Magnacor®

Atenolol-Nifedipina

Tabletas

COMPOSICIÓN:
Cada TABLETA de MAGNACOR contiene:
Atenolol.....50 mg
Nifedipina.....20 mg
Excipientes, c.s.p.....1 tableta

ACCIÓN TERAPÉUTICA
Magnacor es una asociación de dos sustancias de reconocida acción que reducen los niveles elevados de la presión arterial. El atenolol es un betabloqueante cardio-selectivo que ha demostrado reducir el gasto cardiaco y la frecuencia cardiaca tanto en reposo como durante el ejercicio; reduce la presión arterial sistólica y diastólica y reduce la taquicardia refleja. La nifedipina es un calcio antagonista con propiedades vasodilatadoras sobre las arterias coronarias. Gracias a este efecto, disminuye el espasmo coronario, aumenta la oxigenación cardiaca; mejorando la relación suministro/demanda en el músculo cardiaco y reduce el trabajo del miocardio. Además disminuye la resistencia vascular periférica, reduciendo así la presión arterial y la sobrecarga cardiaca.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS
Antihipertensivo: HTA esencial, leve-severa. Coadyuvante del tratamiento etiológico de la HTA secundaria (aldosteronismo primario, feocromocitoma, estenosis arterial renal). Antianginoso: Tratamiento y profilaxis de la insuficiencia coronaria crónica (ángor pectoris crónica estable, de esfuerzo, angor variante [espástico], inestable).

CONTRAINDICACIONES
Sensibilidad conocida a la nifedipina, atenolol o a cualquiera de los componentes de la formula, embarazo, lactancia, shock cardiogénico, bradicardia sinusal o pacientes con bloqueo cardiaco de segundo y tercer grado, insuficiencia cardiaca no tratada, hipotensión, acidosis metabólica, trastornos graves de la circulación arterial periférica, síndrome del seno enfermo, feocromocitoma.

PRECAUCIONES
Vigilar pacientes con disminución del gasto cardiaco. Al ser el atenolol un beta-bloqueador cardio-selectivo, puede ser usado por asmáticos, con precaución. En insuficiencia renal, puede ser necesaria una reducción en la dosis del medicamento. No es necesario suspender la anestesia en caso de procedimiento quirúrgico, tener precaución con el uso de agentes como el éter, ciclopropano o tricloroetileno. El uso concomitante con digitálicos puede aumentar el riesgo de bradicardia. Deben vigilarse de cerca los pacientes ancianos, hipovolémicos, en aquellos con infarto miocárdico agudo, angina inestable, depresión miocárdica severa con presión intracraneana aumentada, insuficiencia renal o hepática. En los diabéticos, puede ser necesario un reajuste de la dosis de los hipoglicemiantes orales. Las tabletas no deben dividirse ni masticarse.

EFECTOS SECUNDARIOS
Los efectos secundarios suelen presentarse al inicio del tratamiento; sin embargo, suelen ser leves y de corta duración y en los pocos casos que ha habido necesidad de suspender el medicamento, desaparecen al poco tiempo. Se han reportado: Dolor de cabeza, edema, enrojecimiento y sensación de calor facial, nauseas, vómitos, vértigos, cansancio, reacciones cutáneas, taquicardia, fatiga muscular pasajera, edema y frialdad en las extremidades inferiores, muy rara vez alteraciones del sueño.

INTERACCIONES
Los antidiabéticos orales pueden aumentar su efecto. Los antihistamínicos pueden disminuir su efecto. La combinación de atenolol con antagonistas de calcio en pacientes con trastornos de la alteración ventricular debe hacerse con precaución ya que puede producir hipotensión grave y bradicardia. Cuando se combina con digitálicos, se puede aumentar el tiempo de conducción auriculoventricular y su toxicidad. Si se administra junto a agentes simpáticomiméticos como la adrenalina, se pueden contrarrestar los efectos bloqueadores. El uso algunos antiinflamatorios como el ibuprofén y la indometacina, la teofilina; pueden disminuir el efecto hipotensor de los bloqueantes. La cimetidina y la fenitoina pueden aumentar el efecto hipotensor de la nifedipina.

ADVERTENCIAS
No se recomienda su uso en niños.

EMBARAZO Y LACTANCIA
Solo usarse en el embarazo si los beneficios posibles con el uso del medicamento superan los riesgos. No hay estudios clínicos que demuestren que la nifedipina se excreta por la leche materna, aunque el atenolol si se excreta por esa vía. No se han reportado efectos nocivos al lactante, pero se debe observar a la madre lactante durante su uso.

VÍA ADMINISTRACIÓN: Oral.

POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN
Salvo criterio médico
La dosis usual de mantenimiento, es de una tableta al día.

PRESENTACION
Caja conteniendo 20 tabletas.

ALMACENAMIENTO
Conservar en un lugar fresco y seco (no más de 25°C).

LEYENDAS DE PROTECCIÓN:
. No se deje al alcance de los niños.
. Su venta requiere receta médica.

Elaborado por:
Laboratorio Magnachem International, SRL.
República Dominicana.

Información actualizada, junio 2017.

A-400875 R.2