



SALBUTAN

Salbutamol

COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

SALBUTAN 100 mcg / Dosis Suspensión para Inhalación Oral: consiste en un inhalador presurizado de dosis medidas, el cual suministra 100 microgramos de salbutamol (como sulfato), por cada atomización, en la boquilla de un atomizador especialmente diseñado. El inhalador también contiene el propelente sin CFC: HFA 134a. Cada envase contiene cuando menos 200 atomizaciones.

INFORMACIÓN CLÍNICA

Indicaciones

Forma farmacéutica: Suspensión para Inhalación

El salbutamol es un agonista selectivo de los receptores beta-2 adrenérgicos indicado para el tratamiento o prevención del broncoespasmo. Proporciona una broncodilatación de acción corta (cuatro horas) en la obstrucción reversible de las vías respiratorias ocasionada por el asma, la bronquitis crónica y el enfisema. El salbutamol puede emplearse en pacientes con asma para mitigar los síntomas cuando se presenten, así como para prevenir su aparición en circunstancias desencadenantes conocidas.

Los broncodilatadores no deben ser el único o principal tratamiento en pacientes con asma persistente. Los pacientes con asma persistente que no respondan a SALBUTAN, se recomienda el tratamiento con corticoesteroides inhalados para lograr y mantener el control. La falta de respuesta al tratamiento con SALBUTAN puede indicar la necesidad de evaluación médica o tratamiento urgentes.

Dosis y Administración

En la mayoría de los pacientes, la acción de la formulación SALBUTAN tiene una duración de 4 a 6 horas.

El uso más frecuente de agonistas beta-2 podría indicar un agravamiento del asma del paciente. Bajo estas condiciones, posiblemente se requiera reevaluar el plan terapéutico del paciente y, además, debe considerarse la administración de una terapia concomitante con corticoesteroides.

Debido a que pueden presentarse efectos adversos asociados con una dosificación excesiva, la dosis o la frecuencia de administración sólo deben aumentarse bajo supervisión médica.

La formulación SALBUTAN sólo debe administrarse por inhalación oral.

En aquellos pacientes que consideren difícil la manipulación de un inhalador presurizado de dosis medidas, puede emplearse un espaciador con SALBUTAN INHALADOR.

ALIVIO DE BRONCOESPASMO AGUDO

- **Adultos**

100 ó 200 microgramos.

- **Niños**

100 microgramos. Si se requiere, la dosis puede aumentarse a 200 microgramos.

PREVENCIÓN DE BRONCOESPASMO INDUCIDO POR ALÉRGENOS O EJERCICIO

- **Adultos**

200 microgramos administrados antes de la exposición o esfuerzo.

- **Niños**

100 microgramos administrados antes de la exposición o esfuerzo. Si se requiere, la dosis puede aumentarse a 200 microgramos.

TERAPIA CRÓNICA

“Tratamiento del Asma bronquial y del broncoespasmo en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Adultos y Niños mayores de 12 años

Administración mediante dispositivo para inhalación oral de dosis presurizadas a través de cámara espaciadora o directamente con el dispositivo en la cavidad oral: 100 a 200 mcg/dosis cada 6 horas a 8 horas. Dosis máxima: 8 inhalaciones diarias.

Niños a partir de 4 años

Administración mediante dispositivo para inhalación oral de dosis presurizada a través de cámara espaciadora o directamente con el dispositivo en la cavidad oral: 50 a 100 mcg, cada 6 horas a 8 horas. Dosis máxim. 8 inhalaciones diarias.”

- **Adultos**

Hasta 200 microgramos administrados 4 veces al día.

- **Niños**

Hasta 200 microgramos administrados 4 veces al día.

El uso requerido de la formulación SALBUTAN no debe exceder un régimen de dosificación de cuatro veces al día. La dependencia del uso suplementario, o un súbito incremento en la dosificación, son factores que indican un deterioro del asma (*véase Advertencias y Precauciones*).

Contraindicaciones

SALBUTAN se contraindica en aquellos pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes.

Las formulaciones no I.V. de SALBUTAN no deben utilizarse para el control de parto prematuro sin complicaciones o la amenaza de aborto.

Advertencias y Precauciones

Por lo general, en el tratamiento del asma debe seguirse un programa de dosis escalonadas; asimismo, se debe vigilar la respuesta del paciente, tanto clínicamente como con pruebas de función pulmonar.

El uso más frecuente de broncodilatadores de acción corta, en particular de agonistas beta-2 para mitigar los síntomas asmáticos, indica un deterioro en el control del asma. Bajo estas condiciones, debe reevaluarse el plan terapéutico del paciente.

El deterioro súbito y progresivo en el control del asma es potencialmente mortal, por lo que debe considerarse la iniciación de una terapia con corticoesteroides o, si el paciente ya se encuentra bajo alguna, una titulación ascendente en la misma. En aquellos pacientes considerados en riesgo, debe instituirse una vigilancia diaria del flujo espiratorio máximo.

SALBUTAN debe administrarse con precaución a los pacientes con tirotoxicosis.

La terapia con agonistas beta-2, administrados principalmente por nebulización o por vía parenteral, puede dar lugar a hipopotasemia potencialmente grave.

Se recomienda tener precaución especial en los pacientes con asma severa aguda, ya que este padecimiento puede verse potenciado por el tratamiento concomitante con derivados de la xantina, esteroides o diuréticos, o cuando se presenta hipoxia. En dichas situaciones, es recomendable vigilar las concentraciones séricas de potasio.

Al igual que con otras terapias administradas por inhalación, se puede presentar broncoespasmo paradójico, con un aumento inmediato en las sibilancias después de la dosificación. Esto debe tratarse inmediatamente con alguna presentación alternativa, o con algún otro broncodilatador inhalado de rápida acción, si está disponible inmediatamente. La terapia con SALBUTAN Evohaler debe suspenderse, y si es necesario debe continuarse

alguna otra terapia con un broncodilatador de acción rápida.

En caso de que una dosis previamente eficaz de SALBUTAN para inhalación no sea capaz de proporcionar un alivio durante un periodo de cuando menos tres horas, debe aconsejarse al paciente que busque asesoría médica con el fin de poder llevar a cabo cualesquier pasos adicionales que se requieran.

Se debe analizar la técnica de inhalación del paciente con el fin de asegurar una sincronización entre la atomización de aerosol y la aspiración del paciente. De esta forma se asegura una óptima entrega del fármaco a los pulmones.

Interacciones

Normalmente la formulación SALBUTAN y los agentes betabloqueadores no selectivos, como el propranolol, no deben prescribirse en forma concomitante.

SALBUTAN no se contraíndica en pacientes bajo tratamiento con agentes inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO).

Embarazo y Lactancia

Fertilidad

No hay información acerca de los efectos de salbutamol en la fertilidad humana. No hubo efectos adversos en la fertilidad en animales (*véase Información Preclínica*).

Embarazo

La administración de fármacos durante el embarazo sólo debe considerarse si el beneficio esperado para la madre excede cualquier posible riesgo para el feto.

Durante la experiencia mundial de comercialización de este medicamento, en raras ocasiones se han comunicado casos de anomalías congénitas, con inclusión de defectos en las extremidades y hendidura de paladar, en los descendientes de los pacientes tratados con SALBUTAN. Algunas de las madres se encontraban tomando diversos medicamentos durante su embarazo. Como no es posible discernir algún patrón consistente de defectos, y como la tasa basal de anomalías congénitas es del 2-3%, no se puede establecer alguna relación con el uso de salbutamol.

Lactancia

Como el salbutamol probablemente se secreta en la leche materna, no es recomendable utilizarlo en madres lactantes, a menos que los beneficios esperados excedan cualquier riesgo potencial. Se desconoce si el salbutamol presente en la leche materna produce algún efecto perjudicial en los recién nacidos.

Efectos sobre la Capacidad de Conducir y Operar Maquinaria

Ninguno Comunicado.

Efectos Adversos

A continuación se listan los efectos adversos por clase de sistema de órganos y frecuencia de incidencia. La frecuencia de incidencia se define como: muy común ($\geq 1/10$), común ($\geq 1/100$ a $< 1/10$), no común ($\geq 1/1000$ a $< 1/100$), rara ($\geq 1/10,000$ a $< 1/1000$) y muy rara ($< 1/10,000$), con inclusión de casos aislados. Por lo general, los eventos comunes y muy comunes se

determinaron a partir de los datos obtenidos de pruebas clínicas. Los eventos raros y muy raros generalmente se determinaron a partir de datos espontáneos.

Trastornos del sistema inmunitario

Muy raros: Reacciones de hipersensibilidad, con inclusión de angioedema, urticaria, broncoespasmo, hipotensión y colapso.

Trastornos metabólicos y nutricionales

Raro: Hipopotasemia.

Hipopotasemia potencialmente grave que puede presentarse como resultado de la terapia con agonistas beta-2.

Trastornos del sistema nervioso

Comunes: Temblores, cefalea.

Muy raro: Hiperactividad.

Trastornos cardiacos

Común: Taquicardia.

No comunes: Palpitaciones

Muy raros: Arritmias cardiacas, con inclusión de fibrilación auricular, taquicardia supraventricular y extrasístole.

Trastornos vasculares

Raro: Vasodilatación periférica.

Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos

Muy raro: Broncoespasmo paradójico.

Trastornos gastrointestinales

No comunes: Irritación de boca y garganta.

Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo

No comunes: Calambres musculares.

Sobredosis

Los signos y síntomas más comunes de la sobredosis con SALBUTAN son eventos pasajeros mediados farmacológicamente por agonistas beta (*véase Advertencias y Precauciones y Efectos adversos*).

Después de una sobredosificación con SALBUTAN puede presentarse hipopotasemia. Se deben vigilar los niveles de potasio en suero.

Se ha reportado acidosis láctica en asociación con dosis terapéuticas altas así como en sobredosis por tratamiento con agonistas beta de acción corta, por lo tanto puede indicarse el monitoreo buscando lactato sérico elevado y la consecuente acidosis metabólica (particularmente si hay persistencia o empeoramiento de taquipnea a pesar de la resolución de otros signos de broncoespasmo tales como las sibilancias) en el manejo de la sobredosis.

INFORMACIÓN FARMACÉUTICA

Lista de Excipientes

1,1,1,2 -tetrafluoroetano (también conocido como HFA 134a o norflurano).

Vida de Anaquel

La fecha de caducidad se indica en el envase.

Almacenamiento

Las condiciones de almacenamiento se detallan en el envase.

Vuelva a colocar firmemente la cubierta de la boquilla en su posición.

No congelar y proteger de la luz solar directa.

Como ocurre con la mayoría de las medicaciones para inhalación contenidas en envases presurizados, es posible que el efecto terapéutico de esta medicación disminuya cuando el envase está frío.

Envase presurizado. No exponer a temperaturas superiores a 50 °C. El envase no debe perforarse, romperse ni quemarse, aún cuando aparentemente se encuentre vacío.

Naturaleza y Contenido del Envase

La presentación SALBUTAN INHALADOR consiste en una suspensión de sulfato de salbutamol contenida en el propelente HFA 134a. Esta suspensión se suministra en una lata de

aluminio aleado, sellada con una válvula medidora. Cada envase se encuentra insertado en un atomizador de plástico, el cual incorpora un orificio para atomización y una tapa que lo protege del polvo. La presentación SALBUTAN INHALADOR suministra 100 microgramos de salbutamol (como sulfato) por cada atomización.

Cada envase contiene cuando menos 200 atomizaciones.

Incompatibilidades

Ninguna comunicada.

Uso y Manejo

Cómo probar su inhalador

Antes de utilizarlo por primera vez, retire la cubierta de la boquilla oprimiendo suavemente los lados de ésta, agite bien el inhalador y libere dos atomizaciones al aire para asegurarse de que funcione. Si no lo ha utilizado durante 5 días o más, agítelo bien y libere 2 atomizaciones al aire para asegurarse de que funcione.

Cómo utilizar su inhalador

1. Retire la cubierta de la boquilla oprimiendo suavemente los lados de ésta.
2. Revise el interior y el exterior del inhalador, incluyendo la boquilla, para garantizar que no contenga objetos sueltos.
3. Agite bien el inhalador para garantizar la extracción de cualquier objeto suelto, así como la mezcla uniforme de su contenido.
4. Sostenga verticalmente el inhalador entre sus dedos y el pulgar, con su pulgar colocado en la base, debajo de la boquilla.
5. Exhale tanto como le sea cómodo y después coloque la boquilla dentro de su boca, entre sus dientes, y cierre sus labios alrededor de la misma, pero sin morderla.
6. Justo después de comenzar a inhalar a través de su boca, presione la parte superior del inhalador para liberar una dosis de SALBUTAN, mientras sigue aspirando constante y profundamente.
7. Mientras mantiene la respiración, saque el inhalador de su boca y quite su dedo de la parte superior del mismo. Siga manteniendo la respiración tanto como le sea cómodo.
8. Si va a recibir alguna atomización adicional, mantenga el inhalador en posición vertical y espere aproximadamente medio minuto antes de repetir los pasos del 3 al 7.
9. Vuelva a colocar la cubierta de la boquilla presionándola firmemente hasta que haga clic y vuelva a su posición original.

IMPORTANTE

No se apresure en las etapas 5, 6 y 7. Es importante que comience a aspirar lo más lentamente posible justo antes de operar su Inhalador.

Durante las primeras ocasiones, practique enfrente de un espejo. Si observa 'vaporización' proveniente de la parte superior de su inhalador, o de las comisuras de su boca, debe iniciar nuevamente el procedimiento desde la etapa 2.

Si su doctor le ha dado otras instrucciones sobre el uso de su inhalador, favor de seguirlas cuidadosamente. Dígale a su doctor si presenta alguna dificultad.

LIMPIEZA

Debe limpiar su inhalador cuando menos una vez a la semana.

1. Saque el envase de metal del estuche de plástico del inhalador y retire la cubierta de la boquilla.
2. Enjuague completamente el atomizador bajo un chorro de agua tibia.
3. Seque **COMPLETAMENTE** el interior y el exterior del atomizador.
4. Vuelva a colocar el envase de metal y la cubierta de la boquilla.

NO SUMERJA EL ENVASE DE METAL EN AGUA.

No todas las presentaciones están disponibles en todos los países.

Presentación

Salbutan 100 mcg / Dosis Suspensión Para Inhalación Oral E.F. 16.041/19

Versión número: GDS28/IPI10

Fecha de emisión: 15 diciembre 2020

Las marcas son propiedad de o licenciadas al grupo de compañías GSK.

