



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Disposición

Número: DI-2018-1198-APN-ANMAT#MSYDS

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Martes 23 de Octubre de 2018

Referencia: EX-2018-33208521-APN-DGA#ANMAT

VISTO el EX-2018-33208521-APN-DGA#ANMAT del Registro de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma LABORATORIO FINADIET S.A.C.I.F.I., solicita la aprobación de nuevos proyectos de prospectos e información para el paciente para la Especialidad Medicinal denominada ENORDEN / ABIRATERONA ACETATO Forma farmacéutica y concentración: COMPRIMIDOS, ACETATO DE ABIRATERONA 250 mg, aprobada por Certificado N° 58.268.

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

Que por Disposición A.N.M.A.T. N° 680/13 se adoptó el SISTEMA DE GESTION ELECTRONICA CON FIRMA DIGITAL para el trámite de SOLICITUD DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE ESPECIALIDADES MEDICINALES (REM) encuadrada en el Artículo 3° del Decreto N° 150/92 (t.o. 1993) para ingredientes activos (IFA'S) de origen sintético y semisintético, otorgándose certificados firmados digitalmente.

Que la Dirección de Evaluación y Registro de Medicamentos ha tomado la intervención de su competencia. Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1490/92 y sus modificatorias.

Por ello:

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

ARTICULO 1º. – Autorízase a la firma LABORATORIO FINADIET S.A.C.I.F.I., propietaria de la Especialidad Medicinal denominada ENORDEN / ABIRATERONA ACETATO Forma farmacéutica y concentración: COMPRIMIDOS, ACETATO DE ABIRATERONA 250 mg; el nuevo proyecto de prospecto obrante en el documento IF-2018-44059477-APN-DERM#ANMAT; e información para el paciente obrante en el documento IF-2018-44523581-APN-DERM#ANMAT.

ARTICULO 2º. – Extiéndase por la Dirección de Gestión de Información Técnica, el Certificado

actualizado N° 58.268, consignando lo autorizado por el artículo precedente, cancelándose la versión anterior.

ARTICULO 3°. - Regístrese; por el Departamento de Mesa de Entradas notifíquese al interesado, haciéndole entrega de copia autenticada de la presente Disposición, Prospectos e información para pacientes. Gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a sus efectos. Cumplido, archive.

EX-2018-33208521-APN-DGA#ANMAT

Digitally signed by BELLOSO Waldo Horacio
Date: 2018.10.23 17:19:09 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Waldo HORACIO BELLOSO
SubAdministrador
Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología
Médica
Ministerio de Salud y Desarrollo Social

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA -
GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR,
o=MINISTERIO DE MODERNIZACION ou=SECRETARIA DE
MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT
30715117564
Date: 2018.10.23 17:19 13 -0300'

PROYECTO DE PROSPECTO

Industria Argentina

ENORDEN

ACETATO DE ABIRATERONA 250-mg

Comprimidos

Venta bajo receta archivada

Uso oral

Composición

Cada comprimido contiene:

Acetato de Abiraterona 250 mg

Excipientes: Lactosa monohidrato, Croscarmelosa sódica, Povidona K30, Lauril sulfato de sodio, Estearato de magnesio, Dióxido de silicio coloidal, Celulosa microcristalina c.s.

Acción terapéutica

Antineoplásico. Inhibidor de la biosíntesis de andrógenos. Código ATC L02BX03.

Indicaciones

Abiraterona acetato en combinación con prednisona está indicada para:

- El tratamiento de pacientes con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración que son asintomáticos o levemente asintomáticos después del fracaso de la terapia de deprivación androgénica.
- El tratamiento de pacientes con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración que han recibido previamente quimioterapia con docetaxel.
- El tratamiento en hombres adultos del cáncer de próstata hormonosensible metastásico de nuevo diagnóstico de alto riesgo (CPHSm), en combinación con tratamiento de deprivación de andrógenos (TDA).

PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

Mecanismo de acción

El acetato de abiraterona (ENORDEN) se convierte *in vivo* a abiraterona, un inhibidor de la biosíntesis de los andrógenos. Abiraterona es un inhibidor selectivo de la enzima 17 α -hidroxilasa/C17,20-liasa (CYP17). La expresión de esta enzima es necesaria para la biosíntesis de andrógenos en los tejidos testiculares, suprarrenales y tejidos prostáticos tumorales. El CYP17 cataliza

la conversión de pregnenolona y progesterona a los precursores de la testosterona, DHEA y androstenediona, respectivamente, por 17α -hidroxilación y rotura del enlace C17,20. La inhibición del CYP17 produce también un aumento de la producción de mineralocorticoides por las glándulas suprarrenales.

El carcinoma de próstata sensible a los andrógenos responde al tratamiento que reduce los niveles de andrógenos. Los tratamientos de privación de andrógenos, como el tratamiento con análogos de la LHRH o la orquiectomía, disminuyen la producción de andrógenos en los testículos, pero no afectan a la producción de andrógenos en las glándulas suprarrenales o en el tumor.

Efectos farmacodinámicos

Abiraterona reduce la concentración sérica de testosterona y otros andrógenos hasta niveles inferiores a los logrados con solo análogos de la LHRH o con orquiectomía. Esto es consecuencia de la inhibición selectiva de la enzima CYP17 necesaria para la biosíntesis de andrógenos. El antígeno prostático específico (PSA) actúa como un biomarcador en pacientes con cáncer de próstata. En un estudio clínico fase III con pacientes en los que había fracasado la quimioterapia previa con taxanos, el 38 % de los pacientes tratados con Abiraterona, frente al 10 % de los que recibieron placebo, registraron una reducción de al menos el 50 % respecto a los valores basales del PSA.

Propiedades farmacocinéticas

El acetato de abiraterona se convierte rápidamente *in vivo* a abiraterona, un inhibidor de la biosíntesis de andrógenos

Absorción

Tras la administración oral de acetato de abiraterona en ayunas, se tarda aproximadamente 2 horas en alcanzar la concentración plasmática máxima de abiraterona. La administración de acetato de abiraterona con alimentos, en comparación con la administración en ayunas, aumenta hasta en 10 veces (AUC) y hasta en 17 veces (C_{max}) la exposición sistémica media de abiraterona, dependiendo del contenido graso de la comida.

Distribución

La unión a proteínas plasmáticas de 14C-abiraterona en el plasma humano es del 99,8 % y se distribuye ampliamente a los tejidos periféricos.

Biotransformación

Tras la administración oral de acetato de 14C-abiraterona en cápsulas, el acetato de abiraterona se hidroliza a abiraterona, que experimenta un metabolismo que incluye sulfatación, hidroxilación y oxidación principalmente en el hígado. La mayor parte de la radiactividad circulante (aproximadamente el 92 %) se encuentra en forma de metabolitos de abiraterona. De los 15

metabolitos detectables, dos metabolitos principales, el sulfato de abiraterona y el N-óxido de sulfato de abiraterona, representan cada uno de ellos aproximadamente el 43 % de la radiactividad total.

Eliminación

La vida media de la abiraterona en el plasma es de aproximadamente 15 horas, según los datos obtenidos en sujetos sanos. Tras la administración oral de 1.000 mg de acetato de ¹⁴C-abiraterona, aproximadamente el 88 % de la dosis radiactiva se recupera en las heces y el 5 % aproximadamente en la orina. Los principales compuestos presentes en las heces son acetato de abiraterona inalterado y abiraterona (aproximadamente el 55 % y el 22 % de la dosis administrada, respectivamente).

Pacientes con insuficiencia hepática

La farmacocinética del acetato de abiraterona se ha evaluado en pacientes con insuficiencia hepática preexistente leve o moderada (Clases A y B de Child-Pugh, respectivamente) y en sujetos control sanos. La exposición sistémica a la abiraterona después de una dosis oral única de 1.000 mg aumentó en aproximadamente un 11 % y un 260 % en pacientes con insuficiencia hepática preexistente leve y moderada, respectivamente. La vida media de la abiraterona se prolonga a aproximadamente 18 horas en pacientes con insuficiencia hepática leve y a aproximadamente 19 horas en pacientes con insuficiencia hepática moderada. No es necesario ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia hepática preexistente leve. Se debe evaluar con precaución su uso en pacientes con insuficiencia hepática moderada en los cuales el beneficio debe superar claramente el posible riesgo y no se debe utilizar en pacientes con insuficiencia hepática grave.

En los pacientes que desarrollan hepatotoxicidad durante el tratamiento, es posible que haya que interrumpir el mismo y ajustar la dosis.

Pacientes con insuficiencia renal

Se comparó la farmacocinética del acetato de abiraterona en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en tratamiento estable con hemodiálisis con sujetos control pareados que tenían una función renal normal. La exposición sistémica a la abiraterona después de una dosis oral única de 1.000 mg no aumentó en sujetos con enfermedad renal crónica en diálisis. La administración en pacientes con insuficiencia renal, incluso grave, no precisa una reducción de la dosis. Sin embargo, no hay experiencia clínica en pacientes con cáncer de próstata e insuficiencia renal grave. Se recomienda precaución en estos pacientes.

Posología y forma de administración

La dosis recomendada es de 1.000 mg (cuatro comprimidos de 250 mg) en una sola dosis diaria. Se debe tomar en combinación con prednisona a dosis bajas. La dosis recomendada de prednisona es de 10 mg al día repartida en dos tomas de 5 mg.

Se deben tomar con el estómago vacío. No se deben consumir alimentos durante por lo menos dos horas antes y una hora después de tomar la dosis. Los comprimidos se deben tragar enteros con agua.

Hepatotoxicidad

En pacientes que desarrollan hepatotoxicidad durante el tratamiento (elevación de la alanina aminotransferasa [ALT] o elevación de la aspartato aminotransferasa [AST] más de 5 veces por encima del límite superior de la normalidad [LSN]), se debe suspender el tratamiento inmediatamente. Una vez que las pruebas de la función hepática vuelvan a los valores basales del paciente, el tratamiento podrá reanudarse con una dosis reducida de 500 mg (dos comprimidos) una vez al día. En los pacientes que reanuden el tratamiento, se debe monitorizar las transaminasas séricas como mínimo una vez cada dos semanas durante tres meses y, posteriormente, una vez al mes. Si la hepatotoxicidad reaparece con la dosis reducida de 500 mg al día, se debe interrumpir el tratamiento.

Si los pacientes desarrollan hepatotoxicidad grave (ALT o AST 20 veces por encima del límite superior de la normalidad) en cualquier momento durante el tratamiento, se debe suspender el mismo y no se debe reanudar en estos pacientes.

Insuficiencia hepática

No es necesario ajustar la dosis en los pacientes con insuficiencia hepática leve preexistente, Clase A de Child-Pugh.

La insuficiencia hepática moderada (Clase B de Child-Pugh), ha mostrado que aumenta la exposición sistémica a abiraterona aproximadamente cuatro veces después de una dosis única oral de 1.000 mg de acetato de abiraterona. No hay datos clínicos de seguridad ni eficacia de dosis múltiples de acetato de abiraterona administrados a pacientes con insuficiencia hepática moderada o grave (Child-Pugh Clase B o C). No se pueden predecir ajustes de dosis. Se debe evaluar con precaución el uso en pacientes con insuficiencia hepática moderada, en los cuales el beneficio debe superar claramente el posible riesgo. No se debe utilizar en pacientes con insuficiencia hepática grave.

Insuficiencia renal

No es necesario ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia renal. Sin embargo, no existe experiencia clínica en pacientes con cáncer de próstata e insuficiencia renal grave, por lo que se recomienda precaución en estos pacientes.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes del producto.

- Si bien no es de uso en mujer las mujeres embarazadas o que puedan estarlo deben evitar el contacto con el producto o bien tomar todas las precauciones de protección necesarias como es el uso de barbijo y guantes.

- Insuficiencia hepática grave

Advertencias y precauciones especiales de empleo

Hipertensión, hipopotasemia, retención de líquidos e insuficiencia cardíaca por exceso de mineralocorticoides

Puede causar hipertensión, hipopotasemia y retención de líquidos como consecuencia del aumento de las concentraciones de mineralocorticoides resultantes de la inhibición del CYP17.

La administración simultánea de un corticosteroide suprime el efecto de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH), reduciendo con ello la incidencia y la gravedad de estas reacciones adversas. Este medicamento se debe administrar con precaución a pacientes con enfermedades subyacentes que puedan verse agravadas por elevaciones de la presión arterial, hipopotasemia (pacientes tratados con glucósidos cardíacos) o retención de líquidos (pacientes con insuficiencia cardíaca), angina de pecho grave o inestable, infarto de miocardio reciente o arritmia ventricular y pacientes con insuficiencia renal grave.

Se debe utilizar con precaución en pacientes con antecedentes de enfermedad cardiovascular.

Hepatotoxicidad

Debido a que en los ensayos clínicos se observaron importantes elevaciones de las enzimas hepáticas que obligaron a suspender el tratamiento o a modificar la dosis, se debe medir las concentraciones de transaminasas séricas antes de iniciar el tratamiento, cada dos semanas durante los tres primeros meses de tratamiento y posteriormente una vez al mes. Si aparecen síntomas o signos clínicos indicativos de hepatotoxicidad, se debe medir inmediatamente las transaminasas séricas. Si en cualquier momento la ALT o la AST aumentan más de 5 veces por encima del límite superior de la normalidad, se debe interrumpir inmediatamente el tratamiento y monitorizar muy estrechamente la función hepática. Una vez que las pruebas de la función hepática vuelvan al valor basal del paciente, se podrá reanudar el tratamiento a dosis reducidas.

Si los pacientes desarrollan hepatotoxicidad grave (ALT o AST 20 veces por encima del límite superior de la normalidad) en cualquier momento durante el tratamiento, se debe suspender el mismo y no se debe reanudar en estos pacientes.

Los pacientes con hepatitis vírica activa o sintomática fueron excluidos de los ensayos clínicos; en consecuencia, no existen datos que respalden el uso en esta población.

No hay datos sobre la seguridad ni eficacia clínica de dosis múltiples de acetato de abiraterona cuando se administra a pacientes con insuficiencia hepática moderada o grave (Clase B o C de Child-Pugh).

Se debe evaluar con precaución el uso en pacientes con insuficiencia hepática moderada, en los cuales el beneficio debe superar claramente el posible riesgo
no se debe utilizar en pacientes con insuficiencia hepática grave.

Insuficiencia corticosuprarrenal

Se recomienda precaución y monitorizar la insuficiencia adrenocortical si los pacientes dejan de tomar prednisona o prednisolona. Si se mantiene el tratamiento con Abiraterona después de retirar los corticosteroides, se debe controlar en los pacientes la aparición de síntomas por exceso de mineralocorticoides.

En pacientes tratados con prednisona o prednisolona que se vean sometidos a más estrés de lo habitual, puede estar indicado un aumento de la dosis de corticosteroides antes, durante y después de la situación estresante.

Densidad ósea

En los hombres con cáncer de próstata metastásico avanzado (cáncer de próstata resistente a castración) la densidad ósea puede estar reducida. El uso de Abiraterona en combinación con un glucocorticoide puede aumentar este efecto.

Uso previo de ketoconazol

En pacientes previamente tratados con ketoconazol para cáncer de próstata se pueden esperar menores tasas de respuesta.

Hiperglucemia

El uso de glucocorticoides puede aumentar la hiperglucemia, por lo que se debe medir con frecuencia la glucemia en pacientes diabéticos.

Uso con quimioterapia

No se ha establecido la seguridad ni la eficacia del uso concomitante de Abiraterona con quimioterapia citotóxica.

Intolerancia a los excipientes

Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp o malabsorción de glucosa-galactosa no deben tomar este medicamento. Este medicamento también contiene sodio, lo que deberá tenerse en cuenta en el tratamiento de pacientes con dietas pobres en sodio.

Posibles riesgos

En hombres con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración puede aparecer anemia y disfunción sexual incluyendo a aquellos en tratamiento con Abiraterona.

Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

La administración con alimentos aumenta significativamente la absorción del acetato de abiraterona. No se ha establecido la eficacia y la seguridad cuando se administra con alimentos. No se debe tomar con alimentos

En un estudio realizado para evaluar los efectos del acetato de abiraterona (administrado conjuntamente con prednisona) en una sola dosis de dextrometorfano, un sustrato del CYP2D6, la exposición sistémica (AUC) de dextrometorfano aumentó en aproximadamente 2,9 veces. El AUC24 del dextrometorfano, el metabolito activo de dextrometorfano, aumentó aproximadamente un 33 %.

Se recomienda precaución cuando se administre conjuntamente con medicamentos activados o metabolizados por el CYP2D6, en especial medicamentos con un índice terapéutico estrecho. Se debe considerar la reducción de la dosis de medicamentos con un índice terapéutico estrecho que sean metabolizados por el CYP2D6. Algunos ejemplos de medicamentos metabolizados por el CYP2D6 son metoprolol, propranolol, desipramina, venlafaxina, haloperidol, risperidona, propafenona, flecaínida, codeína, oxicodona y tramadol (estos tres últimos medicamentos requieren el CYP2D6 para formar sus metabolitos analgésicos activos).

Según los datos obtenidos *in vitro*, Abiraterona es un inhibidor de la enzima metabolizadora hepática CYP2C8. Entre los ejemplos de medicamentos metabolizados por el CYP2C8 se incluyen paclitaxel y replaglinida. No hay datos clínicos sobre el uso de Abiraterona con fármacos que son sustratos del

CYP2C8.

Según los datos obtenidos *in vitro*, Abiraterona es un sustrato del CYP3A4. Los efectos de inhibidores potentes del CYP3A4 (ketoconazol, itraconazol, claritromicina, atazanavir, nefazodona, saquinavir, telitromicina, ritonavir, indinavir, nelfinavir, voriconazol) o inductores potentes del CYP3A4 (fenitoína, carbamazepina, rifampicina, rifabutina, rifapentina, fenobarbital) en la farmacocinética de abiraterona no se han evaluado *in vivo*. Se recomienda evitar o usar con precaución inhibidores e inductores potentes del CYP3A4 durante el tratamiento.

Fertilidad, embarazo y lactancia

Mujeres en edad fértil. No hay datos relativos al uso de Abiraterona en mujeres embarazadas, por lo que no se debe utilizar este medicamento en mujeres en edad fértil.

Anticoncepción en hombres y mujeres.

Se desconoce si la abiraterona o sus metabolitos están presentes en el semen. Si el paciente mantiene relaciones sexuales con una mujer embarazada, debe utilizar un preservativo. Si el paciente mantiene relaciones sexuales con una mujer en edad fértil, debe utilizar preservativo conjuntamente con otro método anticonceptivo eficaz. Los estudios realizados en animales han mostrado toxicidad para la reproducción.

Embarazo

No se debe utilizar en mujeres. Acetato de abiraterona está contraindicado en mujeres embarazadas o que puedan estarlo.

Lactancia

No está indicado en mujeres.

Fertilidad

Abiraterona afectó a la fertilidad de ratas macho y hembra, pero estos efectos fueron totalmente reversibles.

Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

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

Reacciones adversas

Las reacciones adversas observadas en ensayos clínicos se enumeran a continuación en orden de frecuencia. Las categorías de frecuencia se definen de la siguiente manera: 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 $< 1/1.000$); muy raras ($< 1/10.000$).

Las reacciones adversas se enumeran en orden decreciente de gravedad dentro de cada intervalo de frecuencia.

Infecciones e infestaciones muy frecuentes: infección urinaria

Trastornos endocrinos poco frecuentes: insuficiencia adrenal

Trastornos del metabolismo y de la nutrición muy frecuentes hipopotasemia, frecuentes: hipertrigliceridemia.

Trastornos cardíacos frecuentes: insuficiencia cardíaca incluye insuficiencia cardíaca congestiva, disfunción ventricular izquierda y disminución de la fracción de eyección, angina de pecho, arritmia, fibrilación auricular, taquicardia.

Trastornos vasculares muy frecuentes: hipertensión.

Trastornos gastrointestinales frecuentes: dispepsia.

Diego F. Saubermann
M.N. 14065
Director Técnico

FINADIET S.A. O.F.I.
IF-2018-34059437-APN-DEMA/ANMAT

Trastornos hepatobiliares frecuentes: elevación de la alaninaaminotransferasa, elevación de la aspartato aminotransferasa.

Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo frecuentes: exantema.

Trastornos renales y urinarios frecuentes: hematuria.

Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración muy frecuentes: edema periférico

Lesiones traumáticas, intoxicaciones y complicaciones de procedimientos terapéuticos frecuentes: fracturas incluyen todas las fracturas excepto la fractura patológica.

Sobredosis

No existe ningún antídoto específico. En caso de sobredosis, se debe interrumpir la administración y adoptar medidas de apoyo general, incluyendo la monitorización de arritmias, hipotasemia y signos y síntomas debidos a la retención de líquidos. Se debe evaluar también la función hepática.

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

Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez" Tel.: (011) 4962-6666/2247.

Hospital de Niños "Dr. Pedro de Elizalde" Tel.: (011) 4300-2115/ 4362-6063.

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

"TODO MEDICAMENTO DEBE PERMANECER ALEJADO DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS".

Este medicamento debe ser usado bajo prescripción médica

y no puede repetirse sin nueva receta médica

Conservar en lugar seco, a temperatura ambiente entre 15 y 30 °C

PRESENTACIÓN

Un frasco conteniendo 120 comprimidos

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud.

Certificado N° 58.268

Dirección Técnica: Diego F. Saubermann, Farmacéutico.

FINADIET S.A.C.I.F.I.

TE: (011) 4981-5444/5544/5644

www.finadiet.com.ar

Diego F. Saubermann
M.N. 14065
Director Técnico
FINADIET S.A.C.I.F.I.

IF-2018-44089471-APN-DDRVI#ANNMAT

Elaborado en:

Granel y acondicionamiento primario: Eczane Pharma S.A. Laprida 43, Avellaneda, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Acondicionamiento secundario: Finadiet S.A.C.I.F.I. Hipólito Yrigoyen 3769/71 (C1208ABE) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Fecha última revisión:

Diego F. Saubermann
M.N. 14065
Director Técnico
FINADIET S.A.C.I.F.I.

IF-2018-44089431-APN-DERMA#ANMAT



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número: IF-2018-44059477-APN-DERM#ANMAT

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Viernes 7 de Septiembre de 2018

Referencia: Prospectos EX-2018-33208521, Certificado N°58268.

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 10 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR, o=MINISTERIO DE MODERNIZACION,
ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564
Date: 2018.09.07 11:00:20 -03'00'

Maria Carolina Gollan
Técnico Profesional
Dirección de Evaluación y Registro de Medicamentos
Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología
Médica

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA -
GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR,
o=MINISTERIO DE MODERNIZACION, ou=SECRETARIA DE
MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT
30715117564
Date: 2018.09.07 11:00 21 -03'00'



Proyecto de prospecto: Información para el Paciente

Industria Argentina

ENORDEN

ACETATO DE ABIRATERONA 250 mg

Comprimidos

Vía oral

Venta bajo receta archivada

Composición

Cada comprimido contiene:

Acetato de Abiraterona 250 mg

Excipientes: Lactosa monohidrato, Croscarmelosa sódica, Povidona K30, Lauril sulfato de sodio, Estearato de magnesio, Dióxido de silicio coloidal, Celulosa microcristalina c.s.

LEA TODO EL PROSPECTO DETENIDAMENTE ANTES DE EMPEZAR A TOMAR EL MEDICAMENTO, PORQUE CONTIENE INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA USTED.

Conserve este prospecto, ya que puede tener que volver a leerlo.

Si tiene alguna duda, consulte a su médico o farmacéutico.

Este medicamento se le ha recetado a usted y no debe dárselo a otras personas, aunque tengan los mismos síntomas, ya que puede perjudicarles.

Si considera que alguno de los efectos adversos que sufre es grave o si aprecia cualquier efecto adverso no mencionado en este prospecto, informe a su médico o farmacéutico.

1- ¿QUÉ ES ABIRATERONA ACETATO Y PARA QUÉ SE UTILIZA?

ENORDEN es un medicamento que contiene acetato de abiraterona, sustancia que hace que su organismo deje de producir testosterona; de esta forma puede retrasar el crecimiento del cáncer de próstata. Se utiliza para el tratamiento del cáncer de próstata en hombres adultos que se ha extendido a otras partes del cuerpo.

Diego P. Saubermann
M.N. 14055
Director Técnico
FINADIET S.A.C.I.F.



Cuando tome este medicamento, es probable que su médico le recete además otro medicamento llamado prednisona o prednisolona, para disminuir la posibilidad de sufrir un aumento de la tensión arterial, que acumule demasiada cantidad de agua en su cuerpo (retención de líquidos) o que disminuya los niveles de una sustancia química llamada potasio en su sangre.

2- ANTES DE TOMAR ABIRATERNA ACETATO

No tome ABIRATERNA ACETATO

Si es alérgico (hipersensible) al acetato de abiraterona o a cualquiera de los demás componentes del medicamento.

Si está embarazada o cree que pudiera estarlo. Abiraterona acetato no se debe utilizar en mujeres.

Si tiene una enfermedad grave en el hígado

No tome este medicamento si algo de lo anterior le aplica a usted. Si tiene dudas, consulte a su médico o farmacéutico antes de tomar este medicamento.

Tenga especial cuidado con ABIRATERNA ACETATO

Antes de iniciar el tratamiento con este medicamento, consulte a su médico o farmacéutico:

Si tiene problemas de hígado

Si ha tenido la tensión arterial alta o insuficiencia cardíaca o niveles bajos de potasio en sangre

Si ha tenido otros problemas de corazón o de los vasos sanguíneos

Si tiene un ritmo cardíaco rápido o irregular

Si tiene dificultad para respirar

Si ha engordado rápidamente

Si tiene hinchazón en los pies, tobillos o piernas

Si ha tomado en el pasado un medicamento conocido como ketoconazol para el cáncer de próstata

Sobre la necesidad de tomar este medicamento con prednisona o prednisolona.

Sobre posibles efectos adversos en sus huesos

Si tiene un nivel alto de azúcar en sangre

Si no está seguro si algo de lo anterior le aplica a usted, consulte a su médico o farmacéutico antes de tomar este medicamento.

Diego F. Sautermann
M.N. 14055
Director Técnico
FINADIET S.A.C.S.P.A.



Información importante sobre algunos de los componentes de ENORDEN

ENORDEN contiene lactosa (un tipo de azúcar). Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de tomar este medicamento.

Este medicamento también contiene aproximadamente 27 mg de sodio en una dosis diaria de cuatro comprimidos, algo que deben tener en cuenta los pacientes que sigan una dieta pobre en sodio.

Puede aparecer un descenso en el número de glóbulos rojos de la sangre, reducción del deseo sexual y casos de debilidad muscular y/o dolor muscular.

3- CÓMO TOMAR ENORDEN

Siga siempre exactamente las instrucciones de administración de este medicamento indicadas por su médico. Consulte a su médico o farmacéutico si tiene dudas.

Cuánto debe tomar

La dosis habitual es de 1.000 mg, (cuatro comprimidos) una vez al día.

Cómo tomar este medicamento

Tome este medicamento por vía oral.

No tome ABIRATERONA ACETATO con alimentos.

No ingiera ningún alimento como mínimo dos horas antes de tomar ABIRATERONA ACETATO y al menos una hora después de tomar los comprimidos.

Trague los comprimidos enteros con agua. No parta los comprimidos.

ABIRATERONA ACETATO se administra junto con un medicamento llamado prednisona o prednisolona.

Tome prednisona o prednisolona siguiendo exactamente las instrucciones de su médico.

Tendrá que tomar prednisona o prednisolona todos los días mientras esté tomando ABIRATERONA ACETATO.

Si tiene una urgencia médica, es posible que haya que ajustar la cantidad de prednisona o prednisolona que toma. Su médico le indicará si es necesario modificar la cantidad de prednisona o prednisolona que toma. No deje de tomar prednisona o prednisolona a menos que se lo indique su médico. Es posible también que su médico le recete otros medicamentos mientras esté tomando ABIRATERONA ACETATO y prednisona o prednisolona.

Diego F. Saubermann
M.N. 14065
Director Técnico
FINADIET S.A.C.I.F.



Uso en niños

Este medicamento no se debe administrar a niños ni adolescentes.

Si toma más ABIRATERONA ACETATO del que debiera

Si toma más del que debiera, consulte a su médico o acuda al hospital inmediatamente. Ver indicaciones en sobredosis.

Si olvidó tomar ABIRATERONA ACETATO

Si olvidó tomar ABIRATERONA ACETATO o prednisona o prednisolona, tome la dosis habitual al día siguiente. Si olvidó tomar ABIRATERONA ACETATO o prednisona o prednisolona durante más de un día, consulte a su médico inmediatamente.

Si interrumpe el tratamiento con ABIRATERONA ACETATO

No deje de tomar ABIRATERONA ACETATO o prednisona o prednisolona a menos que su médico se lo indique. Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este medicamento, pregunte a su médico o farmacéutico.

4- POSIBLES EFECTOS ADVERSOS

Al igual que todos los medicamentos, ABIRATERONA ACETATO puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.

Deje de tomar ABIRATERONA ACETATO y acuda a su médico inmediatamente si presenta algunos de los efectos siguientes:

Debilidad muscular, contracciones musculares o aceleración del latido cardiaco (palpitaciones). Pueden ser signos de un nivel bajo de potasio en su sangre.

Otros efectos adversos son:

Muy frecuentes (pueden afectar a más de 1 de cada 10 personas): Retención de líquidos en las piernas o los pies, disminución del nivel de potasio en sangre, tensión arterial alta, infección urinaria.

Diego F. Silbermann
M.N. 14055
Director Técnico
FINADIET S.A.C.I.S.



Frecuentes (pueden afectar hasta 1 de cada 10 personas): Niveles altos de grasas en sangre, elevaciones en las pruebas de la función hepática, dolor en el pecho, trastornos del ritmo cardíaco, insuficiencia cardíaca, taquicardia, fractura de huesos, indigestión, sangre en la orina, erupción cutánea.

Poco frecuentes (pueden afectar hasta 1 de cada 100 personas): Problemas de las glándulas suprarrenales (relacionados con problemas con la sal y el agua), debilidad muscular y/o dolor muscular.

Puede producirse pérdida de densidad del hueso en hombres que reciben tratamiento para el cáncer de próstata. ABIRATERNA ACETATO en combinación con prednisona o prednisolona puede aumentar esta pérdida de densidad hueso.

Otro efecto adverso clínicamente relevante, reportado raramente, fue irritación pulmonar (conocido como alveolitis alérgica)

Si considera que alguno de los efectos adversos que sufre es grave o si aprecia cualquier efecto adverso no mencionado en este prospecto, informe a su médico o farmacéutico.

Sobredosis

No existe ningún antídoto específico. En caso de sobredosis, se debe interrumpir la administración y adoptar medidas de apoyo general, incluyendo la monitorización de arritmias, hipopotasemia y signos y síntomas debidos a la retención de líquidos. Se debe evaluar también la función hepática.

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

Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez" Tel.: (011) 4962-6666/2247.

Hospital de Niños "Dr. Pedro de Elizalde" Tel.: (011) 4300-2115/ 4362-6063.

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

***TODO MEDICAMENTO DEBE PERMANECER ALEJADO DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS*.**

Este medicamento debe ser usado bajo prescripción médica

y no puede repetirse sin nueva receta médica

Conservar en lugar seco, a temperatura ambiente entre 15 y 30 °C

Diego F. Saubermann
M.N. 14065
Director Técnico
FINADIET S.A.C.I.F.



PRESENTACIÓN

Un frasco conteniendo 120 comprimidos

Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud

**Ante cualquier problema con el medicamento o reacción no deseada el paciente puede llenar el formulario 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.*

Certificado N°:

Fecha de última revisión: /... /....

Director Técnico: Leonardo Fullone. Farmacéutico.

FINADIET S.A.C.I.F.I.

Tel. (011) 4981-5444/5544

www.finadiet.com.ar

Elaborado en:

Granel y acondicionamiento primario: Eczane Pharma S.A. Laprida 43, Avellaneda, Provincia de Buenos Aires, Argentina

Acondicionamiento secundario: Finadiet S.A.C.I.F.I. Hipólito Yrigoyen 3769/71 (C1208ABE) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

CHIALE Carlos Alberto
CUIL 20120911113



FULLONE Leonardo Salvador
DU 20965828
Director Técnico
FINADIET S.A.C.I.F.I.
30-50471041-2



FINADIET SA COM IND FIN E INMOB
CUIT 30504710412
Directorio



Diego F. Saucedo
M.M. 1457
Director Técnico
FINADIET S.A.C.I.F.I.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número: IF-2018-44523581-APN-DERM#ANMAT

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Martes 11 de Septiembre de 2018

Referencia: Información para el paciente EX-2018-3320852 Certificado N°58268.

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 13 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR, o=MINISTERIO DE MODERNIZACION,
ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564
Date: 2018.09.11 07:48:30 -03'00'

Maria Carolina Gollan
Técnico Profesional
Dirección de Evaluación y Registro de Medicamentos
Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología
Médica

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA -
GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR
o=MINISTERIO DE MODERNIZACION, ou=SECRETARIA DE
MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT
30715117564
Date: 2018.09.11 07:48:31 -03'00'