



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Disposición

Número:

Referencia: EX-2020-58249232-APN-DGA#ANMAT

VISTO el EX-2020-58249232-APN-DGA#ANMAT del Registro de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma IVAX ARGENTINA S.A. solicita la aprobación de nuevos proyectos de prospectos e información para el paciente para la Especialidad Medicinal denominada ASTRODIL / ABIRATERONA ACETATO, Forma farmacéutica y concentración: COMPRIMIDO / ABIRATERONA ACETATO 250 mg; aprobada por Certificado N° 58.244.

Que los proyectos presentados se encuadran dentro de los alcances de las normativas vigentes, Ley de Medicamentos 16.463, Decreto 150/92 y la Disposición N°: 5904/96 y Circular N° 4/13.

Que por Disposición A.N.M.A.T. N° 680/13 se adoptó el SISTEMA DE GESTION ELECTRONICA CON FIRMA DIGITAL para el trámite de SOLICITUD DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE ESPECIALIDADES MEDICINALES (REM) encuadrada en el Decreto N° 150/92 (t.o. 1993) para ingredientes activos (IFA'S) de origen sintético y semisintético, otorgándose certificados firmados digitalmente.

Que la Dirección de Evaluación y Registro de Medicamentos ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1490/92 y sus modificatorias.

Por ello:

EL ADMINISTRADOR NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE
MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

ARTICULO 1º. – Autorízase a la firma IVAX ARGENTINA S.A. propietaria de la Especialidad Medicinal denominada ASTRODIL / ABIRATERONA ACETATO, Forma farmacéutica y concentración: COMPRIMIDO / ABIRATERONA ACETATO 250 mg; el nuevo proyecto de prospecto obrante en el documento IF-2021-55734697-APN-DERM#ANMAT; e información para el paciente obrante en el documento IF-2021-55734636-APN-DERM#ANMAT.

ARTICULO 2º. – Extiéndase por la Dirección de Gestión de Información Técnica, el Certificado actualizado N° 58.244, consignando lo autorizado por el/los artículo/s precedente/s, cancelándose la versión anterior.

ARTICULO 3º. - Regístrese; por el Departamento de Mesa de Entradas notifíquese al interesado, haciéndole entrega de la presente Disposición y prospectos e información para el paciente. Gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a sus efectos. Cumplido, archívese.

EX-2020-58249232-APN-DGA#ANMAT

Mbv

Digitally signed by GARAY Valeria Teresa
Date: 2021.07.28 22:50:47 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2021.07.28 22:50:49 -03:00

PROYECTO DE PROSPECTO INTERNO

ASTRODIL® **Abiraterona Acetato 250 mg** Comprimidos

Industria Argentina

VENTA BAJO RECETA ARCHIVADA

FORMULA:

Cada comprimido contiene:

Abiraterona Acetato	250 mg
Celulosa microcristalina (Avicel pH 102)	104,00 mg
Croscarmelosa sódica	53,00 mg
Lactosa monohidrato	145,00 mg
Povidona K30 (PVP)	21,00 mg
Lauril Sulfato de Sodio	18,00 mg
Dióxido de Silicio Coloidal (Aerosil 200)	1,50 mg
Estearato de magnesio	7,50 mg

DESCRIPCION

El acetato de abiraterona, el principio activo de ASTRODIL®, es el éster de acetilo de abiraterona.

La abiraterona es un inhibidor del CYP17 (17 alfa-hidroxilasa, C17, 20-liasa). Cada comprimido de ASTRODIL® contiene 250 mg de acetato de abiraterona.

El acetato de abiraterona es un polvo cristalino de color blanco a blanquecino no higroscópico.

El acetato de abiraterona es un compuesto lipofílico con un coeficiente de partición octanol-agua de 5,12 (Log P) y es prácticamente insoluble en agua. El Pka de nitrógeno aromático es 5.19. Su fórmula es C₂₆H₃₃NO₂

ACCION TERAPEUTICA

Inhibidor de la biosíntesis de andrógenos.

Código ATC: L02BX03

INDICACIONES

ASTRODIL® está indicado con prednisona o prednisolona para:

- el tratamiento del cáncer de próstata metastásico resistente a la castración (CPRCm) en hombres adultos que sean asintomáticos o levemente sintomáticos, tras el fracaso del tratamiento de deprivación de andrógenos en los cuales la quimioterapia no está aún clínicamente indicada.
- el tratamiento del cáncer de próstata metastásico resistente a la castración (CPRCm), en hombres adultos cuya enfermedad ha progresado durante o tras un régimen de quimioterapia basado en docetaxel.
- el tratamiento del cáncer de próstata hormonosensible metastásico de nuevo diagnóstico de alto riesgo (CPHSm), en hombres adultos, en combinación con tratamiento de deprivación de andrógenos (TDA)

CARACTERISTICAS FARMACOLOGICAS/ PROPIEDADES:

Mecanismo de acción

El acetato de abiraterona se convierte in vivo a abiraterona, un inhibidor de la biosíntesis de los andrógenos. En concreto, abiraterona es un inhibidor selectivo de la enzima 17 α -hidroxilasa/C17, 20-liasa (CYP17). La expresión de estas enzimas es necesaria para la biosíntesis de andrógenos en los tejidos testiculares, suprarrenales y tejidos prostáticos tumorales. El CYP17 cataliza la conversión de pregnenolona y progesterona a los precursores de la testosterona, DHEA y androstenediona, respectivamente, por 17 α -hidroxilación y rotura del enlace C17, 20. La inhibición del CYP17 produce también un aumento de la producción de mineralocorticoides por las glándulas suprarrenales (véase Advertencias y precauciones).

El carcinoma de próstata sensible a los andrógenos responde al tratamiento que reduce los niveles de andrógenos. Los tratamientos de privación de andrógenos, como el tratamiento con análogos de la LHRH o la orquiectomía, disminuyen la producción de andrógenos en los testículos, pero no afectan a la producción de andrógenos en las glándulas suprarrenales o en el tumor. El tratamiento con ASTRODIL[®] reduce la testosterona sérica hasta niveles indetectables (utilizando análisis comerciales) cuando se administra conjuntamente con análogos de la LHRH (u orquiectomía).

Esto es consecuencia de la inhibición selectiva de la enzima CYP17 necesaria para la biosíntesis de andrógenos. El PSA actúa como un biomarcador en pacientes con cáncer de próstata. En un estudio clínico fase III con pacientes en los que había fracasado la quimioterapia previa con taxanos, el 38 % de los pacientes tratados con acetato de abiraterona, frente al 10 % de los que recibieron placebo, registraron una reducción de al menos el 50 % respecto a los valores basales del PSA.

Se pueden observar cambios en los niveles del antígeno prostático específico (PSA) pero no han indicado correlación con un beneficio clínico en cada paciente en particular.

Farmacocinética

La farmacocinética de abiraterona y del acetato de abiraterona se ha estudiado en individuos sanos y en pacientes con cáncer de próstata avanzado metastásico y sujetos sin cáncer con insuficiencia hepática o renal. El acetato de abiraterona se convierte rápidamente in vivo a abiraterona, un inhibidor de la biosíntesis de andrógenos.

Absorción

Tras la administración oral de acetato de abiraterona en ayunas, se tarda aproximadamente 2 horas en alcanzar la concentración plasmática máxima de abiraterona.

La administración de acetato de abiraterona con alimentos, en comparación con la administración en ayunas, aumenta hasta en 10 veces (ABC) y hasta en 17 veces (C_{max}) la exposición sistémica media de abiraterona, dependiendo del contenido graso de la comida. Si se considera la variación normal en el contenido y la composición de las comidas, la administración de ASTRODIL[®] con las comidas puede dar lugar a exposiciones muy variables. Por lo tanto, ASTRODIL[®] no se debe tomar con alimentos. Se debe tomar por lo menos una hora antes o al menos dos horas después de tomar cualquier alimento

Los comprimidos se deben tragar enteros con agua.

Distribución

La unión a proteínas plasmáticas de 14C-abiraterona en el plasma humano es del 99,8 %. El volumen aparente de distribución es de aproximadamente 5,6301, lo que indica que la abiraterona se distribuye ampliamente a los tejidos periféricos.

Biotransformación

Tras la administración oral de acetato de 14C-abiraterona en cápsulas, el acetato de abiraterona se hidroliza a abiraterona (metabolito activo), que experimenta un metabolismo que incluye sulfatación, hidroxilación y oxidación principalmente en el hígado. La mayor parte de la radiactividad circulante (aproximadamente el 92 %) se encuentra en forma de metabolitos de abiraterona. De los 15 metabolitos detectables, 2 metabolitos principales, el sulfato de abiraterona y el N-óxido de sulfato de abiraterona, representan cada uno de ellos aproximadamente el 43 % de la radiactividad total.

Eliminación

La semivida media de la abiraterona en el plasma es de aproximadamente 15 horas, según los datos obtenidos en sujetos sanos.

Tras la administración oral de 1.000 mg de acetato de 14C-abiraterona, aproximadamente el 88 % de la dosis radiactiva se recupera en las heces y el 5 % aproximadamente en la orina. Los principales compuestos presentes en las heces son acetato de abiraterona inalterado y abiraterona (aproximadamente el 55 % y el 22 % de la dosis administrada, respectivamente).

Pacientes con insuficiencia hepática

La farmacocinética del acetato de abiraterona se ha evaluado en pacientes con insuficiencia hepática preexistente leve o moderada (Clases A y B de Child-Pugh, respectivamente) y en sujetos control sanos. La exposición sistémica a la abiraterona después de una dosis oral única de 1.000 mg aumentó en aproximadamente un 11 % y un 260% en pacientes con insuficiencia hepática preexistente leve y moderada, respectivamente. La semivida media de la abiraterona se prolonga a aproximadamente 18 horas en pacientes con insuficiencia hepática leve y a aproximadamente 19 horas en pacientes con insuficiencia hepática moderada.

En otro ensayo, se evaluó la farmacocinética de abiraterona en pacientes (n=8) con insuficiencia hepática preexistente grave (Clase C de Child-Pugh) y en 8 sujetos control sanos con función hepática normal. El AUC a la abiraterona aumentó en aproximadamente un 600% y la fracción libre del medicamento aumentó en un 80% en los pacientes con insuficiencia hepática grave en comparación con los sujetos con función hepática normal.

No es necesario ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia hepática preexistente leve. Se debe evaluar con precaución el uso de acetato de abiraterona en pacientes con insuficiencia hepática moderada en los cuales el beneficio debe superar claramente el posible riesgo

El Acetato de abiraterona no debe ser utilizado en pacientes con insuficiencia hepática grave.

En los pacientes que desarrollan hepatotoxicidad durante el tratamiento, es posible que deba interrumpirse el mismo y ajustar la dosis

Pacientes con insuficiencia renal

Se comparó la farmacocinética del acetato de abiraterona en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en tratamiento estable con hemodiálisis, con sujetos control pareados que tenían una función renal normal. La exposición sistémica a la abiraterona después de una dosis oral única de 1.000 mg no aumentó en sujetos con enfermedad

renal crónica en diálisis. La administración en pacientes con insuficiencia renal, incluso grave, no requeriría una reducción de la dosis. Sin embargo, no hay experiencia clínica en pacientes con cáncer de próstata e insuficiencia renal grave. Se recomienda precaución en estos pacientes. (Véase uso en Poblaciones Específicas).

POSOLOGIA Y ADMINISTRACION

La dosis recomendada es de 1.000 mg (cuatro comprimidos de 250 mg) en una sola dosis diaria que no se debe tomar con alimentos (ver "Absorción"). La toma de los comprimidos con alimentos aumenta la exposición sistémica a abiraterona

Posología de prednisona o prednisolona

En el CPHSm, ZYTIGA se utiliza con 5 mg de prednisona o prednisolona al día.

En el CPRCm, ZYTIGA se utiliza con 10 mg de prednisona o prednisolona al día.

Se debe mantener la castración médica con un análogo de la hormona liberadora de hormona luteinizante (LHRH) durante el tratamiento en los pacientes no sometidos a castración quirúrgica

Monitorización recomendada

Se debe medir las concentraciones séricas de transaminasas antes de iniciar el tratamiento, cada dos semanas durante los tres primeros meses de tratamiento y posteriormente una vez al mes. Una vez al mes se debe monitorizar la presión arterial, el potasio sérico y la retención de líquidos. Sin embargo, se debe monitorizar a los pacientes con un riesgo significativo de insuficiencia cardiaca congestiva cada 2 semanas durante los primeros tres meses de tratamiento y posteriormente una vez al mes (ver Advertencias y Precauciones de empleo).

En los pacientes con hipopotasemia preexistente o en aquellos que desarrollan hipopotasemia durante el tratamiento con abiraterona, se debe considerar mantener el nivel de potasio del paciente $\geq 4,0$ mM. En cuanto a los pacientes que presenten toxicidades de Grado ≥ 3 , incluyendo hipertensión, hipopotasemia, edema y otras toxicidades no relacionadas con los mineralocorticoides, se debe suspender el tratamiento y establecer un control médico apropiado. El tratamiento con ASTRODIL[®] no se debe reanudar hasta que los síntomas de la toxicidad se hayan resuelto a Grado 1 o a la situación basal. Si se olvida una dosis diaria de ASTRODIL[®], prednisona o prednisolona se debe reanudar el tratamiento al día siguiente con las dosis diarias habituales.

Lineamientos para la modificación de dosis

Insuficiencia hepática

No es necesario ajustar la dosis en los pacientes con insuficiencia hepática leve preexistente, Clase A de Child-Pugh.

La insuficiencia hepática moderada (Clase B de Child-Pugh), ha mostrado que aumenta la exposición sistémica a abiraterona aproximadamente cuatro veces después de una dosis única oral de 1.000 mg de acetato de abiraterona. No hay datos clínicos de seguridad ni eficacia de dosis múltiples de acetato de abiraterona administrados a pacientes con insuficiencia hepática moderada o grave (Child-Pugh Clase B o C). No se pueden predecir ajustes de dosis. Se debe evaluar con precaución el uso de ASTRODIL[®] en pacientes con insuficiencia hepática moderada, en los cuales el beneficio debe superar claramente el posible riesgo.

ASTRODIL® no se debe utilizar en pacientes con insuficiencia hepática grave.

Hepatotoxicidad

En pacientes que desarrollan hepatotoxicidad durante el tratamiento (elevación de la alanina aminotransferasa [ALT] o elevación de la aspartato aminotransferasa [AST] más de 5 veces por encima del límite superior de la normalidad [LSN]), se debe suspender el tratamiento inmediatamente. Una vez que las pruebas de la función hepática vuelvan a los valores basales del paciente, el tratamiento podrá reanudarse con una dosis reducida de 500 mg (dos comprimidos) una vez al día. En los pacientes que reanuden el tratamiento, se debe monitorizar las transaminasas séricas como mínimo una vez cada dos semanas durante tres meses y, posteriormente, una vez al mes. Si la hepatotoxicidad reaparece con la dosis reducida de 500 mg al día, se debe interrumpir el tratamiento.

Si los pacientes desarrollan hepatotoxicidad grave (ALT o AST 20 veces por encima del límite superior de la normalidad) en cualquier momento durante el tratamiento, se debe suspender el mismo y no se debe reanudar en estos pacientes.

Insuficiencia renal

No es necesario ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia renal. Sin embargo, no existe experiencia clínica en pacientes con cáncer de próstata e insuficiencia renal grave, por lo que se recomienda precaución en estos pacientes.

Población pediátrica

No existe una indicación específica para este medicamento en la población pediátrica, puesto que el cáncer de próstata no está presente en niños ni adolescentes.

CONTRAINDICACIONES

- -Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes de ASTRODIL®
- -Mujeres embarazadas o que puedan estarlo.
- -Insuficiencia hepática grave (Clase C de Child-Pugh).
- ASTRODIL® con prednisona o prednisolona está contraindicado en combinación con Ra-223.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES ESPECIALES DE USO

Hipertensión, hipopotasemia, retención de líquidos e insuficiencia cardíaca por exceso de mineralocorticoides

ASTRODIL® puede causar hipertensión, hipopotasemia y retención de líquidos como consecuencia del aumento de las concentraciones de mineralocorticoides resultantes de la inhibición del CYP17. La administración simultánea de un corticosteroide suprime el efecto de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH), reduciendo con ello la incidencia y la gravedad de estas reacciones adversas.

Se recomienda monitorear a los pacientes en busca de hipertensión, hipocalemia y retención de líquidos al menos una vez al mes. Se debe controlar la hipertensión y corregir la hipocalemia antes y durante el tratamiento con ASTRODIL®. Este medicamento se debe administrar con precaución a pacientes con enfermedades subyacentes que puedan verse agravadas por elevaciones de la presión arterial, hipopotasemia (p. ej., pacientes tratados con glucósidos cardíacos) o retención de líquidos (p. ej., pacientes con insuficiencia cardíaca), angina de pecho grave o inestable, infarto de miocardio reciente o arritmia ventricular y pacientes con insuficiencia renal grave.

La seguridad de la abiraterona en pacientes con fracción de eyección <50% o insuficiencia cardíaca de clase III o IV de la New York Heart Association (NYHA) o insuficiencia cardíaca de NYHA clase II a IV no se ha establecido porque estos pacientes

fueron excluidos de los ensayos clínicos aleatorizados.

ASTRODIL® se debe utilizar con precaución en pacientes con antecedentes de enfermedad cardiovascular. No se ha establecido la seguridad en pacientes con fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) < 50 % o insuficiencia cardíaca de Clase III o IV de la NYHA. Antes de tratar a pacientes con un riesgo significativo de insuficiencia cardíaca congestiva (p.ej., historial de insuficiencia cardíaca, hipertensión no controlada, o episodios cardíacos tales como cardiopatía isquémica), se debe considerar la obtención de una evaluación de la función cardíaca (p.ej., electrocardiograma). Antes del tratamiento con ASTRODIL®, se debe tratar la insuficiencia cardíaca y optimizar la función cardíaca. Se debe corregir y controlar la hipertensión, la hipopotasemia y la retención de líquidos. Durante el tratamiento, se debe monitorizar la presión arterial, la potasemia, la retención de líquidos (aumento de peso, edema periférico) y otros signos y síntomas de insuficiencia cardíaca congestiva cada dos semanas durante 3 meses, posteriormente una vez al mes y se deben corregir las anomalías. Se debe evaluar la función cardíaca como está clínicamente indicado, establecer su manejo adecuado y considerar suspender este tratamiento si hay un descenso clínicamente significativo en la función cardíaca. Se ha observado prolongación del intervalo QT en pacientes que experimentan hipopotasemia asociada al tratamiento con abiraterona acetato.

Hepatotoxicidad e insuficiencia hepática

En ensayos clínicos controlados se observaron importantes elevaciones de las enzimas hepáticas que obligaron a suspender el tratamiento o a modificar la dosis (ver Reacciones Adversas). Se debe medir las concentraciones de transaminasas séricas y de la bilirrubina antes de iniciar el tratamiento, cada dos semanas durante los tres primeros meses de tratamiento y posteriormente una vez al mes.

En pacientes con insuficiencia hepática moderada basal que reciben una dosis reducida de ASTRODIL® de 250 mg, se debe medir las concentraciones de transaminasas séricas y de la bilirrubina antes de iniciar el tratamiento, todas las semanas durante el primer mes, cada dos semanas durante los siguientes dos meses de tratamiento y mensualmente a partir de entonces. Si aparecen síntomas o signos clínicos indicativos de hepatotoxicidad, se debe medir inmediatamente las transaminasas séricas. Las elevaciones de AST, ALT o bilirrubina desde la línea de base del paciente deberían provocar una monitorización más frecuente. Si en cualquier momento la ALT o la AST aumentan más de 5 veces por encima del límite superior de la normalidad, se debe interrumpir inmediatamente el tratamiento y monitorizar muy estrechamente la función hepática. Una vez que las pruebas de la función hepática vuelvan al valor basal del paciente, se podrá reanudar el tratamiento a dosis reducidas (ver Posología y Administración).

Si los pacientes desarrollan hepatotoxicidad grave (ALT o AST 20 veces por encima del límite superior de la normalidad) en cualquier momento durante el tratamiento, se debe suspender el mismo y no se debe reanudar en estos pacientes.

El paciente con hepatitis vírica activa o sintomática fueron excluidos de los ensayos clínicos; en consecuencia, no existen datos que respalden el uso de ASTRODIL® en esta población.

No hay datos sobre la seguridad ni eficacia clínica de dosis múltiples de acetato de abiraterona cuando se administra a pacientes con insuficiencia hepática moderada o grave (Clase B o C de Child-Pugh).

Se debe evaluar con precaución el uso de ASTRODIL® en pacientes con insuficiencia hepática moderada, en los cuales el beneficio debe superar claramente el posible riesgo. ASTRODIL® no se debe utilizar en pacientes con insuficiencia hepática grave.

Durante la comercialización se han notificado casos de insuficiencia hepática aguda y

hepatitis fulminante, algunos con desenlace mortal (ver REACCIONES ADVERSAS).

Retirada de corticosteroides y respuesta a situaciones de estrés

Se recomienda precaución y monitorizar la insuficiencia adrenocortical si los pacientes dejan de tomar prednisona o experimentan un estrés inusual. Si se mantiene el tratamiento con ASTRODIL® después de retirar los corticosteroides, se debe controlar en los pacientes la aparición de síntomas por exceso de mineralocorticoides.

Los síntomas y signos de insuficiencia adrenocortical pueden estar enmascarados por reacciones adversas asociadas con el exceso de mineralocorticoides observados en pacientes tratados con ASTRODIL®. Si está clínicamente indicado, realice las pruebas apropiadas para confirmar el diagnóstico de insuficiencia adrenocortical.

En pacientes tratados con prednisona que se vean sometidos a más estrés de lo habitual, puede estar indicado un aumento de la dosis de corticosteroides antes, durante y después de la situación estresante.

Toxicidad embrio-fetal

La seguridad y eficacia de ASTRODIL® no se han establecido en mujeres. Según los estudios de reproducción animal y el mecanismo de acción, ASTRODIL® puede causar daño fetal y pérdida del embarazo cuando se administra a una mujer embarazada. En estudios de reproducción en animales, la administración oral de acetato de abiraterona a ratas preñadas durante la organogénesis causó efectos adversos en el desarrollo en exposiciones maternas aproximadamente ≥ 0.03 veces la exposición humana (ABC) a la dosis recomendada. Aconseje a los hombres con parejas femeninas que tengan potencial reproductivo que usen métodos anticonceptivos efectivos durante el tratamiento con ASTRODIL® y durante 3 semanas después de la última dosis de ASTRODIL® [ver Uso en poblaciones específicas]. ASTRODIL® no debe ser manejado por mujeres que estén o puedan quedar embarazadas.

Usos con quimioterapia

No se ha establecido la seguridad ni la eficacia del uso concomitante de acetato de abiraterona con quimioterapia citotóxica.

Densidad ósea En los hombres con cáncer de próstata metastásico resistente a castración la densidad ósea puede estar reducida. El uso de ASTRODIL® en combinación con un glucocorticoide puede aumentar este efecto.

Uso previo de ketoconazol En pacientes previamente tratados con ketoconazol para cáncer de próstata se pueden esperar menores tasas de respuesta.

Hiperglucemia El uso de glucocorticoides puede aumentar la hiperglucemia, por lo que se debe medir con frecuencia la glucemia en pacientes diabéticos

Intolerancia a los excipientes Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp o malabsorción de glucosa-galactosa no deben tomar este medicamento. Este medicamento también contiene más de 1,18 mmol (o 27 mg) de sodio por dosis de 2 comprimidos, lo que deberá tenerse en cuenta en el tratamiento de pacientes con dietas pobres en sodio.

Posibles riesgos En hombres con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración puede aparecer anemia y disfunción sexual incluyendo a aquellos en tratamiento con ASTRODIL®.

Efectos sobre el músculo esquelético

Se han notificado casos de miopatía y rabdomiólisis en pacientes tratados con abiraterona. La mayoría de los casos se desarrollaron en los primeros 6 meses de tratamiento y se recuperaron tras la retirada del tratamiento con abiraterona. Se recomienda precaución en los pacientes tratados simultáneamente con medicamentos

asociados con casos de miopatía/rabdomiólisis.

Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

Abiraterona tiene una influencia nula o insignificante en la capacidad para conducir y utilizar máquinas

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS y OTRAS FORMAS DE INTERACCION

Efecto de los alimentos sobre acetato de abiraterona

La administración con alimentos aumenta significativamente la absorción del acetato de abiraterona. No se ha establecido la eficacia y la seguridad cuando se administra con alimentos, por lo tanto, este medicamento no se debe tomar con alimentos.

Efectos de abiraterona sobre las enzimas metabolizadoras de fármacos

ASTRODIL® es un inhibidor de la enzima hepática metabolizadora de fármacos CYP2D6 Y CYP28. Algunos ejemplos de medicamentos metabolizados por el CYP2D6 son metoprolol, propranolol, desipramina, venlafaxina, haloperidol, risperidona, propafenona, flecainida, codeína, oxicodona y tramadol (estos tres últimos medicamentos requieren el CYP2D6 para formar sus metabolitos analgésicos activos).

En un estudio de interacción CYP2C8 fármaco-fármaco en sujetos sanos, el ABC de pioglitazona aumentó un 46% y los ABCs de M-III y M-IV, los metabolitos activos de pioglitazona, disminuyeron un 10% cada uno cuando pioglitazona se administró conjuntamente con una dosis única de 1.000 mg de acetato de abiraterona. Aunque estos resultados indican que no se espera un aumento clínicamente significativo en la exposición cuando se combina ASTRODIL® con medicamentos que se eliminan principalmente por el CYP2C8, cuando se utilicen concomitantemente, se debe monitorizar a los pacientes para detectar signos de toxicidad relacionados con un sustrato del CYP2C8 con un índice terapéutico estrecho.

In vitro, los metabolitos principales sulfato de abiraterona y N-óxido de sulfato de abiraterona demostraron que inhiben la absorción hepática del transportador OATP1B1 y como consecuencia esto puede aumentar las concentraciones de medicamentos eliminados por el OATP1B1. No hay datos clínicos disponibles para confirmar la interacción basada en el transportador.

Fármacos que inhiben o inducen las enzimas CYP3A4

Basado en los datos in vitro, Abiraterona es un sustrato de CP3A4. No se han evaluado in vivo los efectos de fuertes inhibidores (por ejemplo, ketoconazol, itraconazol, claritromicina, atazanavir, nefazodona, saquinavir, telitromicina, ritonavir, indinavir, nelfinavir, voriconazol) o inductores del CYP3A4 (por ejemplo, fenitoína, carbamazepina, rifampicina, rifabutina, rifapentina, fenobarbital) sobre la farmacocinética de abiraterona. Evitar o usar con precaución fuertes inhibidores o inductores del CYP3A4 durante el tratamiento con abiraterona. (Véase Farmacología Clínica).

Uso con medicamentos que prolongan el intervalo QT

Debido a que el tratamiento de privación de andrógenos puede prolongar el intervalo QT, se recomienda precaución cuando se administre ASTRODIL® con medicamentos que prolongan el intervalo QT o medicamentos capaces de inducir Torsades de pointes tales como antiarrítmicos de clase IA (p.ej. quinidina, disopiramida) o de clase III (p.ej. amiodarona, sotalol, dofetilida, ibutilida), metadona, moxifloxacino, antipsicóticos, etc.

Uso con Espironolactona

Espironolactona se une al receptor androgénico y puede elevar los niveles del antígeno prostático específico (PSA). No está recomendado el uso con ASTRODIL®.

USO EN POBLACIONES ESPECIALES

Mujeres en edad fértil: no hay datos relativos al uso de abiraterona en mujeres embarazadas, por lo que no se debe utilizar este medicamento en mujeres en edad fértil.

Embarazo: no se debe utilizar en mujeres y está contraindicado en mujeres embarazadas o que puedan estarlo.

Según los hallazgos de estudios en animales y el mecanismo de acción, el acetato de abiraterona puede causar daño fetal y posible pérdida del embarazo.

No hay datos en humanos sobre el uso de ASTRODIL® en mujeres embarazadas. En estudios de reproducción en animales, la administración oral de acetato de abiraterona a ratas preñadas durante la organogénesis causó efectos adversos en el desarrollo en exposiciones maternas aproximadamente ≥ 0.03 veces la exposición humana (AUC) a la dosis recomendada

Lactancia: no está indicado en mujeres. La seguridad y eficacia de ASTRODIL® no se han establecido en mujeres. No hay información disponible sobre la presencia de acetato de abiraterona en la leche humana, o sobre los efectos sobre el niño amamantado o la producción de leche.

Anticoncepción en hombres y mujeres: se desconoce si la abiraterona o sus metabolitos están presentes en el semen. Si el paciente mantiene relaciones sexuales con una mujer embarazada debe utilizar preservativo. Si el paciente mantiene relaciones sexuales con una mujer en edad fértil, debe utilizar preservativo conjuntamente con otro método anticonceptivo eficaz

Infertilidad: Según estudios en animales, el acetato de abiraterona puede afectar la función reproductiva y la fertilidad en varones con potencial reproductivo. La abiraterona afectó a la fertilidad de ratas macho y hembra, pero estos efectos fueron totalmente reversibles

Uso pediátrico: No se ha establecido la seguridad y eficacia de ASTRODIL® en pacientes pediátricos, ya que la patología para la que está indicado no se presentaría en este grupo etario..

Uso geriátrico: Otra experiencia clínica informada no ha identificado diferencias en las respuestas entre los pacientes de edad avanzada y los más jóvenes, pero no se puede descartar una mayor sensibilidad de algunas personas mayores.

Pacientes con insuficiencia renal: No se necesita un ajuste de dosis para los pacientes con insuficiencia renal. (Véase Posología y Administración y Farmacología clínica). Sin embargo no existe experiencia sobre su uso en pacientes con insuficiencia renal grave por lo que se recomienda precaución en estos pacientes.

Pacientes con insuficiencia hepática: No es necesario ajustar la dosis en los pacientes con insuficiencia hepática leve preexistente, Clase A de Child-Pugh.

La insuficiencia hepática moderada (Clase B de Child-Pugh), ha mostrado que aumenta la exposición sistémica a abiraterona aproximadamente cuatro veces después de una dosis única oral de 1.000 mg de acetato de abiraterona. No hay datos clínicos de seguridad ni eficacia de dosis múltiples de acetato de abiraterona administrados a pacientes con insuficiencia hepática moderada o grave (Child-Pugh Clase B o C). No se pueden predecir ajustes de dosis. Se debe evaluar con precaución el uso de ASTRODIL® en pacientes con

insuficiencia hepática moderada, en los cuales el beneficio debe superar claramente el posible riesgo.

Evitar ASTRODIL® en pacientes con insuficiencia hepática grave inicial (Clase C de Child-Pugh) ya que no se ha estudiado el uso de abiraterona en ésta población y no se puede predecir un ajuste de dosis.

En caso de pacientes que desarrollan hepatotoxicidad durante el tratamiento, puede requerirse su interrupción y un ajuste de la dosis. (Véase Posología y Administración y Precauciones y Farmacología clínica).

REACCIONES ADVERSAS

Resumen del perfil de seguridad Las reacciones adversas más frecuentes observadas son edema periférico, hipopotasemia, hipertensión e infección urinaria. Otras reacciones adversas importantes incluyen, trastornos cardiacos, hepatotoxicidad, fracturas y alveolitis alérgica.

ASTRODIL® puede causar hipertensión, hipopotasemia y retención de líquidos como consecuencia farmacodinámica de su mecanismo de acción.

Las reacciones a los mineralocorticoides generalmente se controlaron bien con tratamiento médico. El uso simultáneo de un corticosteroide reduce la incidencia y la intensidad de estas reacciones adversas

Resumen tabulado de reacciones adversas

Las reacciones adversas observadas en ensayos clínicos y durante la experiencia postcomercialización se enumeran a continuación en orden de frecuencia. Las categorías de frecuencia se definen de la siguiente manera: muy frecuentes ($\geq 1/10$); frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$); poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$); raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$); muy raras ($< 1/10.000$) y no conocida (la frecuencia no puede estimarse a partir de los datos disponibles).

Las reacciones adversas se enumeran en orden decreciente de gravedad dentro de cada intervalo de frecuencia.

Infecciones e infestaciones	muy frecuentes: infección urinaria frecuentes: sepsis
Trastornos endocrinos	poco frecuentes: insuficiencia adrenal
Trastornos del metabolismo y de la nutrición	muy frecuentes: hipopotasemia frecuentes: hipertrigliceridemia
Trastornos cardiacos	frecuentes: insuficiencia cardíaca*, angina de pecho, arritmia, fibrilación auricular, taquicardia No conocida: infarto de miocardio, prolongación del intervalo QT
Trastornos vasculares	muy frecuentes: hipertensión
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	raras: alveolitis alérgica
Trastornos gastrointestinales	muy frecuentes: diarrea Frecuentes: dispepsia
Trastornos hepatobiliares	frecuentes: elevación de la alanina aminotransferasa, elevación de la aspartato

	aminotransferasa raras: hepatitis fulminante, insuficiencia hepática aguda
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	frecuentes: exantema
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo	poco frecuentes: miopatía, rabdomiólisis
Trastornos renales y urinarios	frecuentes: hematuria
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración	muy frecuentes: edema periférico
Lesiones traumáticas, intoxicaciones y complicaciones de procedimientos terapéuticos	frecuentes: fracturas**

* La insuficiencia cardíaca incluye insuficiencia cardíaca congestiva, disfunción ventricular izquierda y disminución de la fracción de eyección. ** Fracturas incluyen todas las fracturas excepto la fractura patológica.

Notificaciones espontáneas procedentes de la experiencia postcomercialización.

En pacientes tratados con acetato de abiraterona se observaron las siguientes reacciones adversas Grado 3 de CTCAE (versión 3.0): 5 % hipopotasemia; 2 % de infecciones urinarias, elevación de la alanina aminotransferasa y/o elevación de la aspartato aminotransferasa 4% , hipertensión 6%, y fracturas 2%; edema periférico, insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular, un 1 % en cada caso. En < 1 % de los pacientes se observó hipertrigliceridemia Grado 3 de CTCAE (versión 3.0) y angina de pecho. En < 1 % de los pacientes se observó edema periférico Grado 4 de CTCAE (versión 3.0), hipopotasemia, infección urinaria, insuficiencia cardíaca y fracturas. Se observó una mayor incidencia de hipertensión e hipopotasemia en la población hormonosensible, lo sacaría esta oración y colocaría lo que sigue.

En < 1 % de los pacientes se observó infección urinaria, elevación de la alanina aminotransferasa y/o elevación de la aspartato aminotransferasa, hipopotasemia, insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular y fracturas Grado 4 de CTCAE (versión 4.0). Se observó una mayor incidencia de hipertensión e hipopotasemia en la población hormonosensible. Se notificó hipertensión en 36,7% de los pacientes en la población hormonosensible en comparación con 11,8% y 20,2% en los estudios 301 y 302, respectivamente. Se observó hipopotasemia en 20,4% de los pacientes en la población hormonosensible en comparación con 19,2% y 14,9% en el 301 y 302, respectivamente. La incidencia y la gravedad de los efectos adversos fue mayor en el subgrupo de pacientes con un estado funcional basal ECOG de 2 y también en los pacientes de edad avanzada (≥ 75 años).

SOBREDOSIFICACION

La experiencia de sobredosis con abiraterona en humanos es limitada. No existe ningún antídoto específico. En caso de sobredosis, se debe interrumpir la administración y adoptar medidas de apoyo general, incluyendo la monitorización de arritmias, hipopotasemia y signos y síntomas debidos a la retención de líquidos. Se debe

evaluar también la función hepática.

Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología de:

Hospital de Pediatría Dr. Ricardo Gutiérrez- Tel:(011) 4962-6666/2247

Hospital A. Posadas- Tel: (011) 4654-6648 y 658-7777

PRESENTACION

ASTRODIL® (Acetato de abiraterona) comprimidos de 250 mg: envases conteniendo 120 comprimidos

CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

Conservar en su envase original a temperatura no mayor a 30°C

INSTRUCCIONES PARA SU USO Y MANIPULACION

Basado en su mecanismo de acción, ASTRODIL® puede dañar al feto en desarrollo. Por lo tanto, las mujeres que están o puedan estar embarazadas no deben manipular ASTRODIL® sin protección, por ejemplo, guantes (Véase Uso en Poblaciones Específicas)

Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 58244

Elaborado por: ECZANE PHARMA S.A., Laprida 43, Avellaneda, Provincia de Buenos Aires.

IVAX ARGENTINA S.A.- Suipacha 1111 -Piso 18 (C1008) Ciudad Autónoma de Bs.As.

Directora Técnica: Rosana B. Colombo (Farmacéutica)

Informes: Dpto. Médico (0800-6663342)

“Este medicamento debe ser usado exclusivamente bajo prescripción y vigilancia médica y no puede repetirse sin una nueva receta médica”

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

FECHA DE LA ÚLTIMA REVISION:



GRANDOSO Jorge Luis
CUIL 20182339483



ROJAS ORTIZ Maria Florencia
CUIL 27267458931



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2020-58249232 PROSP

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 12 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2021.06.22 18:28:05 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2021.06.22 18:28:06 -03:00

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

ASTRODIL® Abiraterona Acetato 250 mg Comprimidos

Lea atentamente este prospecto antes de usar este medicamento y conserve el prospecto en caso de necesitar leerlo nuevamente. Esta información no reemplaza la información brindada por su médico.

Ante cualquier duda consulte a su médico, o en caso de efecto adverso reportado o no descrito aquí, **CONSULTE E INFÓRME LO URGENTEMENTE A SU MÉDICO.** Si consumiendo otros medicamentos, **POR FAVOR CONSULTE E INFÓRMELO SU MEDICO.**

Contenido del prospecto

1. ¿Qué es ASTRODIL® y para qué se utiliza?
2. ¿Qué necesita saber antes de empezar a tomar ASTRODIL®?
3. ¿Cómo tomar ASTRODIL®?
4. Posibles efectos adversos
5. Conservación de ASTRODIL®
6. Contenido del envase e información adicional

1. ¿QUÉ ES ASTRODIL® Y PARA QUÉ SE UTILIZA?

ASTRODIL® contiene un medicamento llamado acetato de abiraterona. Se utiliza en el tratamiento de hombres adultos con cáncer de próstata que se ha extendido a otras partes del cuerpo. ASTRODIL® hace que su organismo deje de producir testosterona; de esta forma puede retrasar el crecimiento del cáncer de próstata.

Cuando ASTRODIL® es indicado en los estadios iniciales de la enfermedad y aún existe respuesta al tratamiento hormonal, es utilizado junto con una terapia para reducir la testosterona (tratamiento de privación de andrógenos).

Cuando tome este medicamento, su médico le recetará al mismo tiempo, otra medicación llamada prednisona o prednisolona, para disminuir la posibilidad de sufrir aumento de la tensión arterial, así como, disminuir la acumulación de agua en su cuerpo (retención de líquidos) o los niveles de una sustancia química llamada potasio en su sangre.

2. ¿QUE NECESITA SABER ANTES DE EMPEZAR A TOMAR ASTRODIL®? ¿Quiénes no deben tomar ASTRODIL®?

No debe utilizar este medicamento:

- Si es alérgico al acetato de abiraterona o a cualquiera de los demás componentes de este medicamento (incluidos en la sección 6).
- Si es mujer, especialmente si está embarazada, o cree que pudiera estarlo. ASTRODIL® se debe utilizar sólo en pacientes varones.
- Si tiene una enfermedad grave en el hígado
- en combinación con Ra-223 (que se usa para el tratamiento del cáncer de próstata).

No tome este medicamento si algo de lo anterior le aplica a usted. Si tiene dudas, consulte a su médico antes de tomar este medicamento.

¿Qué debo informar a mi médico antes de tomar ASTRODIL®?

Informe a su médico antes de tomar este medicamento:

- si tiene problemas de hígado
- si ha tenido la tensión arterial alta o insuficiencia cardíaca o niveles bajos de potasio en sangre (los niveles bajos de potasio en sangre pueden aumentar el riesgo de problemas del ritmo cardíaco)
- si ha tenido otros problemas de corazón o de los vasos sanguíneos
- si tiene un ritmo cardíaco rápido o irregular
- si tiene dificultad para respirar
- si ha engordado rápidamente
- si tiene hinchazón en los pies, tobillos o piernas.
- si ha tomado en el pasado un medicamento conocido como ketoconazol para el cáncer de próstata
- sobre la necesidad de tomar este medicamento con prednisona o prednisolona
- sobre posibles efectos adversos en sus huesos
- si tiene un nivel alto de azúcar en sangre

Informe a su médico si le han dicho que tiene cualquier trastorno del corazón o de los vasos sanguíneos, incluyendo problemas del ritmo cardíaco (arritmia), o está siendo tratado con medicamentos para estos trastornos.

Informe a su médico si tiene la piel u ojos amarillentos, orina oscura, náuseas o vómitos graves, ya que éstos pueden ser signos o síntomas de problemas del hígado. Raramente, puede aparecer falla en el funcionamiento del hígado (llamada insuficiencia hepática aguda), que pueda conducir a la muerte.

Puede aparecer un descenso en el número de glóbulos rojos de la sangre, reducción del deseo sexual y casos de debilidad muscular y/o dolor muscular.

ASTRODIL® no debe ser administrado en combinación con Ra-223 debido a un posible aumento del riesgo de fractura ósea o fallecimiento.

Si planea tomar Ra-223 después del tratamiento con ASTRODIL y prednisona /prednisolona, usted debe esperar 5 días antes de comenzar el tratamiento con Ra-223.

Si no está seguro si algo de lo anterior le aplica a usted, consulte a su médico antes de tomar este medicamento.

Análisis de sangre

ASTRODIL® puede afectar al hígado aunque no tenga ningún síntoma. Mientras esté tomando este medicamento, su médico le hará análisis de sangre para controlar los efectos en su hígado.

Niños y adolescentes

Este medicamento no debe ser utilizado en niños ni adolescentes. Si un niño o un adolescente ingiere accidentalmente ASTRODIL®, debe acudir inmediatamente al hospital y llevar el prospecto con usted para enseñárselo al médico de urgencia.

¿Puedo tomar ASTRODIL® con otros medicamentos?

Consulte a su médico antes de tomar otros medicamentos.

Informe a su médico si está tomando, ha tomado recientemente o podría tener que tomar cualquier otro medicamento. Esto es importante porque ASTRODIL® puede aumentar los efectos de una serie de medicamentos incluyendo medicamentos para el corazón, tranquilizantes, medicamentos a base de plantas medicinales (p. ej., Hierba de San Juan) y otros. Su médico puede considerar cambiar la dosis de estos medicamentos. Además, algunos medicamentos pueden aumentar o disminuir los efectos de ASTRODIL®. Esto puede dar lugar a efectos adversos o a que ASTRODIL® no actúe tan bien como debería.

Otros medicamentos tomados con ASTRODIL®

El tratamiento de privación de andrógenos puede aumentar el riesgo de problemas del ritmo cardíaco. Informe a su médico si usted está en tratamiento con medicamentos:

- utilizados para tratar problemas del ritmo cardíaco (p.ej. quinidina, procainamida, amiodarona y sotalol);
- que aumentan el riesgo de problemas del ritmo cardíaco [p.ej. metadona (usado para el alivio del dolor y como parte de la desintoxicación de la adicción a drogas), moxifloxacino (un antibiótico), antipsicóticos (usados para las enfermedades mentales graves)].

ASTRODIL® con alimentos

Este medicamento no debe tomarse con alimentos (ver sección 3, “Cómo tomar Astrodil”).

La toma de ASTRODIL® con alimentos puede provocar efectos adversos.

Embarazo y lactancia: ASTRODIL® No está indicado en las mujeres. Este medicamento puede ser perjudicial para el feto si lo toma una mujer embarazada, y no se debe administrar a mujeres durante el período de lactancia del niño.

Las mujeres embarazadas o que crean que puedan estarlo deben llevar guantes si necesitan tocar o manipular ASTRODIL®.

Si mantiene relaciones sexuales con una mujer en edad fértil, debe utilizar un preservativo y otro método anticonceptivo eficaz. Si mantiene relaciones sexuales con una mujer embarazada, debe utilizar un preservativo para proteger al feto.

Conducción y uso de máquinas

Es poco probable que este medicamento afecte su capacidad para conducir o utilizar herramientas o máquinas.

ASTRODIL® contiene lactosa y sodio

ASTRODIL® contiene lactosa (un tipo de azúcar). Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de tomar este medicamento.

Este medicamento también contiene aproximadamente 27 mg de sodio en una dosis diaria de cuatro comprimidos, algo que deben tener en cuenta los pacientes que sigan una dieta baja en sodio.

3. ¿CÓMO DEBO TOMAR ASTRODIL?

Siga exactamente las instrucciones de administración de este medicamento indicadas por su médico. En caso de duda, consulte nuevamente a su médico.

¿Cuánto debe tomar?

La dosis recomendada es de 1.000 mg, (cuatro comprimidos) una vez al día.

Cómo tomar este medicamento

- Tome este medicamento por vía oral.
- No tome ASTRODIL® con alimentos.
- Tome ASTRODIL® por lo menos una hora antes, o al menos dos horas después de tomar cualquier alimento (ver sección 2: “ASTRODIL con alimentos”).
- Trague los comprimidos enteros con agua.
- No parta los comprimidos.
- ASTRODIL® se administra junto con un medicamento llamado prednisona o prednisolona.
- Tome prednisona o prednisolona siguiendo exactamente las instrucciones de su médico.
- Tendrá que tomar prednisona o prednisolona todos los días mientras esté tomando ASTRODIL.
- Si tiene una urgencia médica, es posible que haya que ajustar la cantidad de prednisona o prednisolona que toma. Su médico le indicará si es necesario modificar la cantidad de prednisona o prednisolona que toma. No deje de tomar prednisona o prednisolona a menos que se lo indique su médico.

Es posible también que su médico le recete otros medicamentos mientras esté tomando ASTRODIL® y prednisona o prednisolona.

Uso en niños:

Este medicamento no se debe administrar a niños ni adolescentes.

¿QUÉ DEBO HACER SI OLVIDÉ TOMAR ASTRODIL®?

Si olvidó tomar ASTRODIL® o prednisona o prednisolona, tome la dosis habitual al día siguiente.

Si olvidó tomar ASTRODIL® o prednisona o prednisolona durante más de un día, consulte a su médico inmediatamente.

Si interrumpe el tratamiento con ASTRODIL®

No deje de tomar ASTRODIL® o prednisona o prednisolona a menos que su médico se lo indique.

Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este medicamento, pregunte a su médico.

¿QUÉ DEBO HACER EN CASO DE SOBREDOSIS?

Si toma más ASTRODIL® del que debe

Si toma más del que debiera, consulte a su médico o concurra al hospital más cercano inmediatamente o comuníquese a los centros de Toxicología: Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (01) 4962-6666/2247; Hospital Posadas: (01) 4654-6648 / 4658-7777”.

4. POSIBLES EFECTOS ADVERSOS

Al igual que todos los medicamentos, ASTRODIL® puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.

Deje de tomar ASTRODIL® y acuda a su médico inmediatamente si presenta algunos de los efectos siguientes:

-Debilidad muscular, contracciones musculares o aceleración del latido cardíaco (palpitaciones). Pueden ser signos de un nivel bajo de potasio en su sangre (Hipokalemia)

Otros efectos adversos son:

Muy frecuentes (pueden afectar a más de 1 de cada 10 personas): Retención de líquidos en las piernas o los pies, disminución del nivel de potasio en sangre, elevaciones en las pruebas de la función hepática, tensión arterial alta, infección urinaria, diarrea.

Frecuentes (pueden afectar hasta 1 de cada 10 personas): Niveles altos de grasas en sangre, dolor en el pecho, latido cardiaco irregular (fibrilación auricular), insuficiencia cardíaca, taquicardia, infecciones graves llamadas sepsis, fracturas de hueso, indigestión, sangre en la orina, erupción cutánea.

Poco frecuentes (pueden afectar hasta 1 de cada 100 personas): Problemas de las glándulas suprarrenales (relacionados con problemas con la sal y el agua), ritmo cardiaco anormal (arritmia), debilidad muscular y/o dolor muscular.

Raras (pueden afectar hasta 1 de cada 1.000 personas): Irritación en el pulmón (también llamado alveolitis alérgica). Fallo en el funcionamiento del hígado (también llamada insuficiencia hepática aguda).

No conocida (la frecuencia no puede estimarse a partir de los datos disponibles): Ataque al corazón, cambios en el electrocardiograma-ECG (prolongación QT).

Puede producirse pérdida de densidad del hueso en hombres que reciben tratamiento para el cáncer de próstata. ASTRODIL® en combinación con prednisona o prednisolona puede aumentar esta pérdida de densidad hueso.

Comunicación de efectos adversos

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en este prospecto.

También se pueden comunicar los efectos adversos al Laboratorio Ivax Argentina SA a través del teléfono del Programa de Apoyo a Paciente, 0800-666-3342 o al Sistema Nacional de Farmacovigilancia a través del teléfono (+54-11) 4340-0866 o la página web <https://www.argentina.gob.ar/anmat/farmacovigilancia>.

5. CONSERVACIÓN DE ASTRODIL®

Conservar en su envase original a temperatura no mayor de 30°C.

6. CONTENIDO DE ENVASE E INFORMACIÓN ADICIONAL**PRESENTACION**

ASTRODIL® comprimidos 250 mg: envase conteniendo 120 comprimidos.

Composición de ASTRODIL®

-El principio activo es acetato de abiraterona. Cada comprimido contiene 250 mg de acetato de abiraterona.

-Los demás componentes son Celulosa microcristalina (Avicel pH 102), Croscarmelosa sódica, Lactosa monohidrato, Povidona K30 (PVP), Lauril Sulfato de Sodio, Dióxido de Silicio Coloidal (Aerosil 200) y Estearato de magnesio (ver sección 2. "ASTRODIL contiene lactosa y sodio").

RECORDATORIO

"Este medicamento ha sido prescripto sólo para su problema médico actual. No lo recomiende a otras personas."



Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 58244

Elaborado por: ECZANE PHARMA S.A., Laprida 43, Avellaneda, Provincia de Buenos Aires.

IVAX ARGENTINA S.A.- Suipacha 1111 -Piso 18 (C1008) Ciudad Autónoma de Bs.As.

Directora Técnica: Rosana B. Colombo (Farmacéutica)

Informes: Dpto. Médico (0800-6663342)

“Ante cualquier inconveniente con el producto el paciente puede llenar la ficha que está en la Página Web de la ANMAT:

<http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/Notificar.asp>

o llamar a ANMAT Responde

0800-333-1234”

MANTENER LOS MEDICAMENTOS FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

FECHA DE LA ÚLTIMA REVISION:



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2020-58249232 INF PTE

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 6 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2021.06.22 18:27:54 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2021.06.22 18:27:55 -03:00