

Concor® plus

Bisoprolol fumarato Hidroclorotiazida

Información para paciente

Comprimidos recubiertos
Venta bajo receta
Industria Alemana

Lea este prospecto cuidadosamente antes de comenzar a tomar este medicamento.

- Guarde este prospecto.
- Puede necesitar leerlo nuevamente.
- Si tiene más preguntas, consulte a su médico o farmacéutico.
- Este medicamento ha sido prescrito sólo para usted. No se lo pase a otras personas. Puede causarles daño, incluso si los signos de la enfermedad son iguales a los suyos.
- Si alguno de los efectos adversos se torna grave o si nota cualquier efecto adverso no mencionado en este prospecto, consulte a su médico o farmacéutico.

Qué incluye este prospecto:

1. Qué es Concor® plus y para qué se utiliza
2. Lo que debe saber antes de tomar Concor® plus
3. Cómo tomar Concor® plus
4. Posibles efectos adversos
5. Cómo almacenar Concor® plus
6. Información adicional

1. Qué es Concor® plus y para qué se utiliza:

Bloqueante beta selectivo y diurético tiazídico (medicamento para aumentar la cantidad de agua excretada en la orina).

Indicaciones terapéuticas

Presión arterial elevada (hipertensión esencial)

La dosis fija de la combinación Concor® plus está indicada para pacientes cuya presión arterial no es controlada adecuadamente con Bisoprolol o Hidroclorotiazida administrados individualmente.

2. Lo que debe saber antes de tomar Concor® plus:

No tome Concor® plus

- Si usted es hipersensible (alérgico) a Bisoprolol fumarato, Hidroclorotiazida o a cualquiera de los demás componentes de Concor® plus.
- Si sufre de insuficiencia miocárdica aguda (insuficiencia cardíaca) o deterioro (descompensación) de la insuficiencia cardíaca que requiera de terapia intravenosa con sustancias que aumentan la contractilidad del corazón.
- En choque inducido por trastornos de la función cardíaca (choque cardiogénico).
- Si sufre trastornos graves de la conducción auriculoventricular de impulsos (bloqueo AV de segundo o tercer grado) sin marcapasos.
- Si sufre de síndrome de seno enfermo.
- Si la conducción entre el nódulo sinusal y la aurícula está alterada (bloqueo sinoauricular).
- Si tiene una frecuencia cardíaca marcadamente disminuida (frecuencia cardíaca menor a 60 pulsaciones/min), antes del inicio del tratamiento.
- Si tiene tendencia a broncoespasmo grave (asma bronquial).
- En las últimas etapas de la enfermedad arterial periférica oclusiva o espasmos vasculares en los dedos de las piernas y las manos (síndrome de Raynaud).
- Si tiene tumores no tratados de la médula suprarrenal (feocromocitoma).
- Si tiene excesiva acidez en la sangre (acidosis metabólica).
- Si sufre de alteraciones graves de la función renal (insuficiencia renal) con una producción de orina severamente deteriorada o inexistente (aclaramiento de creatinina menor o igual a 30 ml/minuto o creatinina sérica mayor a 1.8 mg/100 ml).
- Si sufre de inflamación aguda del riñón (glomerulonefritis).
- Si sufre de alteración de la conciencia provocada por una enfermedad hepática grave (coma o precoma hepático).
- Si sufre de estados de deficiencia de potasio (hipopotasemia) que no responde al tratamiento.
- Si sufre de estados de deficiencia severa de sodio (hiponatremia).
- Si tiene concentraciones aumentadas del calcio en la sangre (hipercalcemia).
- Si sufre de gota.

Tenga especial cuidado con Concor® plus

- Si sufre de insuficiencia cardíaca (la terapia de la insuficiencia cardíaca crónica estable (insuficiencia miocárdica) se debe iniciar con Bisoprolol como único agente siguiendo la fase de ajuste de dosis recomendada).
- Si sufre de broncoespasmo (asma bronquial o enfermedad obstructiva de las vías respiratorias).
- Si recibe tratamiento concomitante con anestésicos inhalatorios.
- Si sufre de diabetes mellitus con niveles de glucosa en sangre extremadamente fluctuantes; los síntomas de glicemia marcadamente reducida (hipoglucemias) pueden estar enmascarados.
- Si se encuentra en ayuno estricto.
- Si está realizando terapia de desensibilización.
- Si sufre de trastornos leves de la conducción de impulsos de las aurículas a los ventrículos (bloqueo AV de primer grado).
- Si sufre de alteración en el flujo sanguíneo cardíaco debido a contracciones espasmódicas de los vasos coronarios (angina de Prinzmetal).
- Si sufre de enfermedad arterial periférica oclusiva (puede ocurrir intensificación de las molestias, especialmente al iniciar la terapia).
- Si presenta volumen sanguíneo reducido (hipovolemia).
- Si presenta trastornos de la función hepática.

Advertencias y precauciones

En caso de enfermedades pulmonares crónicas y asma bronquial que puedan estar asociadas con síntomas, se indica una terapia concomitante con broncodilatador. En pacientes con asma, ocasionalmente puede ocurrir un aumento de la resistencia en las vías respiratorias, la cual requiere de una dosis mayor del agente broncodilatador (simpaticomimético beta 2). Al igual que otros beta-bloqueantes, Bisoprolol puede aumentar la sensibilidad a las sustancias desencadenantes de alergias (alérgenos) y la gravedad de las reacciones alérgicas (anafilácticas). Esto también aplica cuando se está realizando una terapia de desensibilización. La adrenalina no siempre produce el efecto terapéutico deseado en estos casos. En pacientes con psoriasis o antecedentes de psoriasis, los beta-bloqueantes (por ejemplo, Bisoprolol) solo deben prescribirse si se han analizado cuidadosamente los riesgos y beneficios. En pacientes con un tumor en la médula suprarrenal (feocromocitoma), los beta-bloqueantes (por ejemplo, Bisoprolol) sólo deben administrarse luego de la administración previa de bloqueantes de los receptores alfa.

Los síntomas de la hiperfunción tiroidea grave (tirotoxicosis) pueden enmascararse con el tratamiento con beta-bloqueantes (por ejemplo, Bisoprolol).

Los pacientes con niveles anormalmente altos de ácido úrico en la sangre (hiperuricemia) tienen un mayor riesgo de gota.

El tratamiento con beta-bloqueantes (por ejemplo, Bisoprolol) no debería interrumpirse abruptamente a menos que esté claramente indicado.

Se han informado casos de inflamación aguda de la vesícula biliar (colelitiasis) en pacientes con cálculos biliares (colelitiasis).

Si tiene programado someterse a anestesia general, el anestesiólogo debe ser informado sobre el tratamiento con beta-bloqueante en curso. Actualmente se recomienda continuar la terapia, ya que cualquier arritmia cardíaca o alteración de la perfusión que pueda ocurrir durante la cirugía puede beneficiarse de dicho tratamiento. Si se considera necesario suspender la terapia con el beta-bloqueante antes de la cirugía, el tratamiento debe reducirse en forma gradual y suspenderse totalmente 48 horas antes de la anestesia.

Pueden ocurrir reacciones de fotosensibilidad relacionadas con los diuréticos tiazídicos. En caso de ocurrir, se deben proteger las áreas del cuerpo expuestas al sol o a los rayos UVA. En casos graves puede ser necesario interrumpir la terapia con Concor® plus. Debido al componente Hidroclorotiazida, la administración de largo plazo y continua de Concor® plus puede producir alteración del equilibrio hidroelectrolítico, en particular hipopotasemia e hiponatremia, pero también hipomagnesemia, hipocalemia o hipercalcemia. La deficiencia grave de potasio (hipopotasemia) facilita el desarrollo de trastornos graves del ritmo cardíaco (arritmia), en algunos casos torsade de pointes, el cual puede ser mortal. Cualquier perturbación del equilibrio ácido-base (alcalosis metabólica) puede empeorar debido a la alteración del equilibrio hidroelectrolítico.

La Hidroclorotiazida puede causar reacciones de hipersensibilidad que conducen temporalmente a perturbaciones visuales y glaucoma de ángulo estrecho. Los síntomas incluyen reducción repentina de la agudeza visual o dolor en los ojos y ocurrir típicamente un par de horas a semanas después del comienzo del tratamiento.

Consecuencias del abuso para propósitos de dopaje

El uso de Concor puede arrojar resultados positivos en las pruebas de dopaje. Durante la terapia con Concor® plus, se deben monitorear regularmente los electrolitos séricos (especialmente potasio, sodio, calcio), creatinina y urea, los lípidos séricos (colesterol y triglicéridos), el ácido úrico y la glucosa en sangre para identificar alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico, en particular hiponatremia, alcalosis hipoclorémica e hipopotasemia.

Concor® plus junto con otros medicamentos:

Informe a su médico o farmacéutico si está tomando/ usando otros medicamentos o los ha tomado/ usado recientemente, incluso aquellos sin prescripción. La administración simultánea de los siguientes medicamentos no está recomendada: Se ha observado conducción retardada de los impulsos auriculoventriculares, así como contractilidad reducida del músculo cardíaco (insuficiencia cardíaca) con el uso simultáneo de antagonistas del calcio. La administración intravenosa de antagonistas del calcio del tipo verapamilo puede producir hipotensión pronunciada y bloqueo AV. El uso simultáneo de agentes reductores de la presión arterial (antihipertensivos) de acción central, tales como cloridrina y otros (por ejemplo, metildopa, moxonidina y reserpina) pueden producir una disminución de la frecuencia cardíaca, reducción de la fracción de eyeción cardíaca y vasodilatación. La discontinuación de cloridrina también puede producir un aumento excesivo de la presión arterial. El uso simultáneo de litio puede causar graves daños al corazón y al sistema nervioso debido a la excreción reducida de litio.

Los siguientes medicamentos pueden usarse combinados con Concor® plus solo bajo ciertas condiciones y con especial precaución:

El uso concomitante de antagonistas del calcio del tipo dihidropiridina (por ejemplo, nifedipino o amlodipino) puede producir una reducción marcada de la presión arterial, al igual que una disminución adicional en la contractilidad del músculo cardíaco en pacientes con insuficiencia miocárdica.

Es posible que el efecto hipotensor aumente al combinar con antidepressivos tricíclicos, barbitúricos, fenotiazinas, así como con sustancias usadas para bajar la presión arterial alta. En pacientes con deficiencia de sodio existente (depresión de sodio) y especialmente en pacientes con estenosis arterial renal (estrechamiento de la arteria que suministra sangre a los riñones), es posible que ocurra una caída significativa de la presión arterial o que ocurra insuficiencia renal aguda al comienzo de la terapia con inhibidores de la ECA (como captopril, enalapril) o antagonistas de la angiotensina II. En caso de deplección de sodio debido a una terapia diurética, se debe suspender el agente diurético tres días antes de iniciar la terapia con un inhibidor de la ECA o se debe iniciar la terapia con inhibidores de ECA en dosis bajas con aumento gradual de la dosis.

Los agentes antiarrítmicos pueden producir torsade de pointes: agentes antiarrítmicos de clase I (p. ej., quinidina, disopiramida) y clase III (amiodarona y sotalol). La hipopotasemia puede facilitar la aparición de torsade de pointes. Se debe evitar la hipopotasemia y, si es necesario, corregirla. Se debe monitorear el intervalo QT. En el caso de torsade de pointes no se deben seguir administrar agentes antiarrítmicos (terapia de marcapasos).

El efecto de Concor® plus puede potenciarse con la administración concomitante de antiarrítmicos.

Las sustancias que no pertenecen a la clase de agentes antiarrítmicos que pueden desencadenar torsade de pointes son: astemizol, i.v. eritromicina, halofantrina, pentamidina, esparfloxacina, terfenadina y vincamina. En el caso de hipopotasemia, deben usarse medicamentos que no induzcan torsade de pointes.

Los agentes parasympatomiméticos pueden producir alteraciones en la conducción de los impulsos cardíacos y aumentar el riesgo de bradicardia (disminución de la frecuencia cardíaca). El uso tópico de beta-bloqueantes (por ejemplo, los incluidos en gotas oculares para el tratamiento del glaucoma) puede intensificar el efecto de Concor® plus.

El uso concomitante de Concor® plus e insulina u otros agentes reductores del nivel de glucosa en sangre (sulfonilureas) puede potenciar el efecto de estos últimos. Los signos de advertencia de glucosa en sangre reducida (hipoglucemias), especialmente frecuencia cardíaca acelerada (taquicardia), pueden enmascararse o disminuirse.

El uso simultáneo de Concor® plus y anestésicos puede conducir a una caída pronunciada en la presión arterial. Los mecanismos contrarreguladores, por ejemplo, aumento de la frecuencia cardíaca (taquicardia refleja), pueden alterarse. Continuar el beta-bloqueo reduce el riesgo de arritmia durante el comienzo de la anestesia e intubación. Antes de la anestesia general, se debe informar al anestesiólogo si el paciente está recibiendo tratamiento con Concor® plus.

La terapia concurrente de Concor® plus y digitálicos exacerba la deficiencia de potasio y la aparición de reacciones adversas relacionadas con los digitálicos.

Los antiinflamatorios no esteroideos (por ejemplo, ácido acetilsalicílico) pueden reducir el efecto hipotensor de Concor® plus.

Agentes antiinflamatorios no esteroideos: en pacientes con volumen reducido de la sangre su uso simultáneo puede provocar insuficiencia renal aguda.

La combinación de Bisoprolol fumarato con simpaticomiméticos beta puede reducir el efecto de ambos agentes. Se pueden requerir dosis más altas de adrenalina para el tratamiento de reacciones alérgicas.

Simpaticomiméticos que activan a los receptores alfa y beta (como adrenalina, noradrenalina, etc.): pueden aumentar la presión arterial y exacerbar la claudicación intermitente. Tales interacciones son más probables con beta-bloqueantes no selectivos.

El efecto de agentes reductores de ácido úrico puede debilitarse con el uso simultáneo de Concor® plus.

Las pérdidas de potasio pueden incrementarse por el uso concomitante de Concor® plus y glucocorticoides, ACTH, carbinoxolona, anfotericina B, furosemida o laxantes. Colestiramina, colestipol: reducen la absorción de Hidroclorotiazida.

Metildopa: en casos aislados se ha descrito hemólisis debido a la formación de anticuerpos contra la Hidroclorotiazida.

Notas a tener en cuenta durante el uso simultáneo:

Productos que contienen corticosteroides pueden reducir el efecto hipotensor de Concor® plus. Cuando se utiliza junto con melfloquina: aumento del riesgo de disminución de la frecuencia cardíaca.

El uso simultáneo de inhibidores de la monoaminooxidasa (excepto los inhibidores de MAO-B)

puede intensificar el efecto hipotensor de los beta-bloqueantes, pero también aumentan el riesgo de una crisis hipertensiva.

La administración de salicílico en altas dosis puede intensificar el efecto tóxico de los salicálicos sobre el sistema nervioso central.

¡Tenga en cuenta que esto también aplica a los medicamentos que haya tomado recientemente!

Tomar Concor® plus con comidas y bebidas

Durante el tratamiento con Concor® plus, los pacientes deben asegurarse de consumir cantidades adecuadas de líquidos y alimentos ricos en potasio (como plátanos, verduras, frutos secos) para compensar la pérdida de potasio aumentada. Dicha pérdida de potasio puede mantenerse baja o prevenirse con el tratamiento simultáneo con diuréticos ahorra-dores de potasio.

Fertilidad, embarazo y lactancia

Consulte a su médico o farmacéutico antes de tomar cualquier medicamento.

Embarazo

Usted debe informar a su médico si está embarazada o si cree estarlo. Generalmente, su médico le aconsejará que tome otro medicamento en vez de Concor® plus, ya que Concor® plus no se recomienda durante el embarazo. Esto se debe a que Concor® plus atraviesa la placenta y su uso después del tercer mes de embarazo puede provocar efectos potencialmente dañinos para el feto o neonato.

Lactancia

Informe a su médico si usted está amamantando o próxima a iniciar el período de lactancia. Concor® plus no se recomienda para las madres que están amamantando y su médico puede elegir otro tratamiento para usted si desea amamantar.

Fertilidad

No hay datos disponibles acerca del uso del producto combinado ni sobre su efecto sobre la fertilidad humana. Bisoprolol y Hidroclorotiazida no han mostrado ningún impacto sobre la fertilidad en estudios con animales.

Capacidad de conducir y usar maquinaria

Concor® plus tiene poca o ninguna influencia sobre la capacidad de conducir y utilizar maquinaria. Debido a las diferentes reacciones individuales al medicamento, la capacidad de conducir un vehículo, o de utilizar maquinaria puede verse disminuida. Esto debe considerarse especialmente al comienzo del tratamiento y luego de un cambio de medicamento, al igual que junto con el consumo de alcohol.

3. Cómo tomar Concor® plus:

Siempre tome Concor® plus estrictamente según las indicaciones de su médico. Consulte a su médico o farmacéutico si tiene alguna duda.

Se puede utilizar Concor® plus en pacientes cuya presión arterial no es controlada en forma adecuada con Bisoprolol o Hidroclorotiazida administrados individualmente.

Se puede recomendar un ajuste de las dosis individuales (ajuste de la dosis) de los agentes individuales (es decir, Bisoprolol y Hidroclorotiazida).

Cuando sea clínicamente adecuado, puede considerar el cambio directo de una monoterapia a la combinación fija.

Posología en casos de trastornos de la función renal

Cuando la función renal está deteriorada, se reduce la excreción de Hidroclorotiazida, componente de Concor® plus.

¿Qué debe tenerse en cuenta al administrarlo a los niños?

Los niños no deben tomar Concor® plus, ya que su seguridad y eficacia no se ha investigado.

Método de administración

Tome los comprimidos enteros con un poco de líquido por la mañana, antes, durante o después del desayuno.

Durante el tratamiento con Concor® plus, usted debe asegurarse de consumir cantidades adecuadas de líquidos y alimentos ricos en potasio (como plátanos, verduras, frutos secos) para compensar el aumento en la pérdida de potasio.

Duración del uso

La duración de uso no está limitada. Depende de la naturaleza y gravedad de la enfermedad. El médico tratante decidirá cuál será la duración del tratamiento.

La dosis de Concor® plus no se debe alterar, a menos que lo indique el médico.

Si usted tiene la impresión de que el efecto de Concor® plus es demasiado fuerte o demasiado débil, consulte a su médico o farmacéutico.

Si toma más Concor® plus de lo que debería

Si sospecha de una sobredosis de Concor® plus, informe a su médico inmediatamente. Dependiendo del grado de la sobredosis, el médico decidirá qué medidas tomar.

Los signos más frecuentes de sobredosis de Concor® plus incluyen frecuencia cardíaca reducida (bradicardia), broncoespasmo, disminución pronunciada de la presión arterial, insuficiencia aguda de miocardio (insuficiencia cardíaca) y glucosa en sangre reducida (hipoglicemia). Además, pueden ocurrir somnolencia, náuseas, fatiga, volumen reducido de la sangre (hipovolemia), como signos clínicos de sobredosis aguda o crónica de Hidroclorotiazida.

En caso de sobredosis, la terapia con Concor® plus debe suspenderse luego de consultar al médico tratante.

Si olvida tomar Concor® plus

No tome una dosis doble la próxima vez, sino que continúe con el régimen prescrito en "Instrucciones de dosificación" o por su médico.

Si deja de tomar Concor® plus

No interrumpa o suspenda el tratamiento con Concor® plus sin haber consultado a su médico. No debería suspender el tratamiento con Concor® plus abruptamente ya que podría empeorar la insuficiencia cardíaca. El tratamiento debe suspenderse de forma gradual (reduciendo la dosis a la mitad en 7 a 10 días), ya que la discontinuación abrupta puede producir un deterioro agudo de la condición del paciente.

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

4. Posibles efectos adversos

Como todos los medicamentos, Concor® plus puede tener efectos adversos. Sin embargo, estos no se presentan necesariamente en todos los pacientes.

La evaluación de los efectos adversos está basada en la siguiente agrupación según su frecuencia:

Frecuentes: 1 a 10 de 100 pacientes tratados

Infrecuentes: 1 a 10 de 1000 pacientes tratados

Raros: 1 a 10 de 10000 pacientes tratados

Muy raros: menos de 1 de 10000 pacientes tratados

Desconocida: La frecuencia no puede estimarse a partir de los datos disponibles

Possible efectos adversos

Sangre y trastornos del sistema linfático:

Raros: Disminución de glóbulos blancos (leucopenia), deficiencia de plaquetas (trombocitopenia)

Muy raros: Reducción de granulocitos (agranulocitosis)

Trastornos psiquiátricos:

Infrecuentes: Trastornos del sueño, depresión

Raros: Pesadillas, alucinaciones

Trastornos del metabolismo y de la nutrición:

Frecuentes: Glicemia aumentada (hiperglucemía) y niveles elevados de ácido úrico en la sangre (hiperuricemia); alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico, en particular, niveles disminuidos de potasio y sodio en sangre (hipopotasemia e hiponatremia), niveles disminuidos de magnesio y cloruro, o niveles aumentados de calcio en sangre (hipomagnesemia, hipocalcemia, hipercalcemia).

Infrecuentes: Pérdida del apetito.

Muy raros: Aumento de sustancias alcalinas en la sangre relacionado con el metabolismo, alcalosis metabólica

Trastornos del sistema nervioso:

Frecuentes: Mareos*, dolor de cabeza*

Trastornos oculares:

Raros: Reducción de flujo lagrimal (se debe considerar en pacientes que usan lentes de contacto), perturbaciones de la visión

Muy raros: Conjuntivitis

Trastornos de oído y laberinto:

Raros: Trastornos de la audición

Trastornos cardíacos:

Infrecuentes: Reducción pronunciada de la frecuencia cardíaca (bradicardia), alteración de la conducción del impulso auriculoventricular (trastornos de la conducción del impulso auriculoventricular), deterioro de la insuficiencia miocárdica (insuficiencia cardíaca).

Trastornos vasculares:

Frecuentes: Sensación de frío o extremidades entumecidas.

Infrecuentes: Fuerte caída de la presión arterial también al levantarse desde una posición supina (hipotensión ortostática).

Raros: Colapso circulatorio (sincope).

Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:

Infrecuentes: Broncoespasmo en pacientes con antecedentes de asma bronquial o enfermedad obstructiva de las vías respiratorias.

Raros: Resfriado alérgico (rinitis alérgica).

Desconocida: Enfermedad pulmonar intersticial.

Trastornos gastrointestinales:

Frecuentes: Náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento.

Infrecuentes: Malestas abdominales, inflamación del páncreas (pancreatitis)

Trastornos hepatobiliares:

Raros: Inflamación del hígado (hepatitis), ictericia

Trastornos de piel y tejido subcutáneo:

Raros: Reacciones de hipersensibilidad: picazón, rubor, cambio inflamatorio de la piel (sarpullido), erupción inducida por la luz (fotodermatitis), hemorragias en la piel (púrpura), urticaria

Muy raros: Los beta-bloqueantes pueden provocar psoriasis, empeorar la condición o provocar exantema psoriásiforme; pérdida del cabello o lupus cutáneo eritematoso.

Trastornos musculosqueléticos, del tejido conectivo y huesos:

Infrecuentes: Debilidad muscular y calambres.

Trastornos del sistema reproductivo y mamario:

Raros: Trastornos de potencia.

Trastornos generales y condiciones del sitio de administración:

Frecuentes: Fatiga*.

Infrecuentes: Agotamiento* (astenia).

Muy raros: Dolor en el pecho.

Exámenes:

Frecuentes: Aumento de lípidos en la sangre (triglicéridos, colesterol), excreción aumentada de glucosa en la orina (glucosuria)

Infrecuentes: Aumento de amilasa, aumento reversible de urea y creatinina séricas

Raros: Aumento de enzimas hepáticas (ASAT, ALAT)

* Estos síntomas ocurren especialmente al comienzo del tratamiento. Generalmente son leves y la mayoría desaparece dentro de 1-2 semanas.

Reporte de efectos adversos

Si sufre de cualquier efecto secundario, consulte a su médico o farmacéutico. Esto incluye cualquier efecto adverso posible que no esté listado en este prospecto.

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> ó llamar a ANMAT Responde 0800-333-1234.

Ante la eventualidad de una sobredosisación concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los centros de Toxicología.

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

- Hospital Alejandro Posadas: Tel. (011) 4654-6648 / 4658-7777

- Centro Nacional de Intoxicaciones: Tel. 0800-333-160

Para otras consultas:

Centro de atención telefónica de Laboratorio Elea 0800-333-3532

5. Cómo almacenar Concor® plus

Mantenga fuera del alcance y vista de los niños.

No almacene a más de 30°C. No use este medicamento después de la fecha de vencimiento impresa en la caja y en el blister.

La fecha de vencimiento se refiere al último día del mes que se indica.

6. Información adicional

Contenido de Concor® plus

Las sustancias activas son Bisoprolol fumarato e Hidroclorotiazida.

• Cada comprimido recubierto de Concor® 5 plus contiene 5.0 mg de Bisoprolol fumarato y 12.5 mg de Hidroclorotiazida.

• Cada comprimido recubierto de Concor® 10 plus contiene 10 mg de Bisoprolol fumarato y 25 mg de Hidroclorotiazida.

Otros componentes:

Dióxido de silicio coloidal anhídrido, estearato de magnesio (Ph. Eur.), celulosa microcrística, almidón de maíz; fosfato ácido de calcio anhídrido, óxido de hierro rojo, óxido de hierro negro, dimeticona 100, macrogol 400, dióxido de titanio, hipromelosa.

Aspecto de Concor® plus y contenido del envase

Concor® 5 plus es un comprimido recubierto biconvexo con forma de corazón, de color blanco rosado, con ranura de división en forma de huso de ambos lados. El comprimido puede dividirse en mitades iguales.

Concor® 10 plus es un comprimido recubierto biconvexo con forma de corazón, de color gris rojizo, con ranura de división en forma de huso de ambos lados. El comprimido puede dividirse en mitades iguales.

Concor® plus, comprimidos recubiertos, están acondicionados en un blister con base de PVC y una lámina de cubierta de aluminio.

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Presentaciones

Envases 30 comprimidos recubiertos.

Especialidad Medicinal Autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 54.834

Elaborado en: Merck KGaA, Frankfurter Strasse 250, 64293, Darmstadt, Alemania

Importado y distribuido por Laboratorio Elea S.A.C.I.F y A., Sanabria 2353, CABA.

Director técnico: Fernando G. Toneguzzo, Farmacéutico.

Concor® plus es una marca registrada de Merck KGaA, Darmstadt, Alemania, utilizada bajo licencia por Laboratorio Elea S.A.C.I.F y A.

Fecha de última revisión: Agosto 2015.