

## RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

<b>Nombre del producto:</b>	FUMARATO FERROSO-200
<b>Forma farmacéutica:</b>	Tableta
<b>Fortaleza:</b>	200 mg
<b>Presentación:</b>	Estuche por un frasco de PEAD con 60 tabletas.
<b>Titular del Registro Sanitario, ciudad, país:</b>	EMPRESA LABORATORIOS MEDSOL, La Habana, Cuba. EMPRESA LABORATORIOS MEDSOL, La Habana, Cuba. UNIDAD EMPRESARIAL DE BASE (UEB) "REINALDO GUTIÉRREZ". Planta "Reinaldo Gutiérrez".
<b>Fabricante (es) del producto, ciudad (es), país (es):</b>	Establecimiento "Reycon". EMPRESA LABORATORIOS MEDSOL, La Habana, Cuba. UNIDAD EMPRESARIAL DE BASE (UEB) SOLMED. Planta 2.
<b>Número de Registro Sanitario:</b>	M-15-198-B03
<b>Fecha de Inscripción:</b>	21 de diciembre de 2015.
<b>Composición:</b>	
Cada tableta contiene:	
Fumarato ferroso (eq. a 65,0 mg de Hierro elemental)	200,0 mg*
Lactosa monohidratada	26,820 mg
Metabisulfito de sodio	0,855 mg
<b>Plazo de validez:</b>	12 meses
<b>Condiciones de almacenamiento:</b>	Almacenar por debajo de 30 °C. Protéjase de la luz.

### Indicaciones terapéuticas:

Profilaxis y tratamiento de la anemia por déficit de hierro.

### Contraindicaciones:

Hipersensibilidad conocida al medicamento.

Hemocromatosis. Hemosiderosis.

Hepatitis aguda.

Anemias no ferriprivas como es el caso de la anemia hemolítica.

Úlcera péptica, enteritis regional. Colitis ulcerativa y gastritis.

Pacientes que reciben transfusiones sanguíneas repetidas, tratamiento con hierro parenteral.

Contiene lactosa, no administrar en pacientes con intolerancia a la lactosa.

Este producto contiene metabisulfito de sodio que puede provocar reacciones de hipersensibilidad

**Precauciones:**

Se recomienda su empleo, con precaución, para la anemia que padecen las mujeres embarazadas.

Debe vigilarse su administración en niños ya que dosis excesivas pueden ser tóxicas y en casos extremos, letales.

Se debe administrar con precaución en personas mayores de 60 años.

Debe valorarse la relación riesgo - beneficio en los siguientes casos: Alcoholismo activo o tratado. Alergia. Asma. Disfunción hepática. Enfermedad renal aguda infecciosa. Estados inflamatorios del tracto intestinal. Artritis reumatoide. Repetidas transfusiones de sangre. Colitis. Cirugía. Si se ha padecido de hepatitis o pancreatitis.

Tratamientos muy prolongados sin vigilancia, pueden producir hemocromatosis, daño hepático, diabetes, problemas cardíacos.

Insuficiencia renal.

Puede interferir en la prueba de laboratorio para buscar sangre oculta.

Este producto contiene lactosa que está contraindicada en pacientes con galactosemia congénita, síndrome de mala absorción de la glucosa y de la galactosa o déficit de lactosa.

**Advertencias especiales y precauciones de uso:**

Cuando las preparaciones de hierro se toman por vía oral, las heces generalmente se vuelven negras. Esto lo produce la presencia de hierro no absorbido y es inofensivo.

Se recomienda su ingestión con el estómago vacío una hora antes o dos horas después de las comidas e iniciar el tratamiento con dosis pequeñas.

No ingerir por prolongados períodos de tiempo preparaciones que contengan hierro.

.

**Efectos secundarios:**

Heces grises o negras, dientes manchados. Constipación o diarrea; náuseas, vómito dolor abdominal, pirosis. Dolor, calambres o inflamación abdominal o estomacal. Enrojecimiento de la cara. Fatiga, debilidad, orina oscura. Raramente dolor de garganta, pecho, en la deglución. Calambres, sangre en las heces, somnolencia.

Son signos tardíos de toxicidad aguda por hierro: Labios, uñas y palmas de las manos de color azulado, somnolencia, piel pálida, fría y húmeda, crisis convulsivas, cansancio y/o debilidad no habitual, latidos cardíacos débiles e inusualmente rápidos. Los signos tardíos también pueden incluir acidosis metabólica, hipotensión, lesión o insuficiencia hepática y colapso cardiovascular.

**Posología y modo de administración:**

Adultos:

Profilaxis: 60 – 120 mg (de hierro elemental) al día

Déficit de hierro: 100 – 200 mg / d (de hierro elemental)

Niños:

Profilaxis: 1 mg / kg /d

Déficit de hierro: 3 – 6 mg / kg / cada 8 h o 12 horas.

Si se olvidara tomar una dosis a su hora, tomarla posteriormente si no sobrepasa el tiempo de dos horas. En caso contrario, esperar la siguiente dosis (no doblar la dosis).

Dosis máximas: 200 mg/día.

#### **Interacción con otros productos medicinales y otras formas de interacción:**

El hierro y posiblemente otros metales pesados son quelados por el ácido acetohidroxámico, esto puede dar lugar a una reducción de la absorción intestinal de ambos.

El uso simultáneo de alcohol con hierro férrico puede dar lugar a toxicidad.

Debe evitarse el uso simultáneo de antiácidos o suplementos de calcio o café o huevos o alimentos o medicamentos que contengan bicarbonatos, carbonatos oxalatos, o fosfatos o leche o productos lácteos o té o pan o cereales integrales y fibra dietética con hierro pues disminuirá la absorción de hierro debido a la formación de complejos menos solubles o insolubles.

En general disminuyen la absorción de hierro los alimentos que contienen carbonatos, oxalatos o fosfatos.

El uso simultáneo de la pancreatina o pancrelipasa con suplementos de hierro puede disminuir la absorción de hierro.

El uso simultáneo de la penicilamina con medicamentos de hierro puede disminuir los efectos terapéuticos de la penicilamina.

El uso simultáneo de las tetraciclinas orales con hierro reduce la absorción y los efectos terapéuticos resultantes de las tetraciclinas orales y también disminuye la absorción de las sales de hierro.

Cuando se administran de forma simultánea las vitaminas y los suplementos de hierro se puede dañar la respuesta hematológica en pacientes con anemia por deficiencia de hierro. La vitamina C aumenta la incidencia de reacciones al hierro.

Con el alopurinol puede producirse un exceso de acumulación de hierro en el hígado.

El cloranfenicol disminuye el efecto del hierro.

La colestiramina disminuye el efecto del hierro.

Con la cimetidina la absorción gastrointestinal de hierro se reduce.

La levodopa puede formar quelatos con las sales de hierro, disminuyendo la absorción de levodopa y los niveles séricos.

Con la administración concomitante con levotiroxina la eficacia de ésta puede disminuir, teniendo como resultado hipotiroidismo.

Con la metildopa disminuye la absorción de ésta.

Con las quinolonas la absorción gastrointestinal de éstas puede disminuir debido a la formación del complejo ión férrico- quinolona.

#### **Uso en embarazo y lactancia:**

Embarazo: Categoría A. No se han descrito problemas durante el embarazo y la lactancia con la ingesta oral de hierro, incluso se recomienda en casos de anemia ferripriva en tales situaciones. A pesar de que la mujer embarazada tiene una hipersensibilidad en el aparato gastrointestinal, no presenta una intolerancia absoluta a su administración, con precauciones, por vía oral.

#### **Efectos sobre la conducción de vehículos/maquinarias:**

No procede.

**Sobredosis:**

Tratamiento: medidas generales. Se utiliza la deferoxamina como antídoto.

**Propiedades Farmacodinámicas:**

Código ATC: B03AA02

Grupo farmacoterapéutico: Sangre y órganos formadores de sangre, Preparados con hierro, Hierro bivalente, preparados orales.

Mecanismo de acción: El hierro es un componente esencial en la formación fisiológica de hemoglobina, de la que son necesarias cantidades adecuadas para la eritropoyesis efectiva y la capacidad resultante de transportar oxígeno de la sangre. El hierro tiene una función similar en la producción de mioglobina. El hierro también sirve como cofactor de varias enzimas esenciales. Cuando se toma por vía oral en alimentos o como suplemento, el hierro pasa a través de las células mucosas en estados ferrosos y se une a la proteína transferrina. En esta forma el hierro es transportado en el organismo a la médula ósea para la producción de glóbulos rojos.

**Propiedades farmacocinéticas (Absorción, distribución, biotransformación, eliminación):**

Absorción: Se absorbe por vía oral principalmente en duodeno y yeyuno proximal. La regulación del balance de hierro en el organismo, se mantiene por mecanismos que operan en la absorción, fundamentalmente en la mucosa duodenal. La absorción aumenta cuando los depósitos de hierro están vacíos o cuando aumenta la producción de glóbulos rojos. Por el contrario, elevadas concentraciones sanguíneas de hierro disminuyen la absorción. Según las necesidades de hierro del organismo, la absorción puede variar desde el 10 hasta el 95% de la cantidad oral ingerida por vía oral. Esta autorregulación de la absorción por vía oral, es una de las principales razones que inclina a los médicos al tratamiento por esta vía. La absorción después de una dosis es mayor que si esa misma cantidad se administra dividida en dos tomas o más. Formas farmacéuticas orales: Personas con deficiencia de hierro: Se absorbe del 20 al 30 %, siendo la cantidad aproximadamente proporcional al grado de deficiencia. Personas sin deficiencia de hierro: Se absorbe del 3 al 10 % del hierro ingerido. La absorción es más eficaz cuando el hierro se ingiere en la forma ferrosa que cuando se ingiere en la forma férrica, con el estómago vacío. Cuando se toma con alimentos la cantidad de hierro absorbida se puede reducir en 1/2 a 1/3 de la ingerida con el estómago vacío.

Nivel máximo de hierro en el plasma: Se obtiene a las 12 horas de su administración por vía oral y éste entre varias razones, depende de la cantidad ingerida y de las necesidades del organismo. Vida media del nivel de hierro en sangre: Después del máximo obtenido es de aproximadamente seis horas.

Unión a proteínas: Muy elevada (90 % o más). Hemoglobina: Elevada. Mioglobina, enzimas y transferrina: Baja. Ferritina y hemosiderina: Baja. Normalmente el efecto del tratamiento empieza de los tres a siete días, después de la primera administración regular de hierro. Puede requerir tres semanas para producir el máximo beneficio.

Eliminación: No existe un sistema fisiológico de eliminación para el hierro, y se puede acumular en el organismo en cantidades tóxicas; sin embargo, diariamente se pierden pequeñas cantidades en la muda de la piel, cabello y uñas; y en heces, sudor y leche materna (de 0,5 a 1,0 mg al día), sangre menstrual y orina.

La pérdida diaria media de hierro para adultos sanos es: Hombres: 1 mg al día. Mujeres posmenopáusicas: 1 mg al día. Mujeres adultas sanas pre menopáusicas: 1,5 mg al día.

**Instrucciones de uso, manipulación y destrucción del remanente no utilizable del producto:**

No procede.

**Fecha de aprobación / revisión del texto:** 30 de junio de 2021.