

# Maxicardin®

Amlodipina  
Atenolol  
Clortalidona

## COMPOSICION

### MAXICARDIN

#### Cada comprimido contiene:

Amlodipina 5 mg  
Atenolol 50 mg  
Clortalidona 12.5 mg  
Excipientes, c.s.

### MAXICARDIN-10

#### Cada comprimido contiene:

Amlodipina 10 mg  
Atenolol 50 mg  
Clortalidona 12.5 mg  
Excipientes, c.s.

## PROPIEDADES

Aquí se combina en un solo producto tres sustancias antihipertensoras, cuyos efectos se complementan adecuadamente, mediante vasodilatación, bloqueo adrenérgico beta cardioselectivo e hidrófilo y saluresis. Basado en los diferentes puntos de ataque, el efecto natural retardado de cada sustancia activa, la baja concentración de los distintos componentes, y la comodidad de una dosis diaria, posee un campo de acción mucho más extenso que cualquier antihipertensor.

Estas razones lo acreditan en un primer orden de preferencia para todas las formas de hipertensión, cualquier edad y grados de gravedad.

El efecto sinérgico de estos tres modernos y efectivos componentes, se traduce por un lado, en una elevadísima cuota de respuesta, y por otro, en una reducción significativa de la necesidad de agregar a este otros fármacos, lo cual unido a la comodidad y a la simplificación de una sola dosis diaria, garantiza la cooperación del paciente.

Con este producto casi siempre es de esperar una respuesta favorable y buena tolerancia en cerca de un 95% de los casos en pacientes ambulatorios.

Ejerce un efecto cardioprotector, evitando así las reacciones indeseadas sobre el stress físico y psíquico, en particular la elevación excesiva de la frecuencia cardíaca de los picos de la tensión sistólica. El pulso en reposo y el rendimiento cardíaco son inalterados, sin embargo favorece la irrigación de los órganos nobles.

La amlodipina es un bloqueador de los canales lentos de calcio de tipo dihidropiridina que impide la entrada del calcio a la célula muscular lisa de los vasos sanguíneos que es donde la sustancia tiene mayor selectividad. Esto trae como consecuencia vasodilatación con caída de la resistencia vascular periférica lo que incide en la disminución de la presión arterial y de la fuerza que se opone al vaciado cardíaco (post-carga) facilitando el mismo; lo cual disminuye el trabajo del corazón, su consumo metabólico y mejora el equilibrio oferta demanda de oxígeno en el paciente anginoso. También provoca relajación del músculo liso de las coronarias aumentando el flujo sanguíneo miocárdico favoreciendo tanto en la angina de esfuerzo como en la angina por vasoespasmio coronario.

El atenolol es un fármaco bloqueador de los receptores adrenérgicos beta, es además cardioselectivo e hidrófilo. No posee actividad simpáticomimética intrínseca ni de estabilización de membrana. La propiedad de reducir la frecuencia y la contractilidad cardíaca es tal vez la acción que le confiere su efectividad en cuanto a eliminar o reducir los síntomas del paciente con angina. Su efectividad como medicamento bloqueante de los receptores adrenérgicos beta sobre el corazón, es de 24 horas por lo menos, luego de una dosis oral única. La estrecha escala de dosificación y la respuesta temprana que experimenta el paciente, hace que el efecto del producto pueda ser demostrada con prontitud. Debido a que actúa preferentemente sobre los receptores beta del corazón, puede con cuidado ser utilizado en el tratamiento de pacientes con enfermedades respiratorias que son incapaces de tomar betabloqueadores no selectivos.

La clortalidona es un salurético con vida media larga, disminuye suavemente la tensión. El aumento de la excreción renal de sodio y de agua se efectúa sin sobrecarga para el aparato circulatorio, sin reducción brusca de la volemia y sin alteraciones del equilibrio electrolítico con los correspondientes fenómenos de rebote. El efecto principal consiste en un aumento de la eliminación del sodio y del agua. La disminución del contenido de sodio en todo el organismo implica una respuesta menor de la musculatura vascular a las estimulaciones vasopresoras. El efecto antihipertensor sostenido reposa sobre todo en una reducción de la resistencia periférica. Como muestran estudios sobre la relación dosis efectos de la clortalidona, tampoco son de temer modificaciones metabólicas al tomar pequeñas dosis, la callemia, la uricemia y la glucemia permanecen generalmente dentro de los valores normales con esta concentración baja pero efectiva.

## INFORMACION CLINICA

### INDICACIONES

Hipertensión arterial.  
Cardiopatía isquémica.

### CONTRAINDICACIONES

Embarazo, pacientes con bloqueo cardíaco de segundo y tercer grado y pacientes con hipersensibilidad al producto.

### EFFECTOS INDESEABLES

Aunque normalmente bien tolerado, algunos efectos adversos infrecuentes y ligeros pueden ocurrir, tales como cefalea, enrojecimiento de la piel, náuseas, taquicardia, dolores en el pecho, fatiga muscular pasajera y extremidades frías, sequedad en ojos. La incidencia es pequeña y en la mayoría de los casos los síntomas desaparecen con la suspensión del tratamiento o la disminución de dosis.

### PRECAUCIONES

Al inicio del tratamiento, a veces se requiere prudencia para conducir vehículo o manipular maquinarias peligrosas debido a ciertas somnolencia que posteriormente irá desapareciendo al cabo de pocos días.

No se administrará junto con verapamil y ninguno de estos se deberá administrar hasta haber transcurrido 7 días de la retirada del otro (por el atenolol). La retirada de la terapia ha de ser gradual (por el atenolol).

Reacciones medicamentosas de tipo idiosincrásico tales como trombocitopenia y leucopenia han ocurrido raras veces (por la clortalidona).

## COMPRIMIDOS

## ANTIHIPERTENSIVO

**Precauciones cardíacas:** No debe utilizarse en pacientes con insuficiencia cardíaca no tratada, solo ha de iniciarse el tratamiento cuando esta insuficiencia haya sido controlada.

**Enfermedades obstructivas de las vías aéreas:** Aunque puede ser usado en pacientes aquejados con esta enfermedad, esto no descarta la remota posibilidad de provocar un aumento de resistencia en las vías aéreas en pacientes asmáticos. En contraste con los betabloqueadores no selectivos, este broncospasmo se puede controlar mediante preparaciones broncodilatadoras de uso común tales como salbutamol o isoprenalina (esto por el atenolol).

**Efectos metabólicos:** Los efectos metabólicos se relacionan con la dosis, y es poco probable que a la dosis recomendada se produzcan estos inconvenientes.

**Situación Potasio:** Se asocia con alteraciones menores en el status de potasio. El potasio del organismo permanece inalterado en la terapia crónica, y los cambios en el potasio del suero son menores y sin importancia clínica (esto por la clortalidona). Sin embargo en pacientes tomando dietas bajas en potasio, sufriendo complicaciones gastrointestinales o recibiendo digitálicos, debe actuarse con vigilancia.

**Acido úrico sérico:** Se asocia generalmente con un pequeño aumento del ácido úrico sérico. En caso de elevación prolongada el uso simultáneo de un agente uricosúrico resolverá la hiperuricemia.

**Diabetes:** Por la clortalidona puede bajar la tolerancia a la glucosa, por lo cual es aconsejable realizar pruebas periódicas de glucosuria.

**Insuficiencia renal:** En insuficiencia renal grave, puede ser necesario el distanciamiento de la dosis.

**Anestesia:** En estos casos se aconseja interrumpir el tratamiento (por el atenolol) por 48 horas previas a la cirugía.

Al reiniciar el tratamiento, ha de tenerse cuidado especial cuando se utilicen agentes anestésicos tales como éter, ciclopropano y tricloroetileno. La preponderancia vagal, si ocurre, se corrige con atropina (1-2 mg I.V.).

**Terapia combinada con clonidina:** Como todos los betabloqueadores (atenolol) si estos y la clonidina se administran simultáneamente, la clonidina no debe ser retirada hasta varios días después de la suspensión del tratamiento.

### USO EN EMBARAZO Y LACTANCIA

Está contraindicado y su uso en ambos casos se establecerá sólo cuando sea indispensable.

### INTERACCIONES

Puede potenciar el efecto de ciclosporinas, ergotamina, teofilina, agentes anestésicos, derivados del curare, bloqueadores de los canales de calcio tipo no dihidropiridinas.

La administración concomitante de algunas drogas antiinflamatorias no esteroides, puede atenuar el efecto diurético y antihipertensor.

### SOBREDOSIS

En caso de ocurrir esta podría ser controlada mediante atropina (1-2 mg I.V.) y de ser necesario, será seguido de un estimulante beta, como isoprenalina a 25 mcg inicialmente y orciprenalina 0.5 mg mediante inyección I.V. lenta. Se controlará la diuresis excesiva manteniendo un balance normal de fluidos y electrolitos.

### USO Y DOSIS

La dosis ideal es de un comprimido al día, preferiblemente administrado sin masticar en la mañana.

### VIA DE ADMINISTRACION

Oral.

**Antes de consumir este o cualquier otro medicamento, debe siempre consultar a su médico.**

**En caso de un marcado efecto secundario, sea este por sobredosis o reacción particular, acuda inmediatamente a su médico.**

### INFORMACION FARMACEUTICA

#### DURACION DE ESTABILIDAD

Verificar fecha de vencimiento señalada en el envase.

### PRECAUCIONES ESPECIALES PARA SU

#### CONSERVACION

Conservar a una temperatura menor o igual a los 30°C.

### PRESENTACION

Caja conteniendo 5 tirillas de 6 comprimidos.

### NOTA IMPORTANTE

Este producto se encuentra envasado y protegido en una adecuada y rigurosa laminación, especialmente diseñada para evitar su exposición con la luz y humedad, descartando además que por descuidos involuntarios los niños puedan acceder al mismo.

### NUMEROS DE REGISTRO SANITARIO

Maxicardin: 2001-1166

Maxicardin-10: 2006-1210

### Registro Industrial No. 14109

Venta por receta médica.

Mantener fuera del alcance de los niños.

Fabricado por Ethical Pharmaceutical, S.R.L.  
de República Dominicana.

Doc. No.: YDP199

Rev.: J

Aprob. por: Gte. Desarrollo de Productos / Gte. Mercadeo

Ethical

PI000123