

FÓRMULA

Cada comprimido recubierto contiene:

Paracetamol	500 mg
Pamabrom	25 mg
Maleato de Pirilamina	15 mg

Excipientes: Celulosa microcristalina; Crospolividona; Copovidona; Povidona; Estearato de Magnesio; Almidón de maíz; Alcohol polivinílico; Dióxido de Titanio; Polietilenglicol 3000; Talco; FD&C Red 40 Laca Aluminica.

ACCIÓN TERAPÉUTICA

Analgésico. Diurético. Antihistamínico H1.

ACCIÓN FARMACOLÓGICA

Este medicamento combina la acción analgésica del paracetamol, la acción diurética del pamabrom y el efecto antihistamínico H1 del maleato de pirilamina.

Mecanismo de Acción: El pamabrom se compone de la unión química de 2-amino-2-metil-1-propanol y 8-bromoteofilina. Debido a su componente teofilínico aumenta la producción de orina. Los patrones de excreción de agua y electrolitos son muy similares a los de las tiazidas, aunque en menor magnitud, bloquean la reabsorción de sodio y cloro incrementando la cantidad de sodio que atraviesa el túbulo distal y aumenta el volumen de agua excretada.

Farmacocinética: Esta medicación es bien absorbida después de la administración oral. Para el paracetamol el pico de efecto es entre los 30 a 60 minutos, la acción dura de 3 a 4 horas.

Se distribuye ampliamente en todos los tejidos. La unión a proteínas plasmáticas es despreciable. El 90 al 95% de la dosis es metabolizada primariamente en el hígado. La vida media es de 1 a 4 horas. La eliminación es renal como metabolitos primarios conjugados, solo el 3% puede ser excretado sin cambios.

Para los antihistamínicos derivados de la etilendiamina el inicio de la acción está entre los 15 a 60 minutos después de la administración oral y el pico de concentración en plasma usualmente se alcanza entre las 2 y 3 horas. La biotransformación es principalmente hepática por medio del sistema citocromo P-450. La eliminación es renal y se excreta metabolizada dentro de las 24 horas.

Para el Pamabrom la acción se inicia entre los 30 a 120 minutos de la administración oral. No se posee información sobre datos de farmacocinética.

INDICACIONES

Tratamiento sintomático de la tensión premenstrual.

POSOLOGÍA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Se recomienda tomar este medicamento con alimentos, leche o agua para minimizar la irritación gástrica.

Adultos	Ingerir uno a dos comprimidos como dosis inicial y uno cada 6 horas durante uno a tres días. No ingerir más de 8 comprimidos por día.
---------	--

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad al pamabrom, derivados de teofilina, maleato de pirilamina, al paracetamol o a los otros componentes de la fórmula. Su uso esta contraindicado en las siguientes condiciones: enfermedades hepáticas, ingestión de anticoagulantes, trastornos de la coagulación, insuficiencia renal, úlcera péptica, glaucoma e insuficiencia hepatocelular. Niños menores de 12 años. Embarazo y Lactancia.

EFFECTOS ADVERSOS

Los efectos adversos son usualmente leves he incluyen somnolencia y apatía. Las reacciones de hipersensibilidad pueden incluir, urticaria, erupciones en piel, prurito o anafilaxia.



Por su componente teofilínico, el pamabrom puede producir en raros casos: cefaleas, insomnio, palpitaciones, diarrea y ligero nerviosismo.

Pueden describirse efectos neurovegetativos: hipotensión otostática, problemas de equilibrio, vértigo, reducción de la concentración, especialmente en pacientes añosos. Efectos anticolinérgicos: sequedad bucal, constipación, midriasis, palpitaciones, riesgo de retención urinaria.

ADVERTENCIAS

Si consume tres o más bebidas alcohólicas por día, consulte a su médico si puede tomar paracetamol u otro calmante. El paracetamol puede causar daños en el hígado.

No usar este medicamento con cualquier otro producto que contenga paracetamol. Evitar este medicamento y consultar al médico en caso de aparecer nuevos síntomas, enrojecimiento o hinchazón, o dolores que empeoran o duran más de 10 días.

PRECAUCIONES

Interacciones con otras drogas: Puede producir efectos aditivos sobre el SNC cuando se usa conjuntamente con alcohol, hipnóticos, ansiolíticos, analgésicos narcóticos o drogas neurolepticas. Si aparece somnolencia, evitar conducir vehículos u operar maquinas. Este producto puede causar también excitabilidad.

El uso con medicación con acción anticolinérgica puede potenciar la ocurrencia de problemas gastrointestinales.

No se aconseja su utilización con otros agentes diuréticos. Las siguientes drogas pueden aumentar el componente teofilínico del pamabrom: cimetidina, ciprofloxacina, eritromicina, norfloxacina, enoxacina, estrógenos, diazepam, lorazepam, mexilitene, tacrine, litio. La carbamazepina, isoproterenol, fenobarbital, rifampicina, sucralfato y verapamil, reducen la concentración del componente teofilínico del pamabrom.

Por su componente pirilamina debe tenerse en cuenta la asociación con atropina u otras sustancias atropínicas, porque se adicionan los efectos indeseables atropínicos del tipo de retención urinaria, constipación, sequedad bucal.

Lactancia: Su uso no es recomendado durante el amamantamiento ya que pequeñas cantidades pueden ser distribuidas en la leche materna.

Interferencia con pruebas de laboratorio: el paracetamol puede falsear el dosaje de ácido úrico sanguíneo, y el dosaje de la glucosa por el método de la glucosa oxidasa-peroxidasa.

SOBREDOSIS

Maleato de pirilamina: En la intoxicación aguda con antagonistas H1, los efectos centrales constituyen el máximo peligro. Se pueden presentar alucinaciones, excitación y convulsiones; pupilas dilatadas, retención urinaria y boca seca. El tratamiento es sintomático y con medidas de apoyo.

Paracetamol: La intoxicación es delicada especialmente en pacientes añosos. Los síntomas son: náuseas, vómitos, anorexia, dolor abdominal que aparecen generalmente en las primeras 24 horas. En adultos, a partir de los 10 g de paracetamol provoca una citólisis hepática susceptible de producir una necrosis completa e irreversible, y se traduce por una insuficiencia hepatocelular, acidosis metabólica, una encefalopatía que puede provocar coma y muerte. Simultáneamente, se ha observado un aumento de las trasaminasas hepáticas, de la láctico de hidrogenasa, de la bilirrubina y una reducción de la tasa de protrombina pudiendo aparecer de 12 a 48 horas después de la ingestión.

El tratamiento de sobredosis comprende clásicamente la administración rápida del antídoto N-acetilcisteína por vía intravenosa u oral. Aplicar un tratamiento de acuerdo a los síntomas.

En caso de sobredosis, concurrir al centro de intoxicaciones más próximo o comunicarse con los Centros de Toxicología:

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

PRESENTACIONES: Caja conteniendo 10 comprimidos.

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 52.803

Director Técnico: Dra. Anabela M. Martínez - Farmacéutica

Síndrome Premenstrual



Para que siempre sea la misma



Tratamiento integral del Síndrome Premenstrual

● Paracetamol 500 mg:

Acción analgésica sin efectos secundarios a nivel gastrointestinal ni hematológicos

- No interfiere con la cascada de coagulación.
- No aumenta el sangrado menstrual.
- No presenta interacciones con anticonceptivos y antidepresivos.

● Pamabrom 25 mg:

Acción diurética leve que disminuye la inflamación y el edema, aliviando la tensión

- El Pamabrom es un derivado de la teofilina y pertenece al grupo de las xantinas.

● Pirilamina 15 mg:

Acción antihistamínica con propiedades sedantes

- El Maleato de Pirilamina o Mepiramina es un fármaco bloqueador H1 muy específico y activo que también posee acción central.

Paracetamol + Pamabrom + Pirilamina
Asociación utilizada internacionalmente.



Actúa sobre los síntomas físicos y emocionales



● Disminuye el dolor y el malestar



● Elimina la retención de líquidos y el discomfort asociado



● Mejora los síntomas emocionales

Posología: 1 a 2 comprimidos como dosis inicial y luego 1 comprimido cada 6 hs. durante 1 a 3 días.

