

Bronlival Budesonida 160 mcg Inhalador Bucal 120 Dosis



¿Para qué enfermedades o condiciones se prescribe este medicamento?

Tratamiento habitual del asma, cuando es adecuado el uso de una combinación (un corticoide inhalado y un agonista β_2 adrenérgico de acción larga): control inadecuado con corticoide inhalado y agonista β_2 adrenérgico inhalado de acción corta "a demanda" o control adecuado con corticoide inhalado y agonista β_2 adrenérgico de acción larga. En adultos > 18 años para tratamiento sintomático de EPOC grave (VEMS < al 50 % de lo normal previsto) y antecedentes de exacerbaciones repetidas, que continúan presentando síntomas significativos a pesar del Tratamiento regular con broncodilatadores de acción prolongada.

¿Requiere indicación médica?

Dispensación sujeta a prescripción médica.



¿Qué precauciones debo tener al usar este medicamento?

Reducir dosis gradualmente cuando se interrumpa el tratamiento; en caso de empeoramiento, reevaluar al paciente y considerar aumento de dosis y frecuencia de uso diario según necesidad; no administrar en niños < 6 años (datos disponibles limitados); Tratamiento de mantenimiento y a demanda para el alivio de los síntomas no recomendado en niños < 12 años; no usar antes del ejercicio y no iniciar durante una exacerbación, si hay empeoramiento significativo o deterioro agudo del asma; riesgo de: broncoespasmo paradójico con aumento de sibilancias y dificultad para respirar (interrumpir el Tratamiento y administrar broncodilatador de acción rápida); dosis altas durante largo tiempo aumentan riesgo de efectos sistémicos: síndrome de Cushing, características cushingoides, inhibición de la función suprarrenal, retraso del crecimiento en niños y adolescentes (monitorizar crecimiento), descenso de densidad mineral ósea, cataratas, glaucoma, y efectos psicológicos y del comportamiento particularmente en niños; controlar el eje hipotálamo-hipofisario-adrenal en pacientes con Tratamiento previo de esteroides orales; vigilar posible alteración de función suprarrenal en el cambio de corticoide oral a inhalado, en sujetos que precisaron Tratamiento emergencia con corticoide parenteral a altas dosis, o en Tratamiento inhalado a dosis altas durante largos períodos; posible necesidad de Tratamiento adicional con corticoide oral en situaciones de estrés grave o cirugía electiva; enjuagar boca con agua tras administración para reducir riesgo de candidiasis orofaríngea; evitar concomitancia con ketoconazol, itraconazol, ritonavir u otros inhibidores potentes de CYP3A4, si no es posible espaciar administración; precaución en: tirotoxicosis, feocromocitoma, diabetes mellitus (controlar glucemia), hipocalcemia no tratada, miocardiopatía obstructiva hipertrófica, estenosis aórtica subvalvular idiopática, hipertensión arterial grave, aneurisma u otras alteraciones cardiovasculares graves (cardiopatía isquémica, taquiarritmias o insuf. cardíaca grave), intervalo QTc prolongado; control y cuidado especial con tuberculosis pulmonar latente o activa, infección vírica, fúngica o de otro tipo en vías respiratorias; riesgo de hipocalcemia aumentado en Tratamiento concomitante con derivados de xantina, esteroides y diuréticos; precaución y controlar niveles séricos de K en asma inestable con un uso variable de broncodilatadores de acción rápida, ataque grave agudo de asma y en otras afecciones en las que aumente la probabilidad de aparición de hipocalcemia; riesgo de alteraciones visuales como visión borrosa, cataratas, glaucoma o coriorretinopatía serosa central (CRSC). Además, en EPOC: sin datos disponibles en pacientes con EPOC con un FEV1 pre-broncodilatador > 50 % del normal y con un FEV1 post-broncodilatador < 70 % del normal; riesgo de neumonía (tener en cuenta otros factores como tabaquismo, edad avanzada, bajo IMC y severidad de la EPOC).