

Antes de serem administradas as soluções parenterais devem ser inspecionadas visualmente para se observar a presença de partículas, turvação na solução, fissuras e quaisquer violações na embalagem primária.

Via de administração: intravenosa e individualizada.

Uso adulto.

Dose padrão para prevenção em receptores de transplante:

Tratamento de indução: 5 mg/kg dado por infusão intravenosa durante uma hora, a cada 12 horas por 7-14 dias em pacientes com função renal normal.

Tratamento de manutenção: 5mg/kg administrado por infusão intravenosa durante uma hora, uma vez por dia por uma semana ou 6mg/kg uma vez ao dia em 5 dias por semana.

Dose padrão para tratamento de retinite por CMV:

Tratamento de indução: 5mg/kg administrada por infusão intravenosa durante 1 hora, a cada 12 horas por 7-14 dias em pacientes com função renal normal.

Tratamento de manutenção: 5mg/kg administrado por infusão intravenosa durante 1 hora, 1 vez por dia 7dias/semana ou 6mg/kg 1 vez ao dia por 5 dias/semana.

Dosagens especiais:

Pacientes com disfunção renal: a dose do Cymevir (Ganciclovir) deve ser modificada como mostrado na tabela abaixo:

Clearance de creatinina pode ser calculado pela creatinina sérica pela sua fórmula:

Pacientes do sexo masculino =

Para pacientes do sexo feminino = 0,85 x valor para o sexo masculino

<i>Clearance de creatinina</i>	<i>Dose de indução</i>	<i>Dose de manutenção</i>
≥ 71 mL/min	5 mg/Kg a cada 12h	5 mg/Kg/dia
50 - 69 mL/min	2,5 mg/Kg a cada 12h	2,50 mg/Kg/dia
24 - 49 mL/min	2,5 mg/Kg/dia	1,25 mg/Kg/dia
10 - 24 mL/min	1,25 mg/Kg/dia	0,625 mg/Kg/dia
< 10 mL/min	1,25 mg/Kg 3x por semana depois da hemodiálise	0,625 mg/Kg 3x por semana depois da hemodiálise

Recomenda-se modificações da dosagem em pacientes com diminuição renal; a creatinina sérica ou clearance de creatinina devem ser monitorados cuidadosamente.

Pacientes com leucopenia, leucopenia grave, anemia e trombocitopenia:

Leucopenia grave, neutropenia, anemia, trombocitopenia, mielossupressão e anemia aplástica são observados em pacientes tratados com ganciclovir.

Idosos: como pacientes idosos têm disfunção renal com frequência, Cymevir

(Ganciclovir) deve ser administrado a pacientes idosos com especial consideração

pela sua condição renal (Vide Dosagens especiais: pacientes com disfunção renal).

Crianças: a eficácia e segurança do ganciclovir em pacientes pediátricos não está estabelecida, incluindo o uso de Cymevir (Ganciclovir) para tratamento de infecções congêntas ou neonatais por CMV. O uso do Cymevir (Ganciclovir) em crianças requer extremo cuidado devido ao potencial carcinogênico a longo prazo e toxicidade na reprodução. Os benefícios do tratamento devem ser considerados em relação aos riscos (Vide Farmacocinética em situações clínicas especiais).

Duração do tratamento a critério médico.

8. REAÇÕES ADVERSAS

Dor de cabeça, confusão, e sepse ocorrem com frequência em pacientes tratados com Cymevir (Ganciclovir).

Os seguintes efeitos adversos podem ocorrer em pacientes tratados com ganciclovir. Alguns deles podem ser devidos a doença de base.

Em pacientes transplantados tratados com Cymevir (Ganciclovir) a elevação da creatinina sérica (>2,5 mg/dl) foi muito freqüente. Em receptores de medula óssea, a neutropenia <1000 células/μl foi mais freqüente em pacientes tratados com Cymevir (Ganciclovir), do que no grupo controle.

Sistema hematológico e linfático: leucopenia, anemia, eosinofilia, anemia hipocrômica, depressão medular, pancitopenia, trombocitopenia.

Sistema digestivo: dor abdominal, constipação, diarreia, dispepsia, disfagia, eructação, incontinência fecal, flatulência, hemorragia, alterações nos exames de função hepática, ulceração de mucosa, náuseas, distúrbios da língua, vômitos, pancreatite.

Efeitos sistêmicos: aumento do abdome, anorexia, astenia, celulite, dor no peito, edema, febre, dor de cabeça, infecção, abscesso no local da injeção, hemorragia no local da injeção, reação inflamatória no local da injeção, mal estar, dor, reação de fotossensibilidade, sepse.

Cardiovascular: arritmia, trombose venosa profunda, hipertensão, hipotensão, vasodilatação, enxaqueca.

Respiratório: aumento da tosse, dispnéia.

Sistema nervoso central: sonhos e pensamentos anormais, alteração da marcha, ansiedade, ataxia, coma, confusão, depressão, tonturas, boca seca, euforia, hiperestesia, insônia, reação maníaca, nervosismo, parestesia, psicose, convulsões, sonolência, tremor.

Pele e anexos: acne, alopecia, herpes simples, rash maculopapular, prurido, rash, sudorese, urticária.

Sentidos especiais: alteração da visão, ambliopia, cegueira, conjuntivite, surdez, dor ocular, glaucoma, descolamento de retina, retinite, perversão do paladar, distúrbios no humor vítreo.

Metabólico/nutricional: aumento de fosfatase alcalina, aumento de creatinina, aumento de creatininafosfoquinase, diminuição do açúcar no sangue, hipocalemia, aumento de desidrogenase láctea, aumento de SGOT e SGPT.

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária NOTIVISA, disponível em <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm>, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

9. SUPERDOSE

A superdosagem de solução endovenosa de Cymevir (Ganciclovir) inclui os seguintes eventos adversos:

- Toxicidade hematológica: mielossupressão, granulocitopenia, leucopenia, aplasia medular, neutropenia, pancitopenia.

- Hepatotoxicidade: hepatite, alterações da função hepática.

- Toxicidade renal: insuficiência renal aguda, elevação da creatinina, piora da hematúria em pacientes com lesão renal preexistentes.

- Toxicidade gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, vômitos.

- Neurotoxicidade: conculsão e tremores generalizados.

Hemodiálise e hidratação podem ser úteis na redução dos níveis plasmáticos sangüíneos dos pacientes que receberam uma superdosagem.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

Reg. MS nº: 1.0311.0100

Resp. Técnico: Viviane Desideri - CRF-GO nº 2362.

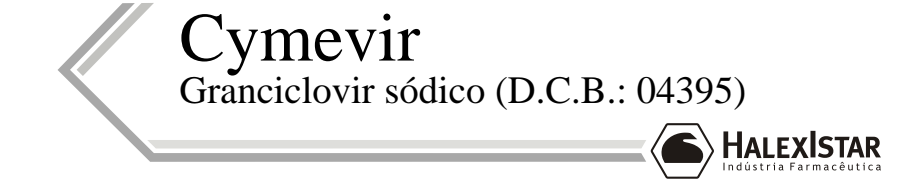
USO RESTRITO A HOSPITAIS VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA



HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

Br 153 Km 3 Chácara Retiro Goiânia-GO CEP 74665-833
Tel.: (62) 3265 6500 Fax: (62) 3265 6505 SAC: 0800 646 6500
C.N.P.J.: 01.571.702/0001-98 Insc. Estadual: 10.001.621-9
sac@halexistar.com.br www.halexistar.com.br
Indústria Brasileira

Rev. 08 - 04/13



APRESENTAÇÕES

Solução Injetável

Ganciclovir sódico 1mg/mL

Sistema Fechado

- Cartucho contendo 1 bolsa plástica de 100mL

- Cartucho contendo 1 bolsa plástica de 250mL

- Cartucho contendo 1 bolsa plástica de 500mL

VIA DE ADMINISTRAÇÃO: INTRAVENOSA E INDIVIDUALIZADA

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Ganciclovir sódico

Cada mL contém:

ganciclovir sódico (D.C.B.: 04395)
1,092 mg *

*Equivalente a 1mg de ganciclovir base.

Excipientes: cloreto de Sódio, hidróxido de Sódio q.s. pH e água para injetáveis.

Conteúdo eletrolítico:

sódio
154 mEq/L

cloro
154 mEq/L

Osmolaridade: 315,9 mOsm/L

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

Este medicamento é destinado ao tratamento de infecções por citomegalovírus (CMV) em pacientes imunodeprimidos, e à profilaxia de doença por CMV em pacientes receptores de transplante.

2. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Cymevir (Ganciclovir) é o nome comercial para o ganciclovir, uma droga antiviral, ativa contra o citomegalovírus.

A solução estéril de Cymevir (Ganciclovir), destina-se exclusivamente à administração intravenosa. Cada bolsa contém 250 mg e 500 mg de ganciclovir. O nome químico do ganciclovir é 9-(1,3-Dihidroxi-2-propoximetil) guanina.

O ganciclovir tem sido referido, também, como DHPG.

O Ganciclovir é um nucleosídeo sintético análogo da 2'-desoxiguanosina, a qual inibe a replicação dos herpes vírus, tanto in vitro como in vivo. Os vírus humanos sensíveis ao ganciclovir incluem os citomegalovírus (CMV), os vírus herpes simples 1 e 2 (HSV-1, HSV-2), o herpes vírus humano tipo 6, 7 e 8 (HHV-6, HHV-7, HHV-8) o vírus de Epstein-Barr (EBV) e o vírus da Varicela Zoster (VZV) e o vírus da Hepatite B. Os estudos clínicos têm se limitado à avaliação da eficácia na infecção por citomegalovírus.

Nas células infectadas o ganciclovir é inicialmente fosforilado a ganciclovir monofosfato pela quinase protéica viral UL97. Depois de ocorrer a fosforilação diversas quinases celulares produzem o ganciclovir trifosfato, o qual é lentamente metabolizado no interior da célula. Isto ocorre nas células infectadas pelo HSV e pelo CMVH com meia-vida de 18 e entre 6-24 horas, respectivamente, após a entrada do ganciclovir na célula. Como a fosforilação é amplamente dependente da quinase viral, a fosforilação do ganciclovir ocorre preferencialmente em células infectadas pelo vírus. A atividade virustática do ganciclovir é devido à inibição da síntese do DNA viral por dois mecanismos: (1) inibição competitiva da incorporação da desoxiguanosina trifosfato (DGTP) ao DNA polimerase e (2) a incorporação do trifosfato de ganciclovir ao DNA viral causa um subsequente término ou alongamento muito limitado do DNA viral. Em células infectadas pelo CMV existe um alto nível de quinases celulares e

ganciclovir trifosfato quando comparadas às células não infectadas. O antiviral com concentração inibitória média (IC50) característica contra o CMV in vitro tem o tamanho de 0,14 mcM (0,04 mcg/mL) a 14 mcM (3,5 mcg/mL).

A possibilidade de resistência viral deve ser considerada em pacientes que demonstrem pouca resposta clínica ou excreção viral persistente. A resistência do CMV ao ganciclovir é rara (aproximadamente 1%), mas tem sido observada em pacientes com AIDS e com retinite por CMV que nunca receberam terapia com ganciclovir.

Absorção

Após uma hora de infusão intravenosa de 5mg/kg de ganciclovir, a AUC total variou de 21,4 ± 3,1 (n=16) e 26,0 ± 6,06 (n=16) gh/mL e Cmáx oscilou entre 7,59 ± 3,21 (n = 10), 8,27 ± 1,02 (n = 16) a e 9,03 ± 1,42 (n=16) µg/mL.

Distribuição

O volume de distribuição de ganciclovir após administração intravenosa está correlacionado com o peso corpóreo, com o volume de distribuição para as condições constantes variando de 0,536 ± 0,078 (n = 15) a 0,870 ± 0,116 (n = 16) L/Kg.

Metabolismo e eliminação

Quando administrado i.v. o ganciclovir exibe uma farmacocinética linear estendendo-se de 1,6-5,0 mg/kg.

A excreção renal da droga inalterada, por filtração glomerular e secreção tubular, é a principal via de eliminação do Cymevir (Ganciclovir) e em pacientes com função renal normal, 89,6 ± 5% (n = 4) do Cymevir (Ganciclovir) administrado foi recuperado não metabolizado na urina. Em indivíduos com função renal normal o clearance sistêmico variou de 2,64 ± 0,38 mL/min/kg (n=15) a 4,52 ± 2,79 mL/min/Kg (n = 6) e o clearance renal variou de 2,57 ± 0,69 mL/min/kg (n =15) a 3,48 ± 0,68 mL/min/kg (n =20), representando 90 ± 101% do ganciclovir administrado. A meia-vida em indivíduos sem alteração renal variou de 2,73 ± 1,29 horas (n= 6) a 3,98 ± 1,78 horas (n= 8).

FARMACOCINÉTICA EM SITUAÇÕES CLÍNICAS ESPECIAIS

Pacientes com disfunção renal:

A farmacocinética o Cymevir (Ganciclovir) i.v. foi avaliada em 10 pacientes imunossuprimidos com disfunção renal que receberam doses de 1,25-5mg/kg.

Pacientes em hemodiálise:

A hemodiálise reduz a concentração plasmática do Cymevir (Ganciclovir) em cerca de 50% após a adinistraão I.V. Durante a hemodiálise intermitente, o clearance estimado do ganciclovir variou de 42 a 92 mL/min, resultando em uma meia-vida de 3,3 a 4,5 horas. O clearance estimado do ganciclovir para a diálise contínua foi menor (4,0 a 29,6 mL/min), mas resultou numa eliminação maior do ganciclovir no intervalo entre as doses. Para a hemodiálise intermitente, a fração de eliminação do ganciclovir numa sessão de diálise variou de 50% a 63%.

Crianças:

A farmacocinética do ganciclovir foi estudada em 27 neonatos com idade entre 2-49 dias com dose intravenosa de 4 mg/Kg (n-14) e 6 mg/Kg (n=13). A Cmáx média foi de 5,5 ± 6 mcg/mL e 7,0 ± 1,6 mcg/mL para os níveis mais baixos e mais altos de dose, respectivamente. Os valores médios para o Vss (0,7L/Kg) e o clearance sistêmico (3,15 ± 0,47 mL/min/Kg com 4 mg/Kg e 3,55 ± 0,35 mL/min/Kg com 6 mg/Kg) foram comparáveis àqueles observados em adultos com função renal normal.A farmacocinética do ganciclovir foi também avaliada em 10 crianças com função renal normal, idade de 9 meses a 12 anos. As características farmacocinéticas do ganciclovir foram às mesmas após dose única ou múltipla (a cada 12 horas) de administração intravenosa (5 mg/Kg). A exposição medida pela AUCY média nos dias 1 e 14 foi de 19,4 ± 7,1 e 24,1 ± 14,6 mcgh/mL, respectivamente e os valores correspondentes de Cmáx foram 7,59 ± 3,21 mcg/mL (dia 1) e 8,31 ± 4,9 mcg/mL (dia 14). Os respectivos valores médios para o clearance renal (0-12 h) foram 3,49 ± 1,19 mL/min/Kg no dia 14. Os valores médios correspondentes para a meia-vida foram 2,49 ± 0,57 h (dia1) e 2,22 ± 0,76 h (dia14).

Idosos:

Não existem dados disponíveis para adultos com idade acima de 65 anos.

3. CONTRA-INDICAÇÕES

Cymevir (Ganciclovir) está contra-indicado a pacientes com hipersensibilidade ao ganciclovir ou aciclovir.

4.ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Em testes pré-clínicos Cymevir (ganciclovir) mostrou-se mutagênico, teratogênico e carcinogênico. Deve ser considerado, portanto, um potencial teratogênico e carcinogênico. É provável que o Cymevir (ganciclovir) cause inibição, temporária ou permanente, da espermatogênese.

Leucopenia grave, neutropenia, anemia e trombocitopenia, pancitopenia, mielossupressão, anemia aplástica foram observadas em pacientes tratados com

Cymevir (Ganciclovir).

A terapia com Cymevir (Ganciclovir) não deve ser iniciada se a contagem absoluta de neutrófilos for inferior a 500 células/mcL ou a contagem de plaquetas for inferior a 25.000 células/mcL ou hemoglobina menor que 8 g/dL. É recomendado que as células sangüíneas e as plaquetas sejam monitoradas durante a terapia com Cymevir (ganciclovir). Em pacientes com leucopenia grave, neutropenia, anemia e/ou trombocitopenia, é recomendado que o tratamento com fatores de crescimento hematopoietico e/ou interrupção da dose seja considerado.

Em pacientes com alteração da função renal, ajustes na dose baseados no clearance de creatinina são necessários. (Vide "Posologia").

Convulsões, sedações, tonturas, ataxia e/ou confusão podem ocorrer em pacientes recebendo Cymevir (ganciclovir). Se ocorrerem, tais efeitos poderão alterar tarefas que necessitem de concentração incluindo habilidade para dirigir automóveis e operar máquinas.

Convulsões têm sido relatadas em pacientes tomando imipenem-cilastina e ganciclovir. O Cymevir (ganciclovir) não deve ser utilizado concomitantemente com imipenem-cilastina, a menos que os potenciais benefícios superem os riscos. (Vide interações medicamentosas).

Zidovudina e Cymevir (ganciclovir) têm cada um, o potencial de causar neutropenia e anemia. Alguns pacientes podem não tolerar a terapia concomitante com dose plena. (Vide Interações medicamentosas).

A concentração plasmática de didanosina pode aumentar durante o tratamento concomitante com Cymevir (ganciclovir): portanto, os pacientes devem ser cuidadosamente monitorados quanto à toxicidade da didanosina (Vide Interações medicamentosas).

O uso concomitante de outras drogas sabidamente mielossupressoras ou associadas com lesão renal e Cymevir (ganciclovir) pode resultar em toxicidade adicional (Vide Interações medicamentosas).

Gravidez: Categoria de risco C: Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião dentista.

Estudos experimentais em animais têm mostrado toxicidade reprodutiva, com defeitos de nascimento ou outros efeitos no desenvolvimento do embrião/feto, no curso da gestação ou no desenvolvimento peri ou pós-natal. Como a teratogenicidade tem sido observada em estudos animais, mulheres em idade fértil devem ser orientadas para a utilização de algum método anticoncepcional efetivo durante o tratamento. Pacientes do sexo masculino devem ser orientados para a utilização de um método anticoncepcional de barreira durante o tratamento, por pelo menos 90 dias após o término do tratamento com Cymevir (ganciclovir). A segurança do Cymevir (ganciclovir) para uso na gravidez não está estabelecida. O uso de Cymevir (ganciclovir) deve ser evitado em mulheres grávidas, a não ser que os benefícios para a mãe superem os potenciais riscos para o feto. O desenvolvimento peri e pós-natal do recém-nascido não tem sido estudado com a valganciclovir ou com o Cymevir (ganciclovir), mas a possibilidade do ganciclovir ser excretado no leite materno não pode ser descartada. Entretanto, a decisão entre a descontinuação da droga ou da amamentação, não deve ser tomada levando-se em consideração os potenciais benefícios do Cymevir (ganciclovir) para a mãe.

Idosos: Como pacientes idosos têm disfunção renal com freqüência, Cymevir (ganciclovir) deve ser administrado a pacientes idosos com especial consideração pela sua função renal. (Vide posologia, dosagem especial: pacientes com disfunção renal).

Crianças: A eficácia e segurança do ganciclovir em pacientes pediátricos não estão estabelecidas, incluindo o uso de Cymevir (ganciclovir) para tratamento de infecções congênicas ou neonatais por CMV. O uso do Cymevir (ganciclovir) em crianças requer cuidado devido ao potencial carcinogênico a longo prazo e a toxicidade na reprodução. Os benefícios do tratamento devem ser considerados em relação aos riscos (Vide farmacocinética em situações clínicas especiais).

Pacientes com insuficiência renal: Em pacientes com alteração da função renal, ajustes na dose baseados no clearance de creatinina são necessários.

5.INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

A adesão do ganciclovir às proteínas plasmáticas é de apenas 1 a 2%, interações de drogas envolvendo reposição de sítios de adesão não são esperadas.

Probenecida: pode aumentar a concentração sérica de ganciclovir. Estas alterações resultam de uma interação entre as drogas com uma competição pela excreção tubular renal.

Zidovudina: em associação com Cymevir (ganciclovir) podem causar neutropenia e anemia, alguns pacientes podem não tolerar a terapia concomitante com doses plenas.

Didanosina: A concentração plasmática da didanosina aumentou de forma importante quando administrado junto com Cymevir (ganciclovir). Com doses de Cymevir (ganciclovir) I.V. de 5 e 10 mg/Kg/dia, observou-se um aumento da AUC da didanosina

que variou de 38% a 67%. Este aumento não pode ser explicado pela competição pela excreção tubular renal, uma vez que há um aumento na dose de didanosina excretada. Este aumento pode ser devido a um aumento da biodisponibilidade e/ou diminuição do metabolismo. Não há nenhum efeito clinicamente significativo na concentração do ganciclovir. Entretanto, devido ao aumento na concentração plasmática da didanosina na presença do Cymevir (ganciclovir), os pacientes devem ser monitorados de perto quanto à toxicidade da didanosina (ex: pancreatite).

Imipenem-Cilastatina: convulsões generalizadas têm sido relatadas em pacientes que receberam imipenem-cilastatina e ganciclovir. Essas drogas não devem ser utilizadas concomitantemente a menos que os benefícios potenciais sobreponham-se aos riscos.

Pode haver aumento de toxicidade com outras drogas mielossupressoras ou associada à disfunção renal.

Zalcitabina: A zalcitabina aumentou a AUC0-8 do Cymevir (ganciclovir). Não houve nenhuma mudança estatisticamente significativa em outros parâmetros farmacocinéticos avaliados. Adicionalmente, não houve nenhuma mudança clinicamente relevante na farmacocinética da zalcitabina na presença do ganciclovir, embora um pequeno aumento na taxa de eliminação constante tenha sido observado.

Estavudina: Nenhuma interação estatisticamente significativa foi observada quando a estavudina e o Cymevir (ganciclovir) foram administrados conjuntamente.

Trimetoprima: A trimetoprima diminui de forma estatisticamente significativa o clearance renal do Cymevir (ganciclovir) em 16,3% e isto estava associado com a diminuição terminal, com correspondente aumento na meia-vida de 15%. No entanto, estas alterações provavelmente não são clinicamente significantes, uma vez que a AUC0-8 e a Cmáx não foram alteradas. A única mudança estatisticamente significativa nos parâmetros farmacocinéticos da trimetoprima quando administrada juntamente com Cymevir (ganciclovir), foi um aumento na Cmín. Entretanto, isto provavelmente não é clinicamente significativo e nenhum ajuste na dose é recomendado.

Ciclosporina: Não há evidências de que a administração do Cymevir (ganciclovir) afete a farmacocinética da ciclosporina baseado numa comparação das concentrações de vale da ciclosporina. Entretanto, houve alguma evidência de aumento nos valores máximos de creatinina sérica após o início da terapia com Cymevir (ganciclovir).

Micofenolato de mofetila: baseado nos resultados de administração de dose única nas doses recomendadas de ganciclovir i.v. e micofenolato de mofetila e dos efeitos conhecidos da lesão renal na farmacocinética do MMF e do ganciclovir, podemos antecipar que a co-administração destas duas drogas (as quais têm o potencial para competir pela excreção tubular renal) resultará num aumento das concentrações do ácido micofenólico (MPAG) e do ganciclovir. Nenhuma alteração substancial na farmacocinética do ácido micofenólico é prevista e nenhum ajuste na dose do MMF é necessário. Em pacientes com lesão renal nos quais o MMF e o Cymevir (ganciclovir), são co-administrados, a dose recomendada do ganciclovir deve ser estabelecida de acordo com as dosagens especiais e os pacientes monitorados cuidadosamente.

Outras potenciais interações medicamentosas:

A toxicidade deve ser considerada quando o Cymevir (ganciclovir), é co-administrado com outras drogas mielossupressoras ou associadoas com lesão renal (tais como dapsona, pentamidina, fluocitosina, vincristina, vimblatina, adriamicina, anfoterina B, análogos nucleosídicos e hidroxiuréia). Entretanto, estas drogas devem ser consideradas para uso concomitante quando os potenciais benefícios superam os riscos.

6. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Mantenha o produto armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C), protegido da luz e umidade.

Prazo de validade a partir da data de fabricação: 24 meses (vide embalagem externa do produto).

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Após aberto, usar imediatamente. Depois de aberto este medicamento, por ser de caráter estéril, não se pode em hipótese alguma a guarda e conservação das soluções utilizadas, devendo as mesmas serem descartadas. Antes de serem administradas as soluções parenterais devem ser inspecionadas visualmente para se observar a presença de partículas, turvação na solução, fissuras e quaisquer violações na embalagem primária. Não utilizar se detectadas partículas ou algum tipo de precipitado. Este medicamento é um líquido, límpido, incolor e inodoro. Isento de partículas estranhas.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

7.POSOLOGIA E MODO DE USAR

O modo correto de aplicação e administração do medicamento é pela via **intravenosa**.