

# torsinex

Torsemida 10 mg / 20 mg

Diurético de ASA.

## COMPOSICIÓN

Torsinex® 10 mg:

Cada comprimido contiene:

Torsemida ..... 10 mg.

Excipientes: c.s.p. 1 comprimido.

Torsinex® 20 mg:

Cada comprimido contiene:

Torsemida ..... 20 mg.

Excipientes: c.s.p. 1 comprimido.

## PROPIEDADES

Torsinex® es torsemida. Una piridina del tipo sulfonil-urea, derivado de la furosemida, que actúa principalmente sobre la rama ascendente del asa de Henle, donde bloquea la reabsorción de sodio y cloro, provocando rápida y marcada diuresis.

Torsinex® causa vasodilatación arteriolar renal, generando aumento en la presión hidrostática, disminución en la reabsorción tubular de sodio y agua. Estos efectos se atribuyen a la acción sobre las prostaglandinas intrarrenales (estímulo de su síntesis) de neta acción vasodilatadora. La torsemida se absorbe por vía digestiva en forma rápida y completa; alcanzando su T<sub>máx</sub> a los 60 minutos. Su biodisponibilidad es amplia (80 a 90%), su vida media varía de 0,8 a 6 horas y la duración de su efecto terapéutico es de 6 a 8 horas. La potencia farmacológica es 2 veces superior a la furosemida y la duración de su efecto es mayor, lo que permite administrarla una sola vez por día. Su eliminación es por la orina, una parte en forma activa (22 a 34% de la dosis) y otra parte metabolizada por el hígado, por oxidación en el sistema del citocromo P450. La pérdida de potasio atribuida a hiperreninemia, que a su vez provoca aumento de la actividad de la aldosterona es menor con torsemida que con diuréticos tiazídicos clásicos. Investigaciones recientes muestran que la torsemida posee acciones anti-aldosterónicas, induciendo menor depleción de potasio y proporcionando vasodilatación central, periférica y coronaria.

## INDICACIONES

Edema asociado con insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis hepática y enfermedad renal.

Coadyuvante en el tratamiento del edema agudo de pulmón.

## CONTRAINDICACIONES

Embarazo, lactancia, insuficiencia renal grave, coma hepático, hipersensibilidad al fármaco o a las sulfonilureas, shock, hipertrofia prostática, colapso vascular con hipotensión arterial.

## REACCIONES ADVERSAS

En algunos pacientes puede generar depleción hidrosalina (agua, sodio, cloro y potasio) la cual depende de la dosis y de la duración del tratamiento. En forma ocasional, suele ocurrir alcalosis metabólica, mareos, cefaleas, astenia, somnolencia, calambres musculares. En sujetos con vómitos, diarrea, hepatopatías o que ingieren dietas insuficientes puede provocar hipopotasemia. Como resultado de la hemoconcentración, en casos aislados puede presentarse hipotensión arterial, estado confusional e isquemia cerebral. Al comienzo del tratamiento puede presentarse sequedad de boca, diarrea, náuseas, vómitos, constipación, anorexia, epigastralgia, hiperuricemia, hiperglucemia, hiperlipidemia (colesterol, triglicéridos). En sujetos con anomalías prostáticas puede desarrollarse retención urinaria o distensión vesical.

## ADVERTENCIAS

Reacciones individuales pueden comprometer la capacidad de conducir vehículos o maquinarias, en especial al iniciar el tratamiento o si el fenómeno se asocia con la ingestión de alcohol.

## USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

Contraindicado su uso.

## INTERACCIONES

Puede incrementarse el efecto hipokalémico de corticoides o laxantes, lo mismo que el efecto de los fármacos antihipertensivos (IECA) administrados en forma simultánea con torasemida. Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) pueden reducir la respuesta diurética o hipotensora en este diurético, que a su vez puede potenciar la ototoxicidad y la nefrotoxicidad de los antibióticos aminoglucósidos (gentamicina, tobramicina), los preparados con cisplatino y algunas cefalosporinas. El efecto miorrelajante de los curares puede potenciarse. Las altas dosis de salicilatos, asociadas con torasemida, pueden intensificar sus efectos tóxicos.

## VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Oral.

## DOSIS

Insuficiencia cardíaca congestiva, con edemas asociados:

5mg/día en una sola toma diaria.

De acuerdo con la respuesta terapéutica y con la gravedad de la enfermedad puede aumentarse la dosis diaria.

Hipertensión arterial: 5mg/día, como dosis habitual, pudiendo aumentarse a 10mg/día en caso de necesidad.

Cirrosis hepática ascitígena o edemígena: 10mg/día, que puede aumentarse a un máximo de 40mg, según la respuesta obtenida.

Edemas asociados con insuficiencia renal y síndrome nefrótico: se aconsejan 20mg diarios, pudiendo aumentarse hasta 200mg/día.

## MEDIDAS ADOPTADAS EN CASO DE INTOXICACIÓN

No hay experiencia humana con sobredosis de Torsemida, pero cabe prever que los signos y síntomas de sobredosis corresponderán a un excesivo efecto farmacológico: deshidratación, hipovolemia, hipotensión, hiponatremia, hipopotasemia, alcalosis hipoclorémica y hemoconcentración. El tratamiento de la sobredosis consistirá en la reposición de líquido y electrolitos. No hay datos que sugieran artificios fisiológicos (p.e. para cambiar el pH de la orina) que puedan acelerar la eliminación de Torsemida y sus metabolitos. Torsemida no es dializable, de modo que la hemodiálisis no acelera su eliminación.

## PRESENTACIONES

Torsinex® 10 mg: Caja con 50 comprimidos.

Torsinex® 20 mg: Caja con 50 comprimidos.

## LEYENDAS DE PROTECCIÓN:

*Producto medicinal.*

MANTENGA ÉSTE Y TODOS LOS MEDICAMENTOS FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

El Producto es Estable a 30°C.

Su venta requiere prescripción médica.

Elaborado por:

**MICRO LABS LIMITED**

para:

 **SUED & FARGESA**  
S.R.L.

Santo Domingo, República Dominicana.

Reg. Sans. No.:

Torsinex® 10 mg: 2005-1640

Torsinex® 20 mg: 2005-1653

Marca registrada.