Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a tomar el medicamento. Conserve este prospecto. Puede tener que volver a leerlo. Si tiene alguna duda, consulte a su médico o <u>al químico</u>-farmacéutico. Este medicamento se le ha recetado a usted y no debe dárselo a otras personas. Puede perjudicarles, incluso si tienen los mismos síntomas que usted.

## 1. NOMBRE DEL PRODUCTO

Luvox

## 2. COMPOSICION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Ingrediente activo: Fluvoxamina maleato

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE GHÍLE AGENCIA NACIONAL DE MEDIGAMENTOS SUBDEPTO, REGISTRO Y AUTORIZACIONES SANITARIAS OFICINA PRODUCTOS FARMACÉUTICOS SIMILARES

1 7 DIC. 2013

N° Ref.: \*\*FYYZO3\*\*\*/13\*\*
N° Registro: \*\*F-20-498\*\*/3
Firma Profesional: \*\*F-20-498\*\*/3

Cada comprimido recubierto contiene 100 mg de fluvoxamina maleato

## 3. FORMA FARMACEUTICA

Comprimidos recubiertos de 100 mg:

Comprimidos recubiertos ovales, biconvexos, marcados, blanco a blanquecino para administración oral.

Los comprimidos se pueden dividir en dos mitades iguales.

### 4. CARACTERISTICAS CLINICAS

## 4.1 Indicaciones Terapéuticas

- Tratamiento de enfermedad depresiva y los síntomas de desorden depresivo
- Tratamiento de síntomas de trastornos obsesivo compulsivos (TOC)

## 4.2 Posología y Método de Administración

Depresión

FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

La dosis de inicio recomendada es 50 o 100 mg, administrada como una dosis única en las primeras horas de la noche. Se recomienda aumentar la dosis en forma gradual hasta alcanzar una dosis efectiva. La dosis efectiva usual es de 100 mg por día debiendo ajustarse de acuerdo a la respuesta individual del paciente. Se han administrado dosis de hasta 300 mg por día. Las dosificaciones por sobre 150 mg debieran administrarse en dosis divididas.

De acuerdo con la declaración del consejo de la OMS el tratamiento farmacológico antidepresivo debiera continuarse por al menos seis meses luego de la recuperación de un episodio depresivo.

Trastornos obsesivo compulsivos

La dosis de inicio recomendada es de 50 mg por día por 3-4 días. La dosis efectiva generalmente fluctúa entre 100 mg y 300 mg por día. La dosis debiera aumentarse gradualmente hasta alcanzar la dosis efectiva, con un máximo de 300 mg por día.

Como dosis única pueden administrarse dosis de hasta 150 mg, preferentemente en las primeras horas de la noche. Se aconseja que una dosis total diaria superior a 150 mg sea administrada en 2 o 3 dosis divididas.

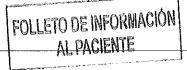
Si se ha obtenido una buena respuesta terapéutica, se puede continuar el tratamiento en una dosis ajustada en base a cada individuo. En caso de no observar mejoría dentro de un período de 10 semanas, se debe reconsiderar el tratamiento con fluvoxamina. Mientras no existan estudios sistemáticos que respondan la inquietud de por cuánto tiempo continuar el tratamiento con fluvoxamina, el TOC es una condición crónica y es razonable considerar una continuación del tratamiento más allá de 10 semanas en los pacientes que responden. Los ajustes en la dosificación se deben realizar cuidadosamente de acuerdo a cada paciente individual, para mantener al paciente con la dosis efectiva más baja. En forma periódica se debe reevaluar la necesidad de tratamiento. Algunos médicos clínicos apoyan el uso concomitante de psicoterapia conductual en aquellos pacientes que han estado bien con la farmacoterapia.

Síntomas de deprivación observados con la discontinuación de fluvoxamina

Se debe evitar la discontinuación abrupta. Cuando se suspende el tratamiento con fluvoxamina, la dosis se debe reducir gradualmente a través de un período de al menos una o dos semanas para disminuir el riesgo de reacciones de deprivación (ver sección 4.4 y sección 4.8). Si ocurren síntomas intolerables después de una disminución en la dosis o al discontinuar el tratamiento, entonces se puede considerar el reiniciar la dosis prescrita previamente. Subsecuentemente, el médico puede continuar disminuyendo la dosis, pero a una velocidad más gradual.

Insuficiencia hepática o renal

Los pacientes que sufren insuficiencia hepática o renal deben comenzar con una dosis baja y ser monitoreados cuidadosamente.



Método de administración

Los comprimidos recubiertos de fluvoxamina deben ser ingeridos con agua y sin masticar.

Los pacientes, familiares o quienes estén a cargo de los pacientes deben estar alerta ante la aparición de síntomas tales como: empeoramiento de la depresión, aparición de ideas suicidas, intento de suicidio, aparición o empeoramiento de ansiedad, agitación, intranquilidad, ataques de pánico, aparición o empeoramiento de irritabilidad, conducta agresiva, hiperactividad extrema en acciones y conversación, entre otros cambios conductuales. Tales síntomas deben ser inmediatamente informados al médico tratante, especialmente si son severos, abruptos en aparición, se acentúan o no fueron parte de los síntomas iniciales del cuadro depresivo.

Algunos pacientes pueden encontrarse en riesgo de conductas suicidas causadas por antidepresivos debido a:

- a) Enfermedad bipolar, llamada también maniaco-depresiva
- b) Antecedentes familiares de enfermedad bipolar
- c) Historia personal o familiar de intento de suicidio

## 4.3 Contraindicaciones

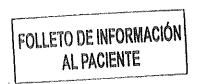
Los comprimidos de Luvox están contraindicados en combinación con tizanidina e inhibidores de la monoamino oxidasa (IMAOs) (ver sección 4.5). El tratamiento con fluvoxamina se puede iniciar:

- dos semanas después de la discontinuación de un IMAO <u>irreversible</u>, o
- al día siguiente luego de la discontinuación de un IMAO <u>reversible</u> (por ejemplo moclobemida, linezolida).

Debe existir un lapso de al menos una semana entre la discontinuación de fluvoxamina y el inicio de una terapia con algún IMAO.

Los comprimidos de liberación inmediata de fluvoxamina no se deben usar en combinación con ramelteon (ver sección 4.5).

Luvox está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a la substancia activa o a alguno de los excipientes.



## 4.4 Advertencias y Precauciones Especiales de Uso

## Suicidio/ideación suicida o empeoramiento clínico

La depresión se asocia con un aumento del riesgo de ideas suicidas, daño auto infringido y suicidio (eventos relacionados con suicidio). Este riesgo persiste hasta que ocurra una remisión significativa. Como una mejoría puede no ocurrir durante las primeras semanas o más de tratamiento, los pacientes se deben monitorear cuidadosamente hasta que ocurra la mejoría. La experiencia clínica general es que el riesgo puede aumentar en las etapas tempranas de recuperación.

Otras condiciones psiquiátricas para las cuales se prescribe fluvoxamina también se pueden asociar con un aumento del riesgo de eventos relacionados con suicidio. Además, estas condiciones pueden ser co-morbilidades con trastorno de depresión mayor. Por lo tanto, cuando se tratan pacientes con otros trastornos psiquiátricos, ellos se deben monitorear cuidadosamente.

Se conoce que los pacientes con una historia de eventos relacionados con suicidio o aquellos que muestran un grado significativo de ideación suicida previo al inicio del tratamiento, tienen un mayor riesgo de ideas suicidas o intentos suicidas, y deben tener un monitoreo cuidadoso durante el tratamiento. Junto a la terapia con el medicamento, se debe tener una supervisión cercana de los pacientes y en particular aquellos en riesgo deben, especialmente en el tratamiento temprano y después de cambios de dosis. Los pacientes (y los cuidadores de los pacientes) deben ser alertados acerca de la necesidad de monitorear cualquier empeoramiento clínico, conducta o ideas suicidas y cambios inusuales en el comportamiento y buscar apoyo médico inmediatamente si estos síntomas se presentan.

## Población pediátrica

No se debe usar fluvoxamina en el tratamiento de niños y adolescentes bajo los 18 años de edad, excepto para pacientes con TOC. Debido a la falta de experiencia clínica en el uso de fluvoxamina, no se puede recomendar en niños para el tratamiento de depresión. Los comportamientos relacionados con suicidio (intento suicida e ideas suicidas), y hostilidad (predominantemente agresión, comportamiento de oposición e ira) se observaron más frecuentemente en estudios clínicos en niños y adolescentes tratados con antidepresivos comparado a aquellos tratados con placebo. Si basado en la necesidad clínica, se toma una decisión de tratar, el paciente debe ser cuidadosamente monitoreado para la aparición de síntomas suicidas.

Además, se carece de datos de seguridad a largo plazo en niños y adolescentes en relación a crecimiento, maduración y desarrollo cognitivo y conductual.



## FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE LUVOX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 100 mg

## Adultos jóvenes (18 a 24 años de edad)

Un meta-análisis de estudios clínicos placebo-controlados de medicamentos antidepresivos en pacientes adultos con trastornos psiquiátricos mostró un aumento del riesgo de conducta suicida con antidepresivos comparado con placebo en pacientes menores de 25 años de edad.

## Población geriátrica

Datos provenientes de sujetos ancianos no indican diferencias clínicamente significativas en las dosificaciones diarias normales en comparación con sujetos más jóvenes. Sin embargo, la titulación ascendente de dosis se debe hacer más lentamente en los ancianos y la dosificación siempre se debe realizar con precaución.

## Akatisia/inquietud psicomotora

El uso de fluvoxamina se ha asociado con el desarrollo de akatisia, caracterizado por una inquietud subjetiva desagradable o angustiante y necesidad de moverse frecuentemente acompañado por una incapacidad de estar sentado o mantenerse parado. Esto ocurre más frecuentemente dentro de las primeras semanas de tratamiento. En pacientes que desarrollan estos síntomas, el aumento de la dosis puede ser detrimental.

## Disfunción renal y hepática

Los pacientes que sufren insuficiencia hepática o renal deben comenzar con una dosis baja y ser monitoreados cuidadosamente.

El tratamiento con fluvoxamina raramente se ha asociado con un incremento en las enzimas hepáticas, generalmente acompañado por síntomas clínicos. En tales casos, el tratamiento se debe discontinuar.

## Trastornos del sistema nervioso

Aunque en estudios con animales la fluvoxamina no tiene propiedades proconvulsivas, se recomienda precaución cuando se administre el medicamento a pacientes con una historia de trastornos convulsivos. La fluvoxamina se debe evitar en pacientes con epilepsia inestable y se debe monitorear cuidadosamente en pacientes con epilepsia controlada. El tratamiento con fluvoxamina se debe discontinuar si ocurren convulsiones o si aumenta la frecuencia de las convulsiones.

> FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

En raras ocasiones, se han reportado el desarrollo de un síndrome serotoninérgico o eventos similares a síndrome neuroléptico maligno, en asociación con el tratamiento con fluvoxamina, particularmente, cuando se administra en combinación con otros medicamentos serotoninérgicos y(o neurolépticos. Como estos síndromes pueden ser condiciones potencialmente con riesgo de vida, se debe discontinuar el tratamiento con fluvoxamina si tales eventos (caracterizados por grupos de síntomas tales como hipertermia, rigidez, mioclonía, inestabilidad autonómica con posibles fluctuaciones rápidas de signos vitales, cambios en el estado mental incluyendo confusión, irritabilidad, agitación extrema que progresa a delirio y coma) ocurren y se debe iniciar un tratamiento sintomático de apoyo.

## Trastornos del metabolismo y nutrición

Como con otros SSRIs, raramente se ha reportado hiponatremia y parece ser reversible cuando se discontinúa fluvoxamina. Algunos casos posiblemente se debieron al síndrome de secreción inapropiada de hormona antidiurética. La mayoría de los reportes se asociaron con pacientes mayores.

Se puede alterar el control glicérico (ej. Hiperglicemia, hipoglicemia, disminución de la tolerancia a la glucosa), especialmente en las etapas tempranas de tratamiento. Cuando se administra fluvoxamina a pacientes con una historia conocida de diabetes mellitas, puede ser necesario un ajuste de la dosis de los medicamentos hipoglicemiantes.

Náuseas, algunas veces acompañado de vómitos, es el síntoma más frecuentemente observado asociado con el tratamiento con fluvoxamina. Este efecto colateral generalmente disminuye dentro de las primeras dos semanas de tratamiento.

## Trastornos oculares

Se ha reportado midriasis en asociación con SSRIs tales como fluvoxamina. Por lo tanto, se debe usar con precaución cuando se prescribe fluvoxamina a pacientes con aumento de la presión intraocular o a aquellos en riesgo de glaucoma agudo de ángulo cerrado.

## Trastornos hematológicos

Ha habido reportes de anormalidades de sangrado cutáneo, tales como equimosis y púrpura así como otras manifestaciones hemorrágicas, tales como sangrado gastrointestinal o hemorragia ginecológica, con SSRIs. Se les debe aconsejar precaución a los pacientes que toman SSRIs, particularmente en pacientes mayores y en pacientes que usan concomitantemente medicamentos conocidos que afectan



la función plaquetaria (ej. Antipsicóticos atípicos y fenotiazinas, la mayoría de antidepresivos tricíclicos, ácido acetilsalicílico, AINEs) o medicamentos que aumentan el riesgo de sangrado así como en pacientes con una historia de trastornos de sangrado y en aquellos con condiciones predisponentes (ej. Trombocitopenia, o trastornos de coagulación).

## <u>Trastornos cardíacos</u>

Las concentraciones plasmáticas de terfenadina, astemizol o cisaprida se pueden aumentar cuando se combinan con fluvoxamina, produciendo un aumento del riesgo de prolongación de QT/Torsade de Pointes. Por lo tanto, no se debe co-administrar fluvoxamina con estos medicamentos.

La fluvoxamina puede causar una disminución insignificante en los latidos cardíacos (2-6 latidos por minuto).

## Terapia electroconvulsiva (TEC)

Existe experiencia clínica limitada sobre administración concomitante de fluvoxamina y TEC, por lo tanto se aconseja precaución.

## Reacciones de deprivación

Es posible que las reacciones de deprivación puedan ocurrir al suspender la terapia con fluvoxamina, aunque la disponibilidad de evidencia preclínica y clínica no sugiere que este tratamiento cause dependencia. Los síntomas más comúnmente reportados en asociación con deprivación del producto incluyen: mareos, trastornos sensoriales (incluyendo parestesias, trastornos visuales y sensaciones de shock eléctrico), trastornos del sueño (incluyendo insomnio y sueños intensos), agitación, sudoración, palpitaciones, tremor y ansiedad (ver sección 4.8). Generalmente estos eventos son leves a moderados y son auto-limitados, sin embargo en algunos pacientes ellos pueden ser severos y/o prolongados. Ellos generalmente ocurren dentro de los primeros días de discontinuación del tratamiento. Por lo tanto, se aconseja que la fluvoxamina se debe disminuir gradualmente cuando se discontinúa el tratamiento de acuerdo con las necesidades del paciente (ver sección 4.2).

## Manía/Hipomanía

Fluvoxamina se debe usar con precaución en pacientes con una historia de manía/hipomanía. Fluvoxamina se debe discontinuar en cualquier paciente que entre en fase maníaca.

FOLLETO DE INFORMACIÓN

4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.

## Inhibidores de monoamino oxidasa

No se debe utilizar fluvoxamina en combinación con IMAOs, incluyendo linezolida, debido al riesgo de síndrome serotoninérgico (ver sección 4.3).

## Efecto de fluvoxamina en el metabolismo oxidativo de otros medicamentos

Fluvoxamina puede inhibir el metabolismo de medicamentos metabolizados por ciertas isoenzimas del citocromo P450 (CYPs). Se demuestra una fuerte inhibición de CYP1A2 y CYP2C19 en estudios *in vitro* e *in vivo*. CYP2C9, CYP2D6 Y CYP3A4 se inhiben en una menor extensión. Los medicamentos que son ampliamente metabolizados a través de estas isoenzimas se eliminan más lentamente y pueden tener mayores concentraciones plasmáticas cuando se co-administran con fluvoxamina. La terapia concomitante de fluvoxamina y estos medicamentos se debe iniciar o ajustar a la dosis más baja de su rango de dosis. Se deben monitorear las concentraciones plasmáticas, efectos o efectos adversos de los medicamentos co-administrados y sus dosis se deben disminuir si es necesario. Esto es particularmente relevante para los medicamentos con un índice terapéutico estrecho.

## Ramelteon

Cuando los comprimidos de fluvoxamina maleato de 100 mg liberación inmediata dos veces al día se administraron por 3 días previo a la co-administración de una dosis única de ramelteon 16 mg y comprimidos de fluvoxamina maleato liberación inmediata, el AUC para ramelteon aumentó aproximadamente 190 veces y el Cmax aumentó aproximadamente 70 veces comparado con ramelteon administrado solo.

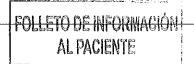
## Compuestos con índice terapéutico estrecho

La co-administración de fluvoxamina y medicamentos con un índice terapéutico estrecho (tales como tacrina, teofilina, metadona, mexiletina, fenitoína, carbamazepina y ciclosporina) se debe monitorear cuidadosamente cuando estos medicamentos se metabolizan exclusivamente o por una combinación de CYPs inhibidas por fluvoxamina.

Si es necesario, se recomienda un ajuste de dosis de estos medicamentos.

## Antidepresivos tricíclicos y neurolépticos

Se ha reportado un incremento en los niveles plasmáticos previamente estables de aquellos antidepresivos tricíclicos (ej. clomipramina, imipramina, amitriptilina) y



## FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE LUVOX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 100 mg

neurolépticos (ej. clozapina, olanzapina, quetiapina) que son ampliamente metabolizados a través del citocromo P450 1A2 cuando se administran concomitantemente con fluvoxamina. Se debe considerar una disminución en la dosis de estos productos si se inicia tratamiento con fluvoxamina.

## **Benzodiazepinas**

Los niveles plasmáticos de benzodiazepinas metabolizadas oxidativamente (ej. triazolam, midazolam, alprazolam y diazepam) probablemente se aumentan cuando se co-administran con fluvoxamina. La dosificación de estas benzodiazepinas se debe disminuir durante la co-administración con fluvoxamina.

## Casos de aumento de concentración plasmática

Como las concentraciones plasmáticas de ropinirol se pueden aumentar en combinación con fluvoxamina, entonces aumentando el riesgo de sobredosis, se debe realizar vigilancia y reducción en la posología de ropinirol durante el tratamiento con fluvoxamina y después de su discontinuación.

Como las concentraciones plasmáticas de propranolol se aumentan en combinación con fluvoxamina, la dosis de propranolol puede necesitar ser disminuida.

Cuando se administra con fluvoxamina, las concentraciones plasmáticas de warfarina se aumentaron significativamente y se prolongaron los tiempos de protrombina.

## Casos de aumento de efectos colaterales

Se han reportado casos aislados de toxicidad cardíaca cuando se combinó fluvoxamina con tioridazina.

Los niveles plasmáticos de cafeína probablemente se aumenten durante la coadministración con fluvoxamina. Así, los pacientes que consumen altas cantidades de bebidas que contienen cafeína deben disminuir su ingesta cuando se administra fluvoxamina y se observan efectos adversos de la cafeína (como tremor, palpitaciones, náuseas, inquietud, insomnio).

Terfenadina, astemizol, cisaprida, sildenafil: ver sección 4.4.

FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

## Glucuronidación

La fluvoxamina no influencia las concentraciones plasmáticas de digoxina.

## Excreción renal

La fluvoxamina no influencia las concentraciones plasmáticas de atenolol.

## Interacciones farmacodinámicas

Los efectos serotoninérgicos de la fluvoxamina se pueden aumentar cuando se utiliza en combinación con otros agentes serotoninérgicos (incluyendo triptanos, tramadol, SSRIs y preparaciones con hierba de San Juan) (ver seccipon 4.4).

Se ha utilizado fluvoxamina en combinación con litio para el tratamiento de pacientes severamente enfermos, resistentes a las drogas. Sin embargo, el litio (y posiblemente también el triptófano) aumentan los efectos serotoninérgicos de la fluvoxamina. La combinación se debe utilizar con precaución en pacientes con depresión severa resistente a drogas.

En pacientes con anticoagulantes orales y fluvoxamina, puede aumentar el riesgo de hemorragia y estoa pacientes deben, por lo tanto, ser monitoreados cuidadosamente.

Como con otros medicamentos psicotrópicos, los pacientes deben ser aconsejados para evitar el uso de alcohol mientras están tomando fluvoxamina.

## 4.6 Fertilidad, Embarazo y Lactancia

## Embarazo

Los datos epidemiológicos han sugerido que el uso de Inhibidores Selectivosde la Recaptación de Serotonina (SSRIs) en el embarazo, particularmente en el embarazo tardío, puede aumentar el riesgo de hipertensión pulmonar persistente en el recién nacido (PPHN). El riesgo observado fue aproximadamente 5 casos por 1000 embarazos. En la población general ocurren 1 a 2 casos de PPHN por 1000 embarazos.

No se debe usar fluvoxamina durante el embarazo a menos que la condición clínica de la mujer requiera tratamiento con fluvoxamina.

Se han descrito casos aislados de síntomas de deprivación en el niño recién nacido después del uso de fluvoxamina al final del embarazo.

Algunos recién nacidos presentan dificultades para alimentarse y/o respiratorias, convulsiones, inestabilidad en la temperatura, hipoglicemia, tremor, tono muscular anormal, nerviosismo, cianosis, irritabilidad, letargia, somnolencia, vómitos, dificultad



## FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE LUVOX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 100 mg

para dormir y llanto constante después de exposición en el tercer trimestre a SSRIs y pueden requerir hospitalización prolongada.

## <u>Lactancia</u>

La fluvoxamina se excreta a través de leche humana en pequeñas cantidades. Por lo tanto, el medicamento no se debe usar en mujeres que amamantan.

## **Fertilidad**

Los estudios de toxicidad reproductiva en animales han mostrado que la fluvoxamina afecta la fertilidad masculina y femenina. La relevancia de estos hallazgos en humanos es desconocida (ver sección 5.3).

No se debe usar fluvoxamina en pacientes que intentan concebir, a menos que la condición clínica de la paciente requiera tratamiento con fluvoxamina.

## 4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y el uso de máquinas

Fluvoxamina hasta 150 mg no tiene o tiene mínima influencia sobre la capacidad para conducir y usar máquinas. No mostró efecto sobre las habilidades psicomotoras asociadas con la conducción y la operación de maquinaria en voluntarios sanos. Sin embargo, se ha reportado somnolencia durante el tratamiento con fluvoxamina. Por lo tanto, se recomienda precaución hasta que se haya determinado la respuesta individual al medicamento.

## 4.8 Efectos Indeseables

Los eventos adversos, observados en estudios clínicos en frecuencias listadas más adelante, se asocian frecuentemente con la enfermedad y no necesariamente están relacionados al tratamiento. Frecuencia estimada: Muy común (>1/10), común (>1/100 a <1/10), no común (>1/1.000 a <1/100), raro (>1/10.000 a <1/10.000), muy raro (<1/10.000), no conocida (no se puede estimar de los datos disponibles).

Sistema MedDra Clase de Organo	Común	No Común	Raro	Muy Raro	Frecuencia No Conocida
Trastornos del sistema sanguíneo y linfático		Tenus	TO DE INFOI AL PACIEN	kwación\	Hemorragia (ej. Hemorragia gastrointestinal, hemorragia

	T	r····	Į.	1	
					ginecológica,equimosisl, púrpura)
Trastornos endocrinos					Hiperprolactinemia, secreción inapropiada de hormona antidiurética
Trastornos del metabolismo y nutrición	Anorexia				Híponatremia, aumento de peso, disminución de peso
Trastornos psiquiátricos		Alucinación, estado confusional	Manía		Ideación suicida
Trastornos del sistema nervioso	Agitación, nerviosismo , ansiedad, insomnio, somnolen- cia, tremor, cefalea, mareos	Trastorno extrapirami- dal, ataxia	Convul- sión		Síndrome serotoninérgico, eventos similares a síndrome neuroléptico maligno, akatisia/inquietud psicomotora, parestesia, disgeusia
Trastornos oculares			1		Glaucoma, midriasis
Trastornos cardíacos	Palpitacio- nes/taqui- cardia				
Trastornos vasculares		Hipotensión (ortostática)			
Trastornos gastrointestina- les	Dolor abdominal, constipación , diarrea, boca seca, dispepsia, náuseas, vómitos				
Trastornos hepatobiliares			Función hepática anormal	Market management of Applications and Ap	
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Hiperhidro- sis	Reacciones de hipersensibi -lidad cutánea (incl. edema angioneuró- tico, rash, prurito)	Reac- ción de fotosen- sibilidad		

FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

## FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE LUVOX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 100 mg

Trastornos musculoesque- léticos, del tejido conectivo y óseo		Artralgia, mialgia		*Fracturas óseas
Trastornos renales y urinarios				Trastornos de la micción (incl. Retención urinaria, incontinencia urinaria, poliaquiuria, nicturia y enuresis)
Trastornos del sistema reproductivo y mamas		Eyaculación anormal (retardada)	Galacto- rrea	Anorgasmia, trastornos menstruales (tales como amenorrea, hipomenorrea, metrorragia, menorragia)
Trastornos generales y reacciones del sitio de administración	Astenia, malestar			Síndrome de deprivación al medicamento, incluyendo síndrome neonatal de deprivación al medicamento

<sup>\*</sup>Estudios epidemiológicos, principalmente realizados en pacientes de 50 años de edad y mayores, muestran un aumento del riesgo de fracturas óseas en pacientes que reciben SSRIs y TCAs. El mecanismo que lleva a este riesgo se desconoce.

## Síntomas de deprivación observados con la discontinuación del tratamiento con fluvoxamina

La discontinuación de fluvoxamina (particularmente cuando es abrupta) lleva a síntomas de deprivación. Por lo tanto, se aconseja que cuando el tratamiento con fluvoxamina ya no se requiera más, se debe realizar una discontinuación gradual en la disminución de la dosis (ver sección 4.2 y sección 4.4).

## 4.9 Sobredosificación

## Síntomas

FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

Los síntomas incluyen molestias gastrointestinales (náuseas, vómitos y diarrea), somnolencia y mareos. También se han reportado eventos cardíacos (taquicardia, bradicardia, hipotensión), trastornos de la función hepática, convulsiones y coma. La fluvoxamina tiene un amplio margen de seguridad en sobredosis. Desde su introducción al mercado, reportes de muerte atribuidos a sobredosis de fluvoxamina sola han sido extremadamente raros. La dosis más alta documentada de fluvoxamina

ingerida por un paciente es 12 gramos. Este paciente se recuperó completamente. Ocasionalmente, se observaron complicaciones más serias en casos de sobredosis deliberada de fluvoxamina en combinación con otros medicamentos.

## Tratamiento

No existe antídoto específico para fluvoxamina. En caso de sobredosis se debe vaciar el estómago lo antes posible después de la ingestión de los comprimidos y se debe administrar tratamiento asintomático. También se recomienda el uso repetido de carbón medicinal, si es necesario, acompañado por un laxante osmótico. Es improbable que sea beneficioso utilizar diuresis forzada o diálisis.

## **6.0 CARACTERISTICAS FARMACEUTICAS**

## 6.1 Listado de excipientes

Luvox comprimidos recubiertos contiene los siguientes excipientes:

Núcleo del comprimido: manitol, almidón de maíz, almidón pre-gelatinizado, estearil fumarato de sodio, dióxido de silicio coloidal anhidro.

Recubrimiento: hipromelosa, polietilenglicol 6000, talco, dióxido de titanio (E171).

## 6.2 Incompatibilidades

No aplicable.

6.3 Vida útil

24 meses.

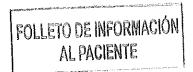
No usar el medicamento después de la fecha de expiración impresa en el envase.



Conservar a temperatura no superior a 30° C. Conservar en el envase original

## 6.5 Naturaleza y contenidos del envase

Fluvoxamina maleato comprimidos recubiertos se proporciona en envases que contienen X comprimidos recubiertos de 100 mg, envasados en blísteres de PVC/PVDC-aluminio y contiene X comprimidos recubiertos por tira.



## LUVOX COMPRIMIDOS RECUBIERTO ESPECIFICACIONES DE PRODUCTO TERMINADO

## 1. Descripción

Aspecto

Color

Comprimido recubierto ovalado biconvexo, con

una des sus caras ranuradas y grabada con la

cifra 313 a cada lado de la ranura.

Blanco a casi blanco

Forma

Ovalado

Dimensiones\* Longitud promedio, 15,0 mm + 5% Ancho promedio, 8,0 mm + 5%

Peso promedio comprimido\* 510 mg/ comprimido recubierto + 5% (n=20)

2. Identificación

Fluvoxamina maleato

(HPLC)

positiva para Fluvoxamina maleato cuando es comparada con estándar de referencia

3. Valoración

Fluvoxamina maleato

(Espectofotometría UV)

(HPLC)

100 mg/ comprimido.

95,0 a 105,0% de lo declarado

4. Disolución

Q= 80% en 20 minutos (Ph.Eur./USP<711>)

Aparato II Paleta

Medio: Agua purificada desgasificada

Temp. 37 ± 0,5°C Velocidad: 50 + 2 rpm Volumen: 900 mL

Criterio de aceptación

Etapa	N° testeado	Criterio de aceptación
S1	6	Cada comprimido se disuelve a no menos de Q + 5%.
S2	6	Promedio de 12 comprimidos (S1 + S2) es igual o no mayor que Q, y ningún comprimido menor que Q – 15%.
S3	12	Promedio de 24 comprimidos (S1 + S2 + S3) es igual o no mayor que Q, no mas de 2 comprimidos menor que Q-15%, y ninguno menor que Q-25%.

5. Uniformidad de Dosis

Cumple uniformidad de contenido

### 6. Sustancias Relacionadas

*Productos de adición	No más de 0,5%
*Isómero Z	No más de 0,7%
*Cetonas	No más de 0,3%
*No especificados cada uno	No más de 0,2%
Totales	No más de 2,2%

85,0 -115,0 % con RSD 6.0%

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE
AGENCIA NACIONAL DE MEDICAMENTOS
SECCIÓN REGISTROS FARMACEUTICOS
OFICINA DE METOLOGOÍAS ANALÍTICAS

1 7 DIC 2013

RE442037/13

Nº Registro: Firma Profesionat:

Nº Ref.: .

7. Envase: Estuche de cartulina impreso debidamente sellado y rotulado que contiene

Blister pack PVC-PVDC/Aluminio impreso más folleto de información al paciente.



<sup>\*</sup> Análisis realizados en el sitio de manufactura Abbott Healthcare SAS y nuevamente en el sitio de envasado Abbott Laboratories México.

· · · · · ·