

INFORMACIÓN PARA PRESCRIBIR REDUCIDA

CORPOTASIN CL®

Bicarbonato Potásico, Cloruro de Potasio, Lisina
Tableta
Efervescente

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN

Cada tableta contiene:

Bicarbonato Potásico.....	500.560 mg
Cloruro de Potasio.....	372.750 mg
Lisina.....	913.020 mg
Excipiente cbp.....	1 tableta



Cotepris DICTAMINADOR MÉDICO
Comité Federal para la Protección contra Riesgos y Salubridad
09 FEB. 2022
Ma. Fernanda Patricia Torres Segura
FIRMA: *[Signature]*

Cada tableta proporciona 10 mEq de ion Potasio y 10 mEq de ion Cloro.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

CORPOTASIN CL® está indicado para el tratamiento de la deficiencia de potasio y cloro durante la terapia diurética, diarrea o vómito profusos.

CORPOTASIN CL® también puede ser de utilidad cuando el tratamiento con potasio está indicado en la intoxicación digitálica.

CORPOTASIN CL® no contiene azúcar por lo que puede administrarse en pacientes diabéticos o con dieta hipocalórica.

Mover al rubro de "Precauciones generales"

CONTRAINDICACIONES

No se administre en hipercaliemia, cualquiera que sea su causa, insuficiencia renal aguda, acidosis metabólica, deshidratación aguda, deterioro tisular severo como en quemaduras graves o insuficiencia adrenal. Pacientes que estén recibiendo diuréticos ahorradores de potasio, hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.

PRECAUCIONES GENERALES

El diagnóstico de la deplección de potasio se hace mediante la demostración de hipocaliemia en un paciente con historia clínica sugestiva de algunas causas de hipocaliemia. En la interpretación de los niveles séricos de potasio, se debe tener en mente que la alcalosis aguda per se puede producir hipocaliemia en la ausencia de un déficit en el potasio corporal total, mientras que la acidosis aguda per se puede incrementar la concentración sérica de potasio dentro del rango normal en la presencia de una reducción del potasio corporal total. El tratamiento de la deplección de potasio particularmente en presencia de enfermedad cardíaca, enfermedad renal o acidosis requiere cuidadosa atención del balance acido-base y un monitoreo apropiado de los electrolitos séricos, el electrocardiograma y el estatus clínico del paciente.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

No se han realizado estudios en la mujer embarazada por lo que se desconoce si este producto puede causar daño fetal cuando se administra durante el embarazo o debiéndose valorar el riesgo el riesgo beneficio. Muchos medicamentos son excretados en la leche humana y debido a las serias reacciones adversas potenciales de los suplementos orales de potasio en los niños lactando,

se debe valorar si se discontinúa la lactancia o el medicamento, tomando en cuenta la importancia del medicamento para la madre.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS

Las reacciones adversas más comunes son náuseas, vómito, diarrea, malestar abdominal. Estos efectos ocurren más frecuentemente cuando el medicamento no se ingiere con alimentos o si no se ha disuelto adecuadamente. La hipercaliemia se presenta rara vez, en pacientes con función renal normal que reciben suplementos orales de potasio.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO

La administración simultánea de suplementos de potasio y de diuréticos ahorradores de potasio, puede producir hipercaliemia severa. Debe ser utilizado cuidadosamente en pacientes que reciben sustitutos de sal, ya que muchos de estos contienen cantidades sustanciales de potasio y el uso concomitante podría producir hipercaliemia.

El uso concomitante con anticolinérgicos puede ocasionar retraso en el paso de las tabletas a través del tracto gastrointestinal causando mayor irritación gástrica.

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGÉNESIS, TERATOGÉNESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD

No existen datos informados en la literatura.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Vía de administración: Oral.

La dosis recomendada es una a dos tabletas disueltas en un vaso de agua, tres veces al día, de preferencia después del desayuno, comida y cena, dependiendo de los requerimientos del paciente.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL

Ocasionalmente se puede presentar hipercaliemia grave en pacientes con enfermedad renal crónica o en otras condiciones en donde se encuentra alterada la excreción del potasio. Las manifestaciones clínicas tempranas de este cuadro son: aumento de los niveles séricos de potasio y cambios característicos en el Electrocardiograma tales como picos en la onda T, pérdida de la onda P, depresión del segmento ST y prolongación del intervalo QT.

El tratamiento de la hipercaliemia debe enfocarse a reducir las concentraciones de potasio sérico promoviendo la transferencia de potasio extracelular al espacio intracelular. Esto se logra mediante: A) administración intravenosa de un litro de solución glucosada al 10% conteniendo 30 a 40 UI de insulina; B) en el paciente acidótico administración intravenosa de 150 a 300 mEq de bicarbonato de sodio.

PRESENTACIONES

Caja con 30 ó 50 tabletas.

Caja con 1 ó 2 tubos con 25 tabletas cada uno.

 **DICTAMINADOR MÉDICO**

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

09 FEB. 2022

NOMBRE: *M^o Fernanda Patricia Torres Segura*

FIRMA: *[Firma manuscrita]*

LEYENDAS DE PROTECCIÓN

Literatura exclusiva para médicos.

No se deje al alcance de los niños.

Su venta requiere receta médica.

No se use durante el embarazo y lactancia.

Reporte las sospechas de reacción adversa a los correos: farmacovigilancia@cofepris.gob.mx y pharmacovigilance@lab-armstrong.com.mx

Reg. No. 71024 SSA IV

® Marca Registrada

IPP R

ARMSTRONG LABORATORIOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

División del Norte No. 3311, Col. Candelaria Coyoacán,

C.P. 04380, Coyoacán, Ciudad de México, México.



Cofepris
Comité Federal para la Protección
contra Riesgos Sanitarios

MÉDICO

09 FEB. 2022

NOMBRE: Ma. Fernanda Patricia Torres Segura

FIRMA: *[Handwritten Signature]*