Ácido Ibandrónico (Ibandronato), tableta, 150 mg, Vía oral, código IGSS: 10560

Dosis: Según lo prescrito por su médico tratante en la receta.

Indicaciones de uso: Tratamiento de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas con riesgo elevado de fractura.

Reacciones adversas: Dolor de espalda, dispepsia, bronquitis, astenia, diarrea, mareos, mialgia, neumonía, desorden dental, infección del tracto urinario.

Precauciones de uso: Hipocalcemia: antes de iniciar el tratamiento con ácido ibandrónico, hay que corregir la hipocalcemia; así como deben tratarse de manera adecuada otros trastornos del metabolismo óseo y mineral. El aporte suficiente de calcio y vitamina D es esencial para todas las pacientes.

Irritación gastrointestinal: la administración oral de bisfosfonatos puede causar irritación local de la mucosa gastrointestinal superior. Debido a estos posibles efectos irritantes y al potencial de empeoramiento de las enfermedades subyacentes, ácido ibandrónico debe administrarse con precaución a los pacientes con trastornos activos de la parte superior del aparato digestivo (ej. Esófago de Barrett diagnosticado, disfagia, otras enfermedades esofágicas, gastritis, duodenitis o úlceras).

En pacientes que reciben tratamiento oral de bisfosfonatos, se han notificado reacciones adversas tales como esofagitis, úlceras esofágicas y erosiones esofágicas. En algunos casos fueron graves y requirieron hospitalización, raramente con sangrado o seguidas de estenosis esofágica o perforación.

La osteonecrosis de la mandíbula, puede ocurrir de forma espontánea y generalmente se asocia con extracción dental y/o infección local con retraso en la cicatrización; Los factores de riesgo conocidos incluyen procedimientos dentales invasivos (p. ej., extracción dental, implantes dentales, cirugía ósea), diagnóstico de cáncer, terapias concomitantes (p. ej., quimioterapia, corticosteroides, inhibidores de la angiogénesis), mala higiene bucal y trastornos comórbidos; El riesgo de osteonecrosis de la mandíbula puede aumentar con la duración de la exposición a los bifosfonatos.

Riesgo de dolor severo de huesos, articulaciones y/o músculos; considere suspender si se desarrollan síntomas.

Posible aumento del riesgo de fracturas atípicas subtrocantéreas y diafisarias del fémur; considerar la reevaluación periódica de la necesidad de continuar el tratamiento con bifosfonatos, en particular si el tratamiento dura más de cinco años.

Los pacientes con dolor reciente en el muslo o la ingle deben ser evaluados para descartar una fractura femoral.

No recomendado en insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina <30 ml/min)

Evite el uso concomitante de medicamentos o alimentos que contengan cationes multivalentes.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad; anafilaxia reportada, incluidas la muerte, hipocalcemia no corregida, incapacidad para estar de pie o sentarse erguidos durante al menos 60 minutos, anomalías del esófago que retrasan el vaciado.

Interacciones: Consulte el Formulario Terapéutico.

Embarazo y lactancia: Antes de tomar este medicamento, informar al médico tratante si está embarazada o si sospecha estarlo, y si es compatible con la lactancia.

Referencia: Adaptado de Formulario Terapéutico.