Metronidazol + Nistatina, óvulos vaginales, 500 mg + 100,000 UI, Vía vaginal, código IGSS: 1110

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

Indicaciones de uso: Infección vaginal por Trichomona Vaginalis, Candida albicans o vaginitis mixta.

Reacciones adversas: Frecuentemente no definidas:
Prurito, rash cutáneo, urticaria, nausea, vómitos, incomodidad vaginal, sensación de quemazón vulvovaginal, fatiga, cefalea, artralgia, edema de articulaciones, diplopía, miopía, cambios en la visión de color.

Precauciones de uso: El uso de metronidazol puede causar neuropatía periférica o central.
Se debe considerar descontinuar la terapia en caso de ataxia o la aparición de otro signo neurológico.
Puede causar reacciones cutáneas graves incluyendo eccema pustuloso generalizado, síndrome de Stevens-Johnson y necrosis epidermal.
Puede existir irritación y sensibilidad local, considerar descontinuar la terapia en caso de desarrollo de los síntomas.
Se han reportado ideaciones suicidas en pacientes con o sin depresión. Se debe descontinuar inmediatamente el tratamiento en pacientes con síntomas psiquiátricos.
Su uso prolongado puede causar una super infección micotica o bacteriana.
Puede ocurrir absorción sistémica del metronidazol en su uso vaginal.
Las pacientes pueden observar cambios en la coloración de la orina, resultando en una orina más oscura.

Se han reportado casos de hepatotoxicidad severa y falla hepática aguda, se recomienda ajustar la dosis en pacientes con disfunción hepática.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cualquier componente. El tratamiento combinado conmetronidazol oral no debe prescribirse en caso de desórdenes neurológicosactivos o de antecedentes de discrasia sanguínea, hipotiroidismo ohipoadrenalismo, a menos que los beneficios contrarresten los riesgos para lapaciente.

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.