

Sulartan

Candesartán 8 / 32 mg

Sulartan[®] H

Candesartán Cilexetilo + Hidroclorotiazida
16 mg + 12.5 mg

Antihipertensivo ARA II / Diurético.

COMPOSICIÓN

SULARTAN[®]

Cada comprimido contiene:

Candesartán cilexetilo..... 8 ó 32 mg

Excipientes: c.s.p..... 1 comprimido

SULARTAN H[®]

Cada comprimido contiene:

Candesartán cilexetilo.....16 mg

Hidroclorotiazida..... 12.5 mg

Excipientes: c.s.p..... 1 comprimido

DESCRIPCIÓN

SULARTAN[®]

Contiene candesartán, un bloqueador del receptor de angiotensina II, utilizado para tratar la hipertensión y la insuficiencia cardiaca.

SULARTAN H[®].

Es la combinación de candesartán, un bloqueador del receptor de angiotensina II, utilizado para tratar la hipertensión y la insuficiencia cardiaca y un diurético del tipo tiazídico (hidroclorotiazida).

INDICACIONES

SULARTAN[®]

Tratamiento de la hipertensión e insuficiencia cardíaca en sus diversas expresiones clínicas.

SULARTAN H[®].

Tratamiento de la hipertensión e insuficiencia cardíaca en sus diversas expresiones clínicas, asociada a sobrecarga volémica, o cuando sean necesarias acciones diuréticas del tipo tiazídico.

CONTRAINDICACIONES

Embarazo y lactancia. Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de las fórmulas o sustancias derivadas de sulfonamidas, -pues la hidroclorotiazida es una droga derivada de la sulfonamida-, en pacientes anúricos. SULARTAN[®] y SULARTAN H[®] están absolutamente contraindicados en las etapas de embarazo y la lactancia, insuficiencia renal severa (depuración de creatinina <30mL/min/1,73m² de superficie corporal), insuficiencia hepática severa y/o colestasis, pacientes con hipopotasemia e hipercalcemia y en pacientes que padecen de gota.

USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

SULARTAN[®] y SULARTAN H[®] están contraindicados en estas etapas.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

Antes de tomar este medicamento, informe a su médico o farmacéutico si es alérgico al candesartán, a la hidroclorotiazida, o si padece de cualquier otra alergia. Este producto podría contener ingredientes inactivos que pueden causar reacciones alérgicas u otros problemas. Consulte a su médico para obtener más información y para hablar sobre el uso de métodos anticonceptivos confiables mientras toma estos medicamentos. Antes de usar este medicamento, informe a su médico o farmacéutico acerca de su historial médico, especialmente acerca de: enfermedad renal (por ejemplo, estenosis de arteria renal), enfermedad hepática, pérdida excesiva de agua corporal y/o minerales (depleción de volumen, deshidratación), desequilibrio mineral no tratado (por ejemplo, niveles bajos o altos de potasio), gota, lupus. Este medicamento puede causar mareos.

REACCIONES ADVERSAS

Mientras su organismo se adapta al medicamento puede causar mareos y aturdimiento. Ocasionalmente el uso de SULARTAN[®] y/o SULARTAN H[®] podrían ocasionar efectos secundarios como mareos, aturdimiento, visión borrosa, confusión, sed intensa, boca seca, calambres/debilidad muscular, ritmo cardíaco acelerado/lento/irregular, confusión, menor volumen de orina.

USO JUNTO A OTROS FÁRMACOS ANTIHIPERTENSIVOS Y/O CARDIOVASCULARES

No se ha identificado interacción significativa con el Candesartán Cilexetilo. Los compuestos que han sido investigados en estudios de farmacocinética clínica incluyen hidroclorotiazida, warfarina, digoxina, anticonceptivos orales (por ejemplo etinilestradiol/levonorgestrel), gliburida y nifedipina. Candesartán Cilexetilo es eliminado sólo en un mínimo grado a través del metabolismo hepático (CYP2C9). Los estudios de interacción disponibles indican que no existe efecto en la CYP2C9 y CYP3A4. Basados en los datos in vitro, no se espera que ocurran interacciones in vitro con drogas cuyo metabolismo dependa de las isoenzimas del citocromo P450, CYP1A2, CYP2A6, CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6, CYP2E1 o CYP3A4. La biodisponibilidad de Candesartán Cilexetilo no es afectada por los alimentos. Los efectos antihipertensivos del Candesartán Cilexetilo pueden ser potenciados por otros antihipertensivos. Podría esperarse que el efecto reductor de potasio de la Hidroclorotiazida sea potenciado por otras drogas asociadas a la pérdida de potasio e hipopotasemia (por ejemplo, otros diuréticos que eliminen potasio, laxantes, anfotericina, carbenoxolona, derivados del ácido salicílico, penicilina G sódica). Basado en la experiencia con el uso de otras drogas que afectan el sistema renina-angiotensina-aldosterona, el uso concomitante de SULARTAN H[®] y diuréticos ahorradores de potasio, suplementos de potasio, sustitutos de la sal de mesa u otras drogas que pueden incrementar los niveles del potasio sérico (por ejemplo: heparina) pueden ocasionar aumentos en los niveles de potasio sérico. La hipopotasemia e hipomagnesemia inducida por diuréticos predispone a los efectos cardiotoxicos potenciales de glucósidos digitálicos y antiarrítmicos. Cuando SULARTAN H[®] es administrado con estas drogas, se recomienda el monitoreo periódico del potasio sérico. Se han comunicado aumentos reversibles de las concentraciones séricas de litio y toxicidad durante la administración concomitante de litio e inhibidores de la ECA o Hidroclorotiazida. Aunque esto no ha sido informado con SULARTAN H[®], la posibilidad de un efecto similar no puede ser excluida y se recomienda un cuidadoso monitoreo de los niveles séricos de litio durante el uso concomitante. Los efectos diuréticos, natriuréticos e hipertensivos de la Hidroclorotiazida son disminuidos por los AINEs. La absorción de Hidroclorotiazida es reducida por el colestipol o la colestiramina.

La Hidroclorotiazida puede potenciar los efectos de los relajantes no despolarizantes del músculo esquelético (por ej. la tubocurarina). Los diuréticos tiazídicos pueden incrementar los niveles del calcio sérico debido a disminución de la excreción. Se deberá monitorear los niveles de calcio sérico y realizarse los ajustes correspondientes cuando se indiquen suplementos cálcicos o vitamina D concomitantemente con el uso de diuréticos tiazídicos. El efecto hiperglucemiante de los beta-bloqueantes y del diazóxido pueden estar aumentados por la acción de las tiazidas. Los agentes anticolinérgicos (por ej. la atropina, bifenidol) pueden aumentar la biodisponibilidad de los diuréticos tiazídicos, al disminuir la motilidad gastrointestinal y retardar la velocidad del vaciamiento gástrico.

Las tiazidas pueden aumentar el riesgo de eventos adversos causados por la amantadina. Las tiazidas pueden reducir la excreción renal de las drogas citotóxicas (por ej. ciclofosfamida, metotrexato) y potenciar sus efectos mielosupresores. La posibilidad de hipopotasemia puede verse aumentada con el uso concomitante de tiazidas y esteroides u

hormona

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.

adrenocorticotrópica (ACTH). La hipotensión postural puede estar agravada por el uso simultáneo de alcohol, barbitúricos o anestésicos. El tratamiento con diuréticos tiazídicos puede agravar la intolerancia a la glucosa. Pueden ser necesarios ajustes de la dosificación de las drogas hipoglucemiantes, incluida la insulina. La Hidroclorotiazida puede disminuir la respuesta arterial a las aminas presoras (por ej. adrenalina) pero no lo suficiente como para excluir su efecto hipertensor. La Hidroclorotiazida puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda, especialmente con altas dosis de medios de contraste iodados. No hay interacción clínicamente significativa entre la Hidroclorotiazida y los alimentos.



Laboratorios Sued, S.R.L.
Santo Domingo,
República Dominicana.
www.labsued.com

Reg. Ind. No.

Reg. San. No.

® Marca registrada.

Rev. 22/02/2016