



ATENOLOL

COMPRIMIDOS

Antihipertensivo

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:

Cada comprimido contiene:

Atenolol.....100 mg

Excipientes.....C.S.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: ATENOLOL Comprimido está indicado en casos de hipertensión, angina de pecho e infarto de miocardio.

CONTRAINDICACIONES: Está contraindicado en la bradicardia sinusal, choque cardiogénico e insuficiencia cardiaca manifiesta.

PRECAUCIONES: Debe ser administrado con cuidado en casos de diabetes mellitus, hipoglicemia, asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. **USO DURANTE EL EMBARAZO O LA LACTANCIA:** Puede causar daño fetal en mujeres embarazadas. El fármaco atraviesa la barrera placentaria. Si se usa el fármaco durante el embarazo, o si la paciente se embaraza durante el tratamiento con ATENOLOL, debe informarse el riesgo potencial para el feto. ATENOLOL se excreta a través de la leche humana en una relación de 1,5 a 6,8 con respecto a la concentración plasmática. Se ha reportado bradicardia clínicamente significativa en infantes lactantes. Los infantes prematuros o con insuficiencia renal son más propensos a experimentar efectos adversos.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: La mayoría de los efectos adversos son leves y transitorios, tales como: **Cardiovasculares:** Bradicardia, deterioro de la insuficiencia cardiaca, hipotensión postural, que puede estar asociada con síncope, y extremidades frías. En pacientes susceptibles: Precipitación de bloqueo cardiaco. Se puede incrementar la claudicación intermitente si está presente el fenómeno de Raynaud. **Sistema nervioso central:** Confusión, mareos, cefalea, alteraciones del estado de ánimo, pesadillas, psicosis y alucinaciones, y trastornos del sueño del tipo experimentado con otros b-bloqueadores. **Gastrointestinales:** Sequedad de la mucosa oral, trastornos gastrointestinales. Se ha observado, en algunas ocasiones, la elevación de las transaminasas. En casos extraños, se ha reportado toxicidad hepática, incluyendo colestasis intrahepática. **Hematológicas:** Trombocitopenia y púrpura. **Integumentario:** Alopecia, sequedad de ojos, reacciones de la piel psoriasiformes, exacerbación de la psoriasis y erupciones cutáneas. **Neurológicas:** Parestesias. **Respiratorias:** Puede ocurrir broncoespasmo en pacientes con asma bronquial o con antecedentes de trastornos asmáticos. **Órganos de los sentidos:** Trastornos visuales: Fatiga. Se ha observado un incremento en los niveles de AAN (anticuerpos antinucleares), sin embargo, la relevancia clínica de esto no se ha determinado.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: En pacientes, particularmente con alteración ventricular y/o trastornos en la conducción sinoauricular o auriculoventricular, la administración combinada de β -bloqueantes y antagonistas del calcio con efectos inotrópicos negativos (por ejemplo, verapamilo y diltiazem), puede causar una potenciación de estos efectos, originando hipotensión grave, bradicardia e insuficiencia cardiaca. Por tanto, no se iniciará un tratamiento oral con ninguno de los medicamentos anteriormente citados antes de los 7 días de suspender el tratamiento con el otro.

La terapia concomitante con dihidropiridinas (por ejemplo, nifedipino) potencia el efecto farmacológico, por lo que también puede aumentar el riesgo de hipotensión y se puede producir insuficiencia cardiaca en pacientes que la presenten de forma latente. Los glucósidos digitálicos en asociación con β -bloqueantes pueden retrasar la conducción auriculoventricular. Los β -bloqueantes pueden exacerbar la hipertensión arterial de rebote que puede aparecer por la retirada de clonidina. En el caso de que se administre clonidina concomitantemente con atenolol, el tratamiento con éstos últimos deberá interrumpirse varios días antes de suspender la terapia con la primera. Se debe prestar atención a la asociación con disopiramida y amiodarona ya que pueden tener un efecto potenciador sobre los tiempos de conducción auricular e inducir un efecto inotrópico negativo. El empleo concomitante de agentes simpaticomiméticos, como adrenalina, puede contrarrestar el efecto del atenolol. El empleo concomitante de fármacos inhibidores de la prostaglandina sintetasa, tales como ibuprofeno e indometacina, puede disminuir los efectos hipotensores del atenolol. Se tendrá precaución en la administración de agentes anestésicos junto con atenolol, debiéndose informar al anestesista sobre el tratamiento con atenolol; éste deberá elegir el anestésico de menor actividad inotrópica negativa posible. El empleo de atenolol con anestésicos puede atenuar la taquicardia refleja y aumentar el riesgo de hipotensión. Se deberían evitar los agentes anestésicos que provoquen depresión miocárdica.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral.

DOSIS:

Uso adulto: Administrar 50-100 mg. En dosis única.

Uso pediátrico: No se han establecido la seguridad y la efectividad en pacientes pediátricos.

SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL: MANIFESTACIONES Y MANEJO (ANTÍDOTOS): Los síntomas de sobredosis pueden incluir; bradicardia, hipotensión, insuficiencia cardiaca aguda y broncoespasmo. El tratamiento general debe incluir: Supervisión estrecha, tratamiento en una unidad de cuidados intensivos, el uso de lavado gástrico, carbón activado y un laxante para prevenir la absorción de cualquier remanente del medicamento dentro del aparato gastrointestinal, así como el uso de plasma o sustitutos del plasma para tratar la hipotensión o choque. Se debe considerar la posibilidad de usar hemodiálisis o hemoperfusión. La bradicardia excesiva se puede contrarrestar con 1 a 2 mg de atropina intravenosa y/o la colocación de un marcapaso cardiaco. Si es necesario, se administrará una dosis en bolo de 10 mg de glucagón intravenoso. Ésta se puede repetir o seguir con una infusión intravenosa de glucagón de 1 a 10 mg/hora dependiendo de la respuesta. Si no se produce respuesta a glucagón o si no se puede adquirir este producto, se puede administrar un estimulante de los beta-adrenorreceptores, como dobutamina a dosis de 2.5 a 10 micro g/kg/minuto por infusión endovenosa. Dobutamina por su efecto inotrópico positivo también se puede usar para tratar la hipotensión o la insuficiencia cardiaca aguda. Es probable que estas dosis sean inadecuadas para revertir los efectos cardiacos del bloqueo beta si se ha presentado una gran sobredosis. Por lo tanto, la dosis de dobutamina se debe incrementar, si es necesario, para alcanzar la respuesta deseada de acuerdo con la condición clínica del paciente. La presencia de broncoespasmo se puede revertir mediante broncodilatadores.

RECOMENDACIONES PARA ALMACENAMIENTO: Mantener en lugar fresco y seco. A no más de 30°C.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN: Venta bajo prescripción médica. Mantener alejado de los niños. No usar después de su fecha de vencimiento. Recurrir al médico si los síntomas persisten o empeoran.

PRESENTACIONES:

ATENOLOL 100 mg Comprimido: Caja x 100 – 500 comprimidos

Registro Sanitario N° NN-28191/2019

