



DEUTSCHE PHARMA

Elbrus Rasagilina 1 mg 30 Comprimidos



ELBRUS Comprimidos

Laboratorio: DEUTSCHE PHARMA

Drogas:

- Rasagilina

Acciones:

- Sistema Nervioso Central: Antiparkinsonianos

Acciones:

- Cada comprimido contiene: Rasagilina (como mesilato) 1.00 mg. Excipientes c.s.p.
- La rasagilina es un inhibidor selectivo, potente e irreversible de la monoamino-oxidasa-B (MAO-B), que produce aumento de las concentraciones extracelulares de dopamina en el cuerpo estriado. El aumento de la actividad dopaminérgica es un mediador probable de los efectos beneficiosos de la rasagilina en modelos de disfunción motora dopaminérgica. El 1-aminoindano es el principal metabolito activo de la rasagilina y no es un inhibidor de la MAO-B. Farmacocinética: la rasagilina se absorbe rápidamente luego de la administración



por vía oral y alcanza la concentración plasmática máxima ($C_{\text{máx}}$) aproximadamente en 30 minutos. La biodisponibilidad absoluta de una dosis única de rasagilina es de alrededor del 36%. Los alimentos no afectan significativamente la exposición (AUC) y por tal motivo se puede administrar rasagilina tanto durante las comidas como lejos de ellas. La farmacocinética de la rasagilina es lineal para las dosis entre 0.5 y 2 mg. Su vida media es de 0.6 a 2 horas. El volumen medio de distribución después de una dosis única I.V. es de 243 litros. La rasagilina circula unida a las proteínas plasmáticas en un 60 a 70%. Es metabolizada casi completamente en el hígado, por N-dealquilación y/o hidroxilación con formación de 1-aminoindano, 3-hidroxi-N-propargil-1-aminoindano y 3-hidroxi-1-aminoindano. Las 2 vías metabólicas dependen del citocromo P-450, siendo la isoenzima CYP1A2 la principal responsable de su metabolismo. La conjugación de la rasagilina y sus metabolitos con formación de glucurónidos es una de las principales vías de eliminación. La eliminación se produce principalmente en la orina (63%) y secundariamente en las heces (22%), con una recuperación total aproximada de 84% de la dosis en un período de 38 días. Menos del 1% de rasagilina se excreta sin modificaciones en la orina. Se ha informado un aumento del AUC y la $C_{\text{máx}}$ de 80% y 38% respectivamente en sujetos con insuficiencia hepática leve; en sujetos con insuficiencia hepática moderada, el AUC y la $C_{\text{máx}}$ aumentaron 568% y 83%, respectivamente. En sujetos con insuficiencia renal leve y moderada (clearance de creatinina de 30 a 80 ml/min) la farmacocinética de rasagilina es similar a la de los sujetos sanos.

- Elbrus está indicado en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson, como monoterapia o como terapia coadyuvante asociado a la levodopa.
- **Adultos y ancianos:** 1 comprimido (1 mg) 1 vez al día, con o sin levodopa. Puede tomarse con las comidas o lejos de ellas. **Pacientes con insuficiencia hepática:** Elbrus está contraindicado en pacientes con insuficiencia hepática grave. Debe evitarse el uso de rasagilina en pacientes con insuficiencia hepática moderada. Se recomienda precaución especial al iniciar el tratamiento con rasagilina en pacientes con insuficiencia hepática leve. En caso de que la insuficiencia hepática progrese de leve a moderada, el tratamiento con rasagilina debe interrumpirse. **Pacientes con insuficiencia renal:** no es necesario modificar la dosificación. **Instrucciones para desprender los comprimidos ranurados:** 1. Separar completamente la unidad del blíster por el precorte. 2. Expulsar el comprimido presionando sobre el alvéolo. Mantener en su envase original hasta su utilización. Instrucciones para fraccionar los comprimidos ranurados: si fuese necesario - por prescripción médica- fraccionar el comprimido, se recomienda el siguiente procedimiento: apoyar el comprimido sobre una superficie plana y rígida. Ejercer presión con las yemas de los dedos de ambas manos, simultáneamente, sobre los laterales de la ranura hasta partirlo.
- **Las reacciones adversas informadas con mayor frecuencia durante el tratamiento con rasagilina como monoterapia fueron:** **generales:** *Muy frecuente:* cefalea. *Frecuentes:* síndrome gripal, malestar general, dolor de cuello, reacción alérgica, fiebre. **Cardiovasculares:** *Frecuentes:* angina de pecho. *Infrecuentes:* accidente cerebrovascular, infarto de miocardio. **Digestivas:** *frecuentes:* dispepsia, anorexia. **Hematológicas:** *frecuente:* leucopenia. **Osteomusculares:** *frecuentes:* artralgia, artritis. Neurológicas y psiquiátricas: *frecuentes:* depresión, vértigo. **Respiratorias:** *frecuente:* rinitis. **Oftalmológicas:** *frecuente:* conjuntivitis. **Dermatológicas:** *frecuentes:* dermatitis de contacto, rash vesíco-buloso, carcinoma de piel. **Genitourinarias:** *frecuente:* urgencia miccional. **Las reacciones adversas informadas con mayor frecuencia durante el tratamiento con rasagilina como tratamiento coadyuvante fueron:** **generales:** *frecuentes:* dolor abdominal, lesiones por accidente (principalmente caídas), dolor de cuello. **Cardiovasculares:** *frecuente:* hipotensión postural. *Infrecuentes:* angina de pecho, accidente cerebrovascular. **Digestivas:** *frecuentes:* estreñimiento, vómitos, anorexia,



sequedad bucal. Osteomusculares: *frecuentes*: artralgia, tenosinovitis. **Metabólicas**: *frecuente*: pérdida de peso. **Neurológicas y psiquiátricas**: *muy frecuente*: discinesia. *Frecuentes*: distonía, sueños anormales, ataxia. **Dermatológicas**: *Frecuente*: rash. *Infrecuente*: melanoma cutáneo. Se han informado además 2 casos de rabdomiólisis (en ambos casos después de una caída y una inmovilización prolongada) y 1 caso de secreción inadecuada de la hormona antidiurética (ADH). La complicada presentación clínica de estos casos impidió determinar la relación causal con la rasagilina.

- Hipersensibilidad a la rasagilina o a cualquiera de los componentes del producto. Tratamiento concomitante con otros inhibidores de la monoamino-oxidasa (MAO) o petidina. Deben transcurrir al menos 14 días entre la interrupción de la administración de rasagilina y el inicio del tratamiento con otros inhibidores de la MAO o petidina. Insuficiencia hepática grave.
- **Inhibidores de la MAO**: no debe administrarse rasagilina junto con otros inhibidores de la MAO, ya que puede suponer un riesgo de inhibición no-selectiva de la MAO que puede provocar crisis de hipertensión arterial. Petidina: se han comunicado reacciones adversas graves con el empleo concomitante de inhibidores de la MAO y petidina. La administración concomitante de rasagilina y petidina está contraindicada. Fluoxetina o fluvoxamina: debe evitarse el empleo concomitante de rasagilina y fluoxetina o fluvoxamina (ver Precauciones). **Simpaticomiméticos**: se han comunicado interacciones medicamentosas con los inhibidores de la MAO y con los inhibidores selectivos de la MAO-B. Se recomienda no administrar rasagilina concomitantemente con simpaticomiméticos, como los que se encuentran en los descongestivos nasales de uso local o sistémico o en los medicamentos antigripales (efedrina o pseudoefedrina). **Dextrometorfano**: se han informado interacciones medicamentosas con el empleo concomitante de dextrometorfano e inhibidores de la MAO no selectivos. La administración concomitante de rasagilina y dextrometorfano está desaconsejada. **Antidepresivos**: se han comunicado reacciones adversas graves con el uso concomitante de antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), tricíclicos o tetracíclicos con inhibidores de la MAO e inhibidores selectivos de la MAO-B. Teniendo en cuenta la actividad inhibidora de la MAO de la rasagilina, se recomienda precaución al administrarla concomitantemente con antidepresivos. **Levodopa**: no se ha informado ningún efecto clínicamente significativo del tratamiento con levodopa sobre el clearance de rasagilina. **Entacapona**: la administración concomitante de rasagilina y entacapona aumentó el aclaramiento de rasagilina en un 28%. **Citocromo P-450**: la isoenzima 1A2 (CYP1A2) del citocromo P-450 es la principal responsable del metabolismo de la rasagilina. Se ha informado que la administración conjunta de rasagilina y ciprofloxacina, un inhibidor de la CYP1A2, elevó el AUC de la rasagilina un 83%. La administración conjunta de rasagilina y teofilina (un sustrato de la CYP1A2) no afectó la farmacocinética de ninguna de las 2 drogas. En consecuencia, los inhibidores potentes de la CYP1A2 pueden alterar las concentraciones plasmáticas de rasagilina, por lo que deben administrarse con precaución. Las concentraciones plasmáticas de rasagilina pueden estar disminuidas en pacientes fumadores, debido a la inducción de la enzima CYP1A2. Se ha informado que la rasagilina no inhibe las isoenzimas CYP1A2, CYP2A6, CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6, CYP2E1, CYP3A4 y CYP4A del citocromo P-450. Por tal motivo, resulta improbable que la rasagilina provoque interacciones clínicamente significativas con sustratos de estas isoenzimas. **Tiramina**: se ha informado que los estudios específicos han demostrado la ausencia de interacciones entre la tiramina y la rasagilina. El uso de rasagilina es seguro, sin necesidad de efectuar restricciones de tiramina en la dieta.
- Envase conteniendo 30 comprimidos.

