

Metpiril®-G

Metformina, Glimepirida,

Antidiabético / Hipoglucemiante,

Capletas

COMPOSICIÓN:

Cada Capleta contiene:

Metformina HCL.....850 mg..... 1 g1g
Glimepirida.....4 mg.....2 mg.....4 mg
Excipientes cbp.....1 capleta.....1 capleta.....1 capleta

MECANISMO DE ACCIÓN:

Metformina:

1: Reduce la producción hepática de glucosa por inhibición de gluconeogénesis y glucogenólisis.
2: En el músculo incrementa la sensibilidad a insulina y mejora de captación de glucosa periférica y su utilización.
3: Retrasa la absorción intestinal de glucosa.

Sulfonilurea:

Ejercen su acción hipoglucemiante es a través de estimular los islotes beta pancreáticos secretadores de insulina. Son pues unos fármacos que necesitan la existencia de un páncreas funcionante para inducir hipoglucemia. La vía de administración es la vía oral.

INDICACIONES:

Metpiril®-G está indicado para el tratamiento del diabético tipo 2 asociado a los cambios de estilo de vida: Diabético tipo 2 de recién diagnóstico con resistencia a seguir adecuadamente los cambios de estilo de vida, Diabético tipo 2, obeso, con sobrepeso o peso normal, con fracaso al régimen dietético y sin tendencia a la cetosis. Diabético tipo 2, bajo terapia con dieta y falla a sulfonilureas con tendencia al aumento de peso. Diabético tipo 2 obeso, con sobrepeso o con peso normal, con dieta y sulfonilureas, con trastorno de lípidos secundario a la diabetes. Diabético tipo 2 bajo régimen dietético y con falla secundaria a las sulfonilureas o biguanidas. Diabético tipo 1 (insulino dependiente) bajo régimen dietético e insulina, para reducir la dosis de esta última, jamás para sustituirla.

CONTRAINDICACIONES:

Hipersensibilidad a la glimepirida y/o metformina, así como a otras sulfonilureas o biguanidas. Cetosis diabética. Estados hipoglucémicos. Insuficiencias hepáticas y/o renales severas. Ingesta de bebidas alcohólicas. Diabetes tipo 1 como sustituto de insulina. Intervenciones quirúrgicas. Todas aquellas patologías que cursen o provoquen un estado de hipoxia o estados hipermetabólicos como: edad avanzada, alteraciones cardiovasculares, cardiopulmonares, infecciones serias (bacteremias, septicemias, neuropatías), traumas, fiebre, deshidratación e insuficiencia suprarrenal o embarazo.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:

Conservar el apego a dieta, ejercicio e ingestión del medicamento son fundamentales para garantizar la eficacia de Metpiril®-G en el control de la diabetes, así como evitar cuadros de hipoglucemia.

Pacientes obesos, de edad avanzada o que cursen con insuficiencia renal, hepática o hipofisiaria, deben ser vigilados muy de cerca para evitar que se presente una hipoglucemia. Pacientes con mucosa gastroduodenal sensible o inflamada, iniciar la terapia con dosis baja e ir incrementándola cada 2 a 3 semanas, administrando siempre el medicamento con los alimentos o inmediatamente después de ellos.

POSOLÓGIA Y MODO DE USO:

Es recomendable el monitoreo de la respuesta a través de la determinación de hemoglobina glucosilada (HbA1c), ya que ésta es mejor indicador del control glucémico a largo plazo que la glucemia en ayunas o postprandial; asimismo, debe advertirse al paciente sobre la conducta a seguir en caso de olvido de una de las dosis (jamás resolver ese olvido aumentando la dosis en la siguiente toma), así como ante la omisión de alguna de sus comidas o cambios en la cantidad de ejercicio que acostumbre realizar.

Metpiril®-G no sustituye al cambio de estilo de vida, por lo tanto, éste debe siempre acompañar a la administración del medicamento.

Metpiril®-G no es un sustituto de la insulina, pero puede asociarse a ella para disminuir dosis y/o sus aplicaciones diarias, aunado siempre a un plan completo de cambio de estilo de vida. La dosis sugerida para inicio de tratamiento con Metpiril®-G en el diabético tipo 2 (no insulino dependiente) es con la dosis más baja (1 mg de glimepirida y 500 mg de metformina) y realizar ajustes graduales para determinar la dosis mínima efectiva con la cual se consiga el control de la glucemia en cada paciente.

Metpiril®-G preferentemente deberá ser administrado con el desayuno o con la primera ingesta

principal del día. De requerirse 2 ó más tabletas al día se repartirá en dos o tres tomas con los alimentos.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN:

Oral

SOBREDOSIS:

Dado que este fármaco tiene glimepirida, la sobredosificación puede producir hipoglucemia. La hipoglucemia leve sin pérdida de conocimiento o hallazgos neurológicos se debe tratar de forma radical con glucosa oral y ajustes de la dosificación del fármaco o los patrones de alimentación. La vigilancia estrecha debe continuar hasta cuando el médico se asegure que el paciente está fuera de peligro. Las reacciones hipoglucémicas graves con coma, convulsiones, u otras afecciones neurológicas se presentan con poca frecuencia, pero constituyen emergencias médicas que requieren hospitalización inmediata. Si se diagnostica o sospecha un coma hipoglucémico, el paciente debe recibir la inyección intravenosa rápida de una solución concentrada de glucosa (50%). Esto debe ir seguido de una infusión continua de una solución más diluida (10%) de glucosa a una velocidad que mantenga la glucemia en un nivel por encima de 100 mg/dL. Los pacientes deberán someterse a estrecha vigilancia durante un mínimo de 24 a 48 horas, dado que la hipoglucemia puede reaparecer después de una aparente recuperación clínica.

REACCIONES ADVERSAS:

Metpiril®-G es un medicamento bien tolerado, las reacciones secundarias guardan relación directa con la dosis, son transitorias y responden a la reducción de la dosis o a la supresión del medicamento. Algunos efectos secundarios debidos a hipersensibilidad pueden ser severos.

Reacciones Gastrointestinales: Son las más frecuentes son náusea, vómito, sensación de plenitud, pirosis, anorexia, diarrea y sabor amargo o metálico, que a menudo se corrigen al fraccionar la dosis diaria en dos tomas.

Hipoglucemia y lactacidosis, prurito, eritema, urticaria y lesiones maculopapulares. Todas ellas son por lo general transitorias y de escasa magnitud, que frecuentemente desaparecen durante la terapia con Metpiril®-G.

Agregación plaquetaria e incremento del tiempo de coagulación, los cuales en pacientes con trastornos cardiocirculatorios son de desearse para coadyuvar a disminuir los riesgos cardiovasculares.

La insulina y las sulfonilureas pueden causar hipoglucemia, propiciar liberación de catecolaminas, lo que a su vez puede desencadenar crisis de angor y arritmia.

INTERACCIONES:

Alcohol, cimetidina, amilorida, nifedipina, digoxina, morfina, procainamida, quinidina, quinina, ranitidina, triamtereno, trimetoprim, vancomicina, furosemida, fluconazol, doranfenicol, alprurinol, acetazolamida, barbitúricos, donidina, reserpina, guanetidina, cumadín, antibióticos nefrotóxicos, gentamicina, epinefrina, ácido nicotínico, gliburida, furosemida, nifedipino, compuestos catiónicos, bloqueadores de canales de calcio e ioniácida.

Medicaciones que causan hiperglucemia, como: Anticonceptivos orales que contengan estrógenos; corticosteroides; diuréticos; tiazidas; estrógenos; isoniácida; niacina; fenotiazidas, especialmente clorpromazina; fenotizinas; fenitoína; agentes simpaticomiméticos; hormonas tiroideas; miconazol; simpaticolíticos, tales como agentes beta-bloqueadores adrenérgicos.

Medicaciones que causan hipoglucemia como: Clofibrato, inhibidores de la monoaminoxidasa, probenecid, propanolol, rifabutina, rifampicina, salicilatos, sulfonamidas de larga acción, sulfonilureas.

Medicamentos con alta capacidad de unión a las proteínas, tales como: Drogas antiinflamatorias no esteroideas (AINEs), anticoagulantes derivados de la cumarina, dloranfenicol, inhibidores de la monoaminoxidasa (MAO), probenecid, salicilatos, sulfonamidas.

PRESENTACIONES:

Metpiril®-G 850/4 mg: Caja con 30 capletas
Metpiril®-G 1,0 g/2mg: Caja con 30 capletas
Metpiril®-G 1,0 g/4mg: Caja con 30 capletas

CONDICIÓN Y ALMACENAMIENTO:

Consérvese este medicamento en lugar fresco, seco y fuera del alcance de los niños.

EMP-193-40-05



FELTREX

Empresa Certificada en Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001