



"2012 - Año de Homenaje al doctor D. MANUEL BELGRANO"

Ministerio de Salud
Secretaría de Políticas,
Regulación e Institutos
A.N.M.A.7.

DISPOSICIÓN Nº **5789**

BUENOS AIRES, **02 OCT 2012**

VISTO el Expediente Nº 1-0047-0000-013088-12-2 del Registro de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma PFIZER S.R.L. solicita la aprobación de nuevos proyectos de prospectos para el producto UNASYNA / SULTAMICILINA, forma farmacéutica y concentración: TABLETAS RECUBIERTAS 375,0 mg, autorizado por el Certificado Nº 34.422.

Que los proyectos presentados se adecuan a la normativa aplicable Ley 16.463, Decreto Nº 150/92 y Disposiciones Nº: 5904/96 y 2349/97.

Que a fojas 63 obra el informe técnico favorable de la Dirección de Evaluación de Medicamentos.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto Nº 1.490/92 y del Decreto Nº 425/10.

GP

RP



"2012 - Año de Homenaje al doctor D. MANUEL BELGRANO"

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

DISPOSICIÓN Nº 5789

Por ello:

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

DISPONE:

ARTICULO 1º. - Autorízase los proyectos de prospectos de fojas 33 a 53, desglosando de fojas 33 a 39, para la Especialidad Medicinal denominada UNASYNA / SULTAMICILINA, forma farmacéutica y concentración: TABLETAS RECUBIERTAS 375,0 mg, propiedad de la firma PFIZER S.R.L., anulando los anteriores.

ARTICULO 2º. - Practíquese la atestación correspondiente en el Certificado Nº 34.422 cuando el mismo se presente acompañado de la copia autenticada de la presente Disposición.

ARTICULO 3º. - Regístrese; por mesa de entradas notifíquese al interesado, haciéndole entrega de la copia autenticada de la presente disposición conjuntamente con los prospectos, gírese al Departamento de Registro a los fines de adjuntar al legajo correspondiente, Cumplido, Archívese.

Expediente Nº 1-0047-0000-013088-12-2

DISPOSICIÓN Nº

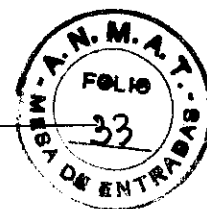
5789

nc


Dr. OTTO A. ORSINGER
SUB-INTERVENTOR
A.N.M.A.T.

①

fy



PROYECTO DE PROSPECTO

UNASYNA SULTAMICILINA Tabletas recubiertas

Venta bajo receta archivada

Industria Italiana

FÓRMULA CUALICUANTITATIVA

Cada tableta recubierta contiene:

Sultamicilina tosilato equivalente a sultamicilina	375,0 mg
Lactosa	34,3 mg
Almidón de maíz	105,0 mg
Glicolato de almidón sódico	37,5 mg
Hidroxiopropil celulosa	12,0 mg
Estearato de magnesio	10,7 mg
Talco	1,60 mg
Polietilenglicol 6000	2,70 mg
Dióxido de titanio	4,90 mg
Hidroxiopropilmetilcelulosa	15,60 mg

DESCRIPCION

La sultamicilina es un éster doble en el que la ampicilina y el inhibidor de la beta-lactamasa, sulbactam, están unidos a través de un grupo metileno. Químicamente la sultamicilina es el éster sulfona oximetilpenicilinato de la ampicilina y posee un peso molecular de 594,7.

UNASYNA oral se presenta como tabletas que contienen la sal tosilato equivalente a 375 mg de sultamicilina que es la prodroga de sulbactam y ampicilina y que produce el equivalente de 147 mg de sulbactam y 220 mg de ampicilina.

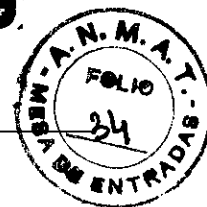
ACCION TERAPEUTICA

Antibiótico.

INDICACIONES

UNASYNA oral está indicada para las infecciones causadas por microorganismos sensibles. Las indicaciones típicas son Infecciones del tracto respiratorio incluyendo sinusitis, otitis media y amigdalitis; infecciones del tracto respiratorio inferior incluyendo neumonías bacterianas y bronquitis; infecciones del tracto urinario y pielonefritis; infecciones de la piel y del tejido blando.

Dra. SANDRA BEATRIZ MAZA
DIRECTORA TECNICA
APODERADA LEGAL
PFIZER S.R.L.



La sultamicilina puede también ser indicada en pacientes que requieren sulbactam/ampicilina después del tratamiento inicial con sulbactam/ampicilina IM/IV.

CARACTERISTICAS FARMACOLOGICAS

Propiedades Farmacológicas

Estudios bioquímicos con sistemas bacterianos libres de células han demostrado que el sulbactam es un inhibidor irreversible de las beta lactamasas más importantes que se presentan en organismos resistentes a la penicilina. Si bien el sulbactam en forma aislada posee muy poca actividad antibacteriana útil, excepto contra *Neisseriaceae*, estudios con organismos enteros han demostrado que el sulbactam restaura la actividad de la ampicilina contra cepas productoras de beta-lactamasa. El potencial que posee el sulbactam para evitar la destrucción de las penicilinas y las cefalosporinas por parte de los organismos resistentes, se confirmó en estudios con organismos completos que utilizan cepas resistentes, en los que el sulbactam demuestra efectos sinérgicos marcados cuando se administra junto con las penicilinas y las cefalosporinas. Ya que el sulbactam también se une a algunas proteínas que se unen a la penicilina, algunas cepas sensibles se hacen más susceptibles a la combinación que al antibiótico beta-lactámico solo.

El componente bactericida de este producto es la ampicilina que, al igual que la bencil penicilina, actúa contra organismos sensibles durante la fase de multiplicación activa mediante la inhibición de la biosíntesis del mucopéptido de la pared celular.

UNASYNA oral es efectiva contra un amplio rango de bacterias gram-positivas y gram-negativas incluyendo *Staphylococcus aureus* y *S. epidermidis* (incluyendo cepas resistentes a la penicilina); *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus faecalis* y otras especies de Estreptococos; *Haemophilus influenzae* y *H. parainfluenzae* (cepas beta-lactamasas positivas y negativas); *Moraxella catarrhalis*; anaerobios incluyendo *Bacteroides fragilis* y especies relacionadas; *Escherichia coli*; especies de *Klebsiella*; especies de *Proteus* (indol-positivas e indol-negativas); especies de *Enterobacter*; *Morganella morganii*; *Neisseria meningitidis* y *Neisseria gonorrhoeae*.

Farmacocinética

Después de la administración oral en seres humanos, la sultamicilina es hidrolizada durante la absorción para producir sulbactam y ampicilina en una proporción molar 1:1 en la circulación sistémica. La biodisponibilidad de una dosis oral es del 80% de una dosis intravenosa igual de sulbactam y ampicilina. La administración después de la alimentación, no afecta la biodisponibilidad sistémica de la sultamicilina. Los niveles máximos de ampicilina en suero después de la administración de sultamicilina son aproximadamente el doble de los alcanzados con una dosis igual de ampicilina oral. Las vidas medias de eliminación son aproximadamente 0,75 y 1 hora para sulbactam y ampicilina respectivamente, en voluntarios sanos, excretándose un 50 - 75% de cada agente en la orina en forma inalterada. Las vidas medias de eliminación se incrementan en los pacientes de edad avanzada y en los pacientes con disfunción renal.

Re

Dra. SANDRA BEATRIZ MAZA
DIRECTORA TÉCNICA
APODERADA LEGAL
PFIZER S.R.L.



POSOLOGÍA - MODO DE ADMINISTRACION

La dosis recomendada de UNASYNA (sultamicilina) en adultos (incluyendo pacientes de edad avanzada) es de 375 mg - 750 mg en forma oral dos veces por día.

Tanto en adultos como en niños mayores de 8 años, el tratamiento usualmente se continúa hasta 48 horas después que la pirexia y otros signos anormales se han resuelto. UNASYNA es, normalmente, administrado durante 5 - 14 días, pero el período de tratamiento se puede extender si es necesario.

Se recomiendan por lo menos 10 días de tratamiento para cualquier infección causada por estreptococos hemolíticos para evitar la ocurrencia de fiebre reumática aguda o glomerulonefritis.

Uso en niños mayores de 8 años exclusivamente

La dosis para la mayoría de las infecciones en niños que pesen menos de 30 kg es de 25-50 mg/kg/día de sultamicilina en forma oral en dos dosis, dependiendo de la severidad de la infección y el criterio del médico. Para los niños que pesen 30 kg o más, se debe administrar la dosis usual para adulto.

Uso en pacientes con disfunción renal

En los pacientes con disfunción renal severa (depuración (clearance) de creatinina 30 ml/min), las cinéticas de eliminación de sulbactam y ampicilina son afectadas en forma similar y, por lo tanto, la proporción en plasma de uno a otro permanecerá constante. La dosis de sultamicilina en dichos pacientes debe ser administrada menos frecuentemente de acuerdo con la práctica usual para la ampicilina, y de acuerdo a las siguientes recomendaciones:

Clearance de creatinina	Posología
Entre 15 y 30 ml/ min	750 mg por día en dos tomas
Entre 5 y 15 ml/min	375 mg por día
Inferior a 5 ml/ min	375 mg cada 2 días

CONTRAINDICACIONES

El uso de esta combinación está contraindicado en individuos con antecedentes de reacción alérgica a cualquiera de las penicilinas y/o cualquier componente de la fórmula (Ver Advertencias)

ADVERTENCIAS

En pacientes que reciben terapia con penicilina, incluyendo sultamicilina, se han informado reacciones (anafílicas) de hipersensibilidad, serias y ocasionalmente fatales. Es más probable que estas reacciones se presenten en individuos con antecedentes de hipersensibilidad a la penicilina y/o reacciones de hipersensibilidad a alérgenos múltiples. Se ha informado que individuos con antecedentes de hipersensibilidad a la penicilina han experimentado reacciones severas cuando son tratados con cefalosporinas. Antes de administrar la terapia con una penicilina, se debe hacer un interrogatorio cuidadoso

Dra. SANDRA BEATRIZ MAZA
DIRECTORA TÉCNICA
APODERADA LEGAL
PFIZER S.R.L.



en relación con reacciones previas de hipersensibilidad a las penicilinas, cefalosporinas y a otros alérgenos. Si se presenta una reacción alérgica, la droga debe ser discontinuada y aplicarse la terapia adecuada.

Las reacciones anafilácticas serias requieren un tratamiento de emergencia inmediato con adrenalina. Se debe administrar oxígeno, esteroides intravenosos y asegurar una vía respiratoria adecuada, utilizando intubación, si indicada.

Se han informado casos de diarrea asociada con *Clostridium difficile* (DACD) con el uso de casi todos los agentes antibacterianos, incluida la sultamicilina, cuya severidad puede variar en el rango de diarrea leve a colitis fatal. El tratamiento con agentes antibacterianos altera la flora normal del colon, llevando al crecimiento excesivo de *C. difficile*.

El *C. difficile* produce toxinas A y B que contribuyen al desarrollo de DACD. Las cepas hiperproductoras de toxinas de *C. difficile*, constituyen causas de aumento de la morbilidad y mortalidad, ya que estas infecciones pueden ser refractarias a la terapia antimicrobiana y pueden requerir colectomía. La posibilidad de DACD debe ser considerada en todos los pacientes que presenten diarrea después del uso de antibióticos. Es necesaria una historia médica cuidadosa, ya que se ha reportado que la DACD puede presentarse luego de dos meses posteriores a la administración de los agentes antibacterianos.

Si se sospecha, o se confirma DACD tal vez sea necesario suspender el tratamiento antibiótico no dirigido a *C. difficile*. Se deberá instituir un manejo adecuado de líquidos y electrolitos, suplementación de proteínas, tratamiento antibiótico contra *C. difficile* y evaluación quirúrgica, según esté indicado clínicamente.

Los pacientes con problemas hereditarios raros de intolerancia a la galactosa, con deficiencia de Lapp lactasa o con mala absorción de glucosa-galactosa, no deben tomar este medicamento.

PRECAUCIONES

Al igual que con cualquier preparación antibiótica, es esencial observar constantemente para detectar cualquier signo de crecimiento excesivo de microorganismos sensibles, inclusive hongos. Si ocurriese sobreinfección se debe suspender la administración de la droga y/o instituir el tratamiento apropiado.

La diarrea es un problema común causado por los antibióticos y que generalmente cede cuando se suspende el mismo. A menudo, al inicio del tratamiento antibiótico, los pacientes pueden tener heces acuosas y sanguinolentas (con o sin espasmos estomacales y fiebre) incluso hasta 2 meses o más después de haber tomado la última dosis de antibiótico. Si esto ocurre, el paciente debe consultar de inmediato a su médico.

Ya que la mononucleosis infecciosa es de origen viral, no se debería utilizar ampicilina para su tratamiento.

Un porcentaje elevado de pacientes con mononucleosis que reciben ampicilina desarrolla rash cutáneo.

Se aconseja controlar periódicamente el funcionamiento de sistemas orgánicos durante el tratamiento a largo plazo; esto incluye sistema renal, hepático y hematopoyético.


Dra. SANDRA BEATRIZ MAZA
DIRECTORA TÉCNICA
APODERADA LEGAL
PFIZER S.R.L.



Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción

Allopurinol: La administración concurrente de allopurinol y ampicilina aumenta sustancialmente la incidencia de rash en pacientes que reciben ambas drogas, comparado con pacientes que reciben ampicilina sola.

Anticoagulantes: Las penicilinas pueden causar alteraciones en la agregación plaquetaria y en las pruebas de coagulación. Estos efectos pueden ser aditivos con anticoagulantes.

Medicamentos bacteriostáticos (cloramfenicol, eritromicina, sulfonamidas y tetraciclinas): Los medicamentos bacteriostáticos pueden interferir con el efecto bactericida de las penicilinas; es mejor evitar el tratamiento concurrente.

Anticonceptivos orales que contienen estrógenos: Han habido informes de efectividad reducida de anticonceptivos orales en mujeres que tomaban ampicilina, que resultaron en embarazo no planeado. Aunque la asociación es débil, se debe dar la opción a las pacientes de utilizar un método anticonceptivo alternativo o adicional mientras estén en tratamiento con ampicilina.

Metotrexato: El uso concomitante de metotrexato y penicilinas ha resultado en clearance disminuido de metotrexato y un aumento correspondiente en la toxicidad del metotrexato. Los pacientes deben ser bien controlados. Las dosis de leucovorina pueden deber ser aumentadas y administradas por períodos de tiempo más prolongados.

Interacciones con Pruebas de Laboratorio: Altas concentraciones urinarias de ampicilina pueden causar reacciones falsas positivas al determinar glucosa en orina mediante Clinitest, solución de Benedict o solución de Fehling. Luego de la administración de ampicilina a mujeres embarazadas, se ha observado una disminución transitoria en la concentración plasmática de estriol conjugado total, estriol glucurónido, estrona conjugada y estradiol. Este efecto también puede ocurrir con sulbactam sódico/ ampicilina sódica IM/IV.

Uso durante el embarazo

Los estudios de reproducción en animales han revelado ausencia de evidencia de fertilidad alterada o daño al feto debido a sultamicilina. Sulbactam cruza la barrera placentaria. Sin embargo, no se ha establecido la seguridad para su uso durante el embarazo humano. Por lo tanto, la sultamicilina sólo debe utilizarse durante el embarazo, si los beneficios potenciales superan el riesgo potencial.

Uso durante la lactancia

El uso de la sultamicilina durante la lactancia, no está recomendado. Bajas concentraciones de ampicilina y sulbactam son excretadas en la leche materna. Ya que el neonato puede estar expuesto a estas sustancias, esto debe ser considerado, particularmente porque su función renal no está completamente desarrollada.

REACCIONES ADVERSAS

Dra. SANDRA BEATRIZ MAZA
DIRECTORA TÉCNICA
APODERADA LEGAL
PFIZER S.R.L.



La sultamicilina es, por lo general, bien tolerada. La mayoría de los efectos secundarios observados presentaron una severidad de leve a moderada y fueron normalmente tolerados al continuar el tratamiento.

Infecciones e infestaciones: colitis pseudomembranosa

Trastornos del sistema inmunológico: shock anafiláctico, reacción anafiláctica, hipersensibilidad

Trastornos del Sistema Nervioso Central y Periférico: mareos, somnolencia, sedación, dolor de cabeza

Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos: disnea

Trastornos gastrointestinales: enterocolitis, melena, diarrea, vómitos, dolor abdominal, dispepsia, náuseas

Trastornos de la piel y tejido subcutáneo: angioedema, urticaria, dermatitis, rash, prurito

Trastornos generales y en el sitio de aplicación: fatiga, malestar

Se pueden observar con sultamicilina las reacciones adversas asociadas con el uso de ampicilina sola. Las reacciones adversas asociadas con el uso de ampicilina y/o sulbactam/ ampicilina IM/IV incluyen:

Trastornos sanguíneos y del sistema linfático: agranulocitosis, anemia hemolítica, púrpura trombocitopénica, trombocitopenia, leucopenia, neutropenia, eosinofilia, anemia

Trastornos del sistema nervioso: convulsiones

Trastornos gastrointestinales: glositis, estomatitis, decoloración de la lengua

Trastornos hepatobiliares: colestasis, colestasis hepática, bilirrubinemia, función hepática anormal, ictericia

Trastornos de la piel y tejido subcutáneo: necrólisis epidérmica tóxica, síndrome Stevens-Johnson, eritema multiforme, dermatitis exfoliativa

Trastornos renales y urinarios: nefritis tubulointersticial

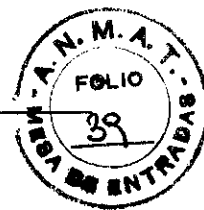
Exploraciones complementarias: agregación anormal de plaquetas, alanina aminotransferasa aumentada, aspartato aminotransferasa aumentada.

SOBREDOSIFICACION

Existe información limitada sobre la toxicidad aguda de la ampicilina sódica y el sulbactam sódico en seres humanos. Se esperaría que la sobredosis causara manifestaciones que son principalmente extensiones de las reacciones adversas informadas con la droga. Se debería considerar el hecho que concentraciones elevadas de antibióticos beta-lactámicos en el líquido cefalorraquídeo puede causar efectos neurológicos, incluyendo convulsiones. Debido a que la ampicilina y el sulbactam son eliminados de la circulación por hemodiálisis, estos procedimientos pueden aumentar la eliminación de la droga del cuerpo si ocurre sobredosis en pacientes con deterioro de la función renal.

Ante la eventualidad de una sobredosificación concurrir al Hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología:


Dra. SANDRA BEATRIZ MAZA
DIRECTORA TÉCNICA
APODERADA LEGAL
PFIZER S.R.L.



- Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez (011) 4962-6666 / 4962-2247
- Hospital A. Posadas (011) 4654-6648/4658-7777

PRESENTACION

UNASYNA TABLETAS 375 mg: Se presenta en envases conteniendo 8 y 16 tabletas.

CONDICIONES DE CONSERVACION Y ALMACENAMIENTO

Conservar en lugar fresco y seco a menos de 30°C.

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

No utilizar después de la fecha de vencimiento.

Este medicamento debe ser usado exclusivamente bajo prescripción médica y no puede repetirse sin una nueva receta médica.

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 34.422.

Elaborado por Haupt Pharma Latina Srl, Strada Statale N° 156 - km 50 - 04100, LATINA, ITALIA

Importado por: Pfizer SRL, Virrey Loreto 2477, C1426DXS, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Directora Técnica: Sandra Beatriz Maza, Farmacéutica.

Fecha última revisión:

LPD: 02/Septiembre/2011

Re


Dra. SANDRA BEATRIZ MAZA
DIRECTORA TECNICA
APODERADA LEGAL
PFIZER S R L.