FICHA PRODUCTO

Descripción Producto

: B-2249/17 Registro

Nombre : VICTOZA SOLUCIÓN INYECTABLE 6 mg/mL, EN DISPOSITIVO PRELLENADO

Referencia de Tramite : RF283784

Equivalencia Terapéutica

Titular : NOVO NORDISK FARMACÉUTICA LTDA.

Estado del Registro : Vigente Resolución Inscríbase : 3672 Fecha Inscríbase : 28/02/2012 : 28/02/2017 Ultima Renovación

Fecha Próxima renovación : 28/02/2022

Régimen : Importado Terminado con Reacondicionamiento Local

Vía Administración : Subcutánea Condición de Venta : Receta Médica

Expende tipo establecimiento: Establecimientos Tipo A Y Asistencial

Victoza está indicado para el tratamiento de adultos con diabetes mellitus tipo 2 para lograr el control glucémico, en combinación con: - Metformina o una sulfonilurea, en pacientes con control glucémico insuficiente a pesar de la dosis máxima tolerada de la monoterapia con metformina o sulfonilurea. Metformina y una sulfonilurea o metformina y una tiazolidindiona en pacientes con un control glucémico insuficiente a pesar del tratamiento dual. Terapia de combinación con insulina detemir en pacientes que no alcanzan un control glucémico adecuado con Victoza y metformina Indicaciones terapéuticas Victoza está indicado en el tratamiento de adultos con diabetes mellitus tipo 2 para alcanzar el

control glucémico en combinación con medicamentos hipoglucemiantes orales y/o insulina basal cuando estos, junto con dieta y ejercicio, no logran un control glucémico adecuado Posología Poblaciones especiales Pacientes con insuficiencia renal No es necesario un ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal leve o moderada (aclaramiento de creatinina 60–90 ml/min y 30–59 ml/min respectivamente). No existe experiencia terapéutica en pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina por debajo de 30 ml/min). Actualmente no se puede recomendar el uso de Victoza en pacientes con disfunción renal grave, incluidos los pacientes con enfermedad renal en

etapa terminal.

Envases

Indicación

2.174000					
Tipo Envase	Descripción Envase	Período Eficacia	Condición Almacenamiento	Contenido	Unidad Medida
Envase Clínico	Cartucho (vidrio tipo 1) con émbolo (bromobutilo) y tapón (bromobutilo/poliisopreno)	30 meses	A 2 - 8 °C (en refrigeración). No congelar	1,2,3,5,10,25,50,75 y 100	Dispositivo prellenado desechable multidosis
Muestra Médica	Cartucho (vidrio tipo 1) con émbolo (bromobutilo) y tapón (bromobutilo/poliisopreno)	30 meses	A 2 - 8 °C (en refrigeración). No congelar	1,2,3,5 y 10	Dispositivo prellenado desechable multidosis
Venta Público	Cartucho (vidrio tipo 1) con émbolo (bromobutilo) y tapón (bromobutilo/poliisopreno)	30 meses	A 2 - 8 °C (en refrigeración). No congelar	1,2,3,5 y 10	Dispositivo prellenado desechable multidosis

Función Empresa

Función Empresa	Razón Social	País
PROCEDENTE	NOVO NORDISK A/S	DINAMARCA
CONTROL DE CALIDAD	BAYER S.A.	CHILE
REACONDICIONAMIENTO LOCAL	BAYER S.A.	CHILE
DISTRIBUIDOR	DROGUERÍA PERILOGISTICS S.A.	CHILE
REACONDICIONAMIENTO LOCAL	KUEHNE+NAGEL LIMITADA	CHILE
ACONDICIONAMIENTO EXTRANJERO	NOVO NORDISK A/S	DINAMARCA
ACONDICIONAMIENTO EXTRANJERO	NOVO NORDISK A/S	DINAMARCA
ACONDICIONAMIENTO EXTRANJERO	NOVO NORDISK A/S	DINAMARCA

Ficha Productos Registrados

PROCEDENTE	NOVO NORDISK A/S	DINAMARCA
FABRICACIÓN EXTRANJERO TERMINADO	NOVO NORDISK A/S	DINAMARCA
LICENCIANTE	NOVO NORDISK A/S	DINAMARCA
FABRICANTE DE PRINCIPIOS ACTIVOS	NOVO NORDISK A/S (KALUNDBORG)	DINAMARCA
IMPORTADOR	NOVO NORDISK FARMACÉUTICA LTDA.	CHILE

Fórmula (sólo Principios Activos)

Nombre PA	Concentración	Unidad Medida	Parte
LIRAGLUTIDA	6,0	mg	



Instituto de Salud Pública de Chile

Av. Marathon 1000 Ñuñoa, Santiago Casilla 48 Correo 21 Código Postal 7780050 Mesa Central (56-2) 5755 101 Informaciones (56-2) 5755 201

Contacto con OIRS
Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias