

Surfen Retard

Betametasona Fosfato de Sodio
Betametasona Acetato



SUSPENSIÓN INYECTABLE I.M.

COMPOSICIÓN:

Cada Fco. ampolla contiene:
Betametasona Fosfato de Sodio.....6 mg
Betametasona Acetato.....6 mg
Vehículo c.s.p.2 ml

CARACTERÍSTICAS GENERALES:

La Betametasona es un potente esteroide, del grupo de los glucocorticoides que se utiliza por sus propiedades inmunosupresoras y antiinflamatorias. La combinación de Betametasona Fosfato de Sodio y acetato permite una bifásica del corticosteroide, rápida y prolongada. La Betametasona es utilizada en los tratamientos de diversas patologías por su efecto antiinflamatorio.

INDICACIONES:

Surfen está indicado en los estados alérgicos o inflamatorios de las vías aéreas superior o inferior como rinitis alérgica estacional. En proceso osteoarticulares que requieren corticoterapia, en sistema o por infiltración local (tendinitis, tenosinovitis, cervicalgias, lumbalgias, lumbociatalgias). Trastornos musculoesqueléticos, artritis, afecciones de los tejidos blandos y procesos alérgicos a inflamatorios, dermatológicos, oftalmológico, síndrome nefrótico, colitis ulcerosa, asma. Para prevenir síndrome de membrana hialina. También se utiliza para otras condiciones tales como trastornos sanguíneos o enfermedades de la glándula suprarrenal.

CONTRAINDICACIONES:

Está contraindicado en personas con hipersensibilidad a la fórmula o uno de sus componentes, Infecciones fungosas sistémicas, osteoporosis grave, psicosis o antecedentes de las mismas. Administrar con precaución a pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva grave, diabetes mellitus, hipertensión arterial, tuberculosis activa, epilepsia, glaucoma. No deberá administrarse por vía intramuscular en pacientes con púrpura trombocitopénica idiopática.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS:

No se recomienda la administración de vacunas de virus vivos en pacientes que reciben dosis de corticoides, ya que puede potenciarse la replicación de los virus de las vacunas. Se recomienda guardar reposo de la articulación después de la inyección intra-articular. Durante el tratamiento aumenta el riesgo de infección, y en pacientes pediátricos y geriátricos. Se recomienda la administración de la dosis mínima eficaz durante el tiempo más corto posible. Es más probable que los pacientes de edad avanzada en tratamiento con corticoides desarrollen hipertensión. No es para uso endovenoso. Durante el embarazo y lactancia, considerar el riesgo o beneficio. La terapia prolongada en niños puede ocasionar retraso en el crecimiento y desarrollo. En pacientes con diabetes pueden agravar su estado. Después de uso prolongado la suspensión puede provocar, fiebre, mialgias, artralgias, náuseas, astenia y depresión, puede también haber insuficiencia suprarrenal secundaria, cataratas, glaucoma, daño del nervio óptico.

EFFECTOS ADVERSOS:

En el tratamiento prolongado puede, presentarse elevación de la presión arterial, trastornos psíquicos, insomnio, hipercortisolismo (síndrome de cushing) está caracterizado por obesidad centrípeta, atrofia de miembros superiores e inferiores, Osteopenia. Otros síntomas asociados son úlcera péptica, pancreatitis, acné o problemas cutáneos, arritmias, vómitos, náuseas, alteraciones del ciclo menstrual, hematomas y herida que no cicatrizan.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS:

El uso simultáneo glucocorticoides con estrógenos, puede aumentar las concentraciones glucocorticoides. Los glucósidos cardíacos administrados a glucocorticoides aumentan el riesgo de arritmias o toxicidad digitalica asociada con hipokalemia. El uso con fenobarbital o efedrina puede incrementar el metabolismo de los corticoides. De igual forma el uso con diuréticos eliminadores de potasio puede potenciar la hipokalemia. Los glucocorticoides pueden aumentar la concentración de glucosa en sangre, por lo que es necesaria regular la dosis de insulina o de hipoglucemiantes orales.

Manifestaciones y manejo de la sobredosificación ó ingesta accidental:

La sobredosis aguda de glucocorticoides, incluyendo la Betametasona, no causa situaciones potencialmente fatales. Excepto en las dosis extremas, es improbable que unos pocos días de administración de grandes dosis de glucocorticoides produzcan daños si no existen contraindicaciones específicas como en el caso de los pacientes con diabetes mellitus, glaucoma o úlcera péptica activa, o en pacientes a los que se les está administrando medicamentos como digital, anticoagulantes cumarínicos o diuréticos que eliminan potasio. Tratamiento: Las complicaciones que se presentan debido a los efectos metabólicos de los corticosteroides o de los efectos de las enfermedades básicas o concomitantes o que sean resultado de interacciones medicamentosas, deberán tratarse del modo apropiado. Mantener la ingesta adecuada de líquidos y vigilar los electrolitos séricos y urinarios, con atención especial del equilibrio de sodio y potasio. Tratar el desequilibrio hídrico-electrolítico en caso necesario.

Posología:

Vía de administración intramuscular
Uso exclusivo para adultos por vía intramuscular 1 a 2 ml, cada 7 a 15 días.

CONSERVACIÓN:

Almacénese en un lugar fresco y seco a una temperatura entre 15 y 30°C

PRESENTACION

Caja conteniendo 1,10 Y 100 Fco. ampollas de 2 ml



Elaborado en República Dominicana por:
Laboratorios Síntesis, S.R.L
Manos que inyectan **VIDA**