



# AGENDA MEDICALĂ 2017

– ediția de buzunar –



EDITURA MEDICALĂ

București, 2017



## CUPRINS

|                                                                                                               |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>CE VĂ OFERĂ AGENDA MEDICALĂ 2017 .....</b>                                                                 | <b>V</b>    |
| <b>GHID DE UTILIZARE A AGENDEI MEDICALE 2017 .....</b>                                                        | <b>VII</b>  |
| <b>LISTĂ PRESCURTĂRI .....</b>                                                                                | <b>IX</b>   |
| <b>INDEXUL MEDICAMENTELOR PE GRUPE DE AFECȚIUNI ȘI<br/>ACȚIUNE TERAPEUTICĂ.....</b>                           | <b>XIII</b> |
| <b>MONOGRAFII ALE MEDICAMENTELOR ÎN ORDINEA DCI<br/>(DENUMIREA COMUNĂ INTERNAȚIONALĂ) .....</b>               | <b>1</b>    |
| <b>COMBINAȚII .....</b>                                                                                       | <b>791</b>  |
| <b>DIVERSE .....</b>                                                                                          | <b>951</b>  |
| <b>PREPARATE ȘI SUBSTITUENȚI DE SÂNGE .....</b>                                                               | <b>971</b>  |
| <b>PRODUSE BIOLOGICE DE UZ UMAN</b>                                                                           |             |
| VACCINURI.....                                                                                                | 981         |
| SERURI TERAPEUTICE .....                                                                                      | 1009        |
| IMUNOMODULATORI.....                                                                                          | 1021        |
| <b>PRODUSE PENTRU DIALIZĂ .....</b>                                                                           | <b>1024</b> |
| <b>ADRESE ȘI TELEFOANE UTILE – Producători și reprezentanțe ale<br/>firmelor străine de medicamente .....</b> | <b>1033</b> |
| <b>INDEX GENERAL .....</b>                                                                                    | <b>1047</b> |

– Contraindicații (CI)

– Reacții adverse

– Precauții

7. Indicații asupra modului de prescriere conform Nomenclatorului de Medicamente și produse biologice de uz uman elaborat de Agenția Națională de Medicamente.

8. Modul de prescriere a medicamentelor stupefiante și psihotrope, conform legii 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope. Astfel, pentru DCI-urile cu mențiunea TAB II, prescrierea se va face pe formular special de culoare galbenă, iar pentru DCI-urile cu mențiunea TAB III, prescrierea se va face pe formular special de culoare verde.

9. Reactualizări de ultimă oră privitoare la medicamentele intrate în uz în România (conform informațiilor corelate de pe site-urile [www.anm.ro](http://www.anm.ro) - secțiunea Nomenclator și [www.msf-dgf.ro](http://www.msf-dgf.ro)).

10. Acțiunile farmacologice și mecanismele de acțiune ale medicamentelor.



## CE VĂ OFERĂ AGENDA MEDICALĂ MEDICALE

1. Aparițiile noilor medicamente înregistrate și intrate în uzul curent în ultima perioadă sunt evidențiate cu denumirile comerciale și monografiile aferente la denumirea comună internațională (DCI) corespunzătoare.
2. Monografii generale, specifice Denumirii Comune Internaționale, în ordine alfabetică aprobate și utilizate oficial în România.
3. Clasificarea terapeutică a medicamentelor (secțiunea a II-a) face posibilă cunoașterea medicamentelor pe clase farmacologice (cardiovascular, neurologic, psihiatric, digestiv etc.) și denumirile comune internaționale ale medicamentelor înregistrate în România și ale căror monografii se găsesc în indexul general. Pentru unele clase farmacologice s-au întocmit tabele sinoptice explicative de farmacocinetică, posologie, indicații, contraindicații care oferă informațiile generale necesare unei prescrierii adaptate la particularitățile fiecărui pacient.
4. Denumiri comerciale de medicamente ale diverșilor producători corespunzătoare fiecărei Denumiri Comune Internaționale (DCI).
6. Date esențiale necesare informării rapide asupra unui medicament:
  - Denumirea Comună Internațională
  - Denumirea Comercială
  - Producător
  - Acțiuni farmacologice. Indicații
  - Doze
  - Contraindicații (C.I.)
  - Reacții adverse
  - Precauții
7. Indicații asupra modului de prescriere conform Nomenclatorului de Medicamente și produse biologice de uz uman elaborat de Agenția Națională de Medicamente.
8. Modul de prescriere a medicamentelor stupefiante și psihotrope, conform legii 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope. Astfel, pentru DCI-urile cu mențiunea TAB II, prescrierea se va face pe formular special de culoare galbenă, iar pentru DCI-urile cu mențiunea TAB III, prescrierea se va face pe formular special de culoare verde.
9. Reactualizări de ultimă oră privitoare la medicamentele intrate în uz în România (conform informațiilor corelate de pe site-urile [www.anm.ro](http://www.anm.ro) - secțiunea Nomenclator și [www.msf-dgf.ro](http://www.msf-dgf.ro)).
10. Acțiunile farmacologice și mecanismele de acțiune ale medicamentelor.



## GHID DE UTILIZARE A AGENDEI MEDICALE

### Precizări:

- Monografiile se găsesc în ordinea alfabetică după Denumirea Comună Internațională (D.C.I.)
- Monografiile prezentate au un caracter general pentru a oferi informații imediate și orientative. În cazul în care utilizați un anume produs comercial corespunzător unei D.C.I. consultați în special prospectul produsului comercial respectiv.  
Acordați mare atenție diferențelor existente între diferite produse comerciale în toți parametrii (Doze, Indicații, Contraindicații, Reacții adverse etc.) precum și în funcție de producător.
- În cazul în care nu sunteți medic consultați înainte de orice utilizare a unui medicament medicul propriu.
- Datele prezentate nu suplinesc documentările exhaustive.

### Cum folosiți Agenda medicală:

- Când cunoașteți Denumirea Comună Internațională a unui medicament
  - căutați:
    - ♦ în agendă la litera respectivă (ex.: DIAZEPAMUM – pag. 250) sau
    - ♦ în indexul general unde este precizată pagina corespunzătoare medicamentului pe care îl căutați.
- Când cunoașteți denumirea comercială:
  - căutați în Indexul alfabetic general;
  - căutați pagina indicată.
- Când cunoașteți clasa terapeutică a medicamentului și doriți să aflați denumirea comună internațională și denumirile preparatelor comerciale. Căutăm în anexa care cuprinde clasificarea ATC (anatomică, terapeutică, clinică) și acolo veți găsi denumirile comune internaționale ale medicamentelor respective. Monografia aflată în agendă la litera care corespunde inițialei denumiri comune internaționale și tot acolo găsiți trecute denumirile comerciale ale medicamentelor corespunzătoare denumirii comune internaționale respective. **Ex.:** Doriți să știți un medicament cu acțiune antiaritmică. Căutați în anexa cu clasificarea terapeutică secțiunea Tratamentul bolilor cardiovasculare. Acolo veți găsi medicația anti-aritmică clasificată pe clasele cunoscute. Alegeți de exemplu Amiodarona ca DCI, căutați în agendă la litera A și găsiți Amiodarona cu toate denumirile comune autorizate.





## TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR CARDIACE ȘI VASCULARE

Terapia insuficienței cardiace XV

Anticoagulante XV

## INDEXUL MEDICAMENTELOR PE GRUPE DE AFECȚIUNI ȘI ACȚIUNE TERAPEUTICĂ

Decongestive XVII

Diuretice ale canalelor de calciu XIX

Medicația sistemului renin-angiotensină XIX

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR CARDIACE ȘI VASCULARE XV

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR REUMATICE XXIV

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR TRACTULUI DIGESTIV, FICATULUI, PANCREASULUI ȘI AFECȚIUNILOR METABOLICE XXVII

TRATAMENTUL TULBURĂRILOR METABOLICE XXX

TRATAMENTUL INFECȚIILOR BACTERIENE, VIRALE, FUNGICE, TUBERCULOZEI, IMUNOSERURI ȘI IMUNOGLOBULINE, VACCINURI XXXV

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR HEMATOLOGICE XL

TRATAMENTUL ANTINEOPLAZIC ȘI IMUNOMODULATOARE XLIV

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR PSIHICE XLVII

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR SISTEMULUI NERVOS ȘI NEUROLOGICE L

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR OFTALMOLOGICE LIII

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR UROLOGICE LV

DIVERSE LVI

TRATAMENTUL ANTIPARAZITAR ȘI INSECTICIDE LIX

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR DERMATOLOGICE LX

TRATAMENTUL ENDOCRINOLOGIC (EXCLUSIV HORMONII SEXUALI ȘI INSULINE) LXIII

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR GENITO-URINARE ȘI HORMONI SEXUALI LXV

TRATAMENTUL ORL, PRODUSE OFTALMOLOGICE ȘI OTOLOGICE LXVIII

TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR RESPIRATORII LXVIII

|              | Oral, cp. retard                    | 1 cp. de 2 ori/zi                                                                               | 40 min     | 4-8 h     |
|--------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|
|              | Spray sublingual                    | 1-2 doze                                                                                        | 2          | 15-30 min |
|              | Transdermic                         | 1                                                                                               | 40-60      | 18-24 h   |
|              | pov                                 | 0,75-8 mg/h                                                                                     | 1-2        | 15-30 min |
| Acetaminofen | Sublingual cp. 10 mg                | 1/2 - 1 cp.                                                                                     | 5-10       | 1-2 h     |
|              | Oral cp. 10 mg                      | 2-3 cp./zi, fracționat în 2-3 prize, cu respectarea unui interval de 12 h pt. a evita toleranța | 15-30      | 8-12 h    |
|              | Oral, cp. 20 mg cu elib. prelungită | 1-2 cp. de 2 ori/zi                                                                             | lent       | 8-12 h    |
| Acetaminofen | oral                                | 1-2 cp./zi                                                                                      | 60-120 min | 5-12 h    |
| Acetaminofen | oral                                | 1/2 - 1 cp. de 3-4 ori/zi                                                                       | lent (4h)  | 12-24 h   |

## TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR CARDIACE ȘI VASCULARE

Terapia insuficienței cardiace **XV**

Antiaritmice **XV**

Antihipertensive **XVI**

Diuretice **XVI**

Vasodilatatoare **XVI**

Tratamentul afecțiunilor venelor și capilarelor (vasoprotectoare) **XVI**

Betablocante **XVII**

Blocante ale canalelor de calciu **XIX**

Medicația sistemului renină-angiotensină **XIX**

Inhibitori ACE **XXI**

Dislipidemii, Hipolipemiante **XXIII**

### Terapia insuficienței cardiace

Glicozizi digitalici

DIGOXINUM

Agenți adrenergici și dopaminergici

ETILEFRINUM, NORADRENALINUM, DOPAMINUM,

DOBUTAMINUM, MIDODRINUM, EPINEPHRINUM

Inhibitori ai fosfodiesterazei

MILRINONUM

Alte stimulante cardiace

LEVOSIMENDANUM

### Antiaritmice

Antiaritmice clasa I și II

Antiaritmice clasa I A

CHINIDINI SULFAS

Antiaritmice clasa I B

MEXILETINUM, LIDOCAINUM

Antiaritmice clasa I C

PROPAFENONUM, FLECAINIDUM

Antiaritmice clasa III

AMIODARONUM

Alte antiaritmice clasa I și III

VERNAKALANT

### Vasodilatatoare utilizate în bolile coronariene

Nitrați organici

NITROGLYCERINUM, PENTAERITHRITYLI TETRANITRAS,

ISOSORBIDI DINITRAS, ISOSORBIDI MONONITRAS

#### NITRAȚI ORGANICI

| Nitrați                      | Forma de administrare               | Doza                                                                                           | Debutul acțiunii (min) | Durata     |
|------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|
| Nitroglicerinum              | sublingual                          | ½-1 cp.; se poate repeta după 15 min                                                           | 1-3                    | 30-60 min  |
|                              | Oral, cp. retard                    | 1 cp. de 2 ori/zi                                                                              | 40 min                 | 4-8 h      |
|                              | Spray sublingual                    | 1-2 doze                                                                                       | 2                      | 30-60 min  |
|                              | transdermic                         | 1                                                                                              | 40-60                  | 18-24 h    |
|                              | pev                                 | 0,75-8 mg/h                                                                                    | 1-2                    | iv 3-5 min |
| Isosorbidi dinitras          | Sublingual cp. 10 mg                | ½ - 1 cp.                                                                                      | 5-10                   | 1-2 h      |
|                              | Oral cp. 10 mg                      | 2-6 cp/zi, fracționat în 2-3 prize, cu respectarea unui interval de 12 h pt. a evita toleranța | 15-30                  | 8-12 h     |
|                              | Oral, cp. 20 mg cu elib. prelungită | 1-2 cp. de 2 ori/zi                                                                            | lent                   | 8-12 h     |
| Isosorbidi mononitras        | oral                                | 1-2 cp./zi                                                                                     | 60-120 min             | 5-12 h     |
| Pentaerithrityli tetranitras | oral                                | ½ - 1 cp. de 3-4 ori/zi                                                                        | lent (4h)              |            |

**Alte preparate cardiace****Prostaglandine**

ALPROSTADILUM

**Alte preparate cardiace**

FOSFOCREATININUM, TRIMETAZIDINUM, IVABRADINUM, RANOLAZINUM

**Antihipertensive****Antiadrenergice cu acțiune centrală****Metildopa**

METHYLDOPUM

**Agoniști ai receptorilor alfa-2 presinaptici ai imidazolici**

CLONIDINUM, MOXONIDINUM, RILMENIDINUM

**Antiadrenergice cu acțiune periferică****Antagoniști ai receptorilor alfa-adrenergici**

PRAZOSINUM, DOXAZOSINUM, URAPIDILUM, TERAZOSINUM

**Antihipertensive folosite în hipertensiunea pulmonară**

BOSENTANUM, AMBRISENTANUM, SITAXENTANUM, MACITENTAN, RIOCIGUAT

**Diuretice****Diuretice de intensitate redusă, tiazide****Tiazide**

HYDROCHLOROTHIAZIDUM

**Diuretice de intensitate redusă, exclusiv tiazide****Sulfonamide**

INDAPAMIDUM

**Diuretice puternice (de ansă)****Sulfonamide**

FUROSEMIDUM, TORASEMIDUM

**Diuretice care economisesc potasiul****Antagoniști ai aldosteronului (antialdosteronice)**

SPIRONOLACTONUM, EPLERENONUM

**Combinatii diuretice și agenți care economisesc potasiul**

COMBINAȚII (SPIRONOLACTONUM + FUROSEMIDUM) DIUREX

**Alte diuretice****Antagoniști ai vasopresinei**

TOLVAPTAN

**Vasodilatatoare****Vasodilatatoare periferice****Derivați purinici**

PENTOXIFYLLINUM

**Alcaloizi din ergot**

CODERGOCRINUM, NICERGOLINUM

**Alte vasodilatatoare periferice**

VINCAMINUM, NAFTIDROFURYLUM, GINKGO BILOBA

**Tratamentul afecțiunilor venelor și capilarelor (vasoprotectoare)****Hemoroizi-varice membre inferioare****Antihemoroidale topice****Preparate conținând corticosteroizi**

COMBINAȚII HEMORZON, ULTRAPROCT



**Preparate conținând anestezice locale**

COMBINAȚII DOXIPROCT, DOXIPROCT PLUS,  
PROCTO - GLYVENOL

**Alte antihemoroidale de uz topic**

COMBINAȚII DOLOPROCT, PROCTOLOG,  
PROCTOSAN, PROCTOSAN FORTE

**Medicația varicelor (antivaricoasă)****Heparine sau heparinoizi pentru uz topic**

HEPARINOIDUM, HEPARINUM

COMBINAȚII ALLE, CONTRACTUBEX  
HEPATHROMBIN

COMBINAȚII  
(HEPARINUM + DEXPANTENOLUM) MARKOTON GEL

**Alte preparate**

CALCII DOBESILAS

**Medicația capilarelor****Bioflavonoide**

DIOSMINA, TROXERUTINUM

RUTOSIDUM (COMBINAȚII) RUTINOSCORBIN®, TAROSIN

DIOSMINUM (COMBINAȚII) DETRALEX®, REVADA

TROXERUTINUM (COMBINAȚII) GINKOR FORT

**Alte preparate capilaroprotectoare**

COMBINAȚII CYCLO 3 FORT, REPARIL,  
REPARIL GEL N, VENASTAT®

**Betablocante****Betablocante****Betablocante neselective**

PROPRANOLOLUM, SOTALOLUM

**Betablocante selective**

METOPROLOLUM, ATENOLOLUM, BETAXOLOLUM,  
BISOPROLOLUM, CELIPROLOLUM, NEBIVOLOLUM

**Betablocante cu acțiune alfa-blocantă**

CARVEDILOLUM

**Betablocante selective și tiazide**

COMBINAȚII  
(BISOPROLOLUM + HYDROCHLOROTHIAZIDUM) LODOZ

**Betablocante selective și vasodilatatoare**

COMBINAȚII  
(METOPROLOLUM + FELODIPINUM) LOGIMAX  
(BISOPROLOLUM + FELODIPINUM) CONCOR AM, SOBYCOMBI  
COMBINAȚII  
(NEBIVOLOLUM + HYDROCHLOROTHIAZIDUM) CONEBILET

**Betablocante în alte combinații**

**Betablocante și acid acetilsalicilic**  
(BISOPROLOLUM + ACIDUM ACETYSALICYLICUM) BETAPRES

**Betablocante neselective în combinații**

COMBINAȚII DISTONOCALM®



## AGENȚI BETABLOCANȚI

| Medica-<br>ment | Activitate<br>beta-<br>blocantă | Legare<br>de<br>proteine<br>(%) | Semi-<br>viața<br>(h) | Biodis-<br>ponibi-<br>litate<br>(%) | Cale de<br>eliminare<br>primară<br>(secundară) | Indicații                                                                  | Doze uzuale                                                                                                                        |
|-----------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Acebutolol      | Beta1                           | 15-25                           | 3-4                   | 40                                  | Hepatică<br>(renală)                           | HTA, aritmii                                                               | 400-1200 mg/<br>zi po                                                                                                              |
| Atenolol        | Beta1                           | <5-10                           | 6-9                   | 50-60                               | Renală<br>(hepatică)                           | HTA, angină<br>pectorală, infarct<br>miocardic acut                        | 50-200 mg/zi<br>po<br>2 doze de<br>5 mg iv                                                                                         |
| Betaxolol       | Beta1                           | 50-55                           | 14-22                 | 84-94                               | Hepatică<br>(renală)                           | HTA                                                                        | 10-20 mg/zi po                                                                                                                     |
| Bisoprolol      | Beta1                           | 26-33                           | 9-12                  | 80                                  | Renală<br>(hepatică)                           | HTA, IC                                                                    | 2,5-10 mg po                                                                                                                       |
| Carteolol       | Beta1<br>Beta 2                 | 20-30                           | 6                     | 80-85                               | Renală                                         | HTA                                                                        | 2,5-10 mg/zi<br>po                                                                                                                 |
| Carvedilol      | Beta1<br>Beta2<br>Alfa1         | 98                              | 7-10                  | 25-35                               | Prin bilă în<br>fecale                         | HTA, IC<br>moderată/severă                                                 | 6,25 mg de<br>2 ori/zi po                                                                                                          |
| Esmolol         | Beta1                           | 55                              | 0,15                  | NA                                  | Eritrocite                                     | Tahicardie<br>supraventriculară,<br>tahicardie<br>sinusală                 | Infuzie iv:<br>25-300 mcg/<br>kg/min                                                                                               |
| Labetalol       | Alfa1<br>Beta1<br>Beta2         | 50                              | 5,5-8                 | 18-30                               | Renală<br>(hepatică)                           | HTA                                                                        | 200-2400 mg/<br>zi po;<br>20-80 mg la<br>interval de<br>10 min iv,<br>până la max<br>300 mg sau<br>infuzie<br>continuă<br>2 mg/min |
| Metoprolol      | Beta1                           | 10-12                           | 3-7                   | 50                                  | Hepatică<br>(renală)                           | HTA, angină<br>pectorală, infarct<br>miocardic acut, IC<br>ușoară/moderată | 100-450 mg/zi<br>po;<br>15 mg iv post-<br>infarct; 15 mg<br>apoi 2-5 mg/oră<br>în angor;<br>0,2 mg/Kg în<br>aritmii                |
| Propranolol     | Beta1<br>Beta2                  | 90                              | 3-5                   | 30                                  | Hepatică                                       | HTA, angină<br>pectorală, aritmii                                          | 40-480 mg/zi<br>po;<br>1-10 mg iv în<br>tahicardie<br>reflexă                                                                      |
| Sotalol         | Beta1<br>Beta2                  | 0                               | 12                    | 90-100                              | Renală                                         | Aritmii<br>ventriculare,<br>tahiaritmii                                    | 160-320 mg/zi<br>po                                                                                                                |
| Timolol         | Beta1<br>Beta2                  | <10                             | 4                     | 75                                  | Hepatică<br>(renală)                           | HTA, postinfarct                                                           | 20-60 mg/zi<br>po;<br>20 mg/zi po                                                                                                  |

## Blocante ale canalelor de calciu

### Blocante selective ale canalelor de calciu cu efecte principale vasculare

#### Dihidropiridine

AMLODIPINUM, FELODIPINUM, NICARDIPINUM, NIFEDIPINUM, NIMODIPINUM, NITRENDIPINUM, LACIDIPINUM, LERCANIDIPINUM

### Blocante selective ale canalelor de calciu cu efecte cardiace directe

#### Derivați de fenilalchilamina

VERAPAMILUM

#### Derivați de benzotiazepina

DILTIAZEMUM

### BLOCANTE ALE CANALELOR DE CALCIU

| Medicament                          | Bio-dispo-nib. % | Legare proteine plasmatic % | Debut acțiune | Conc. Plasma-tică maximă          | Timp de în-ju-mă-tăre        | Durata acțiunii | Volum distri-buție | Cale de metabo-lizare | Excreție              |
|-------------------------------------|------------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------------|------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>DIHIDROPIRIDINE</b>              |                  |                             |               |                                   |                              |                 |                    |                       |                       |
| 1. Amlodipinum                      | 64-80            | 97,5                        | 30-50 min     | 6-12 h                            | 35-50 h                      | 24 h            | 21 L/kg            | hepatică              | 70% în urină          |
| 2. Felodipinum                      | 10-25            | > 99                        | 3-5 h         | 3-5 h                             | 4-8 h                        | 16-24 h         | 10 L/kg            | hepatică              | 70% urină, 10% fecale |
| 3. Nifedipinum                      | 50               | 95                          | 20 min        | Ime-diată/eli b. lentă 30 min/6 h | 2-5 h                        |                 |                    | hepatică              | 60-80% urină, fecale  |
| 4. Nimodipinum                      | 5-15             | 97-99                       |               | 30-60 min                         | 1,1-1,7 h                    |                 | 0,43 L/kg          | hepatică              | 50% urină, 30% bilă   |
| 5. Nitrendipinum                    | 10-20            | 98                          |               | 2 h                               | 2,5-22,5 h                   |                 |                    | hepatică              | 80% urină             |
| 6. Lacidipinum                      | 10               | 95                          |               | 30-150 min                        | 13-19 h                      |                 |                    | hepatică              | 70% fecale, 30% urină |
| 7. Lercanidipinum                   | 10               | 98                          |               | 1,5-3 h                           | 8-10 h                       |                 |                    | hepatică              | 50% urină             |
| <b>DERIVAȚI DE FENILALCHILAMINĂ</b> |                  |                             |               |                                   |                              |                 |                    |                       |                       |
| Verapamilum                         | 22               | 90                          | 30 min        | 1-2 h                             | 3-7 h; doze multi-ple < 12 h | 6-8 h           | 4,5-7 kg           | hepatică              | 70% urină, 16% fecale |
| <b>DERIVAȚI DE BENZOTIAZEPINĂ</b>   |                  |                             |               |                                   |                              |                 |                    |                       |                       |
| Diltiazemum                         | 40               | 70-80                       | 30-60 min     | 2-3 h                             | 3,5 h                        |                 |                    | hepatică              | urină                 |

## Produse active pe sistemul renină-angiotensină

### Inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei (ACE)

CAPTOPRILUM, ENALAPRILUM, LISINOPRILUM, PERINDOPRILUM, RAMIPRILUM, QUINAPRILUM, BENAZEPRILUM, FOSINOPRILUM, TRANDOLAPRILUM, ZOFENOPRILUM

TABEL COMPARATIV AL PARAMETRILOR FARMACOKINETICI AI INHIBITORILOR ENZIMEI DE CONVERSIE

| Medicament                                                          | Bena-<br>zepril                       | Capto-<br>pril          | Enala-<br>pril                    | Fosino-<br>pril                        | Perin-<br>dopril | Quinapril                                   | Ramipril                            | Trando-<br>lapril                   |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Absorbție (%)                                                       | 37                                    | 60-75                   | 55-75                             | 36                                     |                  | > 60                                        | 50-60                               |                                     |
| Timp de înju-<br>mătățire în ser (h)<br>- funcția renală<br>normală |                                       | 1,9<br>(elimina-<br>re) | 2                                 |                                        | 1,5-3            | 0,8                                         | 1-2                                 | 6                                   |
| Legarea de pro-<br>teinele serice (%)                               | ~ 97                                  | 25-30                   | 50-60                             |                                        | 60               | 97                                          | 56                                  | 80                                  |
| Eliminare                                                           | renală<br>(32%),<br>biliară<br>(~12%) | renală                  | renală<br>(60-<br>80%),<br>fecală | renală<br>(~50%),<br>biliară<br>(~50%) | renală           | renală<br>(~60%) ca<br>metabolit,<br>fecală | renală<br>(60%),<br>fecală<br>(40%) | renală<br>(33%),<br>fecală<br>(66%) |
| Debutul acțiunii<br>antihipertensive (h)                            | 1                                     | 0,25-<br>0,5            | 1                                 | 1                                      |                  | 1                                           | 1-2                                 | 1-2                                 |
| Vârful efectului<br>antihipertensiv (h)                             | 2-4                                   | 1-1,5                   | 4-6                               |                                        | 3-7              | 2-4                                         | 3-6                                 | 6                                   |
| Durata efectului<br>antihipertensiv (h)                             | 24                                    | 6                       | 12-24                             | 24                                     |                  | 24                                          | 24                                  | ≥ 24                                |

INHIBITORII ENZIMEI DE CONVERSIE; TABEL COMPARATIV AL INDICAȚIILOR ȘI DOZELOR LA ADULTUL CU GREUTATE CORPORALĂ 70 KG, CU FUNCȚIE HEPATICĂ ȘI RENALĂ NORMALĂ

| Medica-<br>ment           | HTA                                                         | Insuficiență<br>cardiacă cronică                      | Disfuncție renală                                                                                                                      | Dializabil                         | Forma de<br>prezentare           |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| <b>Bena-<br/>zepril</b>   | 10-40 mg/zi                                                 | Neaprobă de<br>FDA                                    | Clcr<30 ml/min:<br>5 mg/zi inițial;<br>max 40 mg/zi                                                                                    | da                                 | cp. 5; 10;<br>20; 40             |
| <b>Capto-<br/>pril</b>    | 25-100 mg/zi                                                | 6,25-100 mg de<br>3 ori/zi;<br>max 450 mg/zi          | Clcr 10-50 ml/min: 75% din<br>doza uzuală.<br>Clcr <10 ml/min: 50% din<br>doza uzuală                                                  | da                                 | cp. 12,5;<br>25; 50;<br>100      |
| <b>Enala-<br/>pril</b>    | 2,5-40 mg/zi                                                | 2,5-20 mg de 2<br>ori/zi; max<br>20 mg de<br>2 ori/zi | Clcr 30-80 ml/min:<br>5 mg/zi inițial.<br>Clcr < 30 ml/min:<br>2,5 mg/zi inițial.                                                      | da                                 | cp. 2,5;<br>5; 10; 20            |
| <b>Enala-<br/>prilat</b>  | 0,625 mg, 1,25 mg,<br>2,5 mg la 6 ore;<br>max 5 mg la 6 ore | Neaprobă de<br>FDA                                    | Clcr <30 ml/min:<br>0,625 mg la 6 ore                                                                                                  | da                                 | fiole 2,5<br>mg/2 ml             |
| <b>Fosi-<br/>nopril</b>   | 10-40 mg/zi                                                 | 10-40 mg/zi                                           | Nu este necesară<br>scăderea dozei                                                                                                     | Nediali-<br>zabil în<br>totalitate | cp. 10; 20;<br>40                |
| <b>Lisino-<br/>pril</b>   | 10-40 mg/zi;<br>max 40 mg/zi                                | 5-40 mg/zi                                            | Clcr 10-30 ml/min:<br>5 mg/zi inițial.<br>Clcr <10 ml/min:<br>2,5 mg/zi inițial                                                        | da                                 | cp. 2,5; 5;<br>10; 20; 30;<br>40 |
| <b>Perin-<br/>dopril</b>  | 4-8 mg/zi                                                   | 4-8 mg/zi;<br>max 16 mg/zi                            | Clcr 30-60 ml/min: 2 mg/zi.<br>Clcr 15-29 ml/min: 2 mg la<br>2 zile (o zi da, o zi nu).<br>Clcr <15 ml/min: 2 mg în<br>ziua de dializă | da                                 | cp. 2; 4; 8                      |
| <b>Quina-<br/>pril</b>    | 10-40 mg/zi                                                 | 5-20 mg de<br>2 ori/zi                                | Clcr 30-60 ml/min: 5 mg/zi<br>inițial.<br>Clcr <10-30 ml/min:<br>2,5 mg/zi inițial                                                     | Nediali-<br>zabil în<br>totalitate | cp. 5; 10;<br>20; 40             |
| <b>Ramipril</b>           | 2,5-20 mg/zi                                                | 2,5-10 mg/zi                                          | Clcr < 40 ml/min: 25% din<br>doza normală                                                                                              | nu există<br>date                  | cps. 1,25;<br>2,5; 5; 10         |
| <b>Trando-<br/>lapril</b> | 1-4 mg/zi; max<br>8 mg/zi                                   | În disfuncția de<br>VS post IM: 1-<br>4 mg/zi         | Clcr < 30 ml/min: 0,5 mg/zi<br>inițial                                                                                                 | nu                                 | cp. 1; 2; 4                      |



TABEL COMPARATIV AL PARAMETRILOR FARMACOKINETICI AI INHIBITORILOR ENZIMEI DE CONVERSIE

| Medicament                                                  | Bena-zepril                     | Capto-pril         | Enala-pril                 | Fosino-pril                      | Perin-dopril | Quinapril                             | Ramipril                      | Trando-lapril                 |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|----------------------------|----------------------------------|--------------|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Absorbție (%)                                               | 37                              | 60-75              | 55-75                      | 36                               |              | > 60                                  | 50-60                         |                               |
| Time de înjumătățire în ser (h)<br>- funcția renală normală |                                 | 1,9<br>(eliminare) | 2                          |                                  | 1,5-3        | 0,8                                   | 1-2                           | 6                             |
| Legarea de proteinele serice (%)                            | ~ 97                            | 25-30              | 50-60                      |                                  | 60           | 97                                    | 56                            | 80                            |
| Eliminare                                                   | renală (32%),<br>biliară (~12%) | renală             | renală (60-80%),<br>fecală | renală (~50%),<br>biliară (~50%) | renală       | renală (~60%) ca<br>metabolit, fecală | renală (60%),<br>fecală (40%) | renală (33%),<br>fecală (66%) |
| Debutul acțiunii antihipertensive (h)                       | 1                               | 0,25-0,5           | 1                          | 1                                |              | 1                                     | 1-2                           | 1-2                           |
| Vârful efectului antihipertensiv (h)                        | 2-4                             | 1-1,5              | 4-6                        |                                  | 3-7          | 2-4                                   | 3-6                           | 6                             |
| Durata efectului antihipertensiv (h)                        | 24                              | 6                  | 12-24                      | 24                               |              | 24                                    | 24                            | ≥ 24                          |

INHIBITORII ENZIMEI DE CONVERSIE; TABEL COMPARATIV AL INDICAȚIILOR ȘI DOZELOR LA ADULTUL CU GREUTATE CORPORALĂ 70 KG, CU FUNCȚIE HEPATICĂ ȘI RENALĂ NORMALĂ

| Medicament          | HTA                                                         | Insuficiență cardiacă cronică                   | Disfuncție renală                                                                                                                       | Dializabil                    | Forma de prezentare              |
|---------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| <b>Bena-zepril</b>  | 10-40 mg/zi                                                 | Neaprobat de FDA                                | Clcr < 30 ml/min:<br>5 mg/zi inițial;<br>max 40 mg/zi                                                                                   | da                            | cp. 5; 10;<br>20; 40             |
| <b>Capto-pril</b>   | 25-100 mg/zi                                                | 6,25-100 mg de 3 ori/zi;<br>max 450 mg/zi       | Clcr 10-50 ml/min: 75% din<br>doza uzuală.<br>Clcr < 10 ml/min: 50% din<br>doza uzuală                                                  | da                            | cp. 12,5;<br>25; 50;<br>100      |
| <b>Enala-pril</b>   | 2,5-40 mg/zi                                                | 2,5-20 mg de 2 ori/zi;<br>max 20 mg de 2 ori/zi | Clcr 30-80 ml/min:<br>5 mg/zi inițial.<br>Clcr < 30 ml/min:<br>2,5 mg/zi inițial.                                                       | da                            | cp. 2,5;<br>5; 10; 20            |
| <b>Enala-prilat</b> | 0,625 mg, 1,25 mg,<br>2,5 mg la 6 ore;<br>max 5 mg la 6 ore | Neaprobat de FDA                                | Clcr < 30 ml/min:<br>0,625 mg la 6 ore                                                                                                  | da                            | fiole 2,5<br>mg/2 ml             |
| <b>Fosinopril</b>   | 10-40 mg/zi                                                 | 10-40 mg/zi                                     | Nu este necesară<br>scăderea dozei                                                                                                      | Nedializabil în<br>totalitate | cp. 10; 20;<br>40                |
| <b>Lisinopril</b>   | 10-40 mg/zi;<br>max 40 mg/zi                                | 5-40 mg/zi                                      | Clcr 10-30 ml/min:<br>5 mg/zi inițial.<br>Clcr < 10 ml/min:<br>2,5 mg/zi inițial                                                        | da                            | cp. 2,5; 5;<br>10; 20; 30;<br>40 |
| <b>Perindopril</b>  | 4-8 mg/zi                                                   | 4-8 mg/zi;<br>max 16 mg/zi                      | Clcr 30-60 ml/min: 2 mg/zi.<br>Clcr 15-29 ml/min: 2 mg la<br>2 zile (o zi da, o zi nu).<br>Clcr < 15 ml/min: 2 mg în<br>ziua de dializă | da                            | cp. 2; 4; 8                      |
| <b>Quinapril</b>    | 10-40 mg/zi                                                 | 5-20 mg de 2 ori/zi                             | Clcr 30-60 ml/min: 5 mg/zi<br>inițial.<br>Clcr < 10-30 ml/min:<br>2,5 mg/zi inițial                                                     | Nedializabil în<br>totalitate | cp. 5; 10;<br>20; 40             |
| <b>Ramipril</b>     | 2,5-20 mg/zi                                                | 2,5-10 mg/zi                                    | Clcr < 40 ml/min: 25% din<br>doza normală                                                                                               | nu există<br>date             | cps. 1,25;<br>2,5; 5; 10         |
| <b>Trandolapril</b> | 1-4 mg/zi; max<br>8 mg/zi                                   | În disfuncția de<br>VS post IM: 1-<br>4 mg/zi   | Clcr < 30 ml/min: 0,5 mg/zi<br>inițial                                                                                                  | nu                            | cp. 1; 2; 4                      |



BIBLIOTECĂ

CICLOPEDIA

**ZIAGEN VIIV HEALTHCARE:** Sol. orală 20 mg/ml; ct. x 1 fl. x 240 ml (S/P-RF);  
Cpr. film, 300 mg; ct. x 6 blist. x 10 cpr. (PR)

**Act:** Antiviral nucleozidic, cu acțiune antiretrovirală împotriva virusului imunodeficienței umane (HIV); inhibitor al reverstranscriptazei.

**Ind:** Terapia combinată antiretrovirală, tratamentul adulților infectați cu HIV.

**Dz:** Oral, 300 mg de două ori/zi.

**Con:** Hipersensibilitate, IH se veră.

**At:** Pacienții trebuie monitorizați în timpul primelor două luni de trat. cu abacavir. Atenție în cazul trat. simultan cu abacavir și alte medicamente cunoscute cu risc de toxicitate cutanată. Trebuie evitat la cei cu afecțiuni renale în stadiu terminal, IH moderată, copii. Poate determina acidoză lactică, uneori fatală. Hipersensibilitate; febră și/sau erupție. Trat. cu analogi nucleozidici trebuie întrerupt în cazul creșterii rapide a conc.

## MONOGRAFII ALE MEDICAMENTELOR

ORDONATE ALFABETIC DUPĂ DENUMIREA COMUNĂ INTERNAȚIONALĂ

acidozei metabolice/lactice de etiologie necunoscută. Soluția orală nu este recomandată pacienților cu intoleranță crescută la fructoză deoarece conține sorbitol. Nu este recomandată femeilor gravide sau în perioada de alăptare.

**RA:** Greață, vărsături, letargie și astenie, febră, cefalea, diaree și anorexie. Acidoză lactică, uneori fatală. Hipersensibilitate; febră și/sau erupție; simptome gastrointestinale; letargie și indispoziție; simptome respiratorii; simptome musculo-scheletice, cefalee, parestezii și edeme, limfadenopatie, leziuni ale mucoaselor și HTA. Creșterea valorilor testelor funcționale hepatice, creatinfosfokinazel, creatininei sau limfopenie, IR. Anafilaxie în asocieră cu reacțiile de hipersensibilitate.

**Con:** Hipersensibilitate, insuficiență renală, insuficiență hepatică, insuficiență cardiacă, insuficiență respiratorie, insuficiență hematopoietică, insuficiență endocrină, insuficiență oculară, insuficiență auditivă, insuficiență imunitară.

ARABACEPTOM

CICLOPEDIA

**ORENCIA BRISTOL-MYERS SQUIBB:** Pulb. pt. conc. pt. sol. perf. 250 mg;  
ct. x 1 fl. x 250 mg (S); Sol. inj. în seringă preumplută/stilou injector  
125 mg/ml; ct. x 4 seringi (PR)

**Act:** Inhibitor al activării limfocitelor T, implicate în patogeniza poliartritei reumatoide.

**Ind:** Tratamentul poliartritei reumatoide active moderate până la severe, în combinație cu metotrexat la pacienții adulți care au răspuns insuficient

**ABACAVIRUM**

COD ATC: J05AF06

**ZIAGEN** *VIIV HEALTCARE*; Sol. orală 20 mg/ml; ct.  $\times$  1 fl.  $\times$  240 ml (**S/P-RF**);  
Cpr. film. 300 mg; ct.  $\times$  6 blist.  $\times$  10 cpr. (**PR**)

**Acț:** Antiviral nucleozidic, cu acțiune antiretrovirală împotriva virusului imunodeficienței umane (HIV); inhibitor al reverstranscriptazei.

**Ind:** Terapia combinată antiretrovirală, tratamentul adulților infectați cu HIV.

**Dz:** Oral, 300 mg de două ori/zi.

**Cind:** Hipersensibilitate, IH se veră.

**Al:** Pacienții trebuie monitorizați în timpul primelor două luni de trat. cu abacavir. Atenție în cazul trat. simultan cu abacavir și alte medicamente cunoscute cu risc de toxicitate cutanată. Trebuie evitat la cei cu afecțiuni renale în stadiul terminal, IH moderată, copii. Poate determina acidoză lactică, uneori fatală, de obicei asociată cu hepatomegalie și steatoză hepatică. Trat. cu analogi nucleozidici trebuie întrerupt în cazul creșterii rapide a concentrației aminotransferazelor, hepatomegaliei progresive sau acidozei metabolice/lactice de etiologie necunoscută. Soluția orală nu este recomandată pacienților cu intoleranță ereditară la fructoză deoarece conține sorbitol. Nu este recomandat femeilor gravide sau în perioada de alăptare.

**RA:** Greață, vărsături, letargie și astenie, febră, cefalee, diaree și anorexie. Acidoză lactică, uneori fatală. Hipersensibilitate: febră și/sau erupție; simptome gastrointestinale; letargie și indispoziție; simptome respiratorii; simptome musculo-scheletice, cefalee, parestezii și edeme, limfadenopatie, leziuni ale mucoaselor și hTA. Creșterea valorilor testelor funcționale hepatice, creatinfosfokinazei, creatininei sau limfopenie. IR. Anafilaxie în asociere cu reacțiile de hipersensibilitate.

**ABATACEPTUM**

COD ATC: L04AA24

**ORENCIA** *BRISTOL-MYERS SQUIBB*; Pulb. pt. conc. pt. sol. perf. 250 mg; ct.  $\times$  1 fl.  $\times$  250 mg (**S**); Sol. inj. în seringă preumplută/stilou injector 125 mg/ml; ct.  $\times$  4 seringi (**PR**)

**Acț:** Inhibitor al activării limfocitelor T, implicate în patogenеза poliartritei reumatoide.

**Ind:** Tratamentul poliartritei reumatoide active moderate până la severe, în combinație cu metotrexat la pacienții adulți care au răspuns insuficient



sau au avut intoleranță la alte medicamente antireumatice modificatoare de boală, inclusiv la cel puțin un inhibitor al factorului de necroză tumorală (TNF). Reducerea progresiei afecțiunii articulațiilor și îmbunătățirea funcției fizice au fost demonstrate pe durata tratamentului combinat cu abatacept și metotrexat.

**Dz:** *Pulb. pt. sol. perf.:* Doza pentru o dată se stabilește în funcție de greutatea pacientului: sub 60 kg, 500 mg, 60-100 kg, 750 mg, iar peste 100 kg, 1000 mg. Adm. se face în perfuzie i.v. cu durata de 30 minute, o dată pe săptăm., în săptăm. 1, 3 și 5, apoi o dată la fiecare 4 săptăm. *Sol. inj.:* adm. s.c., 125 mg o dată pe săptăm.

**Cind:** Hipersensibilitate. Infecții severe sau necontrolate (precum septicemia și infecțiile oportuniste).

**Al:** Monitorizarea atentă a oricărui semn de infecție. Vaccinurile vii nu trebuie administrate simultan cu abatacept sau în termen de 3 luni de la întreruperea definitivă a trat. Prudență în sarcină; întreruperea alăptării pe perioada trat.

**RA:** Frecvent: herpes zoster. Mai puțin frecvent: pneumonie, hipersensibilitate, pielonefrită, bronhospasm, urticarie, psoriazis, cistită, migrenă, sufoare, uscăciunea ochilor. Rar: septicemie, bacteremie.

## ABCIXIMABUM

COD ATC: B01AC13

**REOPRO CENTOCOR;** *Sol. inj./perf.* 2 mg/ml; ct.  $\times$  1 fl.  $\times$  5 ml (**S**)

**Act:** Antiagregant plachetar; blochează receptorii glicoproteici IIb/IIIa de pe suprafața plachetelor sanguine, cu împiedicarea legării fibrinogenului, a factorului von Willebrand și a altor molecule de adeziune de situsurile specifice.

**Ind:** Adjuvant al heparinei și acidului acetilsalicilic: la pacienții supuși intervențiilor coronariene percutanate (PTCA), la pacienții cu angină instabilă.

**Dz:** *Adulți:* inj. i.v. 0,25 mg/kg în bolus, urmată imediat de perfuzie i.v. continuă 0,125  $\mu$ g/kg și min (până la cel mult 10  $\mu$ g/min.). Pentru stabilizarea pacienților cu angină instabilă, adm. trebuie începută cu până la 24 de ore înaintea posibilei intervenții și trebuie oprită la 12 ore după aceasta. Pentru prevenirea complicațiilor ischemice cardiace, la pacienții la care se practică o intervenție coronariană percutanată și care nu sunt sub trat. cu abciximab, în perfuzie, bolusul trebuie adm. cu 10 până la 60 de min înaintea intervenției, urmat de perfuzie timp de 12 ore.

**Cind:** Hipersensibilitate cunoscută la oricare din componentele produsului sau la anticorpii monoclonali murini, hemoragie internă activă; antecedente de accident vascular cerebral în ultimii 2 ani; intervenție chirurgicală sau traumatism la nivelul creierului sau măduvei spinării; intervenție chi-

rurgicală majoră; neoplasm intracranian; malformație arteriovenoasă sau anevrism; diateză hemoragică cunoscută sau HTA severă necontrolată; trombocitopenie preexistentă; vasculită; retinopatie diabetică sau hipertensivă; IH sau IR severă. Sarcină și alăptare.

**AI:** Trebuie folosit ca adjuvant al trat. cu acid acetilsalicilic și heparină. Se asociază cu o creștere a frecvenței sângerării în special la locul de acces al cateterului în artera femurală. Trebuie evitate punctiile arteriale și venoase, inj. i.m., folosirea de rutină a cateterelor urinare, intubația nasotraheală, sondele naso-gastrice și manșetele pentru măsurarea automată a TA, dacă nu sunt necesare. Înaintea adm. trebuie măsurate numărul de plachete, ACT, timpul de protrombină și APTT, pentru a identifica eventualele tulburări de coagulare preexistente. Valorile Hb și Ht trebuie verificate înaintea adm. de abciximab, la 12 ore după injectarea bolusului și din nou la 24 de ore după aceasta. Trebuie efectuate înregistrări ECG pe durata trat. Semnele vitale se vor controla la fiecare oră în primele 4 ore după injectarea bolusului de abciximab, apoi la 6, 12, 18 și 24 de ore după aceasta. Abciximab trebuie întrerupt în cazul hemoragiilor severe necontrolate sau în cazul necesității interv. chir. TS trebuie determinat prin metoda Ivy. Dacă TS rămâne mai lung de 12 minute, se pot adm. 10 unități de plachete. Prudență când se asociază cu alte medicamente care afectează hemostaza. Risc de reacții alergice sau de hipersensibilitate ori diminuarea beneficiilor dacă se adm. la pacienți tratați anterior cu anticorpi monoclonali. Beneficiile pot fi reduse la pacienții cu boli renale sau patologie vasculară periferică.

**RA:** Hemoragii, dureri lombare, hTA, grețuri, dureri precordiale, vărsături, cefalee, bradicardie, febră, durere la locul de injectare și trombocitopenie. Rar tamponadă cardiacă și sindrom de detresă respiratorie a adultului. Rareori reacții de hipersensibilitate sau alergice.

## ABIRATERONUM

COD ATC: L02BX03

**ZYTIGA JANSSEN CILAG;** Cpr. 250 mg; ct. × 1 fl. × 120 cpr. (**PRF**)

**Act:** Antineoplazic antagonist hormonal; inhibă selectiv enzima 17 alpha-hidroxilaza/C 17, 20-liaza (CYP17), cu scăderea sintezei androgenilor în țesuturile tumorale din testicule, suprarenale și prostată.

**Ind:** Trat. neoplasmului de prostată metastatic rezistent la castrare, la bărbații adulți a căror boală a evoluat în timpul sau după administrarea unei scheme chimioterapeutice pe bază pe docetaxel. Adm. se face asociat cu prednison sau prednisolon.

**Dz:** 1000 mg ca doză unică zilnică, pe stomacul gol.

**Cind:** Hipersensibilitate; sarcină.