

FICHA TÉCNICA

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable

2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Cada vial contiene:

Bencilpenicilina Sódica 0.6 g

(Equivalente a Bencilpenicilina 1 000 000 UI)

Sin excipientes.

3. FORMA FARMACÉUTICA

Polvo para Solución Inyectable

4. INFORMACIÓN CLÍNICA

4.1. INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable está indicada para la mayoría de infecciones de heridas, infecciones piogénicas de la piel, infecciones del tejido blando e infecciones de la nariz, garganta, senos nasales, tracto respiratorio y oído medio, etc.

También está indicado para las siguientes infecciones causadas por microorganismos sensibles a la penicilina: Infecciones generalizadas, septicemia y piemia de bacterias susceptibles. Osteomielitis aguda y crónica, endocarditis bacteriana sub-aguda y meningitis causada por organismos susceptibles. Enfermedad meningocócica sospechosa. Gangrena gaseosa, tétanos, actinomicosis, ántrax, leptospirosis, fiebre por mordedura de rata, listeriosis, enfermedad grave de Lyme y prevención de infecciones estreptocócicas neonatales del grupo B. Complicaciones secundarias a la gonorrea y sífilis (por ejemplo, artritis gonocócica o endocarditis, sífilis congénita y neurosífilis). Difteria, absceso cerebral y pasteurelisis.

Se debe considerar la directriz local oficial (por ejemplo, recomendaciones nacionales) sobre el uso adecuado de agentes antibacterianos.

Se debe evaluar la susceptibilidad del organismo causal para el tratamiento (si es posible), aunque la terapia puede ser iniciada antes que los resultados estén disponibles.

4.2. DOSIS Y VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

Dosis

Las siguientes dosis aplican a la inyección intramuscular e intravenosa.

Se deben utilizar sitios alternativos para inyecciones repetidas.

Adultos

0.6 g a 3.6 g (1 000 000 UI a 6 000 000 UI) diariamente, divididas en 4 a 6 dosis, dependiendo de la indicación. Las dosis mayores (hasta 14.4 g/día (24 000 000 UI) en dosis divididas) pueden ser administradas en infecciones serias como meningitis en adultos por vía intravenosa.

En endocarditis bacteriana, 7.2 g a 12 g (12 000 000 UI a 20 000 000 UI) o más pueden ser administradas diariamente en dosis divididas por vía intravenosa, con frecuencia por perfusión.

Las dosis hasta 43.2 g (72 000 000 UI) por día pueden ser necesarios para pacientes con gangrena gaseosa de rápida propagación.

Se deben administrar dosis altas vía inyección o infusión intravenosa con dosis intravenosa en exceso de 1.2 g (2 000 000 UI) administradas lentamente, tomando por lo menos 1 minuto para cada 0.3 g (500 000 UI) para evitar altos niveles que causan irritación del sistema nervioso central y/o desequilibrio de electrolitos.

La dosis alta de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable puede resultar en hipernatremia e hipopotasemia a menos que el contenido de sodio sea considerado.

Para la prevención del Grupo B Enfermedad estreptocócica del recién nacido, una dosis de carga de 3 g (5 000 000 UI) debe ser administrada inicialmente a la madre, después de 1.5 g (2 500 000 UI) cada 4 horas hasta el parto.

Niños de 1 mes a 12 años

100 mg/kg/día en 4 dosis divididas; sin exceder 4 g/día.

Infantes 1-4 semanas

75 mg/kg/día en 3 dosis divididas.

Infantes recién nacidos

50 mg/kg/día en 2 dosis divididas.

Enfermedad meningocócica

Niños de 1 mes a 12 años: 180-300 mg/kg/día en 4-6 dosis divididas, sin exceder 12 g/día.

Bebes 1-4 semanas: 150 mg/kg/día en 3 dosis divididas.

Bebes recién nacidos: 100 mg/kg/día en 2 dosis divididas.

Adultos y niños mayores de 12 años: 2.4 g cada 4 horas

Enfermedad meningocócica sospechosa

Si existen sospechas de la enfermedad meningocócica, los médicos generales deben administrar una dosis única de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable antes de transferir al paciente al hospital, de la siguiente manera:

Adultos y niños mayores de 10 años: 1200 mg IV (o IM)

Niños 1-9 años: 600 mg IV (o IM)

Niños menores de 1 año: 300 mg IV (o IM)

Bebés prematuros y neonatos

La dosis no debe ser más frecuente que cada 8 o 12 horas en este grupo de edad, ya que la depuración renal es reducida a esta edad y la semivida promedio de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable puede ser hasta 3 horas.

Debido a que se ha encontrado que los bebes desarrollan reacciones severas locales a las inyecciones intramusculares, el tratamiento intravenoso debe ser utilizado preferiblemente.

Pacientes con insuficiencia renal

Para dosis de 0.6-1.2 g (1 000 000 UI - 2 000 000 UI), el intervalo de dosis no debe ser más frecuente que cada 8-10 horas.

Para dosis altas, por ejemplo 14.4 g (24 000 000 UI) requeridas para el tratamiento de infecciones serias como meningitis, la dosis y el intervalo de dosis de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable debe ser ajustada de acuerdo con el siguiente cuadro:

Depuración de creatinina (ml por minuto)	Dosis (g)	Dosis (1 000 000 UI)	Intervalo de dosis (horas)
125	1.2 o 1.8	2 o 3	2 - 3
60	1.2	2	4
40	0.9	1.5	4
20	0.6	1.0	4
10	0.6	1.0	6
Nada	0.3 o 0.6	0.5 o 1.0	6 - 8

La dosis en el cuadro anterior debe ser reducida a 0.3 g (500 000 UI) cada 8 horas si la enfermedad hepática avanzada está asociada con insuficiencia renal severa.

Si se requiere hemodiálisis, una dosis adicional de 0.3 mg (5 00 000 UI) debe ser administrada cada 6 horas durante el procedimiento.

Pacientes ancianos

La eliminación puede ser retrasada en pacientes ancianos y la reducción de dosis puede ser necesaria.

Forma de preparación

Sólo se debe utilizar soluciones recién preparadas. Las soluciones reconstituidas de Bencilpenicilina Sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable están previstas para la administración inmediata.

Administración Intramuscular:

0.6 g (1 000 000 UI) se disuelve generalmente en 1.6 a 2.0 mL de Agua para Inyección.

Administración Intravenosa:

Una concentración adecuada es 0.6 g (1 000 000 UI) disuelto en 4 a 10 mL de Agua para Inyección o Cloruro de Sodio para Inyección.

Administración por Perfusión Intravenosa:

Se recomienda que 0.6 g (1 000 000 UI) deban ser disueltos en al menos 10mL de Cloruro de Sodio para Inyección o Agua para Inyección.

La sobrecarga de sodio y/o insuficiencia cardíaca puede ocurrir si Bencilpenicilina Sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable es administrada en solventes que contienen sodio a pacientes que sufren de insuficiencia renal y/o insuficiencia cardíaca.

Por lo tanto, para dichos pacientes, Bencilpenicilina Sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable no debe ser reconstituida en líquidos con sodio como Cloruro de Sodio o la Solución de Ringer.

Vías de administración

Vía Intramuscular / Intravenosa / Perfusión Intravenosa

4.3. CONTRAINDICACIONES

Alergia a las penicilinas. Hipersensibilidad a cualquier ingrediente de la preparación.

Se debe considerar alergia cruzada u otros betalactámicos como cefalosporinas.

4.4. ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES ESPECIALES DE EMPLEO

600 mg de Bencilpenicilina contiene 38.7 mg (1.68 mmol) de sodio (Componente principal de la sal de mesa/para cocinar). Esto equivale al 1.93% de la ingesta dietética diaria máxima de sodio recomendada para un adulto. 10 unidades de dosificación (6g) reflejan el número más bajo de unidades de dosificación para las que se alcanzan el umbral de 17mmol (391mg) de sodio. Esto debe tenerse en cuenta para quienes siguen una dieta baja en sal (sodio). Las dosis masivas de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable pueden causar hipopotasemia y a veces hipernatremia. El uso de diurético ahorrador de potasio puede ser útil. En pacientes que se someten a un tratamiento de dosis alta durante más de 5 días, se debe monitorear el equilibrio de electrolitos, los recuentos sanguíneos y funciones renales.

En presencia de una función renal deficiente, grandes dosis de penicilina pueden causar irritación cerebral, convulsiones y coma.

La sensibilidad cutánea puede ocurrir en personas que manipulan el antibiótico y se debe tener cuidado para evitar el contacto con la sustancia.

Se debe reconocer que cualquier paciente con un historial de alergia, especialmente a medicamentos, es más probable de desarrollar una reacción de hipersensibilidad a la penicilina. Los pacientes deben ser observados por 30 minutos después de la administración y si ocurre una reacción alérgica, el medicamento debe ser retirado y se debe administrar un tratamiento adecuado.

Puede ocurrir una absorción retrasada desde el depósito intramuscular en diabéticos.

El uso prolongado de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable puede resultar ocasionalmente en un crecimiento excesivo de organismos no susceptibles o levaduras y los pacientes deben ser observados cuidadosamente para detectar sobreinfecciones.

Colitis pseudomembranosa debe ser considerada en pacientes que desarrollan diarrea severa y persistente durante o después de recibir Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable. En esta situación, incluso si sólo se sospecha *Clostridium difficile*, la administración de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable debe ser interrumpida y se debe administrar el tratamiento adecuado.

Se han notificado reacciones adversas cutáneas graves (RACGs), incluido el síndrome de Stevens-Johnson (SSJ), necrólisis epidérmica tóxica (NET), reacción al fármaco con eosinofilia y síntomas sistémicos (DRESS) y pustulosis exantemática generalizada aguda (PEGA) en asociación con el tratamiento con antibióticos betalactámicos (incluidas las penicilinas).

La bencilpenicilina está contraindicada en pacientes hipersensibles a las penicilinas. Los pacientes que tienen antecedentes de hipersensibilidad a las cefalosporinas, penicilinas u otros antibacterianos betalactámicos también pueden ser hipersensibles a la bencilpenicilina (ver *Contraindicaciones*). La bencilpenicilina se debe utilizar con precaución en pacientes con antecedentes de reacciones de hipersensibilidad no graves a cualquier otro antibiótico betalactámico (p. ej., cefalosporinas o carbapenémicos) y no en pacientes con antecedentes de reacciones de hipersensibilidad graves. Si se produce una reacción alérgica grave o RACG durante el tratamiento con bencilpenicilina, se debe interrumpir el tratamiento con el medicamento y se deben tomar las medidas adecuadas.

4.5. INTERACCIONES CON OTROS MEDICAMENTOS Y OTRAS FORMAS DE INTERACCIÓN

Existe una excreción reducida de metotrexato (y por lo tanto, el riesgo incrementado de toxicidad de metotrexato) al ser utilizado con Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable. Probenecid inhibe la secreción tubular de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable, puede ser administrado para incrementar las concentraciones plasmáticas.

Las penicilinas pueden interferir con:

- Prueba de glucosa urinaria
- Pruebas de Coombs
- Pruebas para proteínas séricas o urinarias
- Pruebas que usan bacterias, por ejemplo, prueba de Guthrie

4.6. ADMINISTRACIÓN DURANTE EL EMBARAZO Y LACTANCIA

Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable ha sido tomada por un gran número de mujeres embarazadas y mujeres en edad fértil sin observar un incremento en malformaciones u otros efectos perjudiciales directos o indirectos en el feto.

Aunque se desconoce si Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable puede ser excretada en la leche materna de las mujeres lactantes, se transporta activamente desde la sangre a la leche en animales y se han detectado pequeñas cantidades de otras penicilinas en la leche humana.

4.7. EFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD DE CONDUCIR Y USAR MAQUINARIA

Ninguno.

4.8. REACCIONES ADVERSAS

Trastornos del sistema sanguíneo y linfático

Raro (0.01% - 0.1%)

Granulocitopenia (neutropenia), agranulocitosis y leucopenia han sido reportados en pacientes que reciben dosis altas prolongadas de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable (por ejemplo, endocarditis bacteriana subaguda). Diarrea causada por *Clostridium difficile*.

No conocida

Anemia, trombocitopenia.

Trastornos del sistema inmunológico

Muy Común (>10%)

Pacientes que se someten a un tratamiento para la sífilis o neurosífilis con Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable pueden desarrollar una reacción Jarisch-Herxheimer.

Común (1-10%)

Hipersensibilidad a la penicilina en forma de erupciones (todos los tipos), fiebre y enfermedad del suero pueden ocurrir (1-10% pacientes tratados). Estos pueden ser tratados con medicamentos antihistamínicos.

Raro (0.01%-0.1%)

Se han reportado pocas veces reacciones anafilácticas (<0.05% pacientes tratados).

No conocida

Angioedema.

Trastornos del sistema nervioso

Raro (0.01% - 0.1%)

Toxicidad del sistema nervioso central, incluyendo convulsiones, se han reportado con dosis masivas mayores de 60 g por día y en pacientes con insuficiencia renal severa.

No conocida

Encefalopatía metabólica.

Trastornos renales y urinarios

Raro (0.01%-0.1%)

Nefritis intersticial ha sido reportada después de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable intravenosa a dosis de más de 12 g por día.

Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo

No conocida

Pustulosis exantemática generalizada aguda (PEGA), prurito, erupción maculopapular, erupción morbiliforme, eritema.

Reacciones adversas cutáneas graves RACG (síndrome de Stevens-Johnson, síndrome epidérmico tóxico) necrólisis, reacción al fármaco con eosinofilia y síntomas sistémicos, pustulosis exantemática generalizada aguda) con antibióticos betalactámicos, incluidas las penicilinas (ver *Advertencias y precauciones especiales de empleo*).

Notificación de sospechas de reacciones adversas

Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continua de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales de la salud a notificar las sospechas de reacciones adversas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia mediante el correo electrónico farmacovigilancia@minsa.gob.pe o a los siguientes canales: ftvigilancia@labot.com.pe, Teléfono 00-(51) 626 8600 Anexos: 6120, 6122, 6128, 6130.

4.9. SOBREDOSIS Y TRATAMIENTO

Los niveles sanguíneos excesivos de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable pueden ser corregidos por hemodiálisis.

5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1. PROPIEDADES FARMACODINÁMICAS

Grupo farmacoterapéutico: Penicilinas sensibles a la beta-lactamasa.

Código ATC: J01 CE01.

Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable es un antibiótico beta-lactámico. Es un bactericida al inhibir la biosíntesis de las paredes celulares bacterianas.

Punto de interrupción

Los puntos de interrupción tentativos (Sociedad Británica de Quimioterapia Antimicrobiana, SBQA) para Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable de la siguiente manera:

Organismo	S ≤ (mg/L)	I (mg/L)	R ≥ (mg/L)
<i>Streptococcus pneumoniae</i> <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	0.06	0.12-10	2.0
<i>Neisseria meningitides</i>	0.06		0.12
<i>Haemolytic streptococci</i> <i>Staphylococci</i> <i>Moraxella catarrhalis</i> <i>Haemophilus influenzae</i>	0.12		0.25
Anaerobios en rápido crecimiento	1.0		2.0

S = Susceptible, I = susceptibilidad intermedia, R = Resistente

Susceptibilidad

La prevalencia de la resistencia puede variar geográficamente y con el tiempo para especies seleccionadas, por lo que es deseable disponer de información local sobre la resistencia, en especial al tratar infecciones severas.

La siguiente tabla brinda sólo una guía sobre probabilidades de que los microorganismos sean susceptibles a la Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable o no.

Microorganismos susceptibles y susceptibles de forma intermedia.		
Tipo de microorganismo	Microorganismo	Rango de resistencia adquirida
Microorganismos aeróbicos gram-positivos	• <i>Bacillus anthracis</i>	0%**
	• <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	0%*
	• <i>Haemolytic streptococci</i>	0%*-

	(incluyendo <i>Streptococcus pyogenes</i>)	3%**
	• <i>Listeria monocytogenes</i>	0%**
	• <i>Streptococcus pneumoniae</i>	4%*- 40%**
	• <i>Streptococcus viridans</i>	3-32%*
Microorganismos aerobios gram-negativos	• <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	9-10%*
	• <i>Neisseria meningitidis</i>	18%*
	• <i>Pasteurella multocida</i>	0%***
Microorganismos anaeróbicos	• <i>Actinomyces israelii</i>	8%**
	• <i>Fusobacterium nucleatum</i> y <i>fusobacterium necrophorum</i>	Usualmente sensible
	• <i>Sporing bacilli</i> gram-positivo (incluyendo <i>Clostridium tetani</i> y <i>Clostridium perfringens (welchii)</i>)	14%**
	• <i>Cocci gram-positivo</i> (incluyendo <i>peptostreptococcus</i>)	7%*
Otros microorganismos	• <i>Borrelia burgdorferi</i>	Usualmente sensible
	• <i>Capnocytophaga canimorsus</i>	Usualmente sensible
	• <i>Leptospirae</i>	Usualmente sensible
	• <i>Streptobacillus moniliformis</i> y <i>spirillum minus</i>	Usualmente sensible
	• <i>Treponema pallidum</i>	0%**

* Datos UK; ** Datos europeos, *** Datos globales

Microorganismos no susceptibles		
Tipo de microorganismo	Microorganismo	Rango de resistencia adquirida
Microorganismos aerobios gram-positivos	• <i>Coagulase negative Staphylococcus</i>	71-81%*
	• <i>Enterococcus Spp</i>	Resistente
	• <i>Staphylococcus aureus</i>	79-87%*
Microorganismos aerobios gram-negativos	• <i>Acinetobacter</i>	Resistente
	• <i>Bordetella pertussis</i>	Generalmente resistente
	• <i>Brucella spp.</i>	Resistente
	• <i>Enterobacteriaceae</i> (incluyendo <i>Escherichia coli</i> , <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Enterobacter</i> , <i>Klebsiella</i> , <i>Proteus</i> , <i>Citrobacter</i>).	Generalmente resistente
	• <i>Haemophilus influenzae</i>	Resistente
	• <i>Pseudomonas</i>	Resistente
Microorganismos aerobios	• <i>Bacteroides fragilis</i>	100%***

* Datos UK; ** Datos europeos, *** Datos globales

Mecanismos de resistencia conocidos y resistencia-cruzada

La resistencia de penicilina puede ser mediada por la alteración de proteínas fijadoras de la penicilina o el desarrollo de beta-lactamasas.

La resistencia a la penicilina puede estar asociada con una resistencia cruzada a una variedad de otros antibióticos beta-lactámicos debido a que el sitio de destino compartido está alterado, o debido a una betalactamasa con una amplia gama de moléculas de sustrato. Además, se puede desarrollar resistencia cruzada a los antibióticos no relacionados debido a que más de un gen de resistencia está presente en una sección móvil de ADN (por ejemplo, plásmido, transposición, etc.), resultando en dos o más mecanismos de resistencia que serán transferidos a un nuevo organismo al mismo tiempo.

5.2. PROPIEDADES FARMACOCINÉTICAS

La bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable aparece rápidamente en la siguiente inyección intramuscular sanguínea de sales solubles en agua y las concentraciones máximas son usualmente alcanzadas en 15-30 minutos. Las concentraciones máximas de plasma de aproximadamente 12 mcg/ml han sido reportadas después de dosis de 0.6 g con concentraciones de plasma terapéuticas para organismos más susceptibles detectables por aproximadamente 5 horas. Aproximadamente 60% de la dosis inyectada está unido reversiblemente a la proteína de plasma.

En adultos con la función renal normal, la semivida plasmática es aproximadamente 30 minutos. La mayoría de la dosis (60-90%) experimenta una eliminación renal, 10% por filtración glomerular y 90% por secreción tubular. La secreción tubular es inhibida por probenecid, el cual es administrado a veces para incrementar las concentraciones de penicilina plasmática. La eliminación biliar de Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable cuenta únicamente para una fracción menor de la dosis.

5.3. DATOS PRECLÍNICOS DE SEGURIDAD

No existen datos pre-clínicos de relevancia para el prescriptor que son adicionales a aquellos datos incluidos en otras secciones de la ficha técnica.

6. DATOS FARMACÉUTICOS

6.1. LISTA DE EXCIPIENTES

No contiene excipientes.

6.2. INCOMPATIBILIDADES

Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable y las soluciones que contienen iones de metal deben ser administrados por separado.

Bencilpenicilina sódica 1 000 000 UI Polvo para Solución Inyectable no debe ser administrado en la misma jeringa / set de administración como anfotericina B, cimetidina, citarabina, flucloxacilina, hidroxicina, metilprednisolona o prometazina, ya que es incompatible con estos fármacos.

En ausencia de estudios de compatibilidad, este medicamento no debe ser mezclado con otros medicamentos.

6.3. TIEMPO DE VIDA ÚTIL

36 meses.

6.4. PRECAUCIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

Almacénese a temperatura no mayor de 30°C.

Después de la reconstitución se debe utilizar inmediatamente.

6.5. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Caja de cartón dúplex con 1, 2, 5, 10, 15, 20, 25, 50 y 100 viales de vidrio tipo II incoloro.

6.6. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACION Y OTRAS MANIPULACIONES

Después de tener contacto con la piel, lavar inmediatamente con agua. En caso de contacto con los ojos, enjuagar inmediatamente con abundante agua y buscar recomendación médica si el malestar persiste.

El producto no utilizado y los materiales que hayan estado en contacto con él, deben ser llevados a un Establecimiento de Salud para la información respectiva sobre la eliminación adecuada acorde con el Plan de Manejo de Residuos de este.

Si tiene cualquier duda o no está seguro de algo, pregunte a su médico o farmacéutico.

Comunicar a su médico o farmacéutico cualquier reacción adversa no descrita en este inserto.

No utilizar después de la fecha de vencimiento indicada en el envase.

No utilizar el producto, si observa signos visibles de deterioro.

Manténgase fuera del alcance de los niños.

7. FABRICANTE Y TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Fabricado por: **CSPC Zhongnuo Pharmaceutical (Shijiazhuang) Co., Ltd. – China.**

Para: Droguería **LABORATORIOS AMERICANOS S.A.**

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA EMPRESA PARA MAYOR INFORMACIÓN

Calle Los Eucaliptos, Lote 1B-A, Z.I. A - Santa Genoveva. Lurín.

Lima - Perú.

Teléf.: 626-8600 Fax: 326-4793

<http://www.labet.com.pe>

8. FECHA DE REVISIÓN DEL TEXTO DE LA FICHA TÉCNICA

11 / 2024