

ulteriori aumenti posologici con cautela. Litio: nei pazienti in trattamento contemporaneo con ACE inibitori e litio sono stati descritti aumenti dei livelli ematici di litio e sintomi di intossicazione da litio. Pertanto, la contemporanea somministrazione dei 2 farmaci dovrebbe essere fatta con cautela e i livelli ematici di litio controllati frequentemente. La contemporanea somministrazione di un diuretico può accrescere la tossicità del litio. Anestetici: gli ACE inibitori possono potenziare gli effetti ipotensivi di alcuni anestetici. Narcotici/antipsicotici: si può verificare una ipotensione ortostatica. Agenti antipertensivi: l'effetto ipotensivo degli ACE inibitori può essere incrementato. Allopurinolo, citostatici o farmaci immunosoppressivi, corticosteroidi sistemici o procainamide: si può avere un aumento del rischio di leucopenia nei casi di uso concomitante di ACE inibitori. Associazioni da tenere in considerazione: prodotti FANS: la somministrazione di agenti antinfiammatori non steroidei può ridurre l'effetto antipertensivo di un ACE inibitore. Inoltre è stato riportato che i FANS e gli ACE inibitori esercitano un effetto additivo sull'aumento della potassiemia mentre la funzione renale può diminuire. Questi effetti sono in linea di principio reversibili e si verificano in particolare nei pazienti con funzione renale compromessa. Antiacidi: riducono la biodisponibilità degli ACE inibitori. Simpatomimetici: possono ridurre gli effetti antipertensivi degli ACE inibitori. Occorre effettuare attenti controlli per verificare che siano ottenuti gli effetti desiderati. Alcol: potenzia l'effetto ipotensivo. La somministrazione contemporanea di ACE inibitori e farmaci antidiabetici (ipoglicemizzanti orali o insulina) può causare un aumento dell'effetto ipoglicemizzante di questi ultimi, con maggiore rischio di ipoglicemia, soprattutto durante le prime settimane di trattamento combinato ed in pazienti con funzionalità renale compromessa. Indapamide: associazioni sconsigliate: litio: in corso di terapia diuretica, come con una dieta iposodica, si incontra un aumento del litio plasmatico. Se l'uso di diuretici si rende comunque necessario, è richiesto un attento monitoraggio del litio del plasma ed un adattamento della dose. Associazioni che richiedono precauzioni d'uso: farmaci che causano "torsioni di punta": antiaritmici del gruppo I (chinidina, idrochinidina, disopiramide); antiaritmici del gruppo III (amiodarone, sotalolo, dofetilide, ibutilide); antipsicotici: fenotiazine (clorpromazina, cianemazina, levopromazina, tioridazina, trifluoperazina); benzamidi (amisulpride, sulpride, sultopride, tiapride), butirfenoni (dropelidolo, aloperidolo); altri: bepridil, cisapride, difemanil, eritromicina ev, alofantrina, mizolastina, pentamidina, sparfloxacina, moxifloxacina, vincamina ev: aumento del rischio di aritmia ventricolare, in particolare "torsioni di punta" (l'ipokaliemia è un fattore predisponente). È richiesto il controllo della kaliemia e una eventuale ipokaliemia richiede la correzione della stessa prima di introdurre la terapia concomitante. Occorre monitorare segni e sintomi, ECG ed elettroliti plasmatici. In presenza di ipokaliemia non impiegare farmaci che presentino il rischio di provocare "torsioni di punta". FANS sistemici (incluso Cox-2 inibitori), salicilati ad alte dosi (≥ 3 g/die): è possibile la riduzione dell'effetto antipertensivo dell'indapamide. Esiste il rischio di insufficienza renale acuta nel paziente disidratato (diminuzione della filtrazione glomerulare). Si raccomanda pertanto di idratare il paziente e di controllare la funzionalità renale all'inizio della terapia. Inibitori dell'enzima di conversione (ACE inibitori): esiste il rischio di improvvisa ipotensione e/o di insufficienza renale acuta quando il trattamento con un ACE inibitore viene iniziato in presenza di una preesistente deplezione di sodio (in particolare nei soggetti con stenosi dell'arteria renale). Nell'ipertensione arteriosa, quando un precedente trattamento diuretico può aver causato una deplezione di sodio è necessario: o interrompere il diuretico 3 giorni prima dell'inizio della terapia con l'ACE inibitore e se necessario reintrodurre un diuretico ipokaliemizzante o somministrare dosi iniziali ridotte di ACE inibitore aumentandole soltanto gradualmente. Nell'insufficienza cardiaca congestizia, iniziare con 1 dose di ACE inibitore molto bassa, possibilmente dopo una riduzione della dose del diuretico ipokaliemizzante associato. In tutti i casi, monitorare la funzionalità renale (creatinina plasmatica) durante le prime settimane di trattamento con un ACE inibitore. Meformina: in presenza di insufficienza renale funzionale correlata ai diuretici e più particolarmente ai diuretici dell'ansa, esiste un aumentato rischio di acidosi lattica indotta dalla meformina. Non usare meformina quando la creatinina plasmatica oltrepassa 15 mg/l (135 mcmol/l) nell'uomo e 12 mg/l (110 mcmol/l) nella donna. Mezzi di contrasto iodati: in presenza di disidratazione provocata da diuretici, vi è aumentato rischio di insufficienza renale acuta, in particolare quando vengono usate dosi elevate di mezzi di contrasto iodati. Reidratare il paziente prima della somministrazione del composto iodato. Antidepressivi tipo imipramina (triciclici), neurolettici: questo tipo di associazione può causare un effetto antipertensivo e aumentato rischio di ipotensione ortostatica (effetto additivo). Sali di calcio: rischio di ipercalcemia da ridotta eliminazione urinaria di calcio. Ciclosporina-tacrolimus: questo tipo di associazione determina rischio di aumentata creatininemia senza alcuna modificazione dei livelli di ciclosporina circolante, anche in assenza di deplezione idroso-

dica. Corticosteroidi, tetracosactide (sistemici): diminuito effetto antipertensivo (ritenzione idrosodica dovuta ai corticosteroidi)

Pos: è raccomandato un progressivo aggiustamento individuale della dose con i componenti. Se clinicamente appropriato, si può prendere in considerazione un passaggio diretto dalla monoterapia a Delapride; 1 compressa di Delapride 30 mg + 1,25 mg al di da somministrarsi preferibilmente al mattino; la maggioranza dei pazienti con ipertensione arteriosa lieve-moderata ottiene un adeguato controllo pressorio con tale posologia; qualora dopo 2-4 settimane l'effetto antipertensivo fosse insufficiente, è consigliabile incrementare la posologia somministrando 1 compressa di Delapride 30 mg + 2,5 mg al di; tale dose può essere indicata anche all'inizio della terapia nei pazienti con ipertensione moderata (PAD >105 mmHg); una volta stabilizzati i valori pressori, un soddisfacente controllo pressorio può essere mantenuto con la posologia standard; in pazienti con ipertensione borderline (PAD=90-95 mmHg), può essere proposta l'assunzione di ½ compressa di Delapride 30 mg + 2,5 mg; in pazienti già in trattamento con diuretici, è importante sospendere il diuretico qualche giorno prima di somministrare Delapride. Insufficienza renale: poiché in questo caso si verifica ridotta escrezione di delapril, sono necessari aggiustamenti posologici nei pazienti con livelli sierici di creatinina >3 mg/dl; si consiglia di raggiungere il dosaggio appropriato partendo da dosi adeguatamente ridotte, per es. ½ compressa di Delapride 30 mg + 2,5 mg. Nei pazienti anziani, in considerazione della fisiologica compromissione della funzionalità renale, è consigliabile non superare la posologia standard di 1 compressa di Delapride 30 mg + 1,25 mg

Conf:

028969020 30 mg + 2,5 mg 28 compresse

RR 14,78 A

S: delapril + indapamide

ATC: C09BA12

DELECIT

Tit. ATC: Mdm - 4372

PA: colina alfoscerato (cps molli 400 mg - fiale 1000 mg - soluzione orale 600 mg)

Ecc: «capsule molli»: acqua depurata, glicerolo; costituenti la capsula: gelatina, esitol, sorbitani, etile p-idrossibenzoato sodico, propile p-idrossibenzoato sodico, titanio biossido (E171), ferro ossido-ico (E172); «fiale»: acqua p.p.i.; «soluzione orale»: metile p-idrossibenzoato, propile p-idrossibenzoato, saccarina sodica, aroma arancio, acqua depurata

Ind: sindromi psicoorganiche cerebrali degenerativo-involutive o secondarie a insufficienza cerebrovascolare, ossia disturbi cognitivi primitivi o secondari dell'anziano caratterizzati da deficit di memoria, da confusione e disorientamento, da calo di motivazione e iniziativa e dalla riduzione di capacità attentive; alterazioni della sfera affettiva e del comportamento; senilità; labilità emotiva, irritabilità, indifferenza all'ambiente circostante; pseudodepressione dell'anziano

CE: ipersensibilità individuale accertata al prodotto

Int: non sono note interazioni del prodotto con altri farmaci

Pos: 1 cps 2-3 volte al di; 1 fiala per via ev o im al di; 1 flaconcino 2 volte al di

Conf:

FCDL 025935014 1000 mg im o ev 3 fiale 4 ml RR 11,61 C

FCDL 025935026 400 mg 14 capsule RR 16,99 C

FCDL 025935040 600 mg os 10 contenitori monodose RR 19,50 C

S: colina alfoscerato (DC.IT)

ATC: N07AX02

DELIPRAMIL 5 mg compresse effervescenti

Tit. ATC: Bruno Farm. - 794

PA: metoclopramide cloridrato

Ecc: sodio citrato monobasico, bicarbonato di potassio, sorbitolo, acido citrico anidro, potassio carbonato, aroma limone, leucina, saccarina sodica, macrogol 6000

Ind: trattamento sintomatico dell'iperacidità (dolori e bruciore dello stomaco), quando accompagnato da rallentamento del transito gastrico e nausea

CE: ipersensibilità al farmaco o ad altre sostanze strettamente correlate dal punto di vista chimico. Feocromocitoma, glaucoma, malattia epilettica, morbo di Parkinson e affezioni extrapiramidali conclamate. Età <16 anni. Casi in cui la stimolazione della motilità gastrointestinale possa rivelarsi pericolosa (per es. emorragia gastrointestinale, perforazione, ostruzione meccanica). Primo trimestre di gravidanza e allattamento. Non è consigliabile l'uso del prodotto nei soggetti che abbiano già evidenziato discinesie tardive da farmaci. Terapia con anticolinergici in corso. Insufficienza renale

Int: farmaci analgesici narcotici, anticolinergici: uso concomitante controindicato, perché tali farmaci antagonizzano gli effetti sulla motilità gastroin-

GLA

losporine, positività talora false dei test di Coombs; ciò può interferire con i test di compatibilità del sangue; la ceftazidima non interferisce con la determinazione della creatinina nel saggio con picrato alcalino; nel somministrare in concomitanza ceftazidima e cloramfenicolo bisogna considerare la possibilità che si manifesti antagonismo tra i due antibiotici

Pos: adulti: 1-6 g/die; bambini: 30-100 mg/kg/die

Conf:

025212097	1 g polv. per soluzione per infus. ev 1 flac. 1 g + sacca infus. 100 ml	OSP1	*19,42H
025212109	2 g polv. per soluzione per infus. ev 1 flac. 2 g + sacca infus. 100 ml	OSP1	*41,06H

S: ceftazidima (pentaidrato)

ATC: J01DD02

GLAZIDIM™ Vena

Tit. AIC: GlaxoSmithKline - 200

PA: ceftazidima

Ecc: «im 250-500 mg - 1 g»: sodio carbonato anidro 291-582 mg - 1,164 g; fiala solvente = acqua p.p.i. 1-1,5-3 ml

«vena 1»: sodio carbonato anidro 1,164 g; fiala solvente = acqua p.p.i. 10 ml

«vena 2»: sodio carbonato anidro 233 mg

Ind: di uso elettivo e specifico in infezioni batteriche gravi di accertata o presunta origine da Gram negativi «difficili» o da flora mista con presenza di Gram negativi resistenti ai più comuni antibiotici; in particolare il prodotto trova indicazione nelle suddette infezioni, in pazienti defedati e/o immunocompromessi; profilassi chirurgica: la somministrazione di Glazidim risulta in grado di ridurre l'incidenza di infezioni post chirurgiche in pazienti sottoposti ad interventi contaminanti o potenzialmente tali

CI: ipersensibilità agli antibiotici della classe delle cefalosporine

Int: nel somministrare in concomitanza ceftazidima e cloramfenicolo bisogna considerare la possibilità che si manifesti antagonismo tra i due antibiotici

Pos: im: adulti: 1-3 g/die in 2-3 somministrazioni, bambini: 30-100 mg/kg/die in 2-3 somministrazioni; endovena: adulti: 1-6 g/die, bambini: 30-100 mg/kg/die

Conf:

025212046	1 g/10 ml polvere per soluzione iniett. ev 1 flac. + fiala solv. 10 ml	OSP1	*19,21H
025212034 (M)	1 g/3 ml polvere + solvente per soluzione iniett. im 1 flac. polvere + fiala solv. 3 ml	RR	6,17 A 55
025212059	2 g polvere per soluzione per infusione ev 1 flac. polvere	OSP1	*40,83II
025212010 (M)	250 mg/1 ml polvere + solvente per soluzione iniett. im 1 flac. polvere + fiala solv. 1 ml	RR	3,55 A 55
025212022 (M)	500 mg/1,5 ml polvere per soluzione iniett. im 1 flac. + fiala solv. 1,5 ml	RR	2,82 A 55

S: ceftazidima (pentaidrato)

ATC: J01DD02

GLEAXAR 1.500 mg polvere per soluzione orale

Tit. AIC: Epifarma - 7211

Conc: Benedetti - 578

PA: 1 bustina = glucosamina solfato, sodio cloruro 1884 mg equivalente a: glucosamina solfato 1500 mg, sodio cloruro 384 mg

Ecc: aspartame, sorbitolo, acido citrico, macrogol 4000, silice colloidale anidra

Ind: artrosi primarie e secondarie

CI: ipersensibilità al farmaco. Per la presenza nella composizione dell'aspartame, il prodotto è controindicato in caso di fenilchetonuria. Il prodotto contiene sorbitolo: i pazienti affetti da rari problemi ereditari di intolleranza al fruttosio, non devono assumere questo medicinale

Int: la somministrazione orale di glucosamina solfato può favorire l'assorbimento gastrointestinale delle tetraciline e può ridurre quello delle penicilline o del cloramfenicolo, dati contemporaneamente per via orale. Non esistono preclusioni alla somministrazione contemporanea di analgesici o di antiflogistici steroidei o non steroidei

Pos: per via orale: salvo diversa prescrizione del medico, si raccomanda di assumere il contenuto di 1 bustina (sciolto in un bicchiere d'acqua) 1 volta al giorno per 6 settimane, o anche più a lungo se opportuno. Il ciclo può essere ripetuto con intervalli di 2 mesi

Conf:

036990012 1500 mg polvere per soluz. orale 20 bustine RR 15,50 C

S: glucosamina + sodio cloruro

ATC: M01AX05

GLIADEL Impianto

Tit. AIC: MGI Pharma-GB - 2489

Rapp: Eisai - 2802

PA: 1 impianto = 7,7 mg di carmustina

Ecc: polifeprosan 20

Ind: l'uso di Gliadel Impianto è indicato nei pazienti con recente diagnosi di glioma ad alto grado di malignità in aggiunta all'intervento chirurgico e alla radioterapia. L'uso di Gliadel Impianto è indicato come aggiunta all'intervento chirurgico nei pazienti affetti da glioblastoma multiforme con recidive comprovate mediante esami istologici, per i quali è indicata la resezione chirurgica

CI: ipersensibilità al farmaco

Int: le interazioni di Gliadel Impianto con altri medicinali o con la chemioterapia non sono state formalmente valutate

Pos: per somministrazione intralesionale solo per pazienti adulti. Ciascun Gliadel Impianto contiene 7,7 mg di carmustina, con 1 dose totale di 61,6 mg quando 8 impianti vengono posizionati nella cavità di resezione del tumore. Se la dimensione e la morfologia della cavità di resezione lo consentono, si raccomanda di posizionare un massimo di 8 impianti. È possibile usare impianti divisi a metà, ma gli impianti suddivisi in più di 2 parti devono essere gettati negli appositi contenitori per lo smaltimento di rifiuti a rischio biologico (vedere Precauzioni particolari per lo smaltimento e la manipolazione nel RCP). Si raccomanda di posizionare gli impianti nella cavità di resezione estraendoli direttamente dalla confezione sterile interna. Per fissare gli impianti alla superficie della cavità è possibile posizionare su di essi della cellulosa ossidata rigenerata

Conf:

FCDL 034709016/M 7,7 mg 8 impianti OSP1*13.107,47 II

S: carmustina (FU) (DC.IT)

ATC: L01AD01

TC: -20°

GLIATILIN 400 mg capsule - 1.000 mg/4 ml soluzione iniettabile

Tit. AIC: Italfarmaco - 68

PA: colina alfoscerato 400 mg - 1000 mg

Ecc: «capsule»: acqua depurata, glicerolo; costituenti della capsula: gelatina, esitol, sorbitani, etile p-idrossibenzoato sodico, propile p-idrossibenzoato sodico, titanio biossido (E171), ferro ossido-ico (E172); «fiale»: acqua p.p.i.

Ind: sindromi psicorganiche cerebrali degenerativo-involutive o secondarie a insufficienza cerebrovascolare, ossia disturbi cognitivi primitivi o secondari dell'anziano caratterizzati da deficit di memoria, da confusione e disorientamento, da calo di motivazione ed iniziativa e dalla riduzione delle capacità attentive; alterazioni della sfera affettiva e del comportamento senile: labilità emotiva, irritabilità, indifferenza all'ambiente circostante; pseudodepressione dell'anziano

CI: ipersensibilità individuale accertata ai componenti o sostanze strettamente correlate dal punto di vista chimico; controindicato in gravidanza

Int: non sono note interazioni del prodotto con altri farmaci

Pos: 1 cps 2-3 volte al dì; 1 fiala al dì per via im o per via ev. Si consiglia di effettuare la somministrazione ev lentamente

Conf:

FCDL 025937020 400 mg 14 capsule RR 20,66 C

FCDL 025937071 «1000» im o ev 5 fiale 4 ml 1000 mg RR 20,39 C

S: colina alfoscerato (DC.IT)

ATC: N07AX02

GLIBEN 5 mg compresse

Tit. AIC: Abiogen Pharma - 972

PA: 1 compressa = glibenclamide 5 mg

Ecc: amido di mais, cellulosa microcristallina, lattosio monoidrato, magnesio stearato, talco

Ind: diabete mellito sintomatico dell'adulto

CI: le sulfaniluree sono controindicate nel diabete insulino-dipendente, chetoacidotico, latente, sospetto, nel coma e nel precoma diabetico, negli stati prediabetici, in caso di funzionalità renale ed epatica gravemente compromessa e nell'insufficienza surrenalica. Ipersensibilità al farmaco

Int: in pazienti in trattamento con sulfaniluree bisogna tener presente la possibilità di reazioni antabuse-simili dopo ingestione di bevande alcoliche;