



*Ministerio de Salud
Secretaría de Políticas,
Regulación e Institutos
A.N.M.A.T.*

"2015 - Año del Bicentenario del Congreso de los Pueblos Libres"

DISPOSICIÓN N°

4147

BUENOS AIRES,

26 MAY 2015

VISTO el Expediente N° 1-0047-0000-003166-15-5 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., en representación de GLAXOSMITHKLINE SERVICES UNLIMITED, solicita la aprobación de nuevos proyectos de prospectos e información para el paciente para la Especialidad Medicinal denominada SALMETEROL DISKUS 100 - 250 - 500 / SALMETEROL - PROPIONATO DE FLUTICASONA, Forma farmacéutica y concentración: POLVO PARA INHALAR, SALMETEROL 50 mcg - PROPIONATO DE FLUTICASONA 100 mcg; SALMETEROL 50 mcg - PROPIONATO DE FLUTICASONA 250 mcg; SALMETEROL 50 mcg - PROPIONATO DE FLUTICASONA 500 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.



*Ministerio de Salud
Secretaría de Políticas,
Regulación e Institutos
A.N.M.A.T.*

"2015 - Año del Bicentenario del Congreso de los Pueblos Libres"

DISPOSICIÓN N°

47

Que los procedimientos para las modificaciones y/o rectificaciones de los datos característicos correspondientes a un certificado de Especialidad Medicinal otorgado en los términos de la Disposición ANMAT N° 5755/96, se encuentran establecidos en la Disposición ANMAT N° 6077/97.

Que a fojas 201 obra el informe técnico favorable de la Dirección de Evaluación y Registro de Medicamentos.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por los Decretos Nros.: 1.490/92 y 1886/14.

Por ello:

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

DISPONE:

ARTICULO 1º. - Autorízase el cambio de prospectos e información para el paciente presentado para la Especialidad Medicinal denominada SALMETEROL DISKUS 100 - 250 - 500 / SALMETEROL - PROPIONATO DE FLUTICASONA, Forma farmacéutica y concentración: POLVO PARA INHALAR, SALMETEROL 50 mcg - PROPIONATO DE FLUTICASONA 100 mcg; SALMETEROL 50 mcg - PROPIONATO DE FLUTICASONA 250 mcg; SALMETEROL 50 mcg - PROPIONATO DE FLUTICASONA 500 mcg,



*Ministerio de Salud
Secretaría de Políticas,
Regulación e Institutos
A.N.M.A.T.*

DISPOSICIÓN N° 4147

aprobada por Certificado N° 48.060 y Disposición N° 4047/99, propiedad de la firma GLAXOSMITHKLINE ARGENTINA S.A., en representación de GLAXOSMITHKLINE SERVICES UNLIMITED, cuyos textos constan de fojas 65 a 78, 86 a 99 y 107 a 120, para los prospectos y de fojas 79 a 85, 100 a 106 y 121 a 127, para la información para el paciente.

ARTICULO 2º. - Sustitúyase en el Anexo II de la Disposición autorizante ANMAT N° 4047/99 los prospectos autorizados por las fojas 65 a 78 y la información para el paciente autorizada por las fojas 79 a 85, de las aprobadas en el artículo 1º, los que integrarán el Anexo de la presente.

ARTICULO 3º. - Acéptase el texto del Anexo de Autorización de modificaciones el cual pasa a formar parte integrante de la presente disposición y el que deberá agregarse al Certificado N° 48.060 en los términos de la Disposición ANMAT N° 6077/97.

ARTICULO 4º. - Regístrese; por mesa de entradas notifíquese al interesado, haciéndole entrega de la copia autenticada de la presente disposición conjuntamente con los prospectos e información para el paciente y Anexos, gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a los fines de adjuntar al legajo correspondiente. Cumplido, archívese.

EXPEDIENTE N° 1-0047-0000-003166-15-5

DISPOSICIÓN N° 4147

G 1



Ministerio de Salud
Secretaría de Políticas,
Regulación e Institutos
A.N.M.A.T.

ANEXO DE AUTORIZACIÓN DE MODIFICACIONES

El Administrador Nacional de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), autorizó mediante Disposición N° **4147** a los efectos de su anexo en el Certificado de Autorización de Especialidad Medicinal N° 48.060 y de acuerdo a lo solicitado por la firma GLAXOSMITHKLINE ARGENTINA S.A., en representación de GLAXOSMITHKLINE SERVICES UNLIMITED, del producto inscripto en el registro de Especialidades Medicinales (REM) bajo:

Nombre comercial / Genérico/s: SALMETEROL DISKUS 100 - 250 - 500 / SALMETEROL - PROPIONATO DE FLUTICASONA, Forma farmacéutica y concentración: POLVO PARA INHALAR, SALMETEROL 50 mcg - PROPIONATO DE FLUTICASONA 100 mcg; SALMETEROL 50 mcg - PROPIONATO DE FLUTICASONA 250 mcg; SALMETEROL 50 mcg - PROPIONATO DE FLUTICASONA 500 mcg.

Disposición Autorizante de la Especialidad Medicinal N° 4047/99.

Tramitado por expediente N° 1-47-0000-011652-98-1.

DATO A MODIFICAR	DATO AUTORIZADO HASTA LA FECHA	MODIFICACION AUTORIZADA
Prospectos de información para el paciente.	e Anexo de Disposición N° 4629/14 (Prospectos)	Prospectos de fs. 65 a 78, 86 a 99 y 107 a 120, corresponde desglosar de fs. 65 a 78. Información para el paciente de fs. 79



Ministerio de Salud
Secretaría de Políticas,
Regulación e Institutos
A.N.M.A.T.

		a 85, 100 a 106 y 121 a 127, corresponde desglosar de fs. 79 a 85.
--	--	--

El presente sólo tiene valor probatorio anexado al certificado de Autorización antes mencionado.

Se extiende el presente Anexo de Autorización de Modificaciones del REM a la firma GLAXOSMITHKLINE ARGENTINA S.A., en representación de GLAXOSMITHKLINE SERVICES UNLIMITED, Titular del Certificado de Autorización N° 48.060 en la Ciudad de Buenos Aires, a los días....., del mes de..... 2-6 MAY 2015

Expediente N° 1-0047-0000-003166-15-5

DISPOSICIÓN N°

Jfs

4147

Ing. ROGELIO LOPEZ
Administrador Nacional
A.N.M.A.T.

G /

4147

PROYECTO DE PROSPECTO

2-6 MAY 2015



SERETIDE® DISKUS® 100 - 250 - 500 mcg

SALMETEROL 50 mcg/PROPIONATO DE FLUTICASONA 100 mcg
SALMETEROL 50 mcg/PROPIONATO DE FLUTICASONA 250 mcg
SALMETEROL 50 mcg/PROPIONATO DE FLUTICASONA 500 mcg
Polvo para inhalar

VENTA BAJO RECETA

Industria Inglesa

FÓRMULA:

Cada dosis contiene:

	50/100 mcg	50/250 mcg	50/500 mcg
Salmeterol base (como hidroxinaftoato)	50 mcg	50 mcg	50 mcg
Propionato de fluticasona (micronizado)	100 mcg	250 mcg	500 mcg
Lactosa monohidrato c.s.p.	12,5 mg	12,5 mg	12,5 mg

ACCIÓN TERAPÉUTICA:

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

INDICACIONES

Asma

SERETIDE® Diskus® está indicado en el tratamiento regular del asma cuando el uso de una combinación (un agonista β_2 de acción prolongada y un corticosteroide inhalado) haya demostrado ser apropiado:

- pacientes insuficientemente controlados con corticosteroides inhalados y agonistas β_2 de acción corta administrados "a demanda"

ó

- pacientes adecuadamente controlados con agonista β_2 de acción prolongada y con un corticosteroide inhalado.

Nota: **SERETIDE® Diskus® 50 microgramos/100 microgramos** no se considera adecuado para el tratamiento del asma grave en niños y adultos.

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

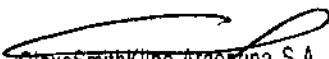
SERETIDE® Diskus® está indicado en el tratamiento sintomático de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), con un VEF₁ <60% del normal (pre-broncodilatador) y un historial de exacerbaciones repetidas, que continúan presentando síntomas significativos a pesar del uso regular de una terapia broncodilatadora.

ACCIÓN FARMACOLÓGICA

Propiedades farmacodinámicas:

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®** con corticosteroides inhalatorios solos (propionato de fluticasona), para determinar si los niveles predefinidos de control de asma eran alcanzables. La dosis se incrementó cada 12 semanas hasta alcanzar el "Control total del asma"*** o alcanzar la máxima dosis posible de la medicación en estudio. El estudio GOAL mostró que había más pacientes tratados con **SERETIDE®** que alcanzaban un control del asma que pacientes tratados con corticoides inhalados (CI) solos y este control se alcanzó a dosis más bajas de corticoides.


GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

4

4



Un "Buen control del asma" fue alcanzado mas rápidamente con **SERETIDE®** que con corticosteroides inhalatorios solos. 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 inhalados solos. 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 inhalados solos.

Los resultados generales del estudio mostraron:

Porcentaje de pacientes que alcanzan Buen Control* (BC) o Control Total** (CT) del asma durante los 12 meses de duración del estudio				
Tratamiento previo estudio	Salmeterol / Fluticasona		Propionato de fluticasona	
	BC	CT	BC	CT
No CI (solo agonistas β_2 adrenérgicos de corta duración)	78%	50%	70%	40%
Dosis bajas de CI (≤ 500 microgramos de dipropionato de beclometasona/día o equivalente)	75%	44%	60%	28%
Dosis medias de CI ($>500-1.000$ microgramos de dipropionato de beclometasona/día o equivalente)	62%	29%	47%	16%
Resultados conjuntos en los 3 niveles de tratamiento	71%	41%	59%	28%

*"Buen control del asma": Síntomas ocasionales o uso de agonistas β_2 de corta duración o menos del 80% de la función pulmonar del predicho, sin despertares nocturnos, sin exacerbaciones y sin efectos adversos que resulten en un cambio de tratamiento.

**"Control total del asma": Ausencia de síntomas, sin necesidad de utilizar agonistas β_2 de corta duración de acción, función pulmonar igual o superior del 80% del predicho, 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 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 la dosis de cada concentración de **SERETIDE®** durante un máximo de 14 días se observa un pequeño aumento de acontecimientos adversos relacionados con el β 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 β 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 (14 días).

Ch

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
 Claudia A. Scaserra
 CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
 APODEADA

2143



Estudios clínicos con SERETIDE® en EPOC:

El estudio TORCH (TOWARDS a Revolution in COPD Health) fue un estudio de 3 años de duración para evaluar el efecto del tratamiento con **SERETIDE® Diskus®** 50/500 mcg dos veces al día, salmeterol diskus 50 mcg dos veces al día, propionato de fluticasona diskus 500 mcg dos veces al día o placebo en todas las causas de mortalidad en pacientes con EPOC. Los pacientes con EPOC con un nivel basal (pre-broncodilatador) de VEF₁ <60% del predicho fueron randomizados para recibir la medicación a doble ciego. Durante el estudio, se les permitió a los pacientes utilizar el tratamiento habitual para EPOC con la excepción de otros corticosteroides inhalados, broncodilatadores de acción prolongada y corticosteroides sistémicos de acción prolongada. La sobrevivida a los 3 años se determinó para todos los pacientes a pesar de la discontinuación de la medicación del estudio. El criterio de evaluación primario fue la reducción de todas las causas de mortalidad a los 3 años para **SERETIDE®** vs. placebo.

	Placebo N = 1.524	Salmeterol 50 N = 1.521	Propionato de Fluticasona N = 1.534	SERETIDE® 50/500 N = 1.533
Todas las causas de mortalidad a los 3 años				
Número de muertes (%)	231 (15,2%)	205 (13,5%)	246 (16,0%)	193 (12,6%)
Índice de riesgo vs. Placebo (CIs) valor p	N/A	0,879 (0,73; 1,06) 0,180	1,060 (0,89; 1,27) 0,525	0,825 (0,68; 1,00) 0,052 ¹
Índice de riesgo SERETIDE® 50/500 vs. Componentes (CIs) Valor p	N/A	0,932 (0,77; 1,13) 0,481	0,774 (0,64; 0,93) 0,007	N/A

¹Valor p no significativo de la comparación primaria de eficacia, luego de 2 análisis interinos, estratificado por status fumador.

Hubo una tendencia hacia una mayor sobrevivida en sujetos tratados con **SERETIDE®** comparado con placebo a los 3 años, sin embargo esto no alcanzó un nivel estadísticamente significativo p ≤ 0,05. El porcentaje de pacientes que murieron dentro de los 3 años debido a causas relacionadas con EPOC fue 6,0% para placebo, 6,1% para salmeterol, 6,9% para propionato de fluticasona y 4,7% para **SERETIDE®**.

El número promedio de exacerbaciones moderadas a severas por año fue significativamente reducido con **SERETIDE®** comparado con el tratamiento con salmeterol, propionato de fluticasona y placebo (tasa promedio en el grupo con **SERETIDE®** 0,85 comparado con 0,97 en el grupo de salmeterol, 0,93 en el grupo de propionato de fluticasona y 1,13 en el placebo). Esto se traduce en una reducción en la tasa de exacerbaciones moderadas a severas del 25% (IC del 95%: 19% a 31%; p < 0,001) comparado con placebo, del 12% comparado con salmeterol (IC del 95%: 5% a 19%, p=0,002) y del 9% comparado con propionato de fluticasona (IC del 95%: 1% a 16%, p=0,024).

El salmeterol y el propionato de fluticasona redujeron significativamente los índices de exacerbaciones comparados con placebo en un 15% (IC del 95%: 7% a 22%; p < 0,001) y en un 18% (IC del 95%: 11% a 24%; p < 0,001) respectivamente.

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud (del inglés – Health Related Quality of Life) medida con el cuestionario respiratorio St George's (SGRQ) mejoró por todos los tratamientos activos en comparación con el placebo. El promedio de mejora en los tres años para **SERETIDE®** comparado con placebo fue -3,1 unidades (IC del 95%: -4,1 a -2,1; p < 0,001), comparado con salmeterol fue de -2,2 unidades (p < 0,001) y comparado con propionato de fluticasona fue de -1,2 unidades (p=0,017). Una disminución de 4 unidades se considera clínicamente relevante.

La probabilidad estimada en 3 años de tener neumonía informada como un evento adverso fue de 12,3% para placebo, 13,3% para salmeterol, 18,3% para propionato de fluticasona y 19,6% para **SERETIDE®** (índice de riesgo **SERETIDE®** vs. Placebo: 1,64, IC del 95%: 1,33 a 2,01, p < 0,001). No hubo diferencia significativa en muertes relacionadas a neumonía; las muertes durante el tratamiento adjudicadas principalmente a neumonía fueron 7 para placebo, 9 para salmeterol, 13 para propionato de fluticasona y 8 para **SERETIDE®**. No hubo diferencia significativa en la probabilidad de fracturas

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

4

1147



óseas (5,1% placebo, 5,1% Salmeterol, 5,4% propionato de fluticasona y 6,3% **SERETIDE**[®]; índice de riesgo para **SERETIDE**[®] vs. Placebo: 1,22, IC del 95%: 0,87 a 1,72, p=0,248).

Los ensayos clínicos controlados con placebo de 6 a 12 meses de duración han mostrado que el uso regular de **SERETIDE**[®] Diskus[®] 50/500 microgramos mejora la función pulmonar y reduce la sensación de ahogo y la utilización de medicación de rescate.

Los estudios SCO40043 y SCO100250 fueron estudios aleatorizados, doble ciego, de grupos paralelos y duplicados que comparaban el efecto de **SERETIDE**[®] 50/250 microgramos dos veces al día (una dosis no autorizada para el tratamiento de EPOC en la Unión Europea) con salmeterol 50 microgramos dos veces al día en la tasa anual de exacerbaciones moderadas/graves en pacientes con EPOC con VEF₁ inferior al 50% del teórico e historia de exacerbaciones. Las exacerbaciones moderadas/graves fueron definidas como empeoramiento de los síntomas que requirieron tratamiento con corticosteroides orales y/o antibióticos u hospitalizaciones de los pacientes.

Los ensayos tuvieron un periodo de pre-inclusión de 4 semanas en el que todos los pacientes recibieron tratamiento abierto con salmeterol/PF 50/250 microgramos para estandarizar el tratamiento farmacológico de la EPOC y estabilizar la enfermedad antes de la aleatorización a la fase ciega de 52 semanas. Los pacientes fueron aleatorizados 1:1 con salmeterol/PF 50/250 microgramos (total ITT n=776) o salmeterol (total ITT n=778). Antes de la pre-inclusión, los pacientes suspendieron el uso de la medicación previa para la EPOC excepto los broncodilatadores de acción corta. El uso concomitante de broncodilatadores inhalados de acción prolongada (agonistas β_2 y anticolinérgicos), la combinación ipratropio/salbutamol, agonistas β_2 orales, y preparaciones con teofilina no fueron permitidos durante el periodo de tratamiento. Se permitió el uso de corticosteroides orales y antibióticos para el tratamiento agudo de las exacerbaciones de la EPOC según las directrices específicas para su uso. Los pacientes utilizaron salbutamol cuando fue necesario a lo largo de los estudios.

Los resultados de ambos estudios mostraron que el tratamiento con **SERETIDE**[®] 50/250 microgramos produjo una tasa anual de exacerbaciones moderadas/graves en pacientes con EPOC significativamente menor en comparación con salmeterol (SCO40043: 1,06 y 1,53 por paciente y año, respectivamente, razón de riesgos de 0,70, IC 95%: 0,58 a 0,83, p<0,001; SCO100250: 1,10 y 1,59 por paciente y año, respectivamente, razón de riesgos de 0,70, IC 95%: 0,58 a 0,83, p<0,001). Los hallazgos para las variables secundarias de eficacia (tiempo hasta la primera exacerbación moderada/grave, la tasa anual de exacerbaciones que requirieron corticosteroides orales, y VEF₁ previo a la dosis de la mañana (AM)) favorecieron significativamente a **SERETIDE**[®] 50/250 microgramos dos veces al día frente a salmeterol. El perfil de acontecimientos adversos fue similar con la excepción de una mayor incidencia de neumonías y efectos adversos locales conocidos (candidiasis y disfonía) en el grupo de **SERETIDE**[®] 50/250 microgramos dos veces al día en comparación con salmeterol. Los acontecimientos relacionados con neumonía fueron notificados para 55 pacientes (7%) en el grupo de **SERETIDE**[®] 50/250 microgramos dos veces al día y 25 (3%) en el grupo de salmeterol. El aumento de incidencia de neumonía notificada con **SERETIDE**[®] 50/250 microgramos dos veces al día parece ser de similar magnitud a la incidencia notificada en el estudio TORCH tras el tratamiento con **SERETIDE**[®] 50/500 microgramos dos veces al día.

"Salmeterol Multi-Center Asthma Research Trial" (SMART)

El estudio SMART es un estudio multi-céntrico, randomizado, doble ciego, controlado con placebo en grupos paralelos, de 28 semanas de duración, realizado en EEUU, en el que se trataron aleatoriamente 13.176 pacientes con salmeterol (50 microgramos dos veces al día) y 13.179 pacientes con placebo, además de recibir su tratamiento habitual para el asma. Los pacientes fueron incluidos en el ensayo si tenían al menos 12 años, asma, y si actualmente estaban usando medicación para el asma (pero no LABAs). Se recogieron los datos del uso basal de corticosteroides inhalados en el momento de comenzar el estudio, aunque no era necesario para el mismo. El criterio de eficacia primario en el estudio SMART fue la determinación, de forma combinada, del número de muertes relacionadas con problemas respiratorios y de acontecimientos respiratorios con riesgo para la vida.

Hallazgos fundamentales del estudio SMART: Criterio de eficacia primario

Gh

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

Grupo de pacientes	Número de criterios de eficacia primarios / Número de pacientes		Riesgo relativo (intervalo de confianza 95%)
	Salmeterol	Placebo	
Todos los pacientes	50/13.176	36/13.179	1,4 (0,91 ; 2,14)
Pacientes que utilizan corticosteroides inhalados	23/6.127	19/6.138	1,21 (0,66 ; 2,23)
Pacientes que no utilizan corticosteroides inhalados	27/7.049	17/7.041	1,60 (0,87 ; 2,93)
Pacientes afro- americanos	20/2.366	5/2.319	4,10 (1,54; 10,90)

(El riesgo en negrita es estadísticamente significativo con un IC del 95%)

Hallazgos fundamentales en el estudio SMART en función del uso de corticosteroides inhalados en el periodo basal: Criterio de eficacia secundarios.

	Número de criterios de eficacia secundarios / Número de pacientes		Riesgo relativo (intervalo de confianza 95%)
	Salmeterol	Placebo	
Muertes relacionadas con problemas respiratorios			
Pacientes que utilizan corticosteroides inhalados	10/6.127	5/6.138	2,01 (0,69 ; 5,86)
Pacientes que no utilizan corticosteroides inhalados	14/7.049	6/7.041	2,28 (0,88 ; 5,94)

Combinación de muertes relacionadas con asma y acontecimientos respiratorios con riesgo para la vida			
Pacientes que utilizan corticosteroides inhalados	16/6.127	13/6.138	1,24 (0,60 ; 2,58)
Pacientes que no utilizan corticosteroides inhalados	21/7.049	9/7.041	2,39 (1,10 ; 5,22)
Muertes relacionadas con el asma			
Pacientes que utilizan corticosteroides inhalados	4/6.127	3/6.138	1,35 (0,30 ; 6,04)
Pacientes que no utilizan corticosteroides inhalados	9/7.049	0/7.041	*

(*=no se puede calcular porque no hay acontecimientos en el grupo tratado con placebo. El riesgo en negrita es estadísticamente significativo con un IC del 95%. Los criterios de eficacia secundarios recogidos en la tabla son estadísticamente significativos en toda la población). Los criterios de eficacia secundarios combinados de todas las causas de muerte o acontecimientos con riesgo para la vida, todas las causas de muerte, o todas las causas de hospitalización, no alcanzaron significación estadística en toda la población.

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 β_2 adrenérgicos, con una cadena lateral larga que se une a la zona externa del receptor.

37



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 β_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, sin las reacciones adversas observadas cuando los corticosteroides se administran por vía sistémica.

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:

El salmeterol actúa localmente en el pulmón y, por lo tanto, los niveles plasmáticos no son una indicación de los efectos terapéuticos. Además, solamente hay datos limitados sobre la farmacocinética del salmeterol debido a la dificultad técnica de valorar sus niveles plasmáticos, dado que las dosis terapéuticas dan concentraciones plasmáticas bajas (de unos 200 pg/ml o menos) cuando se inhalan.

Propionato de fluticasona:

La biodisponibilidad absoluta de una dosis única del propionato de fluticasona inhalado en personas sanas varía aproximadamente 5-11% de la dosis nominal, dependiendo del dispositivo para inhalación utilizado. En los pacientes con asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica, se ha observado un menor grado de exposición sistémica al propionato de fluticasona inhalado.

La absorción sistémica del propionato de fluticasona ocurre principalmente a través de los pulmones y es inicialmente rápida y después prolongada. El resto de la dosis inhalada puede ingerirse, contribuyendo mínimamente sin embargo a la exposición sistémica, debido a la baja solubilidad acuosa y a un metabolismo pre-sistémico, dando como resultado una disponibilidad por vía oral de menos del 1%. Hay un aumento lineal en la exposición sistémica con el aumento de la dosis inhalada.

La disposición del propionato de fluticasona se caracteriza por un clearance plasmático elevado (1.150 ml/min), un gran volumen de distribución en el estado de equilibrio (aproximadamente 300 l) y una vida media terminal de aproximadamente 8 horas.

La unión con las proteínas plasmáticas es del 91%.

El propionato de fluticasona se elimina muy rápidamente de la circulación sistémica, principalmente metabolizado por la enzima CYP3A4 en un derivado carboxílico inactivo. Se ha hallado también en las heces ortos 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.

Datos preclínicos sobre seguridad

El único aspecto importante acerca de la seguridad del uso en humanos procedente de los estudios realizados con animales con hidroxinaftoato de 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 hidroxinaftoato de 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.

POSOLÓGIA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN

SERETIDE® Diskus® es solamente para inhalación oral.

Debe explicarse a los pacientes que SERETIDE® Diskus® tiene que utilizarse con regularidad para obtener el beneficio óptimo, incluso cuando están asintomáticos.

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasso
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

24

47



Los pacientes deben ser evaluados regularmente por un médico, de manera que las dosis de **SERETIDE®** que están recibiendo continúen siendo las óptimas, sólo debiendo cambiarse por indicación 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 corticoesteroide por vía inhalatoria.** Como alternativa, aquellos pacientes que precisaran de un agonista β_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 dosis de **SERETIDE®** que contenga la cantidad apropiada de propionato de fluticasona adecuada a la gravedad de su enfermedad. Los médicos deben conocer que, en pacientes con asma, el propionato de fluticasona es tan eficaz como otros esteroides inhalados a la mitad aproximadamente de la dosis diaria en microgramos. Por ejemplo, 100 microgramos de propionato de fluticasona equivalen aproximadamente a 200 microgramos de dipropionato de beclometasona (conteniendo CFC) o budesonida. Si un paciente individual necesitara una posología no incluida en el régimen recomendado, se deberán prescribir las dosis apropiadas de beta-agonista y/o corticoesteroide.

Dosis recomendadas:

Asma:

Adultos y mayores de 12 años:

Una inhalación (50 mcg de salmeterol y 100 mcg de propionato de fluticasona) dos veces al día ó bien

Una inhalación (50 mcg de salmeterol y 250 mcg de propionato de fluticasona) dos veces al día ó bien

Una inhalación (50 mcg de salmeterol y 500 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 una inhalación de 50 microgramos de salmeterol y 100 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 50 microgramos/100 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.

Niños mayores de 4 años:

Una inhalación (50 mcg de salmeterol y 100 mcg de propionato de fluticasona) dos veces al día.

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

No hay datos sobre el uso de **SERETIDE®** en niños de menos de 4 años de edad.

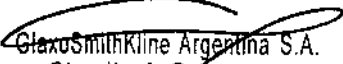
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica:

Adultos

Una inhalación (50 mcg de salmeterol y 500 mcg de propionato de fluticasona) dos veces al día.

Grupos especiales de pacientes:

GA


 GlaxoSmithKline Argentina S.A.
 Claudia A. Scasserra
 CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
 APOBERADA

414



No es necesario ajustar la dosis de los pacientes ancianos o en aquellos con insuficiencia renal. No hay datos disponibles para el uso en pacientes con alteración en la función hepática.

CONTRAINDICACIONES

SERETIDE® está contraindicado en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad (alergia) a cualquiera de los componentes.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

SERETIDE® Diskus® no es para aliviar los síntomas agudos del asma, para eso se necesita un broncodilatador inhalado de acción rápida y corta. Deberá aconsejarse a los pacientes que dispongan de su medicación para el alivio de sus síntomas en un ataque agudo de asma en todo momento.

Los pacientes no deben iniciar el tratamiento con **SERETIDE®** durante una exacerbación, 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 del uso de broncodilatadores de acción corta para controlar los síntomas de asma indica que el control de la enfermedad ha disminuido y los pacientes deben ser examinados por un médico. Un deterioro repentino y progresivo del control del asma es potencialmente amenazador para la vida y el paciente deberá ser reevaluado por el médico inmediatamente. Debe considerarse la posibilidad de aumentar el tratamiento con corticosteroides. 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**).

Para los pacientes con EPOC que padecen exacerbaciones, normalmente está indicado un tratamiento con corticosteroides sistémicos, por lo que se les debe indicar a los pacientes que soliciten atención médica si notan que los síntomas empeoran con **SERETIDE®**.

El tratamiento con **SERETIDE®** no debe suspenderse bruscamente en pacientes con asma debido al riesgo de aparición de exacerbaciones. Debe realizarse un ajuste descendente de la dosis bajo supervisión médica. Los pacientes con EPOC que suspendan el tratamiento pueden sufrir una descompensación de los síntomas y deben ser supervisados por un médico.

Como en el caso de todos los medicamentos administrados por vía inhalatoria que contienen corticosteroides, **SERETIDE®** se administrará con precaución a pacientes con tuberculosis pulmonar.

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, alteraciones del ritmo cardíaco, 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 prescriba 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 tras la administración. Debe interrumpirse inmediatamente la administración de **SERETIDE® Diskus®**, examinar al paciente e instituir una terapia alternativa si fuera necesario.

SERETIDE® Diskus® contiene hasta 12,5 miligramos/dosis de lactosa. Puede provocar reacciones alérgicas en pacientes con alergia a la proteína de la leche de vaca. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp (insuficiencia observada en ciertas poblaciones de Laponia) o mala absorción de glucosa o galactosa no deben usar este medicamento.

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). **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.

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. 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 probablemente produzcan 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 secundarios 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**).

Hubo un aumento de notificaciones de infecciones de las vías respiratorias bajas (especialmente neumonía y bronquitis) en el estudio TORCH en pacientes con EPOC que recibieron **SERETIDE**[®] 50/500 microgramos dos veces al día comparado con placebo así como en los estudios SCO40043 y SCO100250 que comparan una dosis más baja de **SERETIDE**[®] no autorizada para el tratamiento de la EPOC, 50/250 microgramos dos veces al día, con 50 microgramos de salmeterol solo dos veces al día (Ver **REACCIONES ADVERSAS** y **Propiedades farmacodinámicas**). En todos los estudios se observó una incidencia de neumonía similar en el grupo **SERETIDE**[®]. En el estudio TORCH, los pacientes de edad avanzada, pacientes con un índice de masa corporal bajo (<25 kg/m²) y los pacientes clasificados como muy graves (VEF₁<30 % del normal) tuvieron 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**[®].

Los datos de un amplio ensayo clínico ("Salmeterol Multi-Center Asthma Research Trial", SMART) sugirieron que los pacientes afro-americanos presentaban un mayor riesgo de padecer acontecimientos graves relacionados con el sistema respiratorio o de muertes durante la utilización de salmeterol en comparación con placebo (Ver **Propiedades farmacodinámicas**). No se conoce si era debido a factores farmacogenéticos u otros factores. Por lo tanto, se debe pedir a los pacientes con ascendencia africana o afro-caribeña que continúen con el tratamiento pero que acudan a su médico si los síntomas del asma siguen sin estar controlados o empeoran durante el tratamiento con **SERETIDE**[®].

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 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**).

Población pediátrica

Los niños y adolescentes menores de 16 años que reciben dosis altas de propionato de fluticasona

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
 Claudia A. Scasserra
 CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
 APODERADA

(habitualmente ≥ 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 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

Deben evitarse los β -bloqueantes, tanto no selectivos como selectivos, a menos que haya motivos contundentes para utilizarlos.

El uso concomitante de otros fármacos que contengan agonistas β -adrenérgicos puede tener un efecto potencialmente aditivo.

Propionato de fluticasona

Bajo circunstancias normales, bajas concentraciones plasmáticas de propionato de fluticasona son alcanzadas después de una dosis inhalada, debido al intenso metabolismo de primer paso hepático y elevado clearance sistémico mediado por el citocromo P450 3A4 en el intestino e hígado. Por lo tanto, interacciones medicamentosas clínicamente significativas mediadas por el propionato de fluticasona son poco probables.

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 P450 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, aumente la exposición sistémica de propionato de fluticasona y el riesgo de efectos adversos sistémicos. Se recomienda tener precaución y evitar, en la medida de lo posible, el tratamiento a largo plazo con estos fármacos.

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

4147



$C_{m\acute{a}x}$ y 1,2 veces el ABC). La administración concomitante con eritromicina no se asoció con ningún efecto adverso grave.

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

Existen algunos datos en mujeres embarazadas (entre 300 - 1.000 embarazos) que indican que salmeterol y propionato de fluticasona no producen malformaciones ni toxicidad fetal/neonatal. Los estudios realizados en animales han mostrado toxicidad para la reproducción tras la administración de agonistas de receptores β_2 adrenérgicos y glucocorticosteroides (Ver **Datos preclínicos sobre seguridad**).

La administración de **SERETIDE®** durante el embarazo solamente deberá contemplarse si el beneficio esperado para la madre supera cualquier riesgo posible para el feto. Se debe utilizar la dosis mínima efectiva de propionato de fluticasona para mantener un adecuado control 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 en la habilidad de conducir y manejar maquinarias

No se han realizado estudios de los efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.

REACCIONES ADVERSAS

Como **SERETIDE® Diskus®** contiene salmeterol y propionato de fluticasona, pueden esperarse el tipo y seriedad de las reacciones adversas asociadas con cualquiera de ellos. No hubo evidencia de eventos adversos adicionales luego de la administración concomitante de los dos compuestos.

A continuación se indican las reacciones adversas asociadas con 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.

Clasificación de órganos	Reacciones adversas	Frecuencia
Infecciones e infestaciones	Candidiasis en la boca y garganta	Frecuentes
	Neumonía	Frecuentes ^{1,3,5}
	Bronquitis	Frecuentes ^{1,3}
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

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA



	Reacciones anafilácticas incluyendo shock anafiláctico	Raras
Trastornos endócrinos	Síndrome de Cushing, aspecto cushingoide, supresión suprarrenal, retraso en el crecimiento de niños y adolescentes, disminución de la densidad mineral del hueso	Raras ⁴
Trastornos del metabolismo y de la nutrición	Hipocalcemia	Frecuentes ³
	Hiper glucemia	Poco frecuentes ⁴
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 ¹
	Temblores	Poco frecuentes
Trastornos oculares	Cataratas	Poco frecuentes
	Glaucoma	Raras ⁴
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 ^{2,3}
	Irritación de garganta	Frecuentes
	Ronquera / Disfonía	Frecuentes
	Sinusitis	Frecuentes ^{1,3}
	Broncoespasmo paradójico	Raras ⁴
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Contusiones	Frecuentes ^{1,3}
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo	Calambres musculares	Frecuentes
	Fracturas traumáticas	Frecuentes ^{1,3}
	Artralgia	Frecuentes
	Mialgia	Frecuentes

¹Notificado frecuentemente con placebo

²Notificado muy frecuentemente con placebo

³Notificado durante un estudio de EPOC de 3 años

⁴Ver **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES**

54



⁵Ver Propiedades farmacodinámicas

Descripción de algunas de las reacciones adversas

Se han comunicado las reacciones adversas farmacológicas de un tratamiento con un agonista β_2 , tales como temblor, palpitations y cefalea, pero tienden a ser transitorias y a disminuir con el tratamiento regular.

Debido al componente propionato de fluticasona, algunos pacientes pueden padecer ronquera y candidiasis (afta) en boca y garganta. Tanto la ronquera como la incidencia de candidiasis pueden aliviarse haciendo gargarismos con agua tras utilizar este producto. La candidiasis sintomática puede tratarse mediante una terapia antifúngica tópica mientras se continúa el tratamiento con **SERETIDE® Diskus®**.

Población pediátrica

Los posibles efectos sistémicos incluyen Síndrome de Cushing, aspecto Cushingoide, 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.

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 **SERETIDE®** salmeterol y/o propionato de fluticasona:

Los síntomas y signos de una sobredosis con salmeterol son temblor, cefalea y taquicardia. Los antídotos preferidos son los β -bloqueantes cardiosselectivos, que deben utilizarse con cautela en pacientes con antecedentes de broncoespasmo. Si el tratamiento con **SERETIDE®** debe abandonarse debido a una sobredosis del componente β -agonista del producto, deberá considerarse un tratamiento apropiado sustitutivo con corticosteroides. También puede aparecer hipocalcemia y debe considerarse la reposición de potasio.

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

Sobredosificación crónica de propionato de fluticasona inhalado: Ver **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES**: riesgo de supresión suprarrenal. Puede ser necesario realizar un seguimiento de la reserva suprarrenal. En casos de sobredosificación de propionato de fluticasona, puede continuarse 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.

Hospital A. Posadas: (011) 4654-6648/4658-7777.

Optativamente otros centros de intoxicaciones.

Instrucciones de empleo del Diskus®

El **Diskus®** libera un polvo que es inhalado a los pulmones.

El dispositivo se abre y se activa deslizando la palanca. A continuación, se coloca la boquilla en la boca y se cierran los labios sobre ella. Se inhala la dosis y se cierra el dispositivo.

Un indicador numérico en el **Diskus®** indica la cantidad de dosis que quedan.

PRESENTACIÓN:

Envases conteniendo 28 y 60 dosis.

CONSERVACIÓN:

A una temperatura inferior a los 30°C. Mantener en lugar seco.

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.

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserfa
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

G

4147




Elaborado por: GlaxoSmithKline, Inglaterra.

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

INFORMACIÓN ADICIONAL PODRÁ SOLICITARSE A DIRECCIÓN MÉDICA DE GlaxoSmithKline Argentina S.A. - (011) 4725-8900.

SmPC España – Abril 2013

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


GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

CG

4107



Información para el paciente

SERETIDE® DISKUS® 100 - 250 - 500 mcg

SALMETEROL 50 mcg/PROPIONATO DE FLUTICASONA 100 mcg
SALMETEROL 50 mcg/PROPIONATO DE FLUTICASONA 250 mcg
SALMETEROL 50 mcg/PROPIONATO DE FLUTICASONA 500 mcg
Polvo para inhalar

VENTA BAJO RECETA

Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a usar el medicamento.

- Conserve este prospecto, ya que puede tener que volver a leerlo.
- Si tiene alguna duda, consulte a su médico.
- Este medicamento se le ha recetado a usted y no debe dárselo a otras personas, aunque tengan los mismos síntomas, ya que puede perjudicarlos.
- Si considera que alguna de las reacciones adversas que sufre es grave o si aprecia cualquier reacción adversa no mencionado en este prospecto, informe a su médico.

Contenido del prospecto:

1. ¿Qué es **SERETIDE® DISKUS®** y para qué se utiliza?
2. Antes de usar **SERETIDE® DISKUS®**
3. Cómo usar **SERETIDE® DISKUS®**
4. Posibles reacciones adversas
5. Conservación de **SERETIDE® DISKUS®**
6. Información adicional

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

SERETIDE® DISKUS® 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 prescrito este medicamento para ayudar a prevenir los problemas respiratorios tales como

- Asma.
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). **SERETIDE® DISKUS®**, en una dosis de 50/500 microgramos, reduce el número de reagudizaciones de los síntomas de EPOC.

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

SERETIDE® DISKUS® ayuda a prevenir los ataques repentinos de ahogo y sibilancias. No actúa una vez que usted tiene estos síntomas. En tal caso, necesita utilizar su medicación de "rescate" de acción rápida, como salbutamol.

2-Antes de usar SERETIDE® DISKUS®

No use SERETIDE® DISKUS®

- Si es alérgico (hipersensible) a xinafoato de salmeterol, propionato de fluticasona o a la lactosa monohidrato.

Tenga especial cuidado con SERETIDE® DISKUS®

Su médico supervisará su tratamiento más de cerca si padece alguna alteración como:

- Alteraciones cardiacas incluyendo latido cardiaco rápido e irregular.
- Hiperactividad tiroidea.
- Tensión arterial elevada.
- Diabetes mellitus (**SERETIDE® DISKUS®** puede aumentar los niveles de azúcar en sangre).
- Niveles bajos de potasio en sangre.

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

1147



• Tuberculosis (TB) actual o en el pasado.
Si ha padecido alguna de estas alteraciones, consulte a su médico antes de usar **SERETIDE® DISKUS®**.

Uso de otros medicamentos

Informe a su médico si está utilizando o ha utilizado recientemente cualquier otro medicamento, incluyendo aquellos medicamentos para el asma o los adquiridos sin receta. La razón es porque, en algunos casos, **SERETIDE® DISKUS®** no debe ser administrado junto con otros medicamentos. Informe a su médico si usted toma los siguientes medicamentos, antes de empezar a utilizar **SERETIDE® DISKUS®**:

- Betabloqueantes (tales como atenolol, propranolol, sotalol). Los betabloqueantes son utilizados en su mayor parte para tratar la hipertensión u otras afecciones cardíacas.
- Antivirales y antifúngicos (como ritonavir, ketoconazol e itraconazol). 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® DISKUS®**, incluyendo latidos del corazón irregulares, o pueden empeorar las reacciones adversas.
- Corticosteroides (orales o inyectables). Si usted ha tomado estos medicamentos recientemente, esto puede aumentar el riesgo de que este medicamento afecte a su glándula suprarrenal.

Embarazo y lactancia

Si está embarazada, si planea estarlo o si está en periodo de lactancia, consulte a su médico antes de utilizar cualquier medicamento. El médico le aconsejará si puede utilizar **SERETIDE® DISKUS®** durante ese tiempo.

Se recomienda a las mujeres que queden embarazadas durante el tratamiento con **SERETIDE® DISKUS®** comunicarse con la con la Dirección Médica de GlaxoSmithKline Argentina S.A. al 4725-8900.

Se recomienda a las mujeres que estén en periodo de lactancia durante el tratamiento con **SERETIDE® DISKUS®** comunicarse con la con la Dirección Médica de GlaxoSmithKline Argentina S.A. al 4725-8900.

Conducción y uso de máquinas

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

Información importante sobre algunos de los componentes de SERETIDE® DISKUS®

SERETIDE® DISKUS® contiene hasta 12,5 miligramos de lactosa en cada dosis. Puede provocar reacciones alérgicas en pacientes con alergia a la proteína de la leche de vaca. Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de usar este medicamento.

3. Cómo usar SERETIDE® DISKUS®

- Utilice **SERETIDE® DISKUS®** todos los días, hasta que su médico le indique que deje de hacerlo.
- Utilice siempre **SERETIDE® DISKUS®** exactamente como le ha indicado su médico. No exceda la dosis recomendada. En caso de duda, consulte a su médico.

Para Aasma

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

- **SERETIDE® DISKUS®** 50/100 microgramos: Una inhalación dos veces al día.
- **SERETIDE® DISKUS®** 50/250 microgramos: Una inhalación dos veces al día.
- **SERETIDE® DISKUS®** 50/500 microgramos: Una inhalación dos veces al día.

Niños de 4 a 12 años de edad

- **SERETIDE® DISKUS®** 50/100 microgramos: Una inhalación dos veces al día.
- **SERETIDE® DISKUS®** no está recomendado para uso en niños menores de 4 años de edad.

Para adultos con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

- **SERETIDE® DISKUS®** 50/500: Una inhalación dos veces al día.

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

4

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

4 1 4



- 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 tomar su medicación.

Si está utilizando **SERETIDE® DISKUS®** 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 con más frecuencia. Si le ocurre cualquiera de estas cosas, debe continuar utilizando **SERETIDE® DISKUS®**, pero no aumente el número de aplicaciones. Su enfermedad respiratoria puede empeorar y enfermar gravemente. Acuda a su médico, puesto que puede que necesite un tratamiento adicional.

Instrucciones de uso

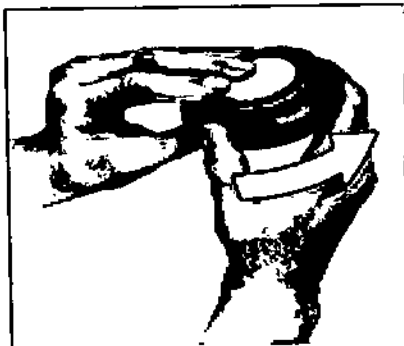
- Su médico, enfermera o farmacéutico deberían enseñarle cómo utilizar su inhalador y periódicamente verificar cómo lo utiliza. El no utilizar **SERETIDE® DISKUS®** apropiadamente, ni como se le ha prescrito, puede tener como resultado que su asma o EPOC no mejore como debiera.

Este **DISKUS®** contiene alvéolos que contienen **SERETIDE®** en polvo.

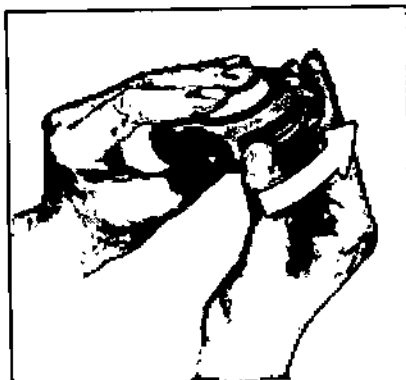
- Hay un contador de dosis en la parte superior del **DISKUS®** que señala cuántas dosis quedan. Cuenta hacia atrás, hasta 0. Los números de 5 a 0 aparecerán en rojo para advertirle que quedan pocas dosis. Una vez que el contador marca 0, su inhalador está vacío.

Utilización de su inhalador

1. Para abrir el **DISKUS®**, sujete la cubierta exterior con una mano y colocar el dedo pulgar de la otra mano en la muesca reservada para ello. Empujar con el dedo pulgar, alejándolo de usted, hasta llegar al tope donde escuchará un "clic". Esto abrirá un pequeño orificio en la boquilla.



2. Mantener el dispositivo con la boquilla hacia usted. Puede tomarlo con su mano derecha o izquierda. Deslizar la palanca, alejándola de Usted hasta llegar al tope donde escuchará un "clic". Esto colocará la dosis de medicamento en la boquilla.



CH

4147



Cada vez que la palanca se desliza hacia atrás, se abre un alvéolo y la dosis queda preparada para ser inhalada. No jugar con la palanca pues se abren alvéolos y se desperdicia medicamento.

3. Mantener el DISKUS® alejado de la boca. Expulsar el aire lo que razonablemente se pueda. No respirar dentro del DISKUS®.

4. -Colocar la boquilla entre los labios; tomar aire progresiva e intensamente a través del DISKUS®, no por la nariz.

-Sacar el DISKUS® de la boca.

-Mantener la respiración unos 10 segundos o tanto tiempo como sea posible.

-Expulsar el aire lentamente.



5. Después enjuague su boca con agua sin tragarla. Esto puede ayudarte a prevenir ulceraciones en la boca y ronquera.

6. Para cerrar el DISKUS®, poner el dedo pulgar en la muesca y deslizar con la palanca hacia usted todo lo que pueda. Hasta escuchar un "clic".

La palanca automáticamente volverá a su posición original.



El DISKUS® está listo para ser utilizado nuevamente.

Limpieza de su Inhalador

Para limpiarlo, pasar un pañuelo seco por la pieza bucal del DISKUS®.

Si usa más SERETIDE® DISKUS® del que debe

Es muy importante usar el inhalador 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, debilidad muscular y dolor en las articulaciones.

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

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

G

4147



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

Si olvidó usar SERETIDE® DISKUS®

Si olvida utilizar su inhalador, tome su siguiente dosis cuando esté previsto. No tomar una dosis doble para compensar las dosis olvidadas.

Si interrumpe el tratamiento con SERETIDE® DISKUS®

Es muy importante que utilice SERETIDE® DISKUS® 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® DISKUS®. Esto podría hacer que sus problemas respiratorios empeoren y muy raramente causar reacciones adversas.

Estos incluyen:

- Dolor de estómago
- Cansancio y pérdida del apetito
- Malestar y diarrea
- Pérdida de peso
- Dolor de cabeza o somnolencia
- Bajos niveles de potasio en su sangre
- Hipotensión y convulsiones

Muy raramente, si usted tiene una infección o en situaciones de mucho estrés (como tras un grave accidente o se somete a una operación quirúrgica), usted puede sufrir efectos adversos similares. Para prevenir estos síntomas, su médico puede prescribirle una dosis adicional de corticosteroides durante ese tiempo (como prednisolona).

Si tiene cualquier otra pregunta sobre el uso del inhalador, pregunte a su médico.

4. Posibles reacciones adversas

Al igual que todos los medicamentos, SERETIDE® DISKUS® puede producir reacciones adversas, aunque no todas las personas las sufran. Para reducir la aparición de reacciones adversas, su médico le prescribirá la menor dosis de SERETIDE® DISKUS® que controle su asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

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

Si observa estos efectos o si aparecen de repente después de utilizar SERETIDE® DISKUS®, avise a su médico enseguida. Las reacciones alérgicas a SERETIDE® DISKUS® 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 enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

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

- Aftas (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 inmediatamente después de cada pulverización puede ayudarle. Su médico puede prescribirle medicación antifúngica para el tratamiento de las aftas (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):

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

- 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 paranasales (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.
- Opacidad del cristalino del ojo.
- Ritmo cardiaco 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.

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

• **Dificultad respiratoria o sibilancias que empeoran justo después de utilizar SERETIDE® DISKUS®.** Si esto sucede, **deje de utilizar SERETIDE® DISKUS®.** Utilice su aerosol de "rescate" de acción rápida para mejorar su respiración y **avise a su médico enseguida.**

• **SERETIDE® DISKUS®** 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® DISKUS®** 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® DISKUS®** a menos que se lo indique.

Frecuencia no conocida, pero que también pueden aparecer:

• Depresión o agresividad. Es más probable que estos efectos aparezcan en niños.

Si alguno de estos efectos empeora, o si observa cualquier otra reacción adversa no descrita anteriormente en este prospecto, por favor consulte a su médico o farmacéutico.

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.

Para reportar eventos adversos puede comunicarse con la Dirección Médica de GlaxoSmithKline Argentina S.A. al 4725-8900.

5. Conservación de SERETIDE® DISKUS®

Mantener fuera del alcance de los niños.

- Conservar a temperatura inferior a 30°C. Mantener en lugar seco.
- No utilizar **SERETIDE® DISKUS®** 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.

Los medicamentos no se deben tirar por los desagües ni a la basura. En caso de duda pregunte a su farmacéutico cómo deshacerse de los envases y de los medicamentos que no necesita. De esta forma, ayudará a proteger el medio ambiente.

6. Información adicional

Composición de SERETIDE® DISKUS®

GlaxoSmithKline Argentina S.A.
 Claudia A. Scasserra
 CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
 APC/DERADA

4147



- Los principios activos son:
Salmeterol 50 mcg/propionato de fluticasona 100 mcg
Salmeterol 50 mcg/propionato de fluticasona 250 mcg
Salmeterol 50 mcg/propionato de fluticasona 500 mcg
- El otro componente es lactosa monohidrato (contiene proteínas de leche).

Aspecto del producto y contenido del envase

- **SERETIDE® DISKUS®** contiene una tira de alvéolos. Los alvéolos protegen el polvo para inhalación de los efectos atmosféricos.
- Cada dosis es pre-dispensada.
- Los dispositivos se encuentran en envases conteniendo 28 y 60 dosis.

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 48.060.
Director Técnico: Eduardo D. Camino - Farmacéutico.

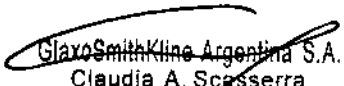
Elaborado por: GlaxoSmithKline, Inglaterra.

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

INFORMACIÓN ADICIONAL PODRÁ SOLICITARSE A DIRECCIÓN MÉDICA DE GlaxoSmithKline Argentina S.A. - (011) 4725-8900.

SmPC España – Abril 2013

Fecha de última revisión: Disp. N°


GlaxoSmithKline Argentina S.A.
Claudia A. Scasserra
CO-DIRECTORA TÉCNICA M.P. 18464
APODERADA

G₁