

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

**ULTRAGESIC**  
**TRAMADOL CLORHIDRATO**  
**Cápsulas de liberación prolongada 300 mg**

**FÓRMULA CUALITATIVA Y CUANTITATIVA**

Cada cápsula de 300 mg contiene:

Tramadol clorhidrato.....300 mg

**Excipientes:**

Celulosa microcristalina (PH101 y PH 102 , Estearato de sacarosa Hipromelosa, Talco, Estearato de magnesio, Polisorbato 80, Emulsión de simeticona, Copolímero de etilacrilato y metilacrilato, Lactosa monohidrato, Povidona K-70, Almidón de maíz, Almidón glicolato sodio.

**Composición de la cápsula:**

Dióxido de titanio, Gelatina, Agua purificada.

**Composición de la tinta de impresión:**

Goma laca

Propilenglicol

Dióxido de titanio

Colorante D&C rojo N°7, laca de calcio E-180

Colorante D&C amarillo N°10, laca de aluminio E-132

**CLASIFICACIÓN ATC:**

Otros opioides

Código ATC: N02A X02

**INDICACIONES**

Manejo de dolor crónico moderado a moderadamente severo en adultos que necesitan tratamiento de su dolor las 24 horas del día por un período prolongado de tiempo.

**ACCION FARMACOLÓGICA:**

**Mecanismo de acción**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada contiene tramadol, que es un analgésico opioide sintético de acción central. Aunque su modo de acción no se comprende por completo, a partir de pruebas en animales, por lo menos dos mecanismos complementarios parecen aplicables: unión del precursor y del metabolito M1 a receptores opioides  $\mu$  e inhibición débil de la recaptación de norepinefrina y serotonina.

La actividad opioide se debe tanto a la baja unión de afinidad del compuesto precursor como a la alta unión de afinidad del metabolito M1 O-desmetilado a receptores opioides  $\mu$ . En modelos animales, M1 es hasta 6 veces más potente que tramadol para producir analgesia y 200 veces más potente para la unión a opioides  $\mu$ . La analgesia inducida por tramadol solo es parcialmente antagonizada por el antagonista opiáceo naloxona en varias pruebas en

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

animales. La contribución relativa tanto de Tramadol como de M1 a la analgesia humana depende de las concentraciones plasmáticas de cada compuesto.

**ACCIÓN FARMACOCINÉTICA**

La actividad analgésica de tramadol se debe tanto al fármaco precursor como al metabolito M1. Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada se administra como un racemato y tanto tramadol como M1 se detectan en la circulación. Se ha observado que la  $C_{max}$  y el AUC de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada son proporcionales a la dosis a lo largo de un rango de dosis oral de 100 a 300 mg en individuos sanos.

***Absorción:***

Luego de la administración de una dosis única de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada,  $T_{max}$  ocurre alrededor de las 10-12 horas.

La  $C_{max}$  y el AUC medios de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada después de una dosis única de 300 mg fue de 308 ng/ml y 6777 ng\*hr/ml, respectivamente bajo condiciones de ayuno. Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada es bioequivalente a un producto de tramadol de liberación prolongada de referencia luego de una dosis única de 300 mg bajo condiciones de ayuno.

En estado estacionario, se ha observado que clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada de 200 mg es bioequivalente a un producto de tramadol de liberación prolongada de referencia de 200 mg bajo condiciones de ayuno (Tabla 1). Luego de la administración de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada de 200 mg, las concentraciones plasmáticas

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

en estado estacionario tanto de tramadol como de M1 se alcanzan dentro de los cuatro días de la dosificación una vez por día.

Tabla 1.				
Valores de parámetros farmacocinéticos medios en estado estacionario (%CV) (N = 38)				
Tramadol			Tramadol O-desmetil (metabolito M1)	
Parámetro	Cápsulas Tramadol Clorhidrato liberación prolongada 200 mg	Producto de referencia de tramadol liberación prolongada 200 mg	Cápsulas Tramadol Clorhidrato liberación prolongada 200 mg	Producto de referencia de tramadol liberación prolongada 200 mg
AUC <sub>0-24</sub> (ng.h/ml)	5678 (27%)	5563 (32%)	1319 (34%)	1302 (40%)
C <sub>max</sub> (ng/ml)	332 (25%)	350 (31%)	70 (34%)	74 (41%)
C <sub>min</sub> (ng/ml)	128 (39%)	125 (45%)	35 (34%)	33 (42%)
T <sub>max</sub>	5,9 (66%)	10 (30%)	11 (37%)	13 (29%)
% fluctuación	88 (19%)	101 (30%)	64 (22%)	76 (30%)

AUC<sub>0-24</sub>: área bajo la curva en un intervalo de dosis de 24 horas

C<sub>max</sub>: concentración pico en un intervalo de dosis de 24 horas

C<sub>min</sub>: concentración valle en un intervalo de dosis de 24 horas

T<sub>max</sub>: tiempo hasta concentración pico

***Efectos de los alimentos:***

La tasa y el alcance de absorción de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada (300 mg) son similares luego de la administración oral con o sin alimentos. Por lo tanto, clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada pueden administrarse sin tener en cuenta las comidas.

***Distribución:***

El volumen de distribución de tramadol fue 2,6 y 2,9 litros/kg en hombres y mujeres, respectivamente, luego de una dosis intravenosa de tramadol de 100 mg. La unión de tramadol a proteínas plasmáticas humanas es de aproximadamente 20% y la unión también parece ser independiente de la concentración hasta 10 µg/ml. La saturación de la unión a proteínas plasmáticas ocurre solo a concentraciones fuera del rango clínicamente relevante.

***Metabolismo:***

Tramadol se metaboliza extensamente después de la administración oral. Las principales vías metabólicas parecen ser N – (mediada por CYP3A4 y CYP2B6) y O – (mediada por CYP2D6) desmetilación y glucuronidación o sulfatación en el hígado. Un metabolito (O-desmetil tramadol, simbolizado M1) es farmacológicamente activo en modelos animales. La formación de M1 es

FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL  
ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg  
(TRAMADOL CLORHIDRATO).

dependiente de CYP2D6 y como tal está sujeta a inhibición y polimorfismo, que pueden afectar la respuesta terapéutica.

***Eliminación:***

Tramadol se metaboliza principalmente a través del hígado y los metabolitos se eliminan principalmente por los riñones. Aproximadamente el 30% de la dosis se excreta en la orina como fármaco no metabolizado, mientras que el 60% de la dosis se excreta como metabolitos. El remanente se excreta ya sea como metabolitos no identificados o no extraíbles. Las vidas medias promedio de eliminación plasmática de tramadol racémico y M1 racémico después de la administración de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada son de aproximadamente 10 y 11 horas, respectivamente.

***Poblaciones especiales:***

*Insuficiencia renal*

La función renal dañada tiene como resultado una disminución de la tasa y del alcance de excreción de tramadol y de su metabolito activo, M1. Se estudió la farmacocinética de tramadol en pacientes con daño renal leve o moderado luego de recibir dosis múltiples de un producto de tramadol de liberación prolongada a 100 mg. No se observa una tendencia constante para la exposición a tramadol en relación con la función renal en pacientes con daño renal leve (CLCR: 50-80 ml/min) o moderado (CLCR: 30-50 ml/min) en comparación con pacientes con función renal normal (CLCR > 80 ml/min). Sin embargo, la exposición de M1 aumentó 20-40% con el aumento de la severidad del daño renal (de normal a leve y moderado). La farmacocinética de tramadol no se ha estudiado en pacientes con daño renal severo (CLCR < 30 ml/min). La disponibilidad limitada de concentraciones de dosis de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no permite la flexibilidad de dosificación necesaria para el uso seguro en pacientes con daño renal severo. Por lo tanto, clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no debe usarse en pacientes con daño renal severo. La cantidad total de tramadol y M1 eliminada durante un período de diálisis de 4 horas es menor del 7% de la dosis administrada.

*Insuficiencia hepática*

Se estudió la farmacocinética de tramadol en pacientes con daño hepático leve o moderado luego de recibir dosis múltiples de un producto de tramadol de liberación prolongada de 100 mg. La exposición de tramadol racémico fue similar en pacientes con daño hepático leve y moderado en comparación con pacientes con función hepática normal. Sin embargo, la exposición de M1 racémico disminuyó ~50% con el aumento de la severidad del daño hepático (de normal a leve y moderado). La farmacocinética de tramadol no se ha estudiado en pacientes con daño hepático severo. Luego de la administración de cápsulas de tramadol de liberación inmediata a pacientes con cirrosis avanzada del hígado, el área bajo la curva de concentración plasmática-tiempo de tramadol fue más grande y las vidas medias de tramadol y M1 fueron más prolongadas que en individuos con función hepática normal. La disponibilidad limitada de concentraciones de dosis de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no permite la flexibilidad de dosificación necesaria para el uso seguro en pacientes con daño hepático severo. Por lo tanto, clorhidrato

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

de tramadol cápsulas de liberación prolongada no debe usarse en pacientes con daño hepático severo.

*Género*

Sobre la base de estudios de farmacocinética de dosis múltiple en pool para un producto de tramadol de liberación prolongada en 166 individuos sanos (111 hombres y 55 mujeres), los valores de AUC normalizados según la dosis para tramadol fueron un tanto más elevados en las mujeres que en los hombres. Hubo un grado considerable de superposición en los valores entre los grupos de hombres y de mujeres. No se recomienda el ajuste de dosis sobre la base del género.

*Edad*

No se ha estudiado el efecto de la edad en la farmacocinética de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada. Los individuos ancianos sanos de 65 a 75 años de edad que recibieron una formulación de liberación inmediata de tramadol, tienen concentraciones plasmáticas y vidas medias de eliminación comparables con aquellas observadas en individuos sanos menores de 65 años. En individuos mayores de 75 años, las concentraciones plasmáticas máximas medias son elevadas (208 ng/ml vs. 162 ng/ml) y la vida media de eliminación promedio es prolongada (7 horas vs. 6 horas) en comparación con individuos de 65 a 75 años. Se recomienda el ajuste de la dosis diaria para pacientes mayores de 75 años.

**FARMACODINAMIA**

Tramadol ha demostrado inhibir la recaptación de norepinefrina y serotonina in vitro, al igual que algunos otros analgésicos opioides. Estos mecanismos pueden contribuir independientemente al perfil analgésico total de tramadol. No se ha evaluado en estudios clínicos la relación entre exposición de tramadol y M1 y eficacia.

Además de la analgesia, la administración de tramadol puede producir una constelación de síntomas (incluidos mareos, somnolencia, náuseas, constipación, sudoración y prurito) similar a aquélla de otros opioides. A diferencia de la morfina, tramadol no ha demostrado causar liberación de histamina. A dosis terapéuticas, tramadol no tiene efecto sobre la frecuencia cardiaca, la función del ventrículo izquierdo o el índice cardiaco. Se ha observado hipotensión ortostática.

**ESTUDIOS CLÍNICOS**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada es bioequivalente bajo condiciones de ayuno a otro producto de tramadol de liberación prolongada que demostró eficacia en dos de cuatro estudios clínicos de pacientes con dolor crónico. Para calificar para la inclusión en estos estudios, los pacientes debían tener dolor moderado a moderadamente severo según se define mediante un puntaje de intensidad del dolor  $\geq 40$  mm., sin medicamentos previos, en una escala visual análoga (VAS) de 0 – 100 mm.

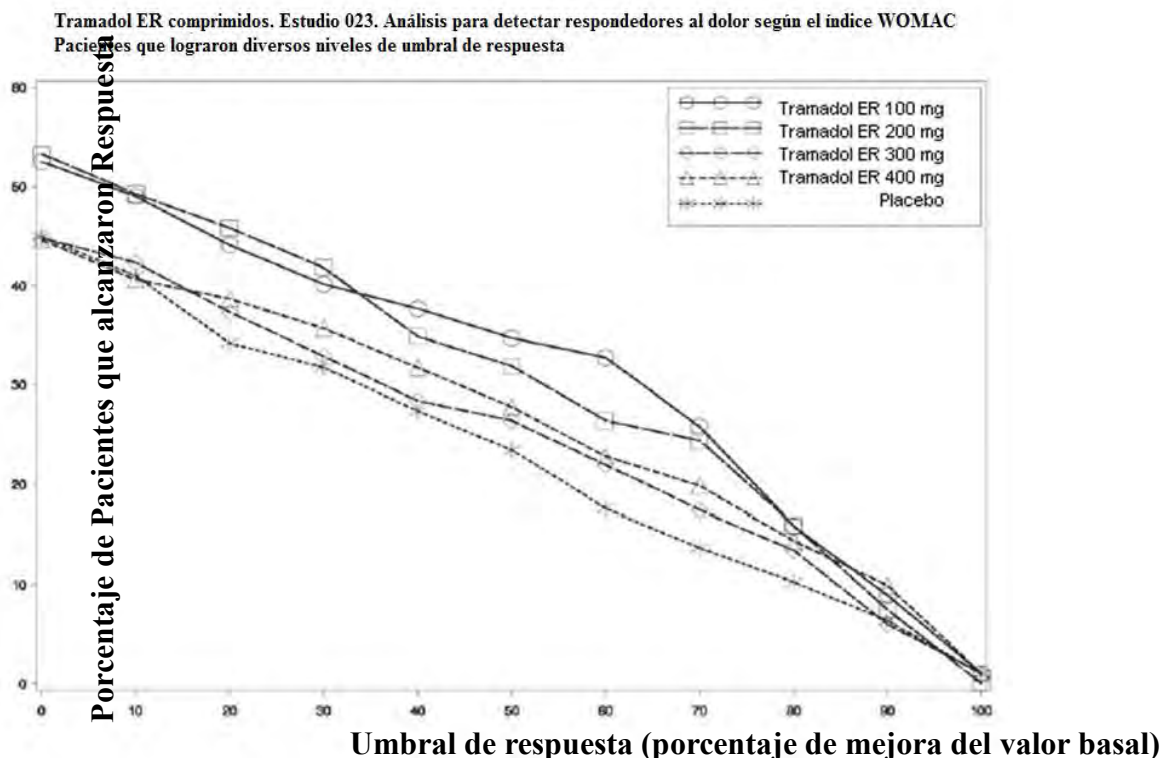
En un estudio controlado con placebo, doble ciego, aleatorizado, de 12 semanas, pacientes con dolor moderado a moderadamente severo por osteoartritis de la rodilla o cadera recibieron dosis de 100 mg a 400 mg diarios. El tratamiento

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

con el producto de tramadol de liberación prolongada se inició a 100 mg una vez por día por cuatro días, luego se aumentó en incrementos de 100 mg por día cada cinco días hasta la dosis fija aleatorizada. Entre 51% y 59% de los pacientes en los grupos de tratamiento activo finalizaron el estudio y 56% de los pacientes en el grupo placebo finalizó el estudio. Las discontinuaciones por eventos adversos fueron más frecuentes en los grupos de tratamiento con 200 mg, 300 mg y 400 mg de producto de tramadol de liberación prolongada (20%, 27% y 30% de discontinuaciones, respectivamente) en comparación con 14% de los pacientes tratados con 100 mg de producto de tramadol de liberación prolongada y 10% de los pacientes tratados con placebo.

El dolor, según se evaluó mediante la subescala de Dolor de WOMAC, se midió en las semanas 1, 2, 3, 6, 9 y 12, y se evaluó el cambio con respecto a la línea de base. Un análisis de respondedores sobre la base del cambio porcentual en la subescala de Dolor de WOMAC demostró una mejoría estadísticamente significativa en el dolor para los grupos de tratamiento con 100 mg y 200 mg en comparación con placebo.

*Análisis de respondedores según Dolor de WOMAC del Estudio 023 con cápsulas de liberación prolongada de Tramadol – Pacientes que alcanzaron diversos niveles del umbral de respuesta*

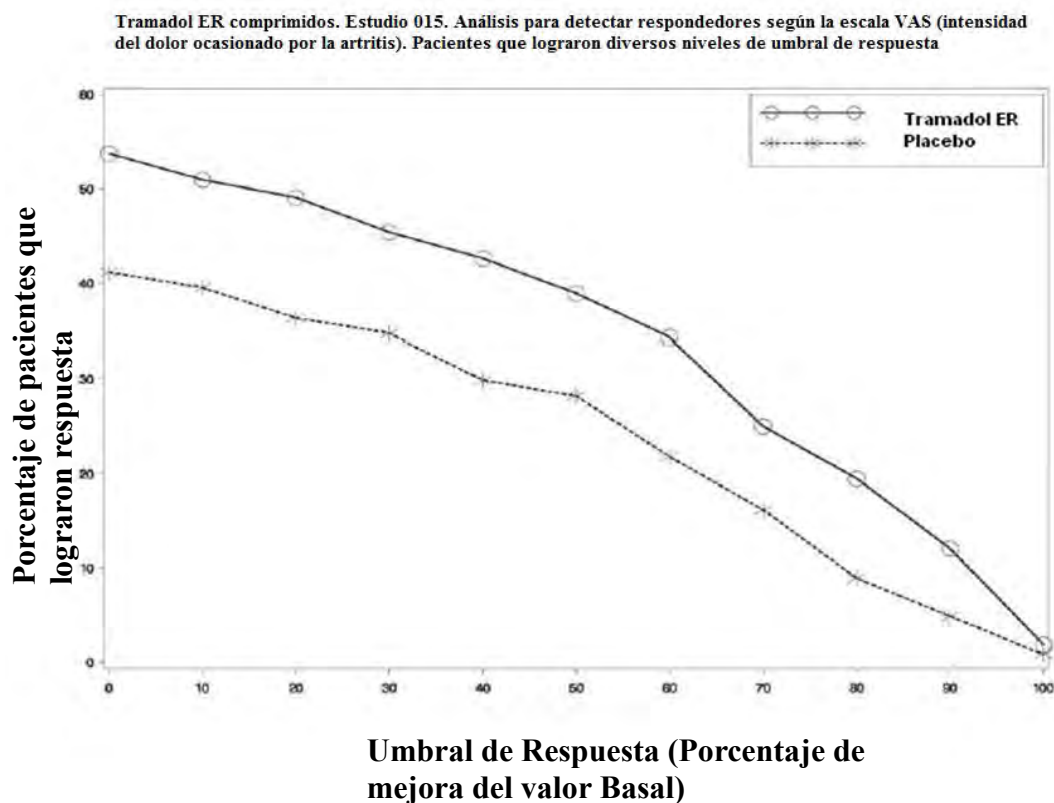


En un estudio de dosis flexible, controlado con placebo, doble ciego, aleatorizado de 12 semanas del producto de tramadol de liberación prolongada en pacientes con osteoartritis de la rodilla, los pacientes fueron titulados a una dosis diaria promedio de aproximadamente 270 mg/día. El 49% de los pacientes aleatorizados en el grupo de tratamiento activo finalizó el estudio, mientras que el 52% de los pacientes aleatorizados a placebo finalizó el estudio. La mayoría de las discontinuaciones tempranas en el grupo de tratamiento activo, se debieron a eventos adversos, representando el 27% de las discontinuaciones tempranas a diferencia del 7% de las discontinuaciones del grupo placebo. El

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

37% de los pacientes tratados con placebo discontinuaron el estudio debido a falta de eficacia en comparación con el 15% de los pacientes con tratamiento activo. El grupo de tratamiento activo demostró una disminución estadísticamente significativa en el puntaje medio de la Escala Visual Análoga (VAS), y una diferencia estadísticamente significativa en la tasa de respondedores, sobre la base del cambio porcentual con respecto a la línea de base en el puntaje VAS, medido en las semanas 1, 2, 4, 8 y 12, entre pacientes que recibieron producto de tramadol de liberación prolongada y placebo.

*Análisis de respondedores según VAS de Intensidad del dolor de artritis en el Estudio 015 con cápsulas de liberación prolongada de Tramadol – Pacientes que alcanzaron diversos niveles del umbral de respuesta*



Se realizaron cuatro estudios clínicos controlados con placebo, aleatorizados de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada, ninguno de los cuales demostró eficacia, pero que se diferenciaron en cuanto al diseño de los estudios clínicos anteriores descriptos. Dos de los estudios fueron estudios controlados con placebo, aleatorizados, de 12 semanas de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada 100 mg/día, 200 mg/día y 300 mg/día frente a placebo en pacientes con dolor por osteoartritis moderado a moderadamente severo de la cadera y de la rodilla. Los otros dos estudios de 12 semanas fueron similares en cuanto al diseño, pero solo estudiaron clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada 300 mg/día. En este diseño de dosis fija, los individuos debían ser titulados a una dosis fija, incluso si su dolor respondía a una dosis de titulación más baja.

### **POSOLOGIA, DOSIFICACION Y ADMINISTRACIÓN:**

#### **Consideraciones generales sobre dosificación**

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada es una formulación destinada a la dosificación una vez por día en adultos de 18 años de edad y más. Las cápsulas deben tragarse enteras con líquido y no deben partirse, masticarse, disolverse o triturarse. El hecho de masticar, triturar, disolver o partir el comprimido podría resultar en la administración no controlada de tramadol, en sobredosis y muerte

No administrar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada a una dosis que supere 300 mg por día. No usar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada más de una vez por día o de forma concomitante con otros productos de tramadol

**Pacientes que no están actualmente con productos de tramadol de liberación inmediata**

Iniciar el tratamiento con clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada a una dosis de 100 mg una vez por día y titular según sea necesario en incrementos de 100 mg cada cinco días para alcanzar un equilibrio entre el alivio del dolor y la tolerabilidad.

**Pacientes que están actualmente con productos de tramadol de liberación inmediata (IR)**

Calcular la dosis IR de 24 horas de tramadol e iniciar una dosis total diaria de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada redondeada al incremento de 100 mg inmediato inferior. La dosis puede ser individualizada posteriormente de acuerdo con la necesidad del paciente. Debido a limitaciones en la flexibilidad de la selección de dosis con clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada, algunos pacientes mantenidos con productos de tramadol IR pueden no ser capaces de pasarse a clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada.

**Discontinuación del tratamiento**

Puede haber síntomas de abstinencia si se discontinúa clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada de forma abrupta. La experiencia clínica con tramadol indica que los síntomas de abstinencia pueden reducirse mediante la disminución gradual de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada.

**Efectos de los alimentos**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada puede tomarse sin considerar los alimentos.

**POBLACIONES ESPECIALES**

**Uso pediátrico**

No se ha establecido la seguridad ni la eficacia de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada en pacientes menores de 18 años de edad. No se recomienda el uso de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada en la población pediátrica.

**Pacientes de 65 años de edad o más**

La dosificación de un paciente anciano (mayor de 65 años de edad) debe iniciarse con cautela, generalmente comenzando en el extremo inferior del rango de dosis, reflejando la mayor frecuencia de la disminución de la función



**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

hepática, renal o cardíaca y de enfermedad concomitante o tratamiento con otro fármaco. Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada debe administrarse aún con mayor cautela en pacientes mayores de 75 años, debido a la mayor frecuencia de eventos adversos observados en esta población.

En general, se debe tener cautela al seleccionar la dosis para un paciente anciano. Normalmente, la administración de la dosis debe comenzar en el extremo inferior del rango de dosis, reflejando la mayor frecuencia de la disminución de la función hepática, renal o cardíaca y de enfermedad concomitante o tratamiento con otro fármaco.

En estudios clínicos, 812 individuos ancianos (65 años de edad o más) fueron expuestos a clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada. De estos individuos, 240 tenían 75 años de edad y más. En general, se observaron tasas más elevadas de incidencia de eventos adversos para pacientes > 65 años de edad en comparación con pacientes ≤ 65 años, particularmente para los siguientes eventos adversos: náuseas, constipación, somnolencia, mareos, boca seca, vómitos, astenia, prurito, anorexia, sudoración, fatiga, debilidad, hipotensión postural y dispepsia. Por este motivo, clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada debe usarse con mucha cautela en pacientes mayores de 75 años de edad.

#### **Pacientes con insuficiencia renal**

La disponibilidad limitada de concentraciones de dosis y la dosificación una vez por día de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no permiten la flexibilidad de dosificación necesaria para el uso seguro en pacientes con daño renal severo. No utilizar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada en pacientes con clearance de creatinina menor de 30 ml/min.

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no ha sido estudiado en pacientes con daño renal. La función renal dañada tiene como resultado una disminución de la tasa y del alcance de excreción de tramadol y de su metabolito activo, M1. La disponibilidad limitada de concentraciones de dosis de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no permite la flexibilidad de dosificación necesaria para el uso seguro en pacientes con daño renal severo. Por lo tanto, clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no debe usarse en pacientes con daño renal severo.

#### **Pacientes con insuficiencia hepática**

La disponibilidad limitada de concentraciones de dosis y la dosificación una vez por día de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no permiten la flexibilidad de dosificación necesaria para el uso seguro en pacientes con daño hepático severo. No utilizar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada en pacientes con daño hepático severo (Clase C de Child-Pugh).

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no ha sido estudiado en pacientes con daño hepático. La disponibilidad limitada de concentraciones de dosis de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no permite la flexibilidad de dosificación necesaria para el uso seguro en pacientes

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

con daño hepático severo. Por lo tanto, clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no debe usarse en pacientes con daño hepático severo.

**CONTRAINDICACIONES:**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada está contraindicado en pacientes que han demostrado anteriormente hipersensibilidad a tramadol, a cualquier otro componente de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada o a opioides. Las reacciones van desde prurito hasta reacciones anafilactoides fatales.

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada está contraindicado en pacientes con depresión respiratoria significativa en entornos sin monitorear o en ausencia de equipos de reanimación.

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada está contraindicado en pacientes con asma bronquial agudo o severo o hipercapnia en entornos sin monitorear o en ausencia de equipos de reanimación.

**ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES**

**Riesgo de crisis epilépticas**

Se han informado crisis epilépticas en pacientes que reciben tramadol dentro del rango de dosis recomendado. Los informes espontáneos postcomercialización indican que el riesgo de convulsiones es mayor con dosis de tramadol por encima del rango recomendado. El uso concomitante de tramadol aumenta el riesgo de convulsiones en pacientes que toman:

- Antidepresivos o anorexígenos inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (SSRI) e inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (SNRI)
- Antidepresivos tricíclicos (TCA), y otros compuestos tricíclicos (por ej., ciclobenzaprina, prometazina, etc.)
- Otros opioides
- Inhibidores MAO
- Neurolépticos
- Otros fármacos que reducen el umbral de convulsiones.

El riesgo de convulsiones también puede aumentar en pacientes con epilepsia, aquéllos con antecedentes de convulsiones, o en pacientes con un riesgo reconocido de convulsiones (tal como lesión en la cabeza, trastornos metabólicos, abstinencia de alcohol y fármacos, infecciones en el SNC).

En la sobredosis de tramadol, la administración de naloxona puede aumentar el riesgo de convulsiones.

**Riesgo de suicidio**

- No prescribir clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada para pacientes que son suicidas o propensos a la adicción. Se le debe dar importancia al uso de analgésicos no narcóticos en pacientes que son suicidas o depresivos.
- Prescribir clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada con cautela para los pacientes con antecedentes de uso indebido o que están tomando medicamentos activos en el SNC incluidos los medicamentos tranquilizantes o antidepresivos, o alcohol en exceso, y pacientes que padecen alteraciones emocionales o depresión.
- Informar a los pacientes que no excedan la dosis recomendada y que limiten su ingesta de alcohol.

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

**Riesgo de síndrome de la serotonina**

El desarrollo de un síndrome de la serotonina que amenace potencialmente la vida puede ocurrir con el uso de productos de tramadol, incluido clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada, particularmente con el uso concomitante de medicamentos serotoninérgicos tales como los SSRI, SNRI, TCA, inhibidores de MAO y triptanos, con medicamentos que afectan el metabolismo de serotonina (incluidos los inhibidores MAO) y con medicamentos que afectan el metabolismo de tramadol (inhibidores de CYP2D6 y CYP3A4). Esto puede ocurrir dentro de la dosis recomendada.

El síndrome de la serotonina puede incluir cambios del estado mental (por ej. agitación, alucinaciones, coma), inestabilidad autónoma (por ej. taquicardia, presión arterial lábil, hipertermia), aberraciones neuro-musculares (por ej. hiperreflexia, alteración de la coordinación) o síntomas gastrointestinales (por ej. náuseas, vómitos, diarrea).

**Reacciones anafilactoides**

Se han informado reacciones anafilactoides serias y raramente fatales en pacientes que reciben tratamiento con tramadol. Cuando estos eventos ocurren, a menudo es luego de la primera dosis. Otras reacciones alérgicas informadas incluyen prurito, urticaria, broncoespasmos, angioedema, necrólisis epidérmica tóxica y síndrome de Stevens-Johnson. Los pacientes con antecedentes de reacciones anafilactoides a codeína y a otros opioides pueden estar en mayor riesgo y, por lo tanto, no deben recibir clorhidrato de Tramadol cápsulas de liberación prolongada.

**Depresión respiratoria**

Administrar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada con cautela en pacientes en riesgo de depresión respiratoria. En estos pacientes, se deben considerar los analgésicos no opioides alternativos. Si se administran grandes dosis de tramadol con medicamentos anestésicos o alcohol, puede tener como resultado la depresión respiratoria. La depresión respiratoria debe ser tratada como una sobredosis. Si se va a administrar naloxona, usarla con cautela ya que puede desencadenar convulsiones.

**Interacción con depresores del sistema nervioso central (SNC), incluido alcohol y drogas de abuso**

Se puede esperar que tramadol tenga efectos acumulativos cuando se utiliza conjuntamente con alcohol, otros opioides o drogas ilícitas que causan depresión del sistema nervioso central. Usar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada con cautela y en dosis reducidas cuando se administra a pacientes que reciben depresores del SNC tales como alcohol, opioides, agentes anestésicos, narcóticos, fenotiazinas, tranquilizantes o hipnóticos sedantes. Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada aumenta el riesgo de depresión respiratoria y del SNC en estos pacientes. Los pacientes que usan clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no deben consumir bebidas que contengan alcohol.

**Pacientes con aumento de la presión intracraneal o lesión en la cabeza**

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

Usar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada con cautela en pacientes con aumento de la presión intracraneal o lesión en la cabeza. Los efectos depresores respiratorios de opioides incluyen retención de dióxido de carbono y elevación secundaria de la presión del líquido cefalorraquídeo, y pueden estar notablemente exagerados en estos pacientes. Además, los cambios pupilares (miosis) por tramadol pueden ocultar la existencia, el alcance, o el curso de la patología intracraneal. Los médicos también deben mantener un alto índice de sospecha de reacciones adversas medicamentosas al evaluar el estado mental alterado en estos pacientes si están recibiendo clorhidrato de Tramadol cápsulas de liberación prolongada.

**Uso en pacientes ambulatorios**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada puede afectar las capacidades mentales o físicas necesarias para la ejecución de tareas potencialmente peligrosas tales como conducir un automóvil u operar maquinaria. Advertir a los pacientes que comienzan el tratamiento con clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada o aquéllos cuya dosis se ha aumentado, que se abstengan de actividades potencialmente peligrosas hasta que se establezca que sus capacidades mentales y físicas no se ven significativamente afectadas.

**Uso con inhibidores de MAO y SSRI**

Usar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada con mucha cautela en pacientes que toman inhibidores de monoamino oxidasa. Los estudios en animales han demostrado un aumento de las muertes con la administración combinada. El uso concomitante de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada con inhibidores de MAO o SSRI aumenta el riesgo de reacciones adversas, incluidas convulsiones y síndrome de la serotonina.

**Síntomas de abstinencia**

Pueden ocurrir síntomas de abstinencia si se discontinúa clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada de forma abrupta. Estos síntomas pueden incluir: ansiedad, sudoración, insomnio, escalofrío, dolor, náuseas, temblores, diarrea, síntomas en las vías respiratorias altas, piloerección y, rara vez, alucinaciones. La experiencia clínica con otras formulaciones de tramadol indica que los síntomas de abstinencia pueden reducirse mediante la disminución gradual de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada al discontinuar el tratamiento de Tramadol.

**Uso indebido, abuso y desvío de opioides**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada contiene tramadol, un agonista opioide del tipo morfina. Tales fármacos son buscados por los adictos a las drogas y por personas con trastornos de adicción y están sujetas al desvío delictivo.

Se puede abusar de tramadol de manera similar que con otros agonistas opioides, legales o ilícitos. Esto se debe considerar al prescribir o dispensar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada en situaciones en donde el médico o el farmacéutico están preocupados por un mayor riesgo de uso indebido, abuso o desvío.

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

Se podría abusar de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada triturando, masticando, aspirando o inyectándose el producto disuelto. Estas prácticas tendrán como resultado la administración no controlada del opioide y representan un riesgo significativo para el adicto que podría resultar en sobredosis y muerte.

Las preocupaciones acerca del abuso, la adicción y el desvío no deben impedir el correcto manejo del dolor. Se ha informado como poco frecuente el desarrollo de la adicción a analgésicos opioides en pacientes con dolor manejados adecuadamente. Sin embargo, no hay datos disponibles para establecer la verdadera incidencia de adicción en pacientes con dolor crónico.

**ANTE LA EVENTUALIDAD DE UNA SOBREDOSIFICACIÓN, CONCURRIR AL HOSPITAL MÁS CERCANO O COMUNICARSE AL TELÉFONO 25949201, Ó AL MAIL [farmacovigilancia@tecnofarma.cl](mailto:farmacovigilancia@tecnofarma.cl)**

### **Riesgo de sobredosis**

Las potenciales consecuencias serias de la sobredosis con clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada son depresión del sistema nervioso central, depresión respiratoria y muerte. Al tratar una sobredosis, se debe prestar atención primordial al mantenimiento de una ventilación adecuada junto con tratamiento de soporte general.

### **Enfermedades abdominales agudas**

La administración de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada puede complicar la evaluación clínica de pacientes con enfermedades abdominales agudas.

### **Efectos sobre la capacidad de conducir y utilizar máquinas**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada puede afectar las capacidades mentales o físicas necesarias para la ejecución de tareas potencialmente peligrosas tales como conducir un automóvil u operar maquinaria

### **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS**

#### **Fármacos que afectan el umbral de las convulsiones**

El uso concomitante de tramadol aumenta el riesgo de convulsiones en pacientes que toman antidepresivos o anorexígenos SSRI/SNRI, antidepresivos TCA y otros compuestos tricíclicos, otros opioides, inhibidores de MAO, neurolépticos u otros fármacos que bajan el umbral de convulsiones.

#### **Inhibidores de CYP2D6 o CYP3A4**

Tramadol se metaboliza mediante CYP2D6 para formar el metabolito activo, O-desmetil tramadol (M1). Los estudios de interacción medicamentosa in vitro en microsomas de hígado humano indican que la administración concomitante con inhibidores de CYP2D6 tales como fluoxetina, paroxetina y amitriptilina podría resultar en alguna inhibición del metabolismo de tramadol.

Tramadol también se metaboliza mediante CYP3A4. La administración de inhibidores de CYP3A4, tales como ketoconazol y eritromicina con clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada puede afectar el metabolismo de tramadol, conduciendo a una exposición alterada a tramadol.

La administración concomitante de inhibidores de CYP2D6 o CYP3A4, tales como quinidina, fluoxetina, paroxetina y amitriptilina (inhibidores de

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

CYP2D6), y ketoconazol y eritromicina (inhibidores de CYP3A4), puede reducir el clearance metabólico de tramadol aumentando el riesgo de eventos adversos serios incluidas convulsiones y síndrome de la serotonina.

#### **Medicamentos serotoninérgicos**

Ha habido informes postcomercialización de síndrome de la serotonina con el uso de tramadol y SSRI/SNRI o inhibidores de MAO y bloqueadores  $\alpha$ 2-adrenérgicos. Se recomienda cautela al co-administrar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada con otros fármacos que puedan afectar los sistemas de neurotransmisores serotoninérgicos, tales como SSRI, inhibidores de MAO, triptanos, linezolid (un antibiótico que es un inhibidor de MAO no selectivo reversible), litio o hierba de San Juan. Si se justifica clínicamente el tratamiento concomitante de clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada con un fármaco que afecta el sistema de neurotransmisores serotoninérgicos, se recomienda la observación cuidadosa del paciente, particularmente durante el inicio del tratamiento y los aumentos de dosis.

#### **Triptanos**

Sobre la base del mecanismo de acción de tramadol y el potencial de síndrome de la serotonina, se recomienda cautela al co-administrar clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada con un triptano. Si se justifica clínicamente el tratamiento concomitante de clorhidrato de tramadol de liberación prolongada con un triptano, se recomienda la observación cuidadosa del paciente, particularmente durante el inicio del tratamiento y los aumentos de dosis.

#### **Interacción con depresores del sistema nervioso central (SNC)**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada debe usarse con cautela y en dosis reducidas cuando se administra a pacientes que reciben depresores del SNC tales como opioides, agentes anestésicos, narcóticos, fenotiazinas, tranquilizantes o hipnóticos sedantes. Clorhidrato de tramadol de liberación prolongada aumenta el riesgo de depresión respiratoria y del SNC en estos pacientes.

#### **Quinidina**

La quinidina es un potente inhibidor de CYP2D6. La co-administración de quinidina con un producto de tramadol de liberación prolongada resultó en un aumento del 50-60% de la exposición a tramadol y una disminución del 50-60% de la exposición a M1. Se desconocen las consecuencias clínicas de estos hallazgos. Los estudios de interacción medicamentosa in vitro en microsomas de hígado humano indican que tramadol no tiene efecto sobre el metabolismo de quinidina.

#### **Digoxina y warfarinas**

La vigilancia postcomercialización de tramadol ha revelado informes poco frecuentes de toxicidad de digoxina y alteración del efecto de warfarina, incluida la elevación de los tiempos de protrombina.

#### **Inductores de CYP3A4**

La administración de inductores de CYP3A4, tales como carbamazepina, rifampicina y hierba de San Juan, con clorhidrato de tramadol de liberación

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

prolongada puede afectar el metabolismo de tramadol conduciendo a una exposición reducida a Tramadol.

Los pacientes que toman carbamazepina, un inductor de CYP3A4, pueden tener un efecto analgésico significativamente reducido de tramadol. Como carbamazepina aumenta el metabolismo de tramadol y debido al riesgo de convulsiones vinculado a tramadol, no se recomienda la administración concomitante de clorhidrato de tramadol de liberación prolongada y carbamazepina.

***FERTILIDAD, EMBARAZO Y LACTANCIA:***

**Efectos teratogénicos:** Categoría C para embarazo

No hay estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas. Usar clorhidrato de tramadol de liberación prolongada durante el embarazo solo si el potencial beneficio justifica el potencial riesgo para el feto.

Se han informado convulsiones neonatales, síndrome de abstinencia neonatal, muerte del feto y parto de feto muerto durante informes postcomercialización con productos de liberación inmediata de clorhidrato de tramadol. El clorhidrato de tramadol de liberación prolongada debe utilizarse durante el embarazo solo si el potencial beneficio justifica el potencial riesgo para el feto.

Tramadol no fue teratogénico a niveles de dosis orales hasta 50 mg/kg/día (1,6 veces la dosis máxima diaria en humanos (MDHD)) en ratas y 100 mg/kg (aproximadamente 6,5 veces la MDHD) en conejos durante la organogénesis. Sin embargo, se observaron letalidad embrio-fetal, reducciones del peso fetal y de la osificación del esqueleto, y aumento de costillas supernumerarias a una dosis tóxica materna de 140 mg/kg en ratones (aproximadamente 2,3 veces la MDHD), 80 mg/kg en ratas (2,6 veces la MDHD) o 300 mg/kg en conejos (aproximadamente 19 veces la MDHD).

**Efectos no teratogénicos**

Tramadol causó una reducción del peso corporal neonatal a una dosis de 50 mg/kg (1,6 veces la MDHD) y redujo la supervivencia de las crías a una dosis oral de 80 mg/kg (aproximadamente 2,6 veces la MDHD) cuando las ratas fueron tratadas durante la gestación tardía hasta el período de lactancia.

**Trabajo de parto y parto**

El clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no debe usarse en mujeres embarazadas antes del trabajo de parto o durante el trabajo de parto salvo que los potenciales beneficios superen los riesgos. No se ha establecido el uso seguro en el embarazo. El uso crónico durante el embarazo puede conducir a la dependencia física y a síntomas de abstinencia posparto en el recién nacido. Tramadol ha demostrado atravesar la placenta. La proporción media de tramadol en suero en las venas umbilicales en comparación con las venas maternas fue de 0,83 para 40 mujeres que recibieron tramadol durante el trabajo de parto.

Se desconoce el efecto de clorhidrato de tramadol de liberación prolongada, si lo hubiera, sobre el crecimiento, el desarrollo y la maduración funcional tardíos del niño.

**Mujeres en período de lactancia**

El clorhidrato de tramadol de liberación prolongada no está recomendado para medicamento preoperatorio obstétrico o para analgesia posparto en mujeres en

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

período de lactancia ya que no se ha estudiado su seguridad en bebés y recién nacidos. Luego de una dosis única de 100 mg IV de tramadol, la excreción acumulativa en la leche materna dentro de las 16 horas posteriores a la dosis fue de 100 µg de tramadol (0,1% de la dosis materna) y 27 µg de M1. Se desconoce si este fármaco se excreta en la leche materna luego de una dosis oral.

***CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS Y FERTILIDAD:  
TOXICOLOGÍA NO CLÍNICA***

Se ha realizado evaluación de carcinogénesis en ratones, ratas y ratones heterocigotos p53(+/-). Se observó un aumento ligero, pero estadísticamente significativo, de dos tumores murinos frecuentes, pulmonar y hepático, en un estudio de carcinogénesis de ratón, particularmente en ratones viejos. Los ratones recibieron dosis orales de hasta 30 mg/kg (90 mg/m<sup>2</sup> o 0,5 veces la dosis diaria máxima humana de 185 mg/m<sup>2</sup>) por aproximadamente dos años, aunque el estudio no se realizó con la Dosis Máxima Tolerada. No se cree que este hallazgo indique riesgo en humanos.

No se observaron tumores relacionados con el tratamiento en un estudio de carcinogénesis en rata (dosis oral de hasta 30 mg/kg, 180 mg/m<sup>2</sup>, o equivalente a la dosis diaria máxima humana) o en un segundo estudio donde las ratas fueron tratadas con hasta 75 mg/kg/día para los machos y 100 mg/kg/día para las hembras (aproximadamente 2,4 y 3,2 veces la MDHD, respectivamente) por dos años. Sin embargo, la disminución excesiva del aumento de peso corporal observada en el estudio de ratas podría haber reducido su sensibilidad a cualquier potencial efecto carcinogénico del medicamento.

No se observó efecto carcinogénico de tramadol en ratones heterocigotos p53(+/-) a dosis orales de hasta 150 mg/kg/día (aproximadamente 2,4 veces la dosis diaria máxima humana [MDHD] de 300 mg/día para un adulto de 60 kg sobre la base de la conversión de la superficie corporal) por 26 semanas.

Tramadol no fue mutagénico en los siguientes ensayos: un ensayo de mutación inversa bacteriana usando Salmonella y E. coli, un ensayo de linfoma de ratón (en ausencia de activación metabólica), prueba de aberración cromosómica en hámsteres chinos, una prueba de micronúcleos en médula ósea en ratones y en hámsteres chinos, y una prueba de mutación de letales dominantes en ratones. Los resultados mutagénicos ocurrieron en presencia de activación metabólica en el ensayo de linfoma de ratón y en la prueba de micronúcleos en ratas. En general, se desconoce la relevancia de estas pruebas para los humanos.

No se observaron efectos en la fertilidad para tramadol a niveles de dosis orales de hasta 50 mg/kg/día en ratas macho y hembra (1,6 veces la MDHD).

**REACCIONES ADVERSAS**

Las siguientes reacciones adversas serias, o importantes de alguna otra forma, se describen con mayor detalle en otras secciones:

- Riesgo de convulsiones
- Riesgo de suicidio
- Síndrome de la serotonina
- Reacciones anafilactoides y alérgicas
- Depresión respiratoria
- Síntomas de abstinencia

**Experiencia en estudios clínicos**



**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

Como los estudios clínicos se realizan bajo condiciones ampliamente variantes, las tasas de reacciones adversas observadas en los estudios clínicos de un fármaco no pueden compararse directamente con las tasas en los estudios clínicos de otro fármaco y pueden no reflejar las tasas observadas en la práctica. Se administraron las cápsulas de clorhidrato de tramadol de liberación prolongada a un total de 1987 pacientes en estudios clínicos. Estos incluyeron cuatro estudios doble ciego y un estudio abierto de largo plazo en pacientes con osteoartritis de la cadera y la rodilla. Un total de 812 pacientes tenían 65 años de edad o más. Las reacciones adversas con dosis de 100 mg a 300 mg en los cuatro estudios controlados con placebo, doble ciego, aleatorizados, en pool en pacientes con dolor no maligno crónico se presentan en la siguiente tabla (ver Tabla 2).

**Tabla 2. Incidencia (%) de pacientes con tasas de reacciones adversas  $\geq 5\%$  de cuatro estudios controlados con placebo, doble ciego en pacientes con dolor crónico moderado a moderadamente severo por dosis (N = 1917)**

Término preferente	Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada			Placebo (N = 646) n (%)
	100 mg (N = 429) n (%)	200 mg (N = 434) n (%)	300 mg (N = 1054) n (%)	
Dolor de cabeza	99 (23,1)	96 (22,1)	200 (19,0)	128 (19,8)
Náuseas	69 (16,1)	93 (21,4)	265 (25,1)	37 (5,7)
Somnolencia	50 (11,7)	60 (13,8)	170 (16,1)	26 (4,0)
Mareos	41 (9,6)	54 (12,4)	143 (13,6)	31 (4,8)
Constipación	40 (9,3)	59 (13,6)	225 (21,3)	27 (4,2)
Vómitos	28 (6,5)	45 (10,4)	98 (9,3)	12 (1,9)
Artralgia	23 (5,4)	20 (4,6)	53 (5,0)	33 (5,1)
Boca seca	20 (4,7)	36 (8,3)	138 (13,1)	22 (3,4)
Sudoración	18 (4,2)	23 (5,3)	71 (6,7)	4 (0,6)
Astenia	15 (3,5)	26 (6,0)	91 (8,6)	17 (2,6)
Prurito	13 (3,0)	25 (5,8)	77 (7,3)	12 (1,9)
Anorexia	9 (2,1)	23 (5,3)	60 (5,7)	1 (0,2)
Insomnio	9 (2,1)	9 (2,1)	53 (5,0)	11 (1,7)

Las siguientes reacciones adversas se informaron a partir de todos los estudios de dolor crónico (N = 1917). Las listas a continuación incluyen reacciones adversas que no están anotadas de otra manera en la Tabla 2.

**Reacciones adversas con tasas de incidencia de 1,0% a < 5,0%**

*Trastornos cardiacos:* hipertensión

*Trastornos gastrointestinales:* dispepsia, flatulencia

*Trastornos generales:* dolor abdominal, lesión accidental, escalofríos, fiebre, síndrome gripal, dolor de cuello, dolor pélvico.

*Exploraciones complementarias:* hiperglucemia, anomalías en la orina

*Trastornos del metabolismo y de la nutrición:* edema periférico, pérdida de peso

*Trastornos musculoesqueléticos, del tejido conjuntivo y óseo:* mialgia

*Trastornos del sistema nervioso:* parestesia, temblores, síndrome de abstinencia

*Trastornos psiquiátricos:* agitación, ansiedad, apatía, confusión, despersonalización, depresión, euforia, nerviosismo.

*Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:* bronquitis, faringitis, rinitis, sinusitis

*Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:* sarpullido

*Trastornos urogenitales:* trastorno prostático, infección del tracto urinario

*Trastornos vasculares:* vasodilatación

**Reacciones adversas con tasas de incidencia de 0,5% a < 1,0%** a cualquier dosis y reacciones adversas serias informadas en por lo menos dos pacientes

*Trastornos cardiacos:* ECG anormal, hipotensión, taquicardia

FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL  
ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg  
(TRAMADOL CLORHIDRATO).

*Trastornos gastrointestinales:* gastroenteritis, diverticulitis, dispepsia, disfagia, impactación fecal, reflujo gastroesofágico, pancreatitis, hemorragia rectal y prolapso rectal.

*Trastornos generales:* rigidez del cuello, infección viral.

*Trastornos de la sangre y del sistema linfático:* anemia, contusión

*Trastornos del metabolismo y de la nutrición:* aumento del nitrógeno ureico en sangre, aumento de GGT, gota, aumento de SGPT

*Trastornos musculoesqueléticos:* artritis, artrosis, problemas de las articulaciones, calambres en las piernas

*Trastornos del sistema nervioso:* labilidad emocional, hipercinesia, hipertonía, pensamientos anormales, espasmos, vértigo

*Trastornos respiratorios:* neumonía, disnea

*Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:* trastorno del cabello, trastorno cutáneo, urticaria

*Sentidos especiales:* trastorno ocular, trastorno de lagrimación

*Trastornos urogenitales:* cistitis, disuria, anomalía en la función sexual, retención urinaria

Ultragesic cápsulas de liberación prolongada es bioequivalente bajo condiciones de ayuno a otro producto de tramadol de liberación prolongada que demostró eficacia en dos de cuatro estudios clínicos de pacientes con dolor crónico. Para calificar para la inclusión en estos estudios, los pacientes debían tener dolor moderado a moderadamente severo según se define mediante un puntaje de intensidad del dolor  $\geq 40$  mm., sin medicamentos previos, en una escala visual análoga (VAS) de 0 – 100 mm.

En un estudio controlado con placebo, doble ciego, aleatorizado, de 12 semanas, pacientes con dolor moderado a moderadamente severo por osteoartritis de la rodilla o cadera recibieron dosis de 100 mg a 400 mg diarios. El tratamiento con el producto de tramadol de liberación prolongada se inició a 100 mg una vez por día por cuatro días, luego se aumentó en incrementos de 100 mg por día cada cinco días hasta la dosis fija aleatorizada. Entre 51% y 59% de los pacientes en los grupos de tratamiento activo finalizaron el estudio y 56% de los pacientes en el grupo placebo finalizó el estudio. Las discontinuaciones por eventos adversos fueron más frecuentes en los grupos de tratamiento con 200 mg, 300 mg y 400 mg de producto de tramadol de liberación prolongada (20%, 27% y 30% de discontinuaciones, respectivamente) en comparación con 14% de los pacientes tratados con 100 mg de producto de tramadol de liberación prolongada y 10% de los pacientes tratados con placebo.

En un estudio de dosis flexible, controlado con placebo, doble ciego, aleatorizado de 12 semanas del producto de tramadol de liberación prolongada en pacientes con osteoartritis de la rodilla, los pacientes fueron titulados a una dosis diaria promedio de aproximadamente 270 mg/día. El 49% de los pacientes aleatorizados en el grupo de tratamiento activo finalizó el estudio, mientras que el 52% de los pacientes aleatorizados a placebo finalizó el estudio. La mayoría de las discontinuaciones tempranas en el grupo de tratamiento activo, se debieron a eventos adversos, representando el 27% de las discontinuaciones tempranas a diferencia del 7% de las discontinuaciones del grupo placebo. El 37% de los pacientes tratados con placebo discontinuaron el estudio debido a falta de eficacia en comparación con el 15% de los pacientes con tratamiento activo.

**Para más información, llame al Departamento Científico: 25949201 o al mail [farmacovigilancia@tecnofarma.cl](mailto:farmacovigilancia@tecnofarma.cl)**

FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL  
ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg  
(TRAMADOL CLORHIDRATO).

**SOBREDOSIS Y TRATAMIENTO:*****ABUSO Y DEPENDENCIA DE FÁRMACOS***

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada no es una Sustancia Controlada.

**Abuso**

**Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada contiene tramadol, un opioide agonista mu. Tramadol, al igual que otros opioides usados en analgesia, puede ser objeto de abuso y está sujeto a desvío delictivo.**

La adicción es una enfermedad neurobiológica, crónica, primaria, con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen en su desarrollo y manifestaciones. Se caracteriza por conductas que incluyen uno o más de los siguientes: control afectado sobre el uso del fármaco, uso compulsivo, uso continuado a pesar del daño y antojos. La adicción a las drogas es una enfermedad tratable, utilizando un enfoque multidisciplinario, pero es frecuente la recaída.

El comportamiento de “búsqueda de fármacos” es muy frecuente en los adictos y en las personas que abusan de los fármacos. Las tácticas de búsqueda de fármacos incluyen llamadas o visitas de emergencia cerca de la finalización del horario laboral, negación de someterse a exámenes, análisis o derivación apropiados, “pérdida” repetida de prescripciones, manipulación de las prescripciones y renuencia a suministrar historias clínicas anteriores o información de contacto de otros médicos tratantes. “Ir de médico en médico” para obtener prescripciones adicionales es frecuente entre las personas que abusan de los fármacos y aquéllas que padecen adicción no tratada.

El abuso y la adicción están separados y son distintos de la dependencia física y la tolerancia. Los médicos deben saber que la adicción puede no estar acompañada por tolerancia concurrente y síntomas de dependencia física en todos los adictos. Además, el abuso de opioides puede ocurrir en ausencia de una verdadera adicción y está caracterizado por el uso indebido para fines no médicos, a menudo en combinación con otras sustancias psicoactivas. Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada, al igual que otros opioides, puede ser desviado para uso no médico. Se recomienda rotundamente mantener un cuidadoso registro de la información sobre prescripción, incluida cantidad, frecuencia y pedidos de renovación.

La correcta evaluación del paciente, prácticas correctas de prescripción, reevaluación periódica del tratamiento, y una dispensa y conservación adecuadas son medidas apropiadas que ayudan a limitar el abuso de fármacos opioides.

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada es para uso oral solamente. La cápsula triturada representa un riesgo de sobredosis y muerte. Este riesgo es mayor con el abuso concurrente de alcohol y otras sustancias. Con el abuso parenteral, se puede esperar que los excipientes de la cápsula resulten en necrosis de tejido local, infección, granulomas pulmonares, y mayor riesgo de endocarditis y lesión cardíaca valvular. El abuso de fármacos parenterales está frecuentemente vinculado a la transmisión de enfermedades infecciosas tales como hepatitis y VIH.

**Uso en adicción de fármacos y de alcohol**

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

Clorhidrato de tramadol cápsulas de liberación prolongada es un opioide sin uso aprobado para el manejo de trastornos adictivos. Su uso correcto en individuos con dependencia de fármacos o alcohol, ya sea activos o en remisión, es para el manejo del dolor que requiere analgesia opioide. Las preocupaciones acerca del abuso y de la adicción no deben impedir el manejo correcto del dolor. Sin embargo, todos los pacientes tratados con opioides requieren un monitoreo cuidadoso para detectar signos de abuso y adicción, ya que el uso de productos analgésicos opioides conlleva el riesgo de adicción aún bajo el uso médico apropiado.

### **Dependencia**

La tolerancia es la necesidad de aumentar las dosis de opioides para mantener un efecto definido tal como la analgesia (en ausencia de progresión de la enfermedad u otros factores externos). La dependencia física se manifiesta por los síntomas de abstinencia luego de la discontinuación abrupta de un fármaco o tras la administración de un antagonista.

### **Síntomas de abstinencia**

El síndrome de abstinencia de opioides se caracteriza por algunos de los siguientes síntomas o todos ellos: inquietud, lagrimación, rinorrea, bostezo, transpiración, escalofríos, mialgia, y midriasis. También se pueden manifestar otros síntomas, incluida irritabilidad, ansiedad, dolor de espalda, dolor articular, debilidad, calambres abdominales, insomnio, náuseas, anorexia, vómitos, diarrea, o aumento de la presión arterial, la frecuencia respiratoria o la frecuencia cardíaca.

Generalmente, cuanto más esté un paciente con tratamiento de opioides continuo, más probable es que ocurra la tolerancia o la abstinencia.

Pueden ocurrir síntomas de abstinencia si el clorhidrato de tramadol de liberación prolongada se descontinúa abruptamente. Es probable que ocurra la aparición de eventos adversos luego de que se detuvo el tratamiento. Estos síntomas pueden incluir: ansiedad, sudoración, insomnio, rigores, dolor, náuseas, temblores, diarrea, síntomas de las vías respiratorias altas, piloerección, y, pocas veces, alucinaciones. Las experiencias clínicas con tramadol indican que los síntomas de abstinencia pueden reducirse disminuyendo gradualmente el clorhidrato de tramadol de liberación prolongada al discontinuar el tratamiento de tramadol.

## ***SOBREDOSIS***

### **Experiencia en humanos**

La sobredosis aguda con tramadol puede manifestarse mediante depresión respiratoria, somnolencia que progresa a estupor o coma, flacidez muscular esquelética, piel fría y húmeda, pupilas contraídas, bradicardia, hipotensión y muerte.

Se han informado muertes por sobredosis con el abuso y el uso indebido de tramadol, al ingerir, inhalar o inyectarse las cápsulas trituradas. La revisión de informes de casos ha indicado que el riesgo de sobredosis fatal aumenta aún más si se abusa de tramadol en forma concurrente con alcohol u otros depresores del SNC, incluidos otros opioides.

### **Manejo de sobredosis**

**FOLLETO INFORMACIÓN AL PROFESIONAL**  
**ULTRAGESIC CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA 300 mg**  
**(TRAMADOL CLORHIDRATO).**

En el tratamiento de la sobredosis de tramadol, se debe prestar atención primordial al restablecimiento de una vía respiratoria persistente y la institución de ventilación asistida o controlada. Se deben emplear medidas de soporte (incluido oxígeno y vasopresores) para el manejo de shock circulatorio y edema pulmonar que acompañan la sobredosis, según se indica. El paro cardíaco o las arritmias pueden requerir masaje cardíaco o desfibrilación.

Mientras que naloxona revertirá algunos, pero no todos, los síntomas causados por la sobredosis con tramadol, el riesgo de convulsiones también es mayor con la administración de naloxona. En animales, las convulsiones luego de la administración de dosis tóxicas de clorhidrato cápsulas de tramadol de liberación prolongada pudieron suprimirse con barbitúricos o benzodiazepinas, pero aumentaron con naloxona. La administración de naloxona no cambió la letalidad de una sobredosis en ratones. No se espera que la hemodiálisis sea de ayuda en una sobredosis porque elimina menos del 7% de la dosis administrada en un período de diálisis de 4 horas.

**ANTE LA EVENTUALIDAD DE UNA SOBREDOSIFICACIÓN, CONCURRIR AL HOSPITAL MÁS CERCANO O COMUNICARSE AL TELÉFONO 25949201, Ó AL MAIL [farmacovigilancia@tecnofarma.cl](mailto:farmacovigilancia@tecnofarma.cl)**

### **CONSERVACIÓN**

Conservar en el frasco bien cerrado. Almacenar a no más de 25°C.

### **PRESENTACIÓN**

Las cápsulas de clorhidrato de tramadol de liberación prolongada se suministran como cápsulas de gelatina dura blancas opacas, con las siguientes impresiones:

**Cápsulas de 300 mg:** cápsula blanca con la impresión “G 254” en tinta roja en la tapa y “300” entre líneas en el cuerpo.

Frasco de 5 cápsulas

**MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.**

**ESTE MEDICAMENTO SOLO DEBE UTILIZARSE BAJO ESTRICTO CONTROL Y VIGILANCIA MEDICA Y NO PUEDE REPETIRSE SIN NUEVA RECETA.**

### **ELABORADOR:**

Galephar Pharmaceutical Research INC. Road 198, KM 14.7 N° 100, Juncos Industrial Park - Juncos, PR 00777-3873.