic.

Los beneficios del tratamiento con propionato de fluticasona por vía inhalatoria deben reducir la necesidad de administrar esteroides por vía oral, pero los pacientes transferidos que recibían terapia con esteroides por vía oral pueden seguir estando en situación de riesgo de alteración de la reserva suprarrenal durante un tiempo considerable. Por lo tanto, se debe tratar con especial precaución a estos pacientes y se debe monitorizar su función suprarrenal de forma regular. Los pacientes que han requerido una terapia corticosteroidea de emergencia con dosis altas en el pasado, pueden también estar en situación de riesgo. Esta posibilidad de alteración residual deberá siempre tenerse en cuenta en situaciones de emergencia y electivas que puedan producir estrés, debiéndose considerar la instauración de un tratamiento corticosteroideo apropiado. El grado de insuficiencia suprarrenal puede requerir el consejo de un especialista antes de los procedimientos electivos. Ritonavir puede aumentar de manera considerable las concentraciones de propionato de fluticasona en plasma. Por lo tanto, debería evitarse el uso concomitante de propionato de fluticasona y ritonavir, a menos que el beneficio potencial para el paciente sea mayor que el riesgo de aparición de efectos adversos sistémicos de tipo corticosteroide. También hay un aumento del riesgo de que aparezcan efectos adversos sistémicos cuando se combina el propionato de fluticasona con otros inhibidores potentes del CYP3A (Ver **Interacciones medicamentosas**).

Hubo un aumento de notificaciones de infecciones de las vías respiratorias bajas (especialmente neumonía y bronquitis) durante un estudio de 3 años de duración, realizado en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), que recibieron salmeterol/propionato de fluticasona en combinación a dosis fijas administrado mediante el dispositivo Diskus comparado con placebo (Ver **REACCIONES ADVERSAS**). En un estudio EPOC a 3 años los pacientes de edad avanzada, pacientes con un índice de masa corporal bajo ( $<25 \text{ kg/m}^2$ ) y los pacientes clasificados como muy graves ( $\text{VEF}_1 <30 \%$  del normal) tuvieron el mayor riesgo de desarrollar neumonía con independencia del tratamiento. Los médicos deben permanecer alerta ante el posible desarrollo de neumonía y otras infecciones de las vías respiratorias bajas en pacientes con EPOC, ya que las características clínicas de tales infecciones se superponen con frecuencia con las de las exacerbaciones. Si un paciente con EPOC grave ha experimentado neumonía, se debe reevaluar el



tratamiento con SERETIDE.

No se ha establecido la seguridad y eficacia de SERETIDE aerosol en pacientes con EPOC, por lo que SERETIDE aerosol no está indicado para el tratamiento de pacientes con EPOC.

El uso concomitante de ketoconazol por vía sistémica aumenta significativamente la exposición sistémica a salmeterol. Esto puede conducir a un aumento de la incidencia de los efectos sistémicos (p.ej. prolongación del intervalo QTc y palpitaciones). Por lo tanto, se debe evitar el uso concomitante de ketoconazol u otros inhibidores potentes del CYP3A4, a menos que los beneficios superen el riesgo potencialmente aumentado de padecer efectos adversos sistémicos del tratamiento con salmeterol (Ver **Interacciones medicamentosas**).

#### Alteraciones visuales

Se pueden producir alteraciones visuales con el uso sistémico y tópico de corticosteroides. Si un paciente presenta síntomas como visión borrosa u otras alteraciones visuales, se debe consultar con un oftalmólogo para que evalúe las posibles causas, que pueden ser cataratas, glaucoma o enfermedades raras como coriorretinopatía serosa central (CRSC), que se ha notificado tras el uso de corticosteroides sistémicos y tópicos.

#### Población pediátrica

Los niños y adolescentes menores de 16 años de edad que reciben dosis altas de propionato de fluticasona (habitualmente  $\geq 1.000$  microgramos/día) pueden estar, en particular, en situación de riesgo. Pueden aparecer efectos sistémicos, especialmente a dosis elevadas prescritas durante largos periodos. Los posibles efectos sistémicos incluyen Síndrome de Cushing, aspecto Cushingoideo, supresión suprarrenal, crisis suprarrenal aguda y retraso en el crecimiento de niños y adolescentes y más raramente, una serie de efectos psicológicos o del comportamiento incluyendo hiperactividad psicomotora, trastornos del sueño, ansiedad, depresión o agresividad. Se debe remitir a los niños o adolescentes a un especialista en neumología pediátrica.

Se recomienda controlar de forma regular la altura de los niños que reciben tratamiento prolongado con corticosteroides inhalados. **Se debe reducir la dosis de corticosteroide inhalado a la dosis mínima con la que se mantenga un control eficaz del asma.**

#### **Interacciones medicamentosas**

Los  $\beta$ -bloqueantes adrenérgicos pueden disminuir o antagonizar el efecto de salmeterol. Los  $\beta$ -bloqueantes selectivos y no selectivos deberán evitarse en aquellos pacientes con asma, a menos que se tengan razones para su uso.

Como resultado de la terapia  $\beta_2$  agonista, puede aparecer hipocalcemia potencialmente grave. Se debe tener especial precaución en asma agudo y grave ya que este efecto puede ser potenciado por un tratamiento concomitante con derivados de la xantina, esteroides y diuréticos. El uso concomitante de otros fármacos que contengan agonistas  $\beta$  adrenérgicos puede tener un efecto potencialmente aditivo.

#### Propionato de fluticasona

En circunstancias normales, luego de la administración inhalatoria, se alcanzan concentraciones plasmáticas bajas de propionato de fluticasona, debido al intenso metabolismo de primer paso hepático y al elevado clearance sistémico mediado por el citocromo CYP 3A4 en el intestino e hígado. Debido a esto, es poco probable que se produzcan interacciones con significancia clínica mediadas por el propionato de fluticasona.

En un estudio sobre interacción llevado a cabo con propionato de fluticasona intranasal en sujetos sanos, se ha demostrado que 100 mg dos veces al día de ritonavir (potente inhibidor del citocromo CYP 3A4) puede aumentar varios cientos de veces las concentraciones de propionato de fluticasona en plasma, originando unas concentraciones de cortisol sérico marcadamente reducidas. Se carece de información relativa a esta interacción para el propionato de fluticasona inhalado, pero se espera un importante aumento en los niveles plasmáticos de propionato de fluticasona. Se han notificado casos de síndrome de Cushing y de supresión suprarrenal. Debería evitarse el uso de la combinación, a menos que el beneficio potencial para el paciente sea mayor que el riesgo de aparición de efectos secundarios sistémicos de tipo glucocorticoide.

En un pequeño estudio realizado en voluntarios sanos, ketoconazol, inhibidor ligeramente menos potente del CYP3A, produjo un aumento de la exposición de propionato de fluticasona tras una única inhalación del 150%. Esto produjo una mayor reducción de los niveles de cortisol plasmático en

comparación con el propionato de fluticasona solo. También se espera que el tratamiento concomitante con otros inhibidores potentes del CYP3A, como itraconazol y productos que contienen cobicistat o con inhibidores moderados del CYP3A, como eritromicina aumente la exposición sistémica de propionato de fluticasona y el riesgo de efectos adversos sistémicos.

Se deben evitar estas combinaciones, a menos que el beneficio supere al riesgo aumentado de reacciones adversas sistémicas relacionadas con los corticosteroides, en cuyo caso los pacientes han de estar sometidos a seguimiento para comprobar las reacciones sistémicas de los corticosteroides.

### Salmeterol

#### *Inhibidores potentes del CYP3A4*

La administración conjunta de ketoconazol (400 mg una vez al día por vía oral) y salmeterol (50 microgramos dos veces al día por vía inhalatoria) en 15 sujetos sanos durante 7 días, produjo un aumento significativo de la exposición de salmeterol en plasma (1,4 veces la  $C_{m\acute{a}x}$  y 15 veces el ABC). Esto puede conducir a un aumento de la incidencia de otros efectos sistémicos del tratamiento con salmeterol (p.ej. prolongación del intervalo QTc y palpitaciones) en comparación con el tratamiento con salmeterol o ketoconazol solo (Ver **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES**).

No se han observado efectos clínicamente significativos sobre la presión sanguínea, la frecuencia cardíaca y los niveles de potasio y glucosa en sangre. La administración concomitante con ketoconazol no aumentó la vida media de eliminación de salmeterol ni aumentó la acumulación de salmeterol con dosis repetidas.

Se debe evitar la administración concomitante de ketoconazol, a menos que los beneficios superen el riesgo potencialmente aumentado de padecer efectos adversos sistémicos del tratamiento con salmeterol. Es probable que exista un riesgo similar de interacción con otros inhibidores potentes del CYP3A4 (p.ej. itraconazol, telitromicina, ritonavir).

#### *Inhibidores moderados del CYP3A4*

La administración conjunta de eritromicina (500 mg tres veces al día por vía oral) y salmeterol (50 microgramos dos veces al día por vía inhalatoria) en 15 sujetos sanos durante 6 días produjo un aumento pequeño, pero no estadísticamente significativo, de la exposición de salmeterol (1,4 veces la  $C_{m\acute{a}x}$  y 1,2 veces el ABC). La administración concomitante con eritromicina no se asoció con ningún efecto adverso grave.

### **Carcinogenicidad, mutagénesis y trastornos de fertilidad**

El único aspecto importante acerca de la seguridad del uso en humanos procedente de los estudios realizados con animales con salmeterol y propionato de fluticasona administrados por separado, fue la aparición de efectos atribuidos a acciones farmacológicas exageradas.

En los estudios de reproducción con animales, los glucocorticosteroides han demostrado inducir malformaciones (paladar hendido, malformaciones esqueléticas). Sin embargo, estos resultados experimentales en animales no parecen ser relevantes para humanos a las dosis recomendadas. Los estudios realizados en animales con salmeterol han mostrado la aparición de toxicidad embriofetal solamente con niveles de exposición elevados. Tras la administración conjunta, se hallaron mayores incidencias de transposición de la arteria umbilical y de osificación incompleta del hueso occipital en ratas que recibieron dosis asociadas a anomalías conocidas inducidas por glucocorticoides. Ni xinafoato de salmeterol ni propionato de fluticasona han demostrado potencial genotóxico.

Se ha demostrado que el propelente sin CFC, norflurano, carece de efecto tóxico a concentraciones de vapor muy elevadas, que superan ampliamente las concentraciones a las que probablemente estén expuestos los pacientes, en un amplio rango de especies animales expuestos a diario durante periodos de dos años.

### **Fertilidad, embarazo y lactancia:**

#### **Fertilidad**

No hay datos en humanos. Sin embargo, los estudios realizados en animales no mostraron efectos del salmeterol o propionato de fluticasona en fertilidad.

#### **Embarazo**

Existe una gran cantidad de datos en mujeres embarazadas (más de 1.000 embarazos) que indican que SERETIDE no produce malformaciones ni toxicidad fetal/neonatal. Los estudios realizados en animales han mostrado toxicidad para la reproducción tras la administración de agonistas de receptores  $\beta_2$  adrenérgicos y glucocorticosteroides (Ver **Carcinogenicidad, mutagénesis y trastornos de la fertilidad**).



Sólo deberá considerarse la administración de SERETIDE durante el embarazo si los beneficios esperados para la madre son mayores que los riesgos posibles para el feto.

En mujeres embarazadas se debe utilizar la dosis mínima eficaz de propionato de fluticasona requerida para mantener un control adecuado del asma.

### **Lactancia**

Se desconoce si salmeterol y propionato de fluticasona/metabolitos se excretan en la leche materna. Los estudios han demostrado que salmeterol y propionato de fluticasona, y sus metabolitos, se excretan en la leche de ratas lactantes.

No se puede excluir el riesgo en recién nacidos lactantes/niños. Se debe decidir si es necesario interrumpir la lactancia o interrumpir el tratamiento con SERETIDE tras considerar el beneficio de la lactancia para el niño y el beneficio del tratamiento para la madre.

### **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinarias**

La influencia de SERETIDE aerosol sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante.

### **REACCIONES ADVERSAS**

Como SERETIDE contiene salmeterol y propionato de fluticasona, podría esperarse que aparezcan reacciones adversas de naturaleza y gravedad similares a las asociadas a cada uno de los compuestos.

No aparecen reacciones adversas adicionales después de la administración conjunta de los dos compuestos.

A continuación se indican las reacciones adversas asociadas a salmeterol/propionato de fluticasona, clasificadas por órganos y frecuencia. Las frecuencias se han definido de la siguiente forma: muy frecuentes ( $\geq 1/10$ ), frecuentes ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ), poco frecuentes ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ), raras ( $\geq 1/10.000$  a  $< 1/1.000$ ) y frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). Las frecuencias se han identificado a partir de los datos de ensayos clínicos. No se tuvo en cuenta la incidencia en el grupo placebo.

<b>Clasificación de órganos</b>	<b>Reacciones adversas</b>	<b>Frecuencia</b>
Infecciones e infestaciones	Candidiasis en la boca y garganta	Frecuentes
	Neumonía	Frecuentes <sup>1,3,5</sup>
	Bronquitis	Frecuentes <sup>1,3</sup>
	Candidiasis esofágica	Raras
Trastornos del sistema inmunológico	Reacciones de hipersensibilidad con las siguientes manifestaciones:	
	Reacciones de hipersensibilidad cutánea	Poco frecuentes
	Angioedema (principalmente edema facial y orofaríngeo)	Raras
	Síntomas respiratorios (disnea)	Poco frecuentes
	Síntomas respiratorios (broncoespasmo)	Raras
Reacciones anafilácticas incluyendo shock anafiláctico	Raras	
Trastornos endócrinos	Síndrome de Cushing, aspecto Cushingoideo, supresión suprarrenal, retraso en el crecimiento de niños y	Raras <sup>4</sup>

	adolescentes, disminución de la densidad mineral del hueso	
Trastornos del metabolismo y de la nutrición	Hipocalcemia	Frecuentes <sup>3</sup>
	Hiper glucemia	Poco frecuentes <sup>4</sup>
Trastornos psiquiátricos	Ansiedad	Poco frecuentes
	Trastornos del sueño	Poco frecuentes
	Cambios en el comportamiento, incluidos hiperactividad psicomotora e irritabilidad (predominantemente en niños)	Raras
	Depresión, agresividad (predominantemente en niños)	Frecuencia no conocida
Trastornos del sistema nervioso	Cefalea	Muy frecuentes <sup>1</sup>
	Temblores	Poco frecuentes
Trastornos oculares	Cataratas	Poco frecuentes
	Glaucoma	Raras <sup>4</sup>
	Visión Borrosa	No conocida <sup>4</sup>
Trastornos cardíacos	Palpitaciones	Poco frecuentes
	Taquicardia	Poco frecuentes
	Arritmias cardíacas (incluyendo, taquicardia supraventricular y extrasístoles)	Raras
	Fibrilación auricular	Poco frecuentes
	Angina de pecho	Poco frecuentes
Trastornos respiratorios, torácicos y del mediastino	Nasofaringitis	Muy frecuentes <sup>2,3</sup>
	Irritación de garganta	Frecuentes
	Ronquera/disfonía	Frecuentes
	Sinusitis	Frecuentes <sup>1,3</sup>
	Broncoespasmo paradójico	Raras <sup>4</sup>
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Contusiones	Frecuentes <sup>1,3</sup>
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo	Calambres musculares	Frecuentes
	Fracturas traumáticas	Frecuentes <sup>1,3</sup>
	Artralgia	Frecuentes
	Mialgia	Frecuentes

<sup>1</sup>Notificado frecuentemente con placebo

<sup>2</sup>Notificado muy frecuentemente con placebo

<sup>3</sup>Notificado durante un estudio de EPOC de 3 años

<sup>4</sup>Ver **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES**

<sup>5</sup> Ver **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS- Propiedades farmacodinámicas-**

#### Descripción de algunas de las reacciones adversas

Se han comunicado las reacciones adversas farmacológicas de un tratamiento con un agonista  $\beta_2$ , tales como temblor, palpitaciones y cefalea, pero tienden a ser transitorias y a disminuir con el

tratamiento regular.

Al igual que con otros tratamientos de administración por vía inhalatoria, puede aparecer broncoespasmo paradójico, con un aumento inmediato de las sibilancias y la dificultad para respirar tras la administración. El broncoespasmo paradójico responde a broncodilatadores de acción rápida y debe tratarse inmediatamente. Debe interrumpirse inmediatamente la administración de SERETIDE aerosol, examinar al paciente e instituir una terapia alternativa si fuera necesario.

Debido al componente propionato de fluticasona, algunos pacientes pueden padecer ronquera y candidiasis (afta) en boca y garganta y rara vez, en el esófago. Tanto la ronquera como la incidencia de candidiasis en boca y garganta pueden aliviarse enjuagándose la boca con agua y/o cepillándose los dientes tras utilizar este producto. La candidiasis sintomática en boca y en garganta puede tratarse mediante una terapia antifúngica tópica mientras se continúa el tratamiento con SERETIDE.

#### Población pediátrica

Los posibles efectos sistémicos incluyen Síndrome de Cushing, aspecto Cushingoideo, supresión suprarrenal y retraso en el crecimiento de niños y adolescentes (Ver **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES**). Los niños también pueden experimentar ansiedad, trastornos del sueño y cambios en el comportamiento, incluidos hiperactividad e irritabilidad.

#### Notificación de sospecha de reacciones adversas:

La notificación de sospecha de reacciones adversas después de la autorización del medicamento es importante. Esta permite el seguimiento continuo de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales de la salud a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Nacional de Farmacovigilancia (011-4340-0866 ó [www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar)).

Para reportar eventos adversos puede comunicarse con GlaxoSmithKline Argentina S.A. al 0800 220 4752.

### **SOBREDOSIFICACIÓN**

No se dispone de datos procedentes de ensayos clínicos relativos a la sobredosis con SERETIDE; no obstante, a continuación se detallan datos acerca de la sobredosis con ambos fármacos.

Los síntomas y signos de una sobredosis con salmeterol son mareos, aumento de la presión arterial sistólica, temblor, cefalea y taquicardia. Si se tiene que suspender el tratamiento con SERETIDE debido a una sobredosis del componente  $\beta$ -agonista del fármaco, deberá considerarse el establecimiento de una terapia de reemplazo esteroidea apropiada. También puede aparecer hipocalcemia y por ello, se deben monitorizar los niveles de potasio sérico y considerarse la reposición de potasio.

Aguda: La inhalación aguda de propionato de fluticasona a dosis mayores que las aprobadas puede conducir a la supresión transitoria de la función suprarrenal. Usualmente, esto no requiere una acción de emergencia ya que la función suprarrenal se recupera dentro de los pocos días, como se comprueba en las determinaciones de cortisol en plasma.

Sobredosificación crónica de propionato de fluticasona inhalado: Puede ser necesario realizar un seguimiento de la reserva suprarrenal y puede ser necesario un tratamiento con corticosteroides sistémicos. Cuando se establezca, el tratamiento debe continuarse con un corticosteroide inhalado a la dosis recomendada. (Ver **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES**: riesgo de supresión suprarrenal). En casos de sobredosificación aguda y crónica de propionato de fluticasona, se debe continuar la terapia con SERETIDE con una posología adecuada para el control de los síntomas.

Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al Hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología: Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011) 4962-6666/2247 o al Hospital A. Posadas: (011) 4654-6648/4658-7777.

Optativamente a otros centros de intoxicaciones.

### **PRESENTACIÓN**

SERETIDE 50-125-250: Envases con contador de dosis por 120 dosis.

### **CONSERVACIÓN**

A una temperatura inferior a los 30°C. Proteger del congelamiento y de la luz directa del sol.

El envase no debe ser perforado o arrojado al fuego aún cuando esté aparentemente vacío.

**MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.**

Especialidad Medicinal Autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 48.060.

Director Técnico: Eduardo D. Camino - Farmacéutico.

Titular: GlaxoSmithKline Services Unlimited, representada por GlaxoSmithKline Argentina S.A.

Establecimiento elaborador a granel, acondicionador primario y secundario: Glaxo Wellcome Production, Zone Industrielle N°2, 23 Rue Lavoisier, 27000 Evreux, La Madelaine, Francia.

Importado por: **GlaxoSmithKline Argentina S.A.** - Carlos Casares 3690, (B1644BCD) Victoria, Buenos Aires, Argentina.

INFORMACIÓN ADICIONAL PODRÁ SOLICITARSE A GlaxoSmithKline Argentina S. A. – 0800 220 4752 o alternativamente al (011) 4725-8900.

SmPC España – Mayo 2019.

Fecha de última revisión: .../.../....Disp. N°: ...

Las marcas son propiedad de o licenciadas al grupo de compañías GSK.

© 20XX Grupo de compañías GSK o sus licenciantes.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** EX-2020-62129530 PROSP

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 15 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica  
Date: 2020.11.05 18:19:00 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2020.11.05 18:19:00 -03:00