

Sinner

Alprazolam 0,25 mg
Ioduro de isopropamida 2,5 mg



Urufarma

LI-3897-05



Fórmula:

Cada comprimido recubierto contiene 0,25 mg de alprazolam, 2,5 mg de ioduro de isopropamida y excipientes c.s.

Acción terapéutica:

Sinner asocia un moderno tranquilizante de acción central como es el Alprazolam y un antiespasmódico de acción periférica como es el Ioduro de isopropamida. De esta manera Sinner actúa sobre los estados de angustia o ansiedad como causa o resultado de alteraciones viscerales.

Sinner normaliza las reacciones psíquicas y regula la dinámica visceral, eliminando los espasmos.

Indicaciones:

Estados de ansiedad o angustia.

Estados de ansiedad o angustia acompañados de afecciones viscerales localizadas en:

- aparato digestivo: dispepsias, vómitos, espasmos esofágicos o gástricos, cólicos de distintas etiologías.
- aparato urogenital: polaquiurias, cistalgias, tenesmo vesical, dismenorreas, tensión premenstrual.

Posología:

Debe ser determinada por el médico. En general la dosis media es de 1 comprimido 3 ó 4 veces al día. En ancianos o personas con repercusión general conviene comenzar con 1 ó 2 comprimidos diarios e ir aumentando según necesidad.

Precauciones y Advertencias:

Hipertrofia de próstata y glaucoma.

Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp o malabsorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento.

Dependencia

El tratamiento con benzodiazepinas puede provocar el desarrollo de dependencia física y psíquica. El riesgo de dependencia se incrementa con la dosis y duración de tratamiento y es también mayor en pacientes con antecedentes de consumo de drogas de abuso o alcohol.

Una vez que se ha desarrollado la dependencia física, la finalización brusca del tratamiento puede acompañarse de síntomas de retirada, tales como cefaleas, dolores musculares, ansiedad acusada, tensión, intranquilidad, confusión e irritabilidad. En los casos graves, se han descrito los siguientes síntomas: despersonalización, hiperacusia, hormigueo y calambres en las extremidades, intolerancia a la luz, sonidos y contacto físico, alucinaciones o convulsiones.

Se debe tener en cuenta que, a menudo, cuando se suprime la terapia en pacientes con trastornos por angustia, los síntomas asociados con la recurrencia de la crisis de angustia se asemejan con los de la supresión.

Insomnio de rebote y ansiedad

Se ha descrito un síndrome de carácter transitorio tras la retirada del tratamiento, caracterizado por la reaparición de los síntomas -aunque más acentuados- que dieron lugar a la instauración del mismo. Se puede acompañar por otras reacciones tales como cambios en el humor, ansiedad o trastornos del sueño e intranquilidad. Ya que la probabilidad de aparición de un fenómeno de retirada/rebote es mayor después de finalizar el tratamiento bruscamente, se recomienda disminuir la dosis gradual hasta su supresión definitiva.

Duración del tratamiento:

La duración del tratamiento debe ser la más corta posible dependiendo de la indicación, pero no debe exceder las 8 a 12 semanas para los trastornos de ansiedad, incluyendo el tiempo necesario para proceder a la retirada gradual de la medicación. Se sugiere que las reducciones diarias del fármaco no excedan de 0,5 mg cada tres días. Algunos pacientes pueden requerir una reducción todavía más lenta.

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a las benzodiacepinas o a cualquiera de los componentes de la fórmula. Miastenia gravis. Glaucoma de ángulo estrecho. Embarazo. Lactancia.

Efectos secundarios:

Las reacciones adversas más frecuentes en los pacientes tratados por trastornos de angustia son: sedación o somnolencia, fatiga, ataxia o deterioro de la coordinación y disartria. Menos frecuentemente aparecen: alteraciones del estado de ánimo, síntomas gastrointestinales, dermatitis, problemas de la memoria, disfunción sexual, alteración de las funciones intelectuales y confusión.

Interacciones:

El efecto sedante puede potenciarse cuando se administra el producto en combinación con alcohol, lo que puede afectar a la capacidad de conducir o utilizar maquinaria.

Se puede producir una potenciación del efecto depresor sobre el S.N.C. al administrar concomitantemente antipsicóticos (neurolepticos), hipnóticos, ansiolíticos/sedantes, antidepresivos, analgésicos narcóticos, antiepilépticos, anestésicos y anti-histamínicos sedantes.

En el caso de los analgésicos narcóticos también se puede producir un aumento de la sensación de euforia, lo que puede incrementar la dependencia psíquica.

Los compuestos que inhiben ciertas enzimas hepáticas (particularmente el citocromo P450) pueden potenciar la actividad de las benzodiacepinas. En menor grado, esto también es aplicable a aquellas benzodiacepinas que se metabolizan exclusivamente por conjugación.

Presentaciones:

Envases conteniendo 10, 20 y 40 comprimidos recubiertos.

Conservar a temperatura ambiente (15 -30) C

En caso de intoxicación comunicarse con el C.I.A.T. Tel.(02) 1722

Mantener fuera del alcance de los niños.



URUFARMA S.A.

Monte Caseros 3260 - Montevideo - Uruguay - Teléfono 2487 2424

E-mail: depto_medico@urufarma.com.uy

Pág. Web: www.urufarma.com.uy