¿Tenés dudas?
HACÉ UNA CONSULTA ONLINE GRATIS CON UN MÉDICO
HACER VIDEOLLAMADA
Recibí atención médica calificada e inmediata por **videollamada**

AUSPICIADO POR
UAISB Salud

PREGABALINA HLB

Cápsulas de Pregabalina 75/150 mg

COMPOSICIÓN:
Cada cápsula de 75 mg contiene: Pregabalina 75,00 mg. Excipientes: Lactosa monohidrato, Almidón de maíz, Talco.
Cada cápsula de 150 mg contiene: Pregabalina 75,00 mg. Excipientes: Lactosa monohidrato, Almidón de maíz, Talco.

ACCIÓN TERAPÉUTICA:
Antiepiléptico

PROPIEDADES Y CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS:

Propiedades farmacodinámicas:
Pregabalina, es un análogo del ácido gamma-aminobutírico (GABA) (ácido (S)-3-(aminometil)-5-metilhexanoico).
Dolor neuropático: Ha sido demostrado la eficacia en estudios en neuropatía diabética, neuralgia postherpética y lesión de la médula espinal. No se ha estudiado la eficacia en otros modelos de dolor neuropático. La pregabalina se ha estudiado en 1o estudios clínicos controlados con una duración de hasta 13 semanas y dos administraciones al día (DVD) y con una duración de hasta 8 semanas y tres administraciones al día (TVD). En términos generales, los perfiles de seguridad y eficacia para los regímenes posológicos de dos y tres veces al día fueron similares.
Ensayos clínicos controlados en dolor neuropático periférico, el 35% de los pacientes tratados con pregabalina y el 18% de los pacientes tratados con placebo experimentaron una mejoría de 50% en la escala de dolor. En el caso de los pacientes que no experimentaron somnolencia, dicha mejoría se observó en un 33% de los pacientes tratados con pregabalina y en un 18% de los pacientes tratados con placebo. En el caso de los pacientes que experimentaron somnolencias, los porcentajes que respondieron fueron el 48% para pregabalina y 16% para placebo.
En el estudio clínico controlado en dolor neuropático central, el 22% de los pacientes tratados con pregabalina y el 7% de los pacientes tratados con placebo tuvieron una mejoría del 50% en la escala del dolor.
Epilepsia: La pregabalina se ha estudiado, como terapia adjunta, en pacientes adultos con epilepsia parcial, en 3 estudios clínicos controlados con una duración de hasta 12 semanas tanto con dos como con tres administraciones al día (TVD). Los perfiles de seguridad y eficacia para los regímenes posológicos de dos y tres veces al día fueron similares. Se observó una reducción en la frecuencia de las crisis a la primera semana de tratamiento.

Propiedades farmacocinéticas:
Los parámetros farmacocinéticos de pregabalina en el estado estable son similares en voluntarios sanos, pacientes con epilepsia recibiendo fármacos antiepilépticos y pacientes con dolor crónico.
Absorción: La pregabalina se absorbe rápidamente cuando se administra en ayunas, alcanzando concentraciones plasmáticas y máximas una hora tras la administración, tanto de dosis única como de dosis múltiples. La biodisponibilidad oral de pregabalina se estima que es >90% y es independiente de la dosis. Con la administración repetida, el estado estacionario se alcanza dentro de las 24 a 48 horas posteriores. La velocidad de absorción de pregabalina disminuye cuando se administra con alimentos, produciéndose un descenso de la Cmáx de aproximadamente un 25-30% y un retraso en el Tmáx hasta aproximadamente 2,5 horas.
Distribución: En estudios preclínicos, se ha visto que la pregabalina atraviesa la barrera hematoencefálica en ratones, ratas y monos y que atraviesa la placenta. Está presente en la leche de ratas lactantes. En humanos, el volumen de distribución aparente de la pregabalina tras la administración oral es de aproximadamente 0,56 l/kg. La pregabalina no se una a las proteínas plasmáticas.
Metabolismo: La pregabalina sufre un metabolismo insignificante en humanos. Tras una dosis de pregabalina marcada radioactivamente, aproximadamente el 98% de la dosis administrada fue recuperada en orina como pregabalina inalterada. El principal metabolito encontrado en la orina, el derivado N-metilado de pregabalina, representó el 0,9% de la dosis.
Eliminación: La pregabalina se elimina del sistema circulatorio principalmente mediante excreción renal como fármaco inalterado. La vida media de eliminación promedio de pregabalina es de 6,3 horas.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES ESPECIALES DE USO:
Resultados de un estudio sugieren un aumento del riesgo de ideas o comportamientos suicidas en los pacientes tratados con drogas antiepilépticas (DAEs). Se realizó una evaluación de 199 estudios clínicos controlados para evaluar la incidencia de comportamiento e ideación suicida en pacientes en tratamiento con DAEs (11 diferentes drogas antiepilépticas). Estos estudios evaluaron la eficacia de diferentes drogas antiepilépticas en tratamiento de epilepsia y alteraciones psiquiátricas (trastorno bipolar, depresión y ansiedad y otras condiciones.