

Indapamid **PMCS**[®]

2,5 mg tablety

Antihypertenzivum základní třídy s vazodilatačním, diuretickým a kardioprotektivním účinkem.*



vyroben v České republice



vazodilatační



mírný diuretický



kardioprotektivní



dlouhodobě působící

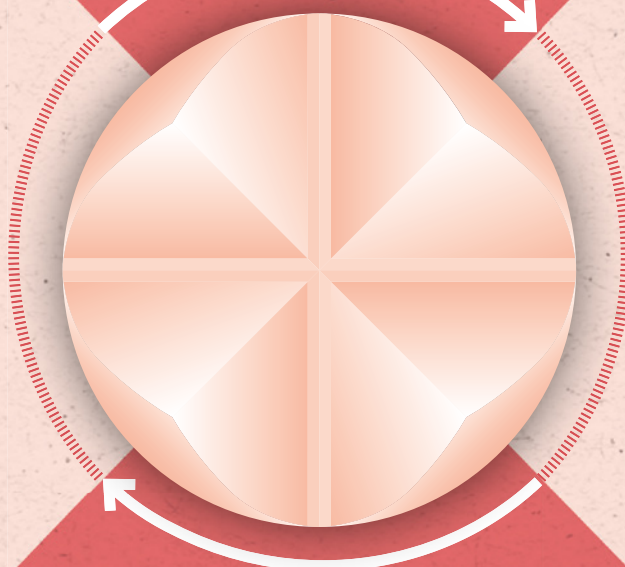


metabolicky neutrální



čtvrtitelné tablety

individuální přístup



Zkrácené informace o léčivém přípravku **Indapamid PMCS 2,5 mg tablety**.

Složení: Indapamidum 2,5 mg v 1 tabletě. **Indikace:** Esenciální hypertenze u dospělých.

Kontraindikace: Hypersenzitivita na indapamid a jiné sulfonamidy nebo na pomocné látky, těžká porucha funkce jater nebo jaterní encefalopatie, těžká porucha funkce ledvin, hypokalemie. **Nežádoucí**

účinky: Hypokalemie, únava, závrať, bolest hlavy, parestezie, nauzea, zvracení, zácpa, sucho v ústech, hypersenzitivní reakce (zejména dermatologické), makulopapulární vyrážky, purpura, fotosenzitivita. **Interakce:**

Nedoporučuje se kombinace s lithiem (v případě nutnosti monitorovat hladiny lithia v plazmě). Zvýšenou opatrnost vyžaduje kombinace s léčivými vyvolávajícími *torsades de pointes* (např. antiarytmika, antipsychotika). Používejte látky, které nemají nevýhodu vzniku *torsades de pointes* při hypokalemii. Hypokalemie vyvolaná indapamidem zvyšuje toxické účinky digitalisových alkaloidů (digoxinu).

Nesteroidní antiflogistika a vysoké dávky kyseliny salicylové mohou snížit antihypertenzní účinek indapamidu. Jiná léčiva způsobující pokles hladiny draslíku zvyšují riziko hypokalemie. Imipraminová antidepresiva, neuroleptika a baklofen mohou zvýšit antihypertenzní účinek. Zvýšené opatrnosti je třeba rovněž dbát při kombinaci s ACE inhibitory (zejména v počátcích léčby a při depleci sodíku nebo při městnavém srdečním selhání). Opatrnosti je třeba při kombinaci s alopurinolem, kalium šetřícími diuretiky, metforminem (riziko laktátové acidózy), jodovanými kontrastními látkami, vápníkem, cyklosporinem, takrolimem, kortikosteroidy a tetrakosaktidem (systémovým). **Upozornění:** Indapamid, jako další sulfonamidy, může způsobit choroidální efuzi s defektem zorného pole, vedoucí k přechodné myopii a akutnímu glaukomu s uzavřeným úhlem. Je nutné pravidelné sledování natrémie, které musí být častější u starších pacientů a pacientů s cirhózou. Je třeba zabránit vzniku hypokalemie, zejména u některých vysoce rizikových skupin pacientů, tj. u starších pacientů, podvyživených pacientů a/nebo nemocných osob, užívajících řadu dalších léků současně, u cirhotiků s otoky a ascitem, u pacientů s onemocněním koronárních tepen, pacientů se srdečním selháním a osob s dlouhým QT intervalem. V těchto případech je potřeba provádět častější kontroly kalemie a případně ji korigovat, stejně jako u pacientů užívajících srdeční glykosidy nebo látky způsobující *torsades de pointes*. Pravidelné sledování hladiny glukózy v krvi je důležité u diabetiků, zvláště u nemocných s hypokalemii. U nemocných se zvýšenou hladinou kyseliny močové hrozí záchvat dny. Přípravek se nemá podávat během těhotenství a kojení. Přípravek obsahuje laktózu. **Dávkování a způsob podání:** Obvyklá denní dávka je 2,5 mg užitá nejlépe ráno. Při nedostatečné účinnosti se doporučuje dávku dále nezvyšovat a přidat jiné antihypertenzivum, kromě diuretik. V kombinaci se obvykle podávají nižší dávky indapamidu (0,625 mg; 1,25 mg). Tablety se užívají před jídlem, s jídlem nebo po jídle a zapíjejí se vodou. **Balení:** 30 a 100 tablet po 2,5 mg. **Datum revize textu:** 20. 10. 2020. S podrobnějšími informacemi o přípravku se seznámte v SPC. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazen z prostředků zdravotního pojištění. **Výrobce a držitel rozhodnutí o registraci:** PRO.MED.CS Praha a.s., Telčská 377/1, Michle, 140 00 Praha 4, Česká republika.

140 00 Praha 4, Česká republika.

* A Symposium: Indapamide and Antihypertensive Strategy. Campbell D.B., Brackman F. Cardiovascular Protective Properties of Indapamide. Am J Cardiol 1990; 65(17): 11H–27H.

PRO.MED.CS Praha a.s.
Telčská 377/1, Michle, 140 00 Praha 4, Česká republika; www.promed.cz

PRO.MED.CS
Praha a.s.



01051919