

FORMULA: Cada Tableta contiene:

Metoprolol tartrato 100 mg
Excipientes, c.s.

INDICACIONES: en el tratamiento de:

- 1) Hipertensión.
- 2) Angina de pecho.
- 3) Las arritmias cardíacas (especialmente las taquiarritmias supraventriculares).
- 4) Como tratamiento adyuvante de la tirotoxicosis.
- 5) Profilaxis de la migraña.
- 6) La intervención temprana de tartrato de metoprolol en el infarto agudo de miocardio reduce el tamaño del infarto y la incidencia de la fibrilación ventricular. El alivio del dolor también puede disminuir la necesidad de analgésicos opiáceos.

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad al principio activo, a otros betabloqueantes o a alguno de los excipientes incluidos.
- Bloqueo aurículo-ventricular de segundo o tercer grado;
- Pacientes con insuficiencia cardíaca inestable descompensada (edema pulmonar, hipoperfusión o hipotensión) y pacientes con tratamiento inotrópico continuo o intermitente que actúe por agonismo con los receptores beta;
- Bradicardia sinusal clínicamente relevante, síndrome del seno enfermo (a menos que tenga implantado un marcapasos permanente), shock cardiogénico.
- Metoprolol no debe ser administrado a pacientes con sospecha de infarto agudo de miocardio con una frecuencia cardíaca mayor a 45 latidos/minuto, un intervalo P-Q 0.24 segundos o una presión arterial sistólica menor a 100 mm Hg.
- Trastorno circulatorio arterial periférico grave.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES: No deben administrarse antagonistas del calcio del tipo verapamilo por vía intravenosa en pacientes tratados con betabloqueantes.

En general, cuando se esté tratando a pacientes con asma, debe administrarse una terapia concomitante con un beta2-agonista (en comprimidos y/o inhalación). Puede ser necesario ajustar (aumentar) la dosis del beta2-agonista al iniciar el tratamiento con metoprolol.

Durante el tratamiento con metoprolol, el riesgo de interferencia con el metabolismo de los hidratos de carbono o el enmascaramiento de la hipoglucemia es menor que durante el tratamiento con betabloqueantes no selectivos.

Los pacientes con insuficiencia cardíaca deberán tratar la descompensación antes y durante el tratamiento con metoprolol.

Muy raramente, pueden agravarse los trastornos de conducción aurículo-ventricular preexistentes de grado moderado (que podría conducir a un bloqueo A-V).

Si el paciente presenta un empeoramiento de la bradicardia, deberán administrarse dosis más bajas de metoprolol o deberá interrumpirse el tratamiento gradualmente.

Metoprolol puede agravar los síntomas de trastornos circulatorios arteriales periféricos.

En caso de prescribir metoprolol a un paciente con feocromocitoma, deberá administrarse concomitantemente un alfabloqueante.

Debe evitarse la interrupción brusca del tratamiento. Si el tratamiento debe interrumpirse, siempre que sea posible, deberá hacerse gradualmente. En muchos pacientes, puede interrumpirse el tratamiento durante un periodo de 14 días.

Esto puede hacerse disminuyendo la dosis diaria en etapas sucesivas, hasta alcanzar una dosis final de 25 mg, una vez al día.

Durante el periodo de interrupción del tratamiento, especialmente los pacientes con cardiopatía isquémica conocida deberán ser sometidos a una estrecha vigilancia. El riesgo de acontecimientos coronarios, incluyendo muerte súbita, puede aumentar durante la retirada del betabloqueante.

Antes de una intervención quirúrgica, deberá informarse al anestesista que el paciente recibe tratamiento con metoprolol. No se recomienda suspender el tratamiento con betabloqueantes en pacientes que vayan a someterse a cirugía. Debe evitarse un inicio agudo de metoprolol en dosis altas en pacientes sometidos a cirugía no cardíaca, ya que se ha asociado a bradicardia, hipotensión y accidente cerebrovascular incluyendo desenlace mortal en pacientes con factores de riesgo cardiovasculares.

En pacientes bajo tratamiento con betabloqueantes, el shock anafiláctico puede adquirir una mayor gravedad.

Deberá informarse a los deportistas que este medicamento contiene un componente que puede establecer un resultado analítico de control del dopaje como positivo.

Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp (insuficiencia observada en ciertas poblaciones de Laponia) o malabsorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Los efectos secundarios comunes de metoprolol incluyen:

Mareos o sensación de mareo, cansancio, depresión, náuseas, boca seca, dolor de estómago, vómitos, gases o hinchazón, ardor de estómago, estreñimiento, salpudido o picazón, manos y pies fríos y secreción nasal.

VIA DE ADMINISTRACION: Oral.

DOSIS Y MODO DE EMPLEO:

Presión arterial alta: Inicialmente 100 mg de tartrato de metoprolol al día. La dosis se puede incrementar a 200 mg al día en dosis únicas o divididas.

Angina: 50-100 mg metoprolol tartrato de dos o tres veces al día.

Latidos irregulares del corazón (arritmia): 50 mg de metoprolol tartrato de dos o tres veces al día. La dosis puede aumentarse a 300 mg al día en dosis divididas.

Ataques al corazón: 50 mg de tartrato de metoprolol cada seis horas. La dosis usual de mantenimiento es de 200 mg al día en dosis divididas.

Tiroides hiperactiva (hipertiroidismo): 50 mg de tartrato de metoprolol cuatro veces al día.

La prevención de la migraña: metoprolol tartrato 100-200 mg al día en dosis divididas (por la mañana y por la noche).

PRESENTACION:

Caja x 30 Tabletas, Caja x 28 Tabletas, Caja x 15 Tabletas, Caja x 14 Tabletas, Caja x 7 Tabletas.

Caja x 10 Tabletas, Muestra Médica. Caja x 5 Tabletas, Muestra Médica.

RECOMENDACIONES DE ALMACENAMIENTO:

Almacenar a una temperatura no mayor de 30°C.
Manténgase fuera del alcance de los niños.

Venta con Receta Médica

Producto Fabricado por Jaywin Remedies Pvt. Ltd. India para **Laboratorios FARDEL**,
propiedad de Guardado S.A. de C.V. El Salvador.