

ILVICO 20 COMPRIMIDOS



Calificación: Sin calificación

Precio

9,99 €

9,99 €

0,38 €

[Haga una pregunta sobre este producto](#)

Fabricante: [MERCK](#)

Descripción

ACCIÓN Y MECANISMO

- Combinación de un [ANALGESICO] [ANTIPIRETICO] y un [ANTAGONISTA HISTAMINERGICO (H-1)]. El paracetamol ejerce efectos analgésicos y antipiréticos debidos probablemente a la inhibición de la síntesis de prostaglandinas a nivel central. Por su parte, la bromfeniramina actúa como antagonista histaminérgico y muscarínico, eliminando síntomas del resfriado como los estornudos, el lloriqueo o la rinorrea.

INDICACIONES

- [RESFRIADO COMUN]. Alivio sintomático de procesos catarrales y [GRIPE] que cursen con fiebre, dolores leves o moderados y secreción nasal.

POSOLOGÍA

DOSIFICACIÓN:

- Adultos, oral: 2 comprimidos/8 h o 1 sobre/6-8 h. Dosis máxima: 6 comprimidos/24 h o 4 sobres/24 h.
- Niños de 12 años o mayores, oral: 1 comprimido/8 h o 1 sobre/6-8 horas. Dosis máxima: 6 comprimidos/24 h o 3 sobres/24 h.
- Niños menores de 12 años: uso contraindicado.

Si la sintomatología empeora o si persiste durante más de 5 días de tratamiento, se deberá evaluar la situación clínica.

Suspensión del tratamiento: una vez hayan desaparecido los síntomas.

NORMAS PARA LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN

Los comprimidos deben ingerirse con un poco de agua.

Los sobres deben disolverse en medio vaso de agua, agitando hasta su total disolución, ingiriéndose a continuación.

La toma de este medicamento con alimentos y bebidas no afecta a su eficacia.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento: [ALERGIA A PARACETAMOL], a cafeína o [ALERGIA A XANTINAS], a bromfeniramina o a alguno de los excipientes.
- Administración concomitante o en los 14 días previos de inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO) (ver Interacciones).
- Pacientes asmáticos que previamente haya experimentado efectos adversos broncopulmonares graves inducidos por antihistamínicos.
- Lesiones focales del SNC.
- [HEPATOPATIA], como [INSUFICIENCIA HEPATICA] o [HEPATITIS]. El paracetamol puede dar lugar a hepatotoxicidad.
- [PORFIRIA]. Los antihistamínicos H1 no consideran seguros en pacientes con porfiria.

ADVERTENCIAS SOBRE EXCIPIENTES:

- Este medicamento contiene carboximetilalmidón. Los pacientes con alergia al almidón distinta de la enfermedad celíaca no deben tomar este medicamento.

PRECAUCIONES

- [INSUFICIENCIA RENAL]. Podría producirse acumulación de los principios activos. En estos pacientes es más frecuente la aparición de reacciones adversas renales al paracetamol.
- Pacientes aquejados de [GLAUCOMA EN ANGULO CERRADO], [HIPERPLASIA PROSTATICA] u [OBSTRUCCION DE LA VEJIGA URINARIA], [HIPERTENSION ARTERIAL], [ARRITMIA CARDIACA], [MIASTENIA GRAVE], [ULCERA PEPTICA] estenosante u [OBSTRUCCION INTESTINAL]. La bromfeniramina podría empeorar estos cuadros debido a sus efectos anticolinérgicos.
- [ASMA], [ENFISEMA PULMONAR] o [ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA]. La bromfeniramina podría empeorar dichos procesos debido a sus efectos anticolinérgicos. Se han descrito reacciones broncoespásticas al administrar paracetamol a pacientes asmáticos con [ALERGIA A SALICILATOS], por lo que se recomienda precaución especial en estos pacientes.
- [EPILEPSIA]. Algunos antihistamínicos H1 se han asociado con la aparición de crisis convulsivas. Por otro lado, el tratamiento con anticonvulsivantes puede potenciar la hepatotoxicidad del paracetamol y se disminuye la biodisponibilidad del paracetamol, especialmente en tratamientos con dosis altas.
- [DISCRASIAS SANGUINEAS]. El paracetamol podría dar lugar en ocasiones a [ANEMIA], [LEUCOPENIA] o [TROMBOPENIA]. Se recomienda extremar las precauciones, evitando tratamientos prolongados, y realizar recuentos hematológicos periódicos en estos casos.
- [ANSIEDAD] y otros cuadros como [HIPERTIROIDISMO] o arritmias cardíacas, en los que la administración de cafeína podría empeorar los síntomas.
- Hepatotoxicidad. El metabolismo del paracetamol podría dar lugar a sustancias hepatotóxicas. Se recomienda evitar su utilización en pacientes con daño hepático previo (Véase Contraindicaciones), así como extremar las precauciones en aquellos con [ALCOHOLISMO CRONICO] u otros factores que pudieran desencadenar fenómenos de hepatotoxicidad. Es aconsejable evitar tratamientos prolongados y no sobrepasar las dosis de 2 g/24 horas en estos pacientes. De igual manera, se recomienda monitorizar los niveles de transaminasas, suspendiendo el tratamiento en caso de que se produjese un aumento significativo de los mismos.

ADVERTENCIAS SOBRE EXCIPIENTES:

- Este medicamento contiene carboximetilalmidón con gluten, lo que deberá ser tenido en cuenta en pacientes con [ENFERMEDAD CELIACA].

CONSEJOS AL PACIENTE

- Se aconseja beber abundante cantidad de agua durante el tratamiento, evitando en lo posible la ingesta de bebidas alcohólicas.
- Se recomienda no sobrepasar las dosis diarias recomendadas y evitar tratamientos superiores a diez días sin prescripción facultativa.
- Si los síntomas continúan o empeoran al cabo de cinco días, se recomienda consultar al médico.
- Se debe notificar al médico cualquier fármaco que esté tomando el paciente.
- Los pacientes con glaucoma o retención urinaria deben notificárselo al médico antes de iniciar el tratamiento.
- Puede provocar somnolencia, por lo que se recomienda tener precaución a la hora de conducir, y no combinarlo con fármacos u otras sustancias sedantes como el alcohol.

ADVERTENCIAS ESPECIALES

- En pacientes tratados con anticoagulantes, se recomienda seguir tratamientos cortos con dosis bajas, controlando los parámetros de coagulación.
- Se recomienda realizar recuentos hematológicos en pacientes tratados con altas dosis o durante períodos prolongados de tiempo.
- Es aconsejable controlar los niveles de transaminasas en pacientes con tratamientos prolongados o con peligro de presentar hepatotoxicidad.
- En caso de sobredosis, el antídoto específico para el paracetamol es la N-acetilcisteína.

INTERACCIONES

- Alcohol etílico. La ingesta de bebidas alcohólicas junto con paracetamol podría provocar daño hepático. Además, podrían potenciarse los efectos sedantes de la bromfeniramina. Se recomienda evitar la ingesta de alcohol durante el tratamiento. En alcohólicos crónicos, no deben administrarse más de 2 g/24 horas de paracetamol.

- Anticoagulantes orales. En muy raras ocasiones, normalmente con altas dosis, se podría potenciar los efectos anticoagulantes por inhibición de la síntesis hepática de factores de coagulación por parte del paracetamol. Se recomienda administrar la dosis mínima, con una duración del tratamiento lo más bajo posibles, y controlar el INR.
- Anticolinérgicos (antiparkinsonianos, antidepresivos tricíclicos, IMAO, neurolépticos). La bromfeniramina podría potenciar los efectos anticolinérgicos, por lo que se recomienda evitar la asociación.
- Anticonceptivos orales. Podrían aumentar el aclaramiento plasmático del paracetamol, disminuyendo sus efectos.
- Carbón activo. Puede producir una adsorción del paracetamol, disminuyendo su absorción y efectos farmacológicos.
- Cloranfenicol. Podría potenciarse la toxicidad del paracetamol, probablemente por inhibición de su metabolismo.
- Inductores enzimáticos. Medicamentos como los barbitúricos, carbamazepina, hidantoína, isoniazida, rifampicina o sulfonpirazona, podrían inducir el metabolismo del paracetamol, disminuyendo sus efectos y aumentando el riesgo de hepatotoxicidad.
- Lamotrigina. El paracetamol podría reducir las concentraciones séricas de lamotrigina, produciendo una disminución del efecto terapéutico.
- Propranolol. El propranolol podría inhibir el metabolismo del paracetamol, dando lugar a efectos tóxicos.
- Sedantes (analgésicos opioides, barbitúricos, benzodiazepinas, antipsicóticos). La administración conjunta de bromfeniramina junto con un fármaco sedante podría potenciar la acción hipnótica.
- Zidovudina. El paracetamol podría aumentar la eliminación de la zidovudina, disminuyendo sus efectos.

EMBARAZO

Algunos principios activos de esta especialidad son capaces de atravesar la barrera placentaria. No se ha evaluado la seguridad y eficacia de este medicamento en mujeres embarazadas, por lo que se recomienda evitar su administración, salvo que no existan alternativas terapéuticas más seguras, y siempre que los beneficios superen los posibles riesgos.

LACTANCIA

Algunos de los principios activos de este medicamento se excretan con la leche, por lo que se recomienda suspender la lactancia materna o evitar la utilización de este medicamento en mujeres embarazadas.

NIÑOS

No se ha evaluado la seguridad y eficacia de los sobres en niños menores de 12 años, por lo que no se recomienda su utilización.

Los niños tratados con bromfeniramina pueden experimentar excitación paradójica, caracterizada por agitación, insomnio, temblores, euforia, nerviosismo, delirio, palpitaciones e incluso convulsiones.

ANCIANOS

Las personas mayores son más susceptibles a las reacciones adversas de bromfeniramina, como mareos, sedación e hipotensión. Se recomienda emplear con precaución, y suspender su administración en caso de que las reacciones adversas no fueran tolerables.

EFFECTOS SOBRE LA CONDUCCIÓN

Este medicamento puede afectar sustancialmente a la capacidad para conducir y/o manejar maquinaria. Los pacientes deberán evitar manejar maquinaria peligrosa, incluyendo automóviles, hasta que tengan la certeza razonable de que el tratamiento farmacológico no les afecta de forma adversa.

REACCIONES ADVERSAS

Las reacciones adversas de las que más se ha informado durante el periodo de utilización de paracetamol, cafeína y bromfeniramina son: hepatotoxicidad, toxicidad renal, alteraciones en la fórmula sanguínea, hipoglucemia y dermatitis alérgica, estimulación del SNC, trastornos gastrointestinales y del sistema nervioso. Las reacciones adversas se describen a continuación considerándose muy frecuentes (>10%), frecuentes (1-10%), poco frecuentes (0,1-1%), raras (0,01-0,1%), muy raras (<0,01%) o de frecuencia desconocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles):

- Digestivas. Frecuentes: [NAUSEAS], [VOMITOS], [SEQUEDAD DE BOCA] y molestias gastrointestinales.
- Hepáticas. Raras:[AUMENTO DE TRANSAMINASAS]. Muy raras: [HEPATOPATIA] con o sin [ICTERICIA].
- Neurológicas/psicológicas. Muy frecuentes: [NERVIOSISMO], [INSOMNIO], [AGITACION], [DELIRIO] moderado. Frecuentes: [SOMNOLENCIA], estimulación paradójica, [CEFALEA], alteración psicomotora. Raras: [SINTOMAS EXTRAPIRAMIDALES], [CONVULSIONES], [TEMBLOR].
- Genitourinarias. Frecuentes: [RETENCION URINARIA]. Muy raras: [PIURIA] estéril (orina turbia).
- Alérgicas/dermatológicas. Muy raras: [REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD],], que oscilan, entre una simple [URTICARIA] o [ERUPCIONES EXANTEMATICAS], y [ANAFILAXIA]. Frecuencia desconocida: [REACCIONES DE FOTOSENSIBILIDAD].
- Oftalmológicas. Frecuentes: [VISION BORROSA].
- Hematológicas. Muy raras: [ANEMIA], [ANEMIA HEMOLITICA], [LEUCOPENIA] con [NEUTROPENIA] o [GRANULOCITOPENIA], y [TROMBOPENIA].
- Metabólicas. Muy raras: [HIPOGLUCEMIA].
- Respiratorios. Frecuentes: aumento de las secreciones respiratorias ([HIPERSECRECION BRONQUIAL]).
- Cardiovasculares. Raras: [HIPOTENSION], [ARRITMIA CARDIACA], [PALPITACIONES]. El tratamiento debe suspenderse en caso de que se experimenten mareos o palpitaciones.
- Generales. Raras: [MALESTAR GENERAL].

SOBREDOSIS

Síntomas: La sobredosis por productos con paracetamol es una intoxicación muy grave y potencialmente fatal. Los síntomas pueden no manifestarse inmediatamente, e incluso tardar en aparecer hasta tres días. Entre estos síntomas se pueden destacar la confusión, excitabilidad, con inquietud, nerviosismo e irritabilidad, mareos, náuseas y vómitos, pérdida del apetito y daño hepático. La hepatotoxicidad suele manifestarse al cabo de 48-72 horas con náuseas, vómitos, anorexia, malestar, diaforesis, ictericia, dolor abdominal, diarrea e insuficiencia hepática.

En niños aparece además estados de sopor y alteraciones en la forma de andar.

En los casos más graves puede producirse la muerte del paciente por necrosis hepática o insuficiencia renal aguda.

La dosis mínima tóxica de paracetamol es de 6 g en adultos y 100 mg/kg en niños. Dosis superiores a 20-25 g de paracetamol son potencialmente fatales.

Además de los síntomas de la sobredosis por paracetamol, podrían aparecer síntomas de la sobredosis por bromfeniramina (sedación profunda, síntomas anticolinérgicos).

Tratamiento: En caso de sobredosis, se debe acudir inmediatamente a un centro médico, ya que la intoxicación por paracetamol puede ser fatal, aunque no aparezcan síntomas. En los niños es especialmente importante la identificación precoz de la sobredosificación por paracetamol, debido a la gravedad del cuadro, así como, a la existencia de un posible tratamiento.

En cualquier caso, se procederá inicialmente con el lavado gástrico y la aspiración del contenido del estómago, preferiblemente dentro de las cuatro horas siguientes a la ingestión. La administración de carbón activo puede reducir la cantidad absorbida.

Existe un antídoto específico en caso de intoxicación por paracetamol, la N-acetilcisteína. Se recomienda administrar una dosis de 300 mg/kg de N-acetilcisteína, equivalente a 1,5 ml/kg de solución acuosa al 20%, con un pH de 6,5, por vía intravenosa, durante un período de 20 horas y 15 minutos, según el siguiente esquema:

- Adultos. Se administrará inicialmente una dosis de choque con 150 mg/kg (0,75 ml/kg de solución al 20%) por vía intravenosa lenta, durante 15 minutos, bien directamente o diluidos en 200 ml de dextrosa al 5%.

A continuación se instaurará una dosis de mantenimiento con 50 mg/kg (0,25 ml/kg de solución al 20%) en 500 ml de dextrosa al 5% en infusión intravenosa lenta durante 4 horas.

Finalmente se administrarán 100 mg/kg (0,50 ml/kg de solución al 20%) en 1000 ml de dextrosa al 5% en infusión intravenosa lenta durante 20 horas.

- Niños. Se administrarán las mismas cantidades por unidad de peso que en el adulto, pero los volúmenes de dextrosa deberá ser ajustado en base a la edad y al peso del niño con el fin de evitar la congestión vascular.

La eficacia del antídoto es máxima si se administra antes de las 8 horas de la ingestión. La efectividad disminuye progresivamente a partir de entonces y es ineficaz a partir de las 15 horas.

La administración de N-acetilcisteína al 20% se podrá interrumpir cuando los niveles de paracetamol en sangre sean inferiores a 200 µg/ml.

Además de la administración del antídoto, se procederá a instaurar un tratamiento sintomático, manteniendo al paciente bajo vigilancia clínica.

En el caso de que se produzca hepatotoxicidad, se aconseja realizar un estudio de la función hepática y repetir el estudio con intervalos de 24 horas.

[Prospecto en PDF](#)

Comentarios

Aún no hay comentarios para este producto.