

Elavone® Edaravona 30 mg/20 ml

Solución inyectable para infusión

Vía de administración: intravenosa

Venta bajo receta

INDUSTRIA ARGENTINA

FÓRMULA

Cada 20 ml de solución inyectable para infusión de Elavone® contiene: Edaravona 30 mg. Exipientes: bisulfito de sodio, cloruro de sodio, ácido cítrico anhidro, hidróxido de sodio, agua para inyectable. Este medicamento es Libre de Gluten.

ACCIÓN TERAPÉUTICA

Neuroprotector.

INDICACIONES

- Indicado para mejorar los síntomas neurológicos y trastornos motores secundarios a un Accidente Cerebrovascular Isquémico (ACVI). La administración se debe realizar dentro de las primeras 24 horas posteriores a la aparición de los síntomas y no podrá exceder los 14 días.
- Indicado para inhibir la progresión del trastorno funcional en pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA).

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Código ATC: N07XX14. Otras drogas que actúan sobre el SNC.

Propiedades farmacodinámicas

Mecanismo de acción

Los radicales libres, como el hidroxilo (-OH), desempeñan un papel importante en el desarrollo del trastorno vascular cerebral causado por isquemia. Durante la isquemia o la perfusión isquémica, la hiperactividad del sistema metabólico del ácido araquídónico provoca a un aumento de los radicales libres, los cuales llevan a la lesión cerebral isquémica que se manifiesta como edema, infarto y muerte celular.

Edaravona evita el daño oxidativo a las células cerebrales (células endoteliales vasculares, neuronas) ya que capta los radicales libres e inhibe la oxidación fosfolípídica. De esta manera limitaría el desarrollo y la progresión o exacerbación del trastorno vascular cerebral isquémico como edema cerebral, infarto cerebral, déficits neurológicos y muerte neuronal retardada.

En ELA, Edaravona evita la progresión de la enfermedad al evitar el daño oxidativo a las células nerviosas, ya que, aunque se desconoce la etiología del desarrollo y progreso de ELA, se sugiere una posible participación del estrés oxidativo causado por radicales libres.

Efecto en ACVI Agudo

Efecto neuroprotector

El N-acetil aspartato (NAA) es un marcador específico de viabilidad neuronal que disminuye gradualmente desde el inicio del ACVI y es apenas detectado en el tejido lesionado luego de 24 horas. Después de la administración de Edaravona a pacientes con ACVI Agudo, se determinó NAA por 1H-RMN (espectroscopía de resonancia magnética), observándose que el NAA estaba retenido en forma significativa en el centro de la lesión del infarto al día 28 del inicio del evento en comparación con el grupo control.

Efecto inhibidor de la reducción del flujo sanguíneo regional en la penumbra isquémica

Después de la administración de Edaravona a 8 pacientes con ACVI Agudo, se evidenció mediante 135Xe-SPECT (tomografía computarizada de emisión de foton único) un efecto inhibitorio sobre la reducción del flujo sanguíneo en el área de penumbra isquémica en 5 pacientes que habían mostrado mejoría en los resultados funcionales (escala modificada de Rankin).

Efecto cerebro protector en un modelo de isquemia cerebral

Efecto inhibidor de edema cerebral y Accidente Cerebrovascular Isquémico; y de alivio de los déficits neurológicos

En un modelo de trastorno vascular cerebral isquémico en ratas, la administración intravenosa de Edaravona a dosis de 3 mg/kg después de la aparición de isquemia o reperfusión isquémica suprimió la progresión del edema cerebral y del ACVI, y remitió los déficits neurológicos.

Efecto inhibidor de la muerte neuronal retardada

En un modelo de reperfusión isquémica del cerebro anterior en rata, la administración intravenosa de Edaravona a dosis de 3 mg/kg inmediatamente después de la reperfusión isquémica inhibió la muerte neuronal retardada.

Efecto captador de radicales libres

Efecto captador de radicales libres y efecto inhibidor de la peroxidación lipídica (in vitro)

Edaravona demostró captar radicales hidroxilos. En un homogeneizado de cerebro, Edaravona inhibió en forma dosis dependiente la peroxidación del ácido linoleico y lipídica causadas por el radical hidroxilo. Además, inhibió la peroxidación lipídica de la membrana fosfolípídica artificial liposomal mediada por radicales peroxilo solubles en agua y grasa.

Efecto captador de radicales libres en un modelo de isquemia cerebral

En un modelo de isquemia cerebral en ratas, la administración intravenosa de Edaravona a dosis de 3 mg/kg mostró un efecto protector cerebral al inhibir el aumento del radical hidroxilo en la penumbra isquémica y en la región reperfundida de la isquemia.

Efecto inhibidor de la lesión de células endoteliales vasculares causada por radicales libres (in vitro)
Edaravona (1 µm o más) inhibió la lesión de las células endoteliales vasculares cultivadas *in vitro*



causada por 15-HPETE (ácido hidroperoxieicosatetraenoico).
Estudios no clínicos relacionados con ELA

En un estudio en animales (ratas transgénicas con superóxido dismutasa mutante (conocida como causa de ELA familiar), se administró Edaravona a dosis de 3 mg/kg/h por vía intravenosa durante 1 hora por 2 días, seguido de interrupción de la administración durante 2 días como un ciclo y se repitió dicho ciclo hasta pérdida del reflejo de corrección. El resultado mostró un efecto inhibitorio significativo en la reducción del ángulo en ratas hembras en una prueba de plano inclinado para evaluación de la función motora en extremidades.

Propiedades farmacocinéticas

Edaravona se administra mediante infusión intravenosa. La concentración plasmática máxima se alcanza al final de la infusión. Se observó una tendencia de incremento mayor a la dosis en el área bajo la curva concentración tiempo (ABC) y de la C_{max}. Edaravona no se acumula en plasma con la administración de dosis repetidas.

Los parámetros farmacocinéticos calculados a partir de los perfiles de concentración plasmáticos de Edaravona inalterada después de múltiples dosis de 0,5 mg/kg administradas en forma intravenosa a 5 hombres sanos y 5 hombres sanos de 65 años o más, por 2 días, dos veces al día, durante 30 minutos se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Concentración plasmática de Edaravona inalterada.

Parámetro farmacocinético	Media ± SD	
	Hombres adultos sanos (n=5)	Hombres sanos de ≥ 65 años (n=5)
C _{max} (ng/ml)	888 ± 171	1041 ± 106
t _{1/2α} (h)	0,27 ± 0,11	0,17 ± 0,03
t _{1/2β} (h)	2,27 ± 0,80	1,84 ± 0,17

La concentración plasmática de Edaravona inalterada desapareció de igual manera y sin signos de acumulación tanto en adultos sanos como en hombres de edad avanzada.

Distribución

Edaravona se une a proteínas plasmáticas (92%), principalmente a albúmina, sin dependencia de la concentración en el rango de 0,1 a 50 micromoles/l.

Metabolismo

Edaravona es metabolizada en hígado y riñón, el metabolito principal en plasma en hombres adultos y de edad avanzada sanos fue Edaravona conjugada con sulfato; también se detectó conjugada con glucurónido. Dichos metabolitos no son farmacológicamente activos. En orina, el metabolito principal fue el conjugado con glucurónido aunque también se detectó conjugado con sulfato.

Eliminación

Después de la administración intravenosa repetida de Edaravona a hombres adultos y de edad avanzada sanos, dos veces al día, durante 2 días (0,5 mg/kg/30 min x 2 veces/día), se recuperaron 0,7-0,9% del principio activo inalterado, 3,7-5,7% sulfoconjungado, y 66,4-75,8% conjugado con ácido glucurónico.

La vida media de eliminación terminal de Edaravona es 4,5 a 6 horas. La vida media de sus metabolitos es 2 a 2,8 horas.

POSOLOGÍA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Elavone® debe ser administrado bajo la supervisión de un médico con experiencia en Accidente Cerebrovascular y/o en Esclerosis Lateral Amiotrófica y en el uso del medicamento.

1. Tratamiento de pacientes con ACVI Agudo.

La administración recomendada en adultos es de 30 mg de Elavone® (1 ampolla), diluido en solución de cloruro de sodio al 0,9%, por vía intravenosa durante 30 minutos, dos veces al día, por la mañana y por la noche.

Dosis total diaria 60 mg.

La administración se debe realizar dentro de las primeras 24 horas posteriores a la aparición de los síntomas y no podrá exceder los 14 días. La duración del tratamiento puede disminuir de acuerdo a la condición clínica del paciente

2. Tratamiento de pacientes con ELA.

La dosis recomendada en adultos es de 60 mg de Elavone® (2 ampollas) diluido en solución de cloruro de sodio al 0,9%, por vía intravenosa durante 60 minutos una vez al día.

Generalmente, la duración de la administración y la suspensión se combinan en un ciclo de tratamiento de 28 días y el ciclo se debe repetir. Elavone® se administra durante 14 días de forma consecutiva, seguido de interrupción del tratamiento durante 14 días en el primer ciclo, y desde el ciclo 2, Elavone® se administra durante 10 de 14 días, seguido de un período de descanso de 14 días.

Modo de administración

Apertura de la ampolla:

- Desinfectar la zona más angosta de la ampolla utilizando un algodón con etanol.
- Ubicar de forma vertical.
- Mover, utilizando ambas manos, haciendo presión hacia abajo hasta lograr el corte.

Preparación:

- La solución sin diluir es incolora.
- Elavone® es una solución limpida, libre de partículas extrañas.
- Diluir Elavone® en 100 a 250 ml de solución fisiológica, preferentemente cloruro de sodio al 0,9%.
- Si se utilizan soluciones que contengan azúcares, existe riesgo de que disminuya la concentración de Edaravona.
- No mezclar con soluciones altas en calorías o que contengan aminoácidos. No suministrar por la misma vía dado que existe riesgo de que disminuya la concentración de Edaravona.
- No injectar en combinación con anticonvulsivantes (diazepam, fenitoína sódica, etc.) ya que puede ocasionar turbidez blanca.

- No suministrar en combinación con canreonato potásico ya que puede ocasionar turbidez blanca.

- Una vez diluida la solución debe administrarse inmediatamente.

- Luego de la dilución se obtiene una solución clara, transparente e incolora, la misma es estable durante 60 minutos almacenada a temperatura ambiente.

- Antes de su administración, verificar visualmente que no existan partículas ni cambios en la coloración de la solución. Si se encuentra alguna de estas particularidades, la solución no debe ser administrada

Administración:

Una vez diluido Elavone® debe administrarse mediante infusión intravenosa 30 mg/en 30 minutos o 60 mg/en 60 minutos.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la composición.
- Insuficiencia renal.

ADVERTENCIAS

Existe el riesgo de que el paciente presente insuficiencia renal aguda, disfunción renal, lesión hepática grave y síndrome de coagulación intravascular diseminada (CID), cuadros que podrían agravarse y ser potencialmente fatales. Ha sido informado el desarrollo simultáneo de casos graves de insuficiencia renal, disfunción hepática y trastornos de la sangre, entre otros. Si el paciente presenta disfunción renal durante el tratamiento con Elavone®, este debe ser suspendido inmediatamente. Asimismo, se debe realizar una interconsulta con un médico especialista para tratar dicha disfunción.

Alteraciones de laboratorio

Durante la fase inicial del tratamiento con Edaravona, se reportaron con frecuencia alteraciones de laboratorio. Se recomienda monitorear los valores de urea o nitrógeno ureico en sangre (BUN), creatinina, aspartato aminotransferasa (AST), alanina aminotransferasa (ALT), lactato deshidrogenasa (LDH), creatinfosfoquinasa (CPK), hemograma con recuento plaquetario y coagulograma antes de iniciar el tratamiento o, en su defecto, inmediatamente posterior al inicio. Se recomienda realizar esos estudios de manera periódica durante el tratamiento y, en caso de resultados alterados, se debe suspender Elavone® de inmediato e iniciar la terapia adecuada. En pacientes con ELA, el monitoreo periódico de creatinina sérica se debe realizar para evaluar la tendencia al deterioro, en lugar de comparar el valor en un solo punto en el tiempo con el valor de referencia, debido a que la disminución de creatinina sérica debido a atrofia muscular puede ocurrir en asociación con progresión de la enfermedad. De igual manera, dado que el BUN puede variar según la cantidad de agua en el cuerpo, el monitoreo periódico del nivel de BUN se debe realizar para detectar la tendencia al deterioro, en lugar de comparar el valor en un solo punto en el tiempo con el valor de referencia.

En pacientes con atrofia muscular, además del monitoreo de creatinina sérica y BUN, también se debe controlar periódicamente, antes y durante el tratamiento, la función renal que probablemente no esté afectada por la masa muscular, calculando la tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) basada en el nivel de cistatina C sérica y el clearance de creatinina en orina.

Luego de la administración del medicamento, será necesario la observación periódica del paciente.

Insuficiencia renal y deshidratación

Los pacientes con una relación BUN/creatinina alta y deshidratación antes del inicio de la administración de Edaravona presentaron cuadros potencialmente fatales por lo que se recomienda una estricta vigilancia médica durante todo el tratamiento.

Infecciones y alteraciones agudas de la conciencia

Se notificaron casos de pacientes con infecciones o alteraciones agudas de la conciencia (sin reacción frente a estímulos). Se recomienda una exhaustiva evaluación de la relación riesgo/beneficio antes de administrar este medicamento.

Recurrencia del accidente cerebrovascular

Existen informes sobre la recurrencia del accidente cerebrovascular durante el tratamiento de Edaravona o posterior al mismo.

Uso en pacientes de edad avanzada

Se requiere especial consideración ya que se han informado cuadros fatales en personas mayores.

Reacciones de hipersensibilidad

Se han reportado reacciones de hipersensibilidad (enrojecimiento, ronchas y eritema multiforme) y casos de anafilaxia (urticaria, disminución de la presión arterial y disnea) en informes espontáneos posteriores a la comercialización de Edaravona.

Los pacientes deben ser monitoreados cuidadosamente para detectar reacciones de hipersensibilidad. Si ocurren reacciones de hipersensibilidad, suspenda el tratamiento trate según el estándar de atención y controle hasta que la afección se resuelva.

Sulfitos

Elavone® contiene bisulfito de sodio que puede causar reacciones de tipo alérgico, incluyendo síntomas de anafilaxia y episodios asmáticos potencialmente mortales o menos graves en personas susceptibles.

Se desconoce la sensibilidad al sulfito en la población general. La sensibilidad al sulfito ocurre con más frecuencia en personas asmáticas.

PRECAUCIONES

Precauciones relacionadas con la indicación en pacientes con ELA

- Cuando se administra Edaravona, se debe evaluar la elegibilidad del paciente después de investigar la clasificación de severidad de la ELA, la función respiratoria de los pacientes incluidos en los estudios clínicos y el resultado de cada estudio clínico.

- No se ha establecido la eficacia y seguridad de Edaravona en pacientes con clasificación de severidad de ELA de Japón grado ≥4 (ver tabla 4) y en pacientes con CVF inferior a 70% del valor normal teórico. Se recomienda una cuidadosa evaluación de la relación riesgo/beneficio antes de administrar Elavone® en dichos pacientes.

Poblaciones especiales

Se requiere vigilancia permanente durante la administración de Elavone® en los siguientes pacientes:
Pacientes con disfunción renal y/o deshidratación

La insuficiencia renal aguda y la disfunción renal pueden exacerbarse durante el tratamiento con Edaravona. En pacientes que presentaban una relación BUN/creatinina altas antes del inicio del tratamiento con Edaravona, se reportaron casos potencialmente fatales (ver ADVERTENCIAS). La insuficiencia renal aguda y la disfunción renal pueden agravarse en los pacientes que desarrollan infecciones (debido al deterioro del cuadro general) durante el tratamiento con Edaravona (ver ADVERTENCIAS).

Pacientes con disfunción hepática

Los pacientes con disfunción hepática pueden presentar un agravamiento del cuadro durante el tratamiento con Edaravona (ver ADVERTENCIAS).

Pacientes con trastornos cardíacos

Los pacientes con trastornos cardíacos pueden presentar un agravamiento del cuadro durante el tratamiento con Edaravona.

Pacientes con alteraciones agudas de la conciencia

Se notificaron casos con desenlace fatal en pacientes con alteraciones agudas de la conciencia (sin reacción frente a estímulos) durante el tratamiento con Edaravona (ver ADVERTENCIAS).

Pacientes de edad avanzada

En los pacientes de edad avanzada con deterioro de las funciones fisiológicas que presentan reacciones adversas se recomienda suspender el tratamiento con Edaravona y efectuar las medidas necesarias para tratarlas. Han sido reportados casos potencialmente fatales en pacientes de edad avanzada (ver ADVERTENCIAS).

Pacientes pediátricos

No se ha establecido la seguridad de Edaravona en niños ya que hay escasa experiencia en el uso de Edaravona en este grupo etario.

Embarazo y lactancia

Se recomienda no administrar Edaravona en mujeres embarazadas o que sospechen estar embarazadas. No se ha establecido la seguridad de Edaravona en pacientes embarazadas.

Lactancia</

Descripción de reacciones adversas clínicamente significativas

Insuficiencia renal aguda, síndrome nefrótico (frecuencia desconocida)

Durante el tratamiento con Edaravona, los pacientes pueden presentar insuficiencia renal aguda o síndrome nefrótico por lo que se recomienda una supervisión constante y monitoreo de la función renal. Si se comprueban alteraciones en la función renal o oliguria, se debe suspender el tratamiento con Edaravona e implementar las medidas necesarias (ver ADVERTENCIAS).

Hepatitis fulminante, trastorno de la función hepática, ictericia (frecuencia desconocida)

Durante el tratamiento con Edaravona se pueden presentar casos de hepatitis grave como hepatitis fulminante, disfunción hepática acompañada de ictericia y elevación de los niveles de AST, ALT, fosfatasa alcalina (FAL), gamma glutamilo transferasa (GGT), LDH y bilirrubina. Se recomiendan la evaluación clínica y control periódicos de la función hepática. Si se detectan alteraciones, se debe suspender el tratamiento con Edaravona e implementar las medidas necesarias para re establecer las funciones deterioradas (ver ADVERTENCIAS).

Trombocitopenia, granulocitopenia (frecuencia desconocida)

Durante el tratamiento con Edaravona, los pacientes pueden presentar una disminución de los niveles de plaquetas y/o leucocitos por lo que se recomienda realizar hemogramas periódicos. Si se confirman alteraciones, se debe suspender el tratamiento con Edaravona y realizar las medidas que sean necesarias (ver ADVERTENCIAS).

Síndrome de coagulación intravascular diseminada (CID) (frecuencia desconocida)

Durante el tratamiento con Edaravona, los pacientes pueden presentar CID por lo que se recomienda realizar hemogramas periódicos. Si se confirma dicho diagnóstico, se debe suspender el tratamiento con Edaravona e implementar las medidas necesarias para re establecer las condiciones deterioradas.

Lesión pulmonar aguda (frecuencia desconocida)

Durante el tratamiento con Edaravona pueden presentarse casos de lesión pulmonar aguda acompañados de fiebre, tos, disnea y alteraciones en los estudios por imágenes. Se recomienda vigilancia permanente y en caso de confirmarse el diagnóstico, se debe suspender el tratamiento con Edaravona e implementar las medidas que correspondan.

Rabdomiolisis (frecuencia desconocida)

Durante el tratamiento con Edaravona, los pacientes pueden presentar rabdomiolisis. Por ello se recomienda observación permanente y, en caso de confirmar la presencia de mioglobina elevada en sangre u orina, niveles elevados de CPK, fatiga o debilidad muscular, se debe suspender el tratamiento con Edaravona e implementar la terapia de sostén necesaria.

Shock, anafilaxia (frecuencia desconocida)

Durante el tratamiento con Edaravona, los pacientes pueden presentar shock o anafilaxia (urticaria, disminución de la tensión arterial, disnea). En esos casos se debe suspender el tratamiento con Edaravona y realizar las medidas adecuadas.

Otras reacciones adversas

Tabla 3. Otras reacciones adversas

Clasificación	≥ 0,1% - < 5%	< 0,1%	Frecuencia desconocida
Trastornos del sistema inmunitario Hipersensibilidad*	Sarpullido, urticaria Enrojecimiento, edema, prurito	Eritema (eritema multiforme exudativo, etc.)	
Trastornos en la sangre y el sistema linfático	Reducción de eritrocitos, leucocitosis, leucopenia, disminución del hematocrito, disminución de la hemoglobina, aumento de las plaquetas, trombocitopenia		
Alteraciones en el sitio de administración	Sarpullido, enrojecimiento, hinchazón		
Trastornos hepatobiliares	Aumento de AST, ALT, LDH, FAL, γ-GT, aumento de bilirrubina total, urobilinógeno positivo	Aumento de bilirrubina en orina	
Trastornos renales y urinarios	Ácido úrico sérico elevado, niveles de BUN elevados, proteinuria, hematuria, aumento de creatinina	Niveles de ácido úrico sérico bajos	Poliuria
Trastornos gastrointestinales		Náuseas, vómitos	
Otros	Fiebre, colesterol sérico alto, aumento de triglicéridos, disminución de proteínas en sangre, aumento de CPK, disminución de CPK, disminución de potasio sérico, aumento de potasio sérico, presencia de glucosa en orina	Sofocos, aumento de tensión arterial, colesterol sérico bajo, bajos niveles de calcio en sangre, cefalea	

* Hipersensibilidad, en estos casos, será prudente evaluar la continuidad o no del tratamiento con Edaravona.

Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales de la salud a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Nacional de Farmacovigilancia al siguiente link: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/farmacovigilancia/notificanos/eventosadversos> y/o al Departamento de Farmacovigilancia del Laboratorio Elea Phoenix S.A., enviando un correo electrónico a farmacovigilancia@elea.com o telefónicamente al 0800-333-3532.

Tabla 4. Clasificación del grado de severidad para ELA de Japón. Una clasificación del grado de severidad de ELA japonesa basada en la severidad de la enfermedad. Los grados son de 1 a 5:

Grado 1	Capaz de trabajar o realizar trabajo hogareño**.
Grado 2	Vive en forma independiente pero incapaz de trabajar**.
Grado 3	Requerimiento de asistencia para comer, evacuar o deambular.
Grado 4	Presencia de insuficiencia respiratoria, dificultad para expectorar o disfagia.
Grado 5	Uso de traqueotomía, tubo para alimentación o traqueotomía para ventilación a presión positiva.

** individuos que pueden comer, evacuar o moverse por sí solos y no necesitan asistencia en la vida diaria.

SOBREDOSIFICACIÓN

Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los centros de toxicología:

Hospital de Pediatría Dr. Ricardo Gutiérrez (011) 4962-6666/2247.

Hospital Dr. A. Posadas: (011) 4654-6648/4658-7777.

Centro Nacional de Intoxicaciones: Tel.: 0800-333-0160.

Para otras consultas: Centro de Atención telefónica de Laboratorio Elea Phoenix: 0800-333-3532.

INFORMACION ADICIONAL

Este medicamento debe ser usado exclusivamente bajo prescripción y vigilancia médica y no puede repetirse sin nueva receta médica.

Este medicamento debe usarse únicamente hasta la fecha de vencimiento indicada en el envase.

MANTENER ÉSTE Y TODOS LOS MEDICAMENTOS FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

"Ante cualquier inconveniente con el producto el paciente puede contactarse al centro de atención al cliente de Laboratorio Elea Phoenix 0800 333 3532. O bien llenar la ficha que está en la página web de la ANMAT: <http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/> Notificar.asp o llamar a la ANMAT responde 0800-333-1234".

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

Lea atentamente esta información antes de comenzar a utilizar este medicamento, y cada vez que renueve su receta. Podría contener nueva información. Conserve esta información, puede necesitar leerla nuevamente.

• Si tiene preguntas adicionales, consulte con su médico.

• Este medicamento ha sido prescripto para Ud., no lo comparta con otros. Podría perjudicarlos, aun cuando los síntomas sean los mismos que los suyos.

• Este medicamento sólo debe ser indicado por su médico y prescripto bajo una receta médica.

• Esta información no reemplaza el hablar con su médico acerca de su enfermedad o tratamiento.

• Si experimenta efectos adversos, consulte a su médico, incluso si se trata de efectos adversos no descriptos en este texto.

CONTENIDO DEL PROSPECTO

1. ¿Qué es Elavone® y para qué se utiliza?

2. ¿Qué necesita saber antes de empezar Elavone®?

3. ¿Cómo administrar Elavone®?

4. Posibles efectos adversos

5. ¿Cómo debo conservar Elavone®?

6. Contenido del envase e información adicional

1. ¿Qué es Elavone® y para qué se utiliza?

Es un medicamento que contiene un principio activo denominado Edaravona.

Elavone® se utiliza para tratar pacientes con:

Accidente Cerebrovascular Isquémico (ACV)

- Mejorar los síntomas neurológicos y trastornos motores secundarios a un Accidente Cerebrovascular Isquémico (ACV). La administración se debe realizar dentro de las primeras 24 horas posteriores a la aparición de los síntomas y no podrá exceder los 14 días.

Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)

- Inhibir la progresión del trastorno funcional en pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA).

¿Cómo actúa Elavone®?

Elavone® evita el daño de las células cerebrales al captar los radicales libres, sustancias perjudiciales que se producen durante el ACV. De esta manera, limitaría el desarrollo y progresión de la lesión cerebral.

En ELA, Elavone® evita la progresión de la enfermedad al evitar el daño oxidativo a las células nerviosas.

2. ¿Qué necesita saber antes de empezar Elavone®?

No utilice Elavone® si:

- Es alérgico a Edaravona o a otro componente de este medicamento (incluidos en la sección 6).

Si cree que puede ser alérgico, informe a su médico.

- Tiene insuficiencia renal, dado que la condición se puede agravar.

Antes que le administren Elavone® su médico debe conocer sus antecedentes médicos

includiendo si:

- Es alérgico a otros medicamentos.

- Está embarazada o planea estarlo.

- Está amamantando.

- Tiene asma o alergia a los sulfitos.

- Si tiene problemas renales (como insuficiencia renal).

- Si presenta deshidratación.

- Si presenta alguna infección.

- Si presenta algún trastorno de coagulación (como síndrome de coagulación intravascular diseminada o CID).

- Si presenta alteraciones en los análisis de laboratorio.

- Si anteriormente tuvo otros ACV.

- Si presenta trastornos cardíacos.

- Si tiene antecedentes de alteraciones agudas de la conciencia (pérdida de conocimiento, somnolencia).

- Otros medicamentos: si está tomando antibióticos por alguna infección (cefazolina, cefotiam, piperacilina), su médico le realizará adicionalmente controles de su función renal. Informe también a su médico si está tomando, ha tomado recientemente o pudiera tener que tomar cualquier otro medicamento prescripto o de venta libre, vitaminas o suplementos a base de hierbas.

Se requiere vigilancia permanente durante la administración de Elavone®.

Si su médico le realizará análisis de sangre y exámenes físicos periódicamente durante el tratamiento y una vez finalizado el mismo.

Pacientes de edad avanzada

Se requiere especial atención ya que se han informado cuadros fatales durante el tratamiento con Edaravona en estos pacientes.

Pacientes pediátricos

No se ha establecido la seguridad del tratamiento con Elavone® en estos pacientes.

Embarazo y lactancia

No se recomienda el uso de Elavone® durante el embarazo ya que se desconoce si puede dañar al feto.

No se recomienda la lactancia durante el tratamiento con Elavone®. Se desconoce si Elavone® pasa a la leche materna. Informe a su médico si está en período de lactancia, él evaluará los riesgos y le indicará si debe iniciar el tratamiento con Elavone® o amamantar.

Si está embarazada o en período de lactancia, crea que podría estar embarazada o tiene intención de quedar embarazada, infórmese a su médico antes de utilizar este medicamento.

3. ¿Cómo administrar Elavone®?

Elavone® debe ser administrado bajo la supervisión de un médico con experiencia en Accidente Cerebrovascular y/o Esclerosis Lateral Amiotrófica, y en el uso del medicamento.

Elavone® se administra por vía endovenosa lenta, es decir se inyecta lentamente en una vena. Su médico le indicará a un enfermero o profesional de la salud cómo debe administrarlo.

La administración de cada dosis de Elavone® puede demorar entre 30 minutos y 1 hora. Su médico le indicará con qué frecuencia le administrará Elavone®.

Si su médico lo controlará estrictamente durante el tratamiento con Elavone®.

¿Qué debo hacer si no fue administrada una dosis? Olvidos/omisiones de dosis

Llame a su médico para recibir instrucciones si usted pierde una cita médica para su inyección de Elavone®.

¿Qué debo hacer en caso de sobredosis?

Ya que este medicamento es administrado por un profesional de la salud en un ambiente médico, es poco probable que ocurra una sobredosis.

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

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

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

- Centro Nacional de Intoxicaciones: Tel.: 0800-333-0160.

Para otras consultas: Centro de Atención telefónica de Laboratorio Elea Phoenix: 0800-333-3532.

4. Posibles efectos adversos

Al igual que todos los medicamentos, Elavone® puede presentar eventos adversos, aunque no todas las personas los presenten.

Los efectos adversos (≥0,1% - <5%) son:

- Sarpullido, urticaria.

- Fiebre, tos, falta de aire.

- Cambios en parámetros sanguíneos: disminución de eritrocitos (glóbulos rojos), aumento de glóbulos blancos (leucocitosis), disminución de glóbulos blancos (leucopenia), disminución de hematocrito, disminución de la hemoglobina, aumento de las plaquetas (trombocitopenia), aumento de las enzimas hepáticas, aumento de bilirrubina total, urobilinógeno positivo, aumento de ácido úrico sérico, aumento creatinina, colesterol sérico alto, aumento de triglicéridos, disminución de proteínas en sangre, aumento de la enzima muscular CPK, bajos niveles de CPK, disminución de potasio sérico, aumento de potasio sérico, presencia de glucosa en orina.

- Insuficiencia renal.

- Insomnio.

Los efectos adversos (<0,1%) son:

- Enrojecimiento, edema, prurito.

- Sarpullido, enrojecimiento de la piel y/o hinchazón en el sitio de administración.

- Aumento de bilirrubina en orina, niveles bajos de ácido úrico sérico, colesterol sérico bajo, niveles bajos de calcio en sangre.

niveles bajos de calcio en sangre.

- Náuseas, vómitos.

- Sofocos, aumento de tensión arterial, cefalea.

Los efectos adversos (frecuencia desconocida) son:

- Eritema.

- Poliuria.

Los efectos adversos graves (frecuencia desconocida) son:

- Hepatitis fulminante.

- Trastorno en la coagulación de la sangre (Síndrome de coagulación intravascular diseminada).

- Lesión pulmonar aguda.

- Destrucción de