

FARMA[®] 2011
annuario



INTERAZIONI: I prodotti contenenti sali di alluminio non devono essere somministrati contemporaneamente a tetraciclina in quanto sussiste la possibilità di formazione di complessi con l'alluminio con conseguente interferenza negativa sull'assorbimento e quindi sull'attività di tali antibiotici.

USO IN GRAVIDANZA: Si sconsiglia l'uso del farmaco nel primo trimestre di gravidanza. Analoga precauzione va adottata in donne che allattano.

EFFETTI SULLA GUIDA E USO DI MACCHINARI: Nessuno.

EFFETTI INDESIDERATI: In casi isolati il prodotto ha determinato nausea ed eruttazioni. Durante un trattamento a lungo termine o in caso di sovradosaggio i sali di alluminio possono determinare stipsi o deplezione di fosforo. Gli anestetici di contatto, specie in caso di assorbimento sistemico, possono provocare manifestazioni allergiche di vario tipo.

INCOMPATIBILITÀ: Non note.

MINSAN	Confezioni	Euro	CL	N
023447016	40 cpr 1,25 mg + 250 mg + 200 mg	11,40	C	

RICETTA: Ric. Rip. **SOS:** MIRTECAINA/ALLUMINIO GLICINATO/GALATTANO SOLFATO
ATC: A02AX

ACIRIL MOLteni & C. F.LLI ALITTI SpA

PRINCIPIO ATTIVO: Ibuprofenolina.

ECCEPIENTI: Alcol isopropilico g 16, idrossietilcellulosa, acqua depurata.

CATEGORIA FARMACOTERAPEUTICA: Antinfiammatori e antireumatici non steroidei.

INDICAZIONI: Trattamento cronico sintomatico dell'artrite reumatoide e dell'osteoartrite. Trattamento delle radicolonevriti.

POSOLOGIA: 2-4 applicazioni al giorno. La posologia del farmaco deve essere adattata ad ogni paziente e può essere diminuita o aumentata rispetto a quella consigliata, a seconda della gravità dei sintomi, fino dall'inizio della terapia oppure in funzione della risposta del paziente al farmaco. Non si deve comunque eccedere la dose totale giornaliera di 2500 mg. Nel trattamento di pazienti anziani, la posologia deve essere attentamente stabilita dal medico, che dovrà valutare una eventuale riduzione dei dosaggi sopra indicati. Gli effetti indesiderati possono essere minimizzati con l'uso della più bassa dose efficace per la più breve durata possibile di trattamento che occorre per controllare i sintomi.

CONTROINDICAZIONI: Ipersensibilità al principio attivo od a uno qualsiasi degli eccipienti. Per la possibilità di sensibilizzazione crociata, il prodotto non deve essere somministrato ai pazienti nei quali l'acido acetilsalicilico o altri farmaci antinfiammatori non steroidei abbiano provocato asma, rinite, orticaria o altre manifestazioni allergiche. Storia di emorragia gastrointestinale o perforazione relativa a precedenti trattamenti attivi o storia di emorragia/ulcera peptica ricorrente (due o più episodi distinti di dimostrata ulcerazione o sanguinamento). Grave insufficienza cardiaca. Grave insufficienza epatica o renale, scompenso cardiaco congestizio, emorragie in atto o soggetti con diatesi emorragica. L'uso del prodotto è sconsigliabile in gravidanza, nell'allattamento e nei soggetti al di sotto di 14 anni.

INTERAZIONI: È opportuno non associare il farmaco con altri farmaci antinfiammatori, compresa l'aspirina, e con gli anticoagulanti orali, l'eparina, i sulfamidici ipoglicemizzanti, i sali di litio e la ticlopidina. È pure sconsigliabile assumere alcool durante la terapia. Dati sperimentali indicano che l'ibuprofene può inibire gli effetti dell'acido acetilsalicilico a basse dosi sull'aggregazione piastrinica quando i farmaci sono somministrati in concomitanza. Tuttavia, l'esiguità dei dati e le incertezze relative alla loro applicazione alla situazione clinica non permettono di trarre delle conclusioni definitive per l'uso continuativo di ibuprofene; sembra che non vi siano effetti clinicamente rilevanti dall'uso occasionale dell'ibuprofene). **Diuretici, ACE inibitori e antagonisti dell'angiotensina II:** i FANS possono ridurre l'effetto dei diuretici e di altri farmaci antipertensivi. In alcuni pazienti con funzione renale compromessa (per esempio pazienti idratati o pazienti anziani con funzione renale compromessa) la co-somministrazione di un ACE inibitore o di un antagonista dell'angiotensina II e di agenti che inibiscono il sistema della ciclo-ossigenasi può portare a un ulteriore deterioramento della funzione renale, che comprende una possibile insufficienza renale acuta, generalmente reversibile. Queste interazioni devono essere considerate in pazienti che assumono Aciril in concomitanza con ACE inibitori o antagonisti dell'angiotensina II. Quindi, la combinazione deve essere somministrata con cautela, specialmente nei pazienti anziani. I pazienti devono essere adeguatamente idratati e deve essere preso in considerazione il monitoraggio della funzione renale dopo l'inizio della terapia concomitante. **Corticosteroidi:** aumento del rischio di ulcerazione o emorragia gastrointestinale. **Anticoagulanti:** i FANS possono aumentare gli effetti degli anticoagulanti, come il warfarin. **Agenti antiaggreganti e inibitori selettivi del reuptake della serotonina (SSRIs):** aumento del rischio di emorragia gastrointestinale.

USO IN GRAVIDANZA: L'uso del farmaco è sconsigliato in gravidanza e nell'allattamento. L'inibizione della sintesi di prostaglandine può interessare negativamente la gravidanza e/o lo sviluppo embrio/fetale. Risultati di studi epidemiologici suggeriscono un aumentato rischio di aborto e di malformazione cardiaca e di gastroschisi dopo l'uso di un inibitore della sintesi delle prostaglandine nelle prime fasi della gravidanza. Il rischio assoluto di malformazioni cardiache aumentava da meno dell'1% fino a circa l'1,5%. È stato ritenuto che il rischio aumenta con la dose e la durata della terapia. Negli animali, la somministrazione di inibitori della sintesi di prostaglandine ha mostrato di provocare un aumento della perdita di pre e post-impianto e di mortalità embrionale-fetale. Inoltre, un aumento di incidenza di varie malformazioni, inclusa quella cardiovascolare, è stato riportato in animali a cui erano stati somministrati inibitori di sintesi delle prostaglandine, durante il periodo organogenetico. Durante il terzo trimestre di gravidanza, tutti gli inibitori della sintesi di prostaglandine possono esporre il feto a tossicità cardiopolmonare (con chiusura prematura del dotto arterioso e ipertensione polmonare); disfunzione renale, che può progredire in insufficienza renale con oligo-idroamnios; la madre e il neonato, alla fine della gravidanza, a possibile prolungamento del tempo di sanguinamento, ed effetto antiaggregante che può occorrere anche a dosi molto basse; inibizione delle contrazioni uterine risultanti in ritardo o prolungamento del travaglio.

EFFETTI SULLA GUIDA E USO DI MACCHINARI: L'impiego del farmaco non risulta interferire sullo stato di veglia del soggetto.

EFFETTI INDESIDERATI: Gli effetti collaterali più frequenti si manifestano a carico dell'apparato digerente, con pirosi gastrica, disturbi della digestione, nausea, vomito e diarrea. In pochi casi sono state osservate ulcerazioni ed emorragie digestive; del sistema immunitario, con orticaria ed altre reazioni allergiche cutanee, broncospasmo, anafilassi; del S. N. C., con cefalea, vertigini, tinnitus, insonnia, nervosismo e, in certi soggetti, sonnolenza e depressione. Raramente disturbi della visione (scotomi, ambliopia) che regrediscono con la sospensione del trattamento. Sono infine possibili alterazioni dei tests di funzionalità epatica e renale, ittero, edemi con peggioramento, in soggetti cardiopatici o ipertesi, dell'equilibrio circolatorio, leucopenia, riduzione del tasso di emoglobina, alopecia, emorragie (epistassi, ematuria). **Gastrointestinali:** gli eventi avversi più comunemente osservati sono di natura gastrointestinale. Possono verificarsi ulcere peptiche, perforazione o emorragia gastrointestinale, a volte fatale, in particolare negli anziani. Dopo somministrazione sono stati riportati: nausea, vomito, diarrea, flatulenza, costipazione,

dispepsia, dolore addominale, melena, ematemesi, stomatiti ulcerative, esacerbazione di colite e morbo di Crohn. Meno frequentemente sono state osservate gastriti. In associazione al trattamento con FANS sono state riportate edema, ipertensione e insufficienza cardiaca. Studi clinici e dati epidemiologici suggeriscono che l'uso di ibuprofene, specialmente ad alti dosaggi (2400 mg/die) e per trattamenti di lunga durata, può essere associato ad un modesto aumento del rischio di eventi trombotici arteriosi (p. es. infarto del miocardio o ictus). Con alcuni antinfiammatori non steroidei ad uso topico cutaneo o transdermico, derivati dell'acido propionico, sono state segnalate reazioni avverse cutanee con eritema, prurito, irritazione, sensazione di calore o bruciore e dermatiti da contatto. Sono stati segnalati anche casi di eruzioni bollose di varia gravità. Reazioni bollose includenti sindrome di Stevens-Johnson e necrolisi tossica epidemica (molto raramente). Sono possibili reazioni di fotosensibilità.

INCOMPATIBILITÀ: Non sono note incompatibilità chimico-fisiche dell'ibuprofen verso altri composti.

MINSAN	Confezioni	Euro	CL	N
023359185	gel 50 g 10%	7,00	C	

RICETTA: Ric. Rip. **SOS:** IBUPROFENE SALE DI LISINA **ATC:** M02AA13

ACKLAB GERMED PHARMA SpA

PRINCIPIO ATTIVO: Un grammo di crema contiene: Aciclovir 50 mg.

ECCEPIENTI: Tefose 1500, Glicerina, Acido stearico, Paraffina liquida, Metil-para-idrossibenzoato, Acqua depurata.

CATEGORIA FARMACOTERAPEUTICA: Chemioterapici per uso topico.

INDICAZIONI: Trattamento delle infezioni da virus herpes simplex delle labbra (herpes labialis ricorrente) negli adulti e negli adolescenti (di età superiore ai 12 anni).

POSOLOGIA: ADULTI E ADOLESCENTI (ETÀ MAGGIORE DI 12 ANNI): Deve essere applicato 5 volte al giorno ad intervalli di circa 4 ore, omettendo l'applicazione notturna. Deve essere applicato sulle lesioni o sulle zone dove queste stanno sviluppandosi il più precocemente possibile dopo l'inizio dell'infezione. È particolarmente importante iniziare il trattamento di episodi ricorrenti durante la fase dei prodromi o al primo apparire delle lesioni. Il trattamento deve continuare per almeno 5 giorni e fino a un massimo di 10 se non si è avuta guarigione. I pazienti devono lavare le mani prima e dopo l'applicazione della crema ed evitare di sfregare inutilmente le lesioni o di toccarle con un asciugamano al fine di evitare il peggioramento o la trasmissione dell'infezione. **BAMBINI DI ETÀ INFERIORE AI 12 ANNI:** La sicurezza e l'efficacia non sono state studiate in pazienti con età inferiore ai 12 anni.

EFFETTI INDESIDERATI: La seguente convenzione è stata impiegata per la classificazione degli effetti indesiderati in termine di frequenza: molto comune $\geq 1/10$, comune $\geq 1/100$ e $< 1/10$, non comune $\geq 1/1000$ e $< 1/100$, raro $\geq 1/10.000$ e $< 1/1000$, molto raro $< 1/10.000$. **Disturbi della cute e del tessuto sottocutaneo:** Non comune: bruciore o dolori transitori dopo l'applicazione, moderata secchezza e desquamazione della pelle, prurito. **Raro:** eritema, dermatite da contatto dopo l'applicazione. Dove erano condotti i test di sensibilità, veniva dimostrato che le sostanze che davano fenomeni di reattivi erano i componenti della crema base piuttosto che l'aciclovir. **Disturbi del sistema immunitario:** Molto raro: reazioni di ipersensibilità immediata che includono angioedema.

MINSAN	Confezioni	Euro	CL	N
039663012	crema 2 g 5%	6,00	C	

RICETTA: Otc **SOS:** ACICLOVIR **ATC:** D06BB03

ACLASTA NOVARTIS FARMA SpA

PRINCIPIO ATTIVO: Ogni fiala con 100 ml di soluzione contiene 5 mg di acido zoledronico (come monoidrato). Ogni ml della soluzione contiene 0,05 mg di acido zoledronico anidro corrispondenti a 0,0533 mg di acido zoledronico monoidrato.

ECCEPIENTI: Mannitolo, sodio citrato, acqua per preparazioni iniettabili.

CATEGORIA FARMACOTERAPEUTICA: Bisfosfonati.

INDICAZIONI: **Trattamento dell'osteoporosi:** nelle donne in post-menopausa; negli uomini ad aumentato rischio di fratture, compresi quelli con una recente frattura dell'anca da trauma lieve. **Trattamento dell'osteoporosi associata a terapia sistemica a lungo termine con glucocorticoidi:** in donne in post-menopausa; in uomini ad aumentato rischio di frattura. Trattamento del morbo di Paget osseo in adulti.

POSOLOGIA: Per il trattamento dell'osteoporosi post-menopausale, dell'osteoporosi nell'uomo e per il trattamento dell'osteoporosi associata a terapia sistemica a lungo termine con glucocorticoidi, la dose raccomandata è una singola infusione endovenosa di 5 mg somministrata una volta all'anno. Nei pazienti con una recente frattura dell'anca da trauma lieve, si raccomanda la somministrazione per infusione dopo due o più settimane dalla guarigione della frattura dell'anca. Per il trattamento del morbo di Paget, deve essere prescritto solo da medici esperti nel trattamento del morbo di Paget osseo. La dose raccomandata è una singola infusione endovenosa di 5 mg. **Ritratamento del morbo di Paget:** non sono disponibili dati specifici sul ritratamento. Nel morbo di Paget, dopo un singolo trattamento, è stato osservato un periodo di remissione prolungato nei pazienti rispondenti. Tuttavia, il ritratamento può essere considerato in pazienti che hanno una recidiva sulla base di aumenti della fosfatasi alcalina sierica, in pazienti che non hanno raggiunto la normalizzazione della fosfatasi alcalina sierica o in pazienti con sintomi, come dettato dalla pratica medica. I pazienti devono essere idratati adeguatamente prima della somministrazione. Ciò è particolarmente importante per gli anziani e per i pazienti in terapia con diuretici. Si raccomanda di associare alla somministrazione un adeguato supplemento di calcio e vitamina D. In aggiunta, ai pazienti affetti da morbo di Paget, è fortemente consigliato garantire un adeguato supplemento di calcio corrispondente ad almeno 500 mg di calcio due volte al giorno almeno nei 10 giorni successivi alla somministrazione di Aclasta. Nei pazienti con una recente frattura dell'anca da trauma lieve, si raccomanda la somministrazione di una dose di carico da 50.000 a 125.000 UI di vitamina D, somministrata per via orale o per via intramuscolare, precedente alla prima infusione di Aclasta. L'incidenza dei sintomi post-dose che si verificano nei primi tre giorni successivi alla somministrazione di Aclasta può essere ridotta con la somministrazione di paracetamolo o ibuprofene poco dopo l'assunzione. **COMPROMISSIONE DELLA FUNZIONALITÀ RENALE:** Non deve essere utilizzato nei pazienti con clearance della creatinina < 35 ml/min. Nei pazienti con clearance della creatinina ≥ 35 ml/min non è necessario un aggiustamento della dose. **COMPROMISSIONE DELLA FUNZIONALITÀ EPATICA:** Non è richiesto un aggiustamento della dose. **ANZIANI (≥ 65 ANNI):** Poiché la biodisponibilità, la distribuzione e l'eliminazione erano simili nei pazienti anziani e nei soggetti più giovani, non è necessario un aggiustamento della dose. **BAMBINI:** La sicurezza e l'efficacia nei bambini e negli adolescenti al di sotto dei 18 anni non sono state stabilite. **Modo di somministrazione:** Uso endovenoso. È somministrato attraverso una linea infusoriale con membrana di ventilazione a velocità di infusione costante. Il tempo di infusione non deve essere inferiore a 15 minuti.

CONTROINDICAZIONI: Ipersensibilità al principio attivo, a qualsiasi bisfosfonato o ad uno qualsiasi degli eccipienti. Pazienti con ipocalcemia. Gravidanza e allattamento.

INTERAZIONI: Non sono stati effettuati studi di interazione con altri medicinali. L'acido zoledronico non è metabolizzato a livello sistemico e non influenza *in vitro* l'attività degli enzimi del ci-

tocromo P450 umano. L'acido zoledronico non si lega ampiamente alle proteine plasmatiche (circa il 43-55% del farmaco risulta legato) e pertanto sono improbabili interazioni derivanti dallo spiazzamento di farmaci con elevato legame alle proteine. L'acido zoledronico è eliminato per escrezione renale. Usare cautela se viene somministrato in associazione a prodotti medicinali che possono avere un impatto significativo sulla funzionalità renale (ad esempio aminoglicosidi o diuretici che possono causare disidratazione). In pazienti con compromissione renale può aumentare l'esposizione sistemica a medicinali somministrati in concomitanza ed escreti principalmente per via renale.

USO IN GRAVIDANZA: Non vi sono dati adeguati riguardanti l'uso dell'acido zoledronico in donne in gravidanza. Gli studi condotti su animali con acido zoledronico hanno evidenziato una tossicità riproduttiva comprese malformazioni. Il rischio potenziale per gli esseri umani non è noto. **Al-lattamento:** Non è noto se l'acido zoledronico sia escreto nel latte umano. È controindicato in gravidanza e allattamento. **Donne potenzialmente fertili:** Non è raccomandato in donne in età fertile. **Fertilità:** L'acido zoledronico è stato valutato nei ratti per potenziali effetti avversi sulla fertilità dei genitori e della generazione F1. Ciò ha avuto come conseguenza accentuati effetti farmacologici considerati correlati all'inibizione della mobilitazione del calcio scheletrico da parte del composto, risultanti in ipocalcemia durante il periparto, un effetto di classe dei bisfosfonati, distocia e conclusione anticipata dello studio. Questi risultati non consentono quindi di determinare un effetto definitivo di Aclasta sulla fertilità negli esseri umani.

EFFETTI SULLA GUIDA E USO DI MACCHINARI: Reazioni avverse, come per esempio capogiri, possono alterare la capacità di guidare veicoli o di usare macchinari, tuttavia non sono stati effettuati studi su questo effetto.

EFFETTI INDESIDERATI: La percentuale complessiva di pazienti che hanno manifestato reazioni avverse era pari rispettivamente a 44,7%, 16,7% e 10,2% dopo la prima, la seconda e la terza infusione. L'incidenza di reazioni avverse individuali in seguito alla prima infusione era: febbre (17,1%), mialgia (7,8%), sintomi simil-influenzali (6,7%), artralgia (4,8%) e cefalea (5,1%). L'incidenza di queste reazioni è diminuita marcatamente con dosi annuali successive di Aclasta. La maggior parte di queste reazioni si è verificata nei primi tre giorni successivi alla somministrazione. La maggior parte di queste reazioni è risultata da lieve a moderata e si è risolta entro tre giorni dalla comparsa dell'evento. In uno studio di dimensioni più ridotte dove è stata effettuata la profilassi delle reazioni avverse come di seguito descritta, la percentuale di pazienti che hanno manifestato reazioni avverse è stata inferiore (rispettivamente del 19,5%, 10,4%, 10,7% dopo la prima, la seconda e la terza infusione). L'incidenza delle reazioni avverse verificate nei primi tre giorni successivi alla somministrazione può essere ridotta con la somministrazione di paracetamolo o ibuprofene, secondo necessità, poco dopo l'assunzione di Aclasta. Nello studio HORIZON - Pivotal Fracture Trial (PFT), l'incidenza complessiva della fibrillazione atriale era pari al 2,5% (96 su 3.862) e 1,9% (75 su 3.852) in pazienti in trattamento rispettivamente con Aclasta e placebo. La percentuale di eventi avversi seri di fibrillazione atriale aumentava nei pazienti in trattamento con Aclasta (1,3%) (51 su 3.862) rispetto ai pazienti che ricevevano placebo (0,6%) (22 su 3.852). Il meccanismo dietro l'aumentata incidenza di fibrillazione atriale è sconosciuto. Negli studi sull'osteoporosi (PFT, HORIZON - Recurrent Fracture Trial (RFT)) l'incidenza cumulativa della fibrillazione atriale è stata paragonabile tra Aclasta (2,6%) e placebo (2,1%). Per gli eventi avversi seri di fibrillazione atriale l'incidenza complessiva è stata pari a 1,3% per Aclasta e a 0,8% per il placebo. Le reazioni avverse nella Tabella 1 sono elencate secondo la classificazione MedDRA per sistemi e organi e categoria di frequenza. Le categorie di frequenza sono definite usando la seguente convenzione: molto comune ($\geq 1/10$); comune ($\geq 1/100$, $< 1/10$); non comune ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$); raro ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$); molto raro ($< 1/10.000$); non nota (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili). All'interno di ciascuna classe di frequenza, le reazioni avverse sono riportate in ordine decrescente di gravità. TABELLA 1

Infezioni ed infestazioni	Non comune	Influenza, naso faringite
Patologie del sistema emolinfopoietico	Non comune	Anemia
Disturbi del sistema immunitario	Non nota**	Reazioni di ipersensibilità compresi rari casi di broncoostruzione, orticaria e angioedema e casi molto rari di reazione/shock
Disturbi del metabolismo e della nutrizione	Comune	Ipocalcemia*
Disturbi psichiatrici	Non comune	Anoressia, diminuzione dell'appetito
Patologie del sistema nervoso	Comune	Cefalea, capogiri
	Non comune	Letargia, parestesia, sonnolenza, tremori, sincope, digiungia
Patologie dell'occhio	Comune	Iperemia oculare
	Non comune	Congiuntivite, dolore oculare
	Raro	Uveite, episclerite, irite
	Non nota**	Sclerite e infiammazione orbitale
Patologie dell'orecchio e del labirinto	Non comune	Vertigine
Patologie cardiache	Comune	Fibrillazione atriale
	Non comune	Palpitazioni
Patologie vascolari	Non comune	Iperensione, vampate
	Non nota**	Ipotensione (alcuni dei pazienti avevano sottostanti fattori di rischio)
Patologie respiratorie, toraciche e mediastiniche	Non comune	Tosse, dispnea
Patologie gastrointestinali	Comune	Nausea, vomito, diarrea
	Non comune	Dispepsia, dolore addominale superiore, dolore addominale, malattia da reflusso gastroesofageo, stipsi, secchezza delle fauci, esofagite, mal di denti, gastrite
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo	Non comune	Eruzione cutanea, iperidrosi, prurito, eritema
Patologie del sistema muscolo scheletrico e del tessuto connettivo	Comune	Mialgia, artralgia, dolore osseo, dolore dorsale, dolore alle estremità
	Non comune	Dolore al collo, rigidità muscolo scheletrica, gonfiore articolare, spasmi muscolari, dolore alle spalle, dolore toracico muscolo scheletrico, dolore muscolo scheletrico, rigidità articolare, artrite, debolezza muscolare
	Non nota**	Osteonecrosi della mandibola

Patologie renali e urinarie	Non comune	Aumento della creatinemia, pollachiuria, proteinuria
	Non nota**	Compromissione renale. Sono stati riportati rari casi di insufficienza renale con necessità di dialisi e rari casi con esito fatale in pazienti con preesistente disfunzione renale o con altri fattori di rischio tra i quali età avanzata, uso concomitante di medicinali nefrotossici, concomitante terapia diuretica, o dosodratazione successiva all'infusione
Patologie sistemiche e condizioni relative alla sede di somministrazione	Molto comune	Febbre
	Comune	Sintomi simil-influenzali, brividi, affaticamento, astenia, dolore, malessere, reazioni al sito d'infusione
	Non comune	Edema periferico, sete, reazione di fase acuta, dolore toracico non cardiaco
	Non nota**	Disidratazione secondaria ai sintomi post-dose come febbre, vomito e diarrea
Esami diagnostici	Comune	Aumento della proteina C non reattiva
	Non comune	Diminuzione del calcio nel sangue

INCOMPATIBILITÀ: Questo medicinale non deve entrare in contatto con soluzioni contenenti calcio. Non deve essere miscelato o somministrato per via endovenosa con altri medicinali.

MINSAN	Confezioni	Euro	CL N
037105018	1 flocancono EV 0,05 mg/ml 100 ml		557,36 H

RICETTA: Lim. NON Rip. **PRES:** L61 **SOS:** ACIDO ZOLEDRONICO MONOIDRATO **ATC:** M05BA08

ACNIDAZIL ITALCHIMICI SpA

PRINCIPIO ATTIVO: Un grammo contiene: miconazolo nitrate 20 mg benzilperossido idrato 100 mg (pari a benzilperossido 50 mg).

ECPIPIENTE: Ogni grammo di crema contiene: alcool cetilico, alcool stearilico, cera bianca, glicole propileno, sodio laurilsolfato, polisorbato 20, acqua depurata.

CATEGORIA FARMACOTERAPEUTICA: Preparati antiacne per uso topico.

INDICAZIONI: Trattamento dell'acne volgare.

POSOLOGIA: Applicare la crema in strato sottile sulla cute affetta da acne, e massaggiare leggermente con la punta delle dita fino a completo assorbimento. Durante la prima settimana, applicare la crema una sola volta al giorno preferibilmente la sera. A partire dalla seconda settimana, applicare la crema due volte al giorno (mattina e sera). Prima di applicare la crema si raccomanda di lavare con acqua tiepida e sapone e di asciugare accuratamente la cute. È necessario protrarre il trattamento fino alla scomparsa dei sintomi; ciò avviene normalmente entro 4-8 settimane. Qualora con il tempo dovessero ricomparire i sintomi, è possibile ripetere il trattamento con le modalità sopra descritte. Se necessario, il trattamento con Acnidazil può essere associato a terapie con antibiotici ed a misure dietetiche.

CONTROINDICAZIONI: Ipersensibilità nota ad una delle sostanze attive.

INTERAZIONI: Non sono state segnalate interazioni medicamentose.

USO IN GRAVIDANZA: Deve essere usato solo in caso di effettiva necessità e sotto il diretto controllo del medico.

EFFETTI SULLA GUIDA E USO DI MACCHINARI: Nessuno.

EFFETTI INDESIDERATI: In alcuni casi si possono avere, soprattutto all'inizio del trattamento, una leggera irritazione e/o un certo arrossamento della pelle, di solito transitori. Nel caso tali disturbi risultassero più intensi e duraturi sarà bene interrompere il trattamento e consultare il medico curante. Una vera allergia da contatto con benzilperossido non si verifica che molto raramente.

INCOMPATIBILITÀ: Nessuna.

MINSAN	Confezioni	Euro	CL N
026013019	crema derm 30 g		10,95 C

RICETTA: Ric. Rip. **SOS:** MICONAZOLO/BENZOPEROSSIDO **ATC:** D10AE51

ACTHIB SANOFI PASTEUR MSD SpA

PRINCIPIO ATTIVO: Polisaccaride PRP di Haemophilus influenzae: di tipo b coniugato al tossoide tetanico 10 mcg di polisaccaride.

ECPIPIENTE: Tris (idrossimetil aminometano), saccarosio, cloruro di sodio, acqua per preparazioni iniettabili.

CATEGORIA FARMACOTERAPEUTICA: Vaccini colerici.

INDICAZIONI: È indicato per l'immunizzazione contro le malattie invasive causate da Haemophilus influenzae di tipo B (meningite, sepsi, artrite, epiglottite) in bambini di età dai 2 mesi ai 5 anni. Non protegge contro altre malattie dovute ad altri sierotipi di Haemophilus influenzae, né contro altre forme di meningite provocate da altri agenti patogeni. In nessun caso, la proteina tetanica presente nel vaccino può sostituire la classica vaccinazione antitetanica.

POSOLOGIA: Iniettare per via intramuscolare o sottocutanea: **BAMBINI FINO AI 2 ANNI:** nella regione del quadricipite femorale o nel gluteo; **BAMBINI DI ETÀ SUPERIORE AI 2 ANNI:** nell'area del deltoide. **NEONATI:** tre iniezioni ad 1 o 2 mesi di intervallo se la vaccinazione è effettuata prima dei 6 mesi di vita. Due iniezioni ad 1 o 2 mesi di intervallo, se la vaccinazione viene effettuata tra 6 e 12 mesi di vita. Va effettuato un booster a 18 mesi di vita. **BAMBINI DI ETÀ SUPERIORE AI 12 MESI:** una sola iniezione. La somministrazione può essere effettuata contemporaneamente a quella degli altri vaccini dell'infanzia.

CONTROINDICAZIONI: Ipersensibilità ai componenti del vaccino ed in modo particolare al tossoide tetanico.

INTERAZIONI: Nessuna allo stato attuale delle conoscenze.

USO IN GRAVIDANZA: Si segnala comunque la mancanza di studi specifici sull'animale, che ne sconsiglia l'impiego in gravidanza.

EFFETTI SULLA GUIDA E USO DI MACCHINARI: Non pertinente in quanto il vaccino è destinato al solo impiego pediatrico.

EFFETTI INDESIDERATI: Durante gli studi clinici sono state somministrate a neonati o bambini sani più di 110.000 dosi di farmaco. Non sono mai stati osservati effetti collaterali gravi locali o generali correlati all'impiego del vaccino. Nel caso di somministrazione simultanea con vaccini DTP o DTP-Polio a neonati dai 2 ai 6 mesi di vita, la gravità e la frequenza degli effetti collaterali non erano diverse da quelle riscontrate quando i vaccini DTP e DTP-Polio venivano somministrati da soli. Apea in bambini molto prematuri (settimane di gestazione ≤ 28).

INCOMPATIBILITÀ: Non conosciute.

MINSAN	Confezioni	Euro	CL N
028473015	1 fiala IM + 1 siringa 0,5 ml		27,00 C

RICETTA: Ric. Rip. **SOS:** VACCINO HAEMOPHILUS INFLUENZAE B CONIUGATO CON TOSSOIDE TETANICO **ATC:** J07AG51

ACTIFED JOHNSON & JOHNSON SpA

PRINCIPIO ATTIVO: Triprolidina Cloridrato 2,5 mg; Pseudoefedrina Cloridrato 60,0 mg.

ECPIPIENTE: Lattosio; Amido di mais; Povidone; Magnesio stearato.