

MONOGRAFÍA FARMACOLÓGICA

MEDILOX[®] 15 mg TABLETA

Meloxicam

CATEGORÍA TERAPÉUTICA CÓDIGO ATC

M	Sistema musculoesquelético
M01	Antiinflamatorios y antirreumáticos
MA01A	Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos
M01AC	Oxicams
MA01AC06	Meloxicam

INFORMACIÓN FARMACOLÓGICA

Analgésico, Antiinflamatorio no esteroideo (AINE)

FÓRMULA:

Cada Tableta Contiene:

Meloxicam.....	15 mg
Excipientes c.s.p.....	1 Tableta

INDICACIONES TERAPÉUTICAS:

MEDILOX[®] es un analgésico, antiinflamatorio no esteroideo (AINE) indicado en artritis reumatoide aguda y crónica, osteoartritis, distensiones musculares, espondilitis anquilosante, procesos inflamatorios de tejidos blandos. Además posee propiedades antipiréticas.

MECANISMO DE ACCIÓN O FARMACODINAMIA:

Su acción está relacionada con la inhibición de la síntesis de prostaglandinas, las cuales están asociadas a procesos inflamatorios. El Meloxicam se reporta como un inhibidor selectivo de la cicloxigenasa-2 (COX-2), los cuales juegan un papel importante en la biosíntesis de las prostaglandinas. La inhibición de la COX-2 está asociada a las actividades antiinflamatorias.

FARMACOCINÉTICA:

Se absorbe bien en el tracto gastrointestinal, después de la administración oral, no se altera con la ingestión concomitante de alimento. Se biotransforma en el hígado y se elimina en la orina y heces.

CONTRAINDICACIONES:

Existe riesgo de sensibilidad cruzada con el ácido acetilsalicílico y otros antiinflamatorios no esteroideos. Por lo que no debe ser usado en pacientes en que la administración previa de estos fármacos, haya dado lugar a manifestaciones de: Asma, rinitis y urticaria, Úlcera péptica, insuficiencia hepática e insuficiencia renal severa.

Evitar su uso o suspender tratamiento si existe hipersensibilidad conocida al principio activo.

ADVERTENCIAS:

En pacientes con asma y urticaria, debe de suspenderse su uso si se presenta sangrado gastrointestinal y/o ulceración péptica.

No administrar en niños, ni en adolescentes menores de 18 años.

No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.

REACCIONES ADVERSAS:

Reacciones de tipo anafiláctico (Dificultad para respirar, rash cutáneo, párpados, labios o lengua hinchados, respiración agitada, dolor de estómago, náusea o vómitos, constipación o diarrea, hemorragia gastrointestinal somnolencia y nerviosismo).

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:

Aspirina: El administrar Aspirina conjuntamente con Meloxicam aumenta el riesgo de sangrados gastrointestinales.

Litio: El Meloxicam eleva los niveles plasmáticos de litio, pues reduce la eliminación renal del mismo.

Warfarina y Otros anticoagulante: Su uso conjuntamente con Meloxicam aumenta el riesgo de sangrados.

PRECAUCIONES:

Pacientes que estén en tratamiento con: Anticoagulantes, metrotexate, litio o inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECAAS) deben estar bajo vigilancia.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN:

Vía oral, con agua u otro líquido durante una comida.

DOSIS:

No sobrepasar 15 mg/día.

Utilizar dosis efectiva más baja y durante menos tiempo posible y reevaluar periódicamente.

Tratamiento sintomático de corta duración de las crisis agudas de osteoartritis: oral: 7,5 mg/día.
Si no hay mejoría, aumentar a 15 mg/día.

Tratamiento sintomático a largo plazo de artritis reumatoide o espondilitis anquilosante: oral:
15 mg/día.

Ancianos y dializados con insuficiencia renal grave: 7,5 mg/día.

CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO:

Almacenar a una temperatura no mayor a 30 °C

Venta bajo prescripción Médica.

Manténgase fuera del alcance de los niños



PRESENTACIÓN:

Caja con 10 y 100 tabletas en blíster.

DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL DE ENVASE Y EMPAQUE:

Blíster (PVC/ PVDC – Transparente) en caja de cartón con barniz UV.

FORMA FARMACÉUTICA:

Tableta redonda plana, de 9 mm ranurada de color amarilla.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Drug Information for the health Care Profesional. Volumen I. Edición 22. 2002. pp. 1981-1982.
2. Sweetman, S., 2002, Martindale, The Complete Drug Reference, Analgesics antiinflammatory drugs and Antipyretics, 36 edición Pharmaceutical Press, London pg. 80-81