

**DR. MACOVEI CAMELIA**  
Medicina de Familie Suceava

# **Infecțiile virale - de la teorie la practică.**

**Beneficiile Isoprinosine - antiviral indirect și imunomodulator**



# Isoprinosine – medicament cu valoare adăugată

*dublu mecanism de acțiune, eficiență, siguranță, tolerabilitate*

**Peste 50 de ani de experiență clinică**  
**400+ studii efectuate**



# Isoprinosine – indicații

Isoprinosine este indicat pentru tratamentul deprimării imunității sau disfuncției imunitare mediate celular și simptomatologiei clinice asociate cu:

- **infecții respiratorii virale, primare și secundare, stări imunodepresive, gripă**
- infecții cauzate de virusuri herpes: virus ***Herpes simplex* tip 1 și 2, virusul varicelo-zosterian**
- infecții cauzate de **citomegalovirus și virusul Epstein-Barr**
- **condiloame genitale** (condyloma acuminata) – ca monoterapie sau ca adjuvant la procedeele convenționale topice sau chirurgicale
- **tratament adjuvant în infecții cutaneo-mucoase, vulvo-vaginale sau endocervicale provocate de papilomavirus uman (HPV)**
- **hepatită virală**
- **varicelă severă sau complicată**
- **rubeolă severă sau complicată**
- panencefalită sclerozantă subacută

# Isoprinosine – mecanism dublu de acțiune

→ efect antiviral indirect: inhibă replicarea virală fără afectarea celulei gazdă și fără dezvoltarea de tulpini rezistente

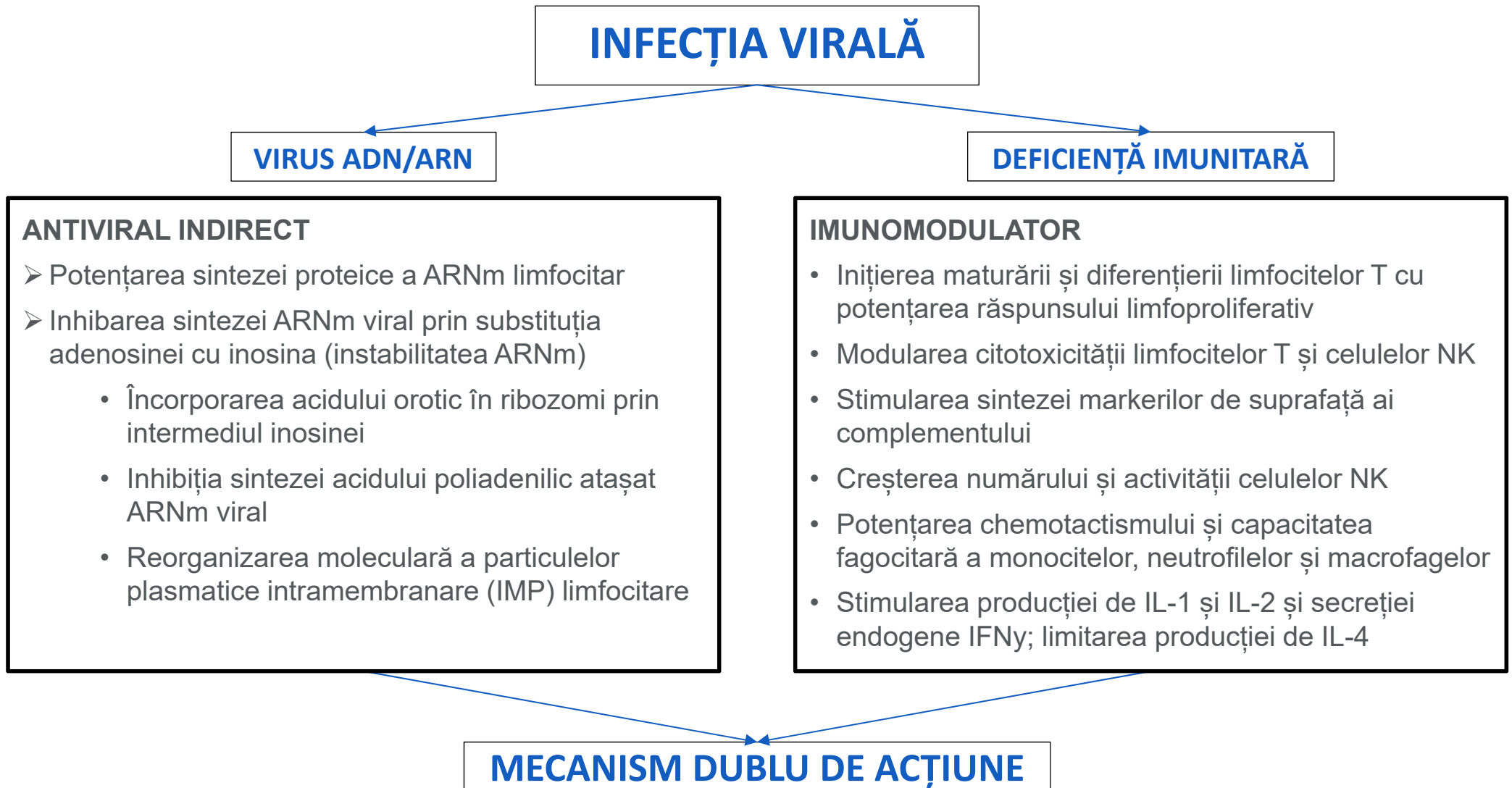
→ efect imunostimulator

- normalizarea imunității mediate celular
- stimularea răspunsului imun umoral

**infecția acută**  
**infecția cronică**  
**recurențe**

! efectul terapeutic depinde de severitatea afecțiunii și faza în care se administrează (eficiență crescută dacă se începe administrarea la apariția simptomelor clinice)

# Isoprinosine – mecanism dublu de acțiune



# Isoprinosine® - Forme de prezentare

NOUĂ  
FORMĂ DE PREZENTARE



- Cutie a 50 comprimate
  - 1 comprimat = 500 mg isoprinosină
  - Culoare albă până la aproape albă, cu miros slab
  - Nu sunt recomandate la copii sub 6 ani
- Flacon 150ml
  - 1 ml = 50 mg isoprinosină; 1 linguriță = 5ml (250mg)
  - Sirop limpede, incolor până la galben, miros de prune
  - Conține zahăr
  - Administrare la copii peste 1 an
- Cutie a 24 plicuri
  - 1 plic = 1000 mg isoprinosină
  - Granule de culoare albă sau aproape albă cu miros de lămâie
  - Soluție reconstituită limpede incoloră
  - Nu conține zahăr
  - Administrare la copii peste 1 an

# Isoprinosine®



## Doze și mod de administrare:

Doza se stabilește în funcție de greutatea corporală a pacientului și de gravitatea afecțiunii.

**Doza zilnică trebuie divizată în (3-4) doze administrate la intervale regulate.**

### Adulți:

**Plic:** 1 plic, de 3-4 ori / zi (50 mg/kgc/zi, 3g/zi – max. 4g/zi, în 3-4 doze)

**Comprimate:** 50-100 mg/kgc/zi (3g/zi - maxim 4 g/zi) în 3-4 prize;

**Sirop:** 20 ml de sirop de 3-4 ori/zi (50 mg/kgc/zi, 3g/zi – max. 4g/zi, în 3-4 doze)

### Copii și adolescenți:

**50mg/kgc/zi**, maxim 4g/zi, în 3-4 doze egal spațiate de-a lungul zilei;

**Sirop:** 1ml/kgc/zi; copii cu vârsta > 1 an

**Plic:** copii cu vârsta > 1 an

**Comprimate:** nu sunt recomandate copiilor cu vârsta < 6 ani

# Cum se administrează Isoprinosine?

**INFECȚIA ACUTĂ:** 50 mg/kgc/zi - durata uzuală a tratamentului: 5-14 zile

→ afecțiuni cu **evoluție scurtă:** tratamentul trebuie **continuat 1 – 2 zile** după ameliorarea simptomelor, în funcție de recomandarea medicului;

→ afecțiuni cu **evoluție de lungă durată:** tratamentul trebuie **continuat 1 – 2 săptămâni** după ameliorarea simptomelor, în funcție de recomandarea medicului

## INFECȚIA RECIDIVANTĂ:

→ în faza inițială, sau în cazul recurențelor doza recomandată este similară afecțiunilor acute

→ tratament de întreținere: doza se poate reduce la 500-1000 mg/zi; durata tratamentului de întreținere – funcție de evaluarea stării clinice de către medic

**INFECȚIA CRONICĂ:** 50 mg/kgc/zi, administrate fracționat:

→ cazuri asimptomatice: 30 zile de tratament, 60 zile de pauză

→ simptome ușoare: 60 zile de tratament, 30 zile de pauză

→ simptome severe: 90 zile de tratament, 30 zile de pauză



# Isoprinosine – contraindicații și precauții

**Contraindicații:** hipersensibilitate la inosină dimepranol acedoben sau la oricare dintre excipienții; gută sau concentrații plasmatică crescute de acid uric

## Atenționări și precauții speciale pentru utilizare

- poate determina o creștere tranzitorie a concentrației acidului uric în plasmă și urină, care de obicei se menține în limite normale
- se datorează faptului că inosina este metabolizată în acid uric (nu se datorează unei alterări a enzimei induse de medicament sau funcției renale)
- poate fi administrat cu precauție la pacienții cu gută în antecedente, hiperuricemie, urolitiază sau la cei cu insuficiență renală (concentrațiile plasmatică de acid uric trebuie monitorizate periodic)



# Cu ce alte medicamente se poate administra Isoprinosine?

- trebuie utilizat cu precauție cu inhibitori ai xantinoxidazei sau cu uricozurice, inclusiv cu diuretice
- poate fi administrat după, dar nu concomitent cu tratamentul cu imunosupresoare
- administrarea concomitentă cu zidovudină crește formarea nucleotidului zidovudină prin mecanisme multiple

Inosine dimepranol acedoben poate fi administrat concomitent cu tratamente simptomatice (infecții respiratorii), antivirale directe (aciclovir, oseltamivir).



# Isoprinosine – peste 400 studii clinice



## BENEFICII DEMONSTRATE ÎN STUDIILE CLINICE:

- ✓ tratamentul eficient în infecțiile virale acute cu normalizarea rapidă a funcției imunitare
- ✓ reducerea semnificativă a frecvenței, severității și duratei infecției
- ✓ reducerea semnificativă a frecvenței și severității recurențelor
- ✓ prevenția complicațiilor
- ✓ reducerea intensității simptomatologiei
- ✓ tolerabilitate și siguranță la pacienți de diferite vârste (copii, vârstnici)

# Isoprinosine în profilaxie și terapie la pacienții cu infecții respiratorii (adulți, copii)

*sindrom gripal, rino-faringită, faringo-amigdalită, laringită, traheo-bronșită, bronșiolită, pneumonie, acutizări ale unor afecțiuni cronice (AB, bronșită cronică, BPOC)*

## BENEFICII ISOPRINOSINE ÎN PROFILAXIE

- ✓ Normalizare status imunitar
- ✓ Creșterea numărului de celule NK la doar 90 de minute de la administrare și dublarea numărului acestora după 5 zile de tratament
- ✓ Reducerea incidenței recurențelor și reinfectărilor
- ✓ Reducerea severității recurențelor și reinfectărilor

## BENEFICII ISOPRINOSINE ÎN ACUT

- ✓ diminuarea duratei afecțiunii cu îmbunătățirea stării generale de sănătate
- ✓ remiterea simptomelor respiratorii în 48-72 h
- ✓ atenuarea simptomelor în câteva zile (tuse, rinoree, otalgie, cefalee, fotofobie, mialgie)
- ✓ efect evident asupra febrei (maxim 2 zile) în administrarea precoce
- ✓ reducerea incidenței recurențelor și reducerea complicațiilor

# Beneficii Isoprinosine pentru pacienții cu varicelă/rujeolă

## Concluzii generale studii clinice

### VARICELĂ

- reducerea semnificativă a duratei de spitalizare comparativ cu placebo (7 zile versus 11 zile)
- incidența redusă a complicațiilor versus placebo (3% versus 12%)
- reducerea semnificativă a duratei complicațiilor bronho-pulmonare (5 zile versus 9 zile pentru placebo)
- tolerabilitate similară placebo

### RUJEOLĂ

- reducerea semnificativă a duratei și intensității febrei
- îmbunătățirea rapidă a stării generale de sănătate
- limitarea erupției cutanate (întindere, intensitate)
- diminuarea timpului de spitalizare
- scăderea semnificativă a riscului pentru complicații

# Isoprinosine și infecția cu EBV

**regim de dozare:** 50-100 mg/kgc/zi (în funcție de severitatea afecțiunii), d = 14 zile sau până la remiterea completă a simptomatologiei  
→ pentru pacienții cu limfopenie – se recomandă prelungirea tratamentului la 30 zile (normalizarea nivelului de limfocite)

## BENEFICII TRATAMENT CU ISOPRINOSINE

- ✓ control hiperpirexie (în primele 48 de ore)
- ✓ dispariția febrei în 3-4 zile (comparativ cu durata normală – 6-8 zile)
- ✓ rezoluție rapidă a hipertrofiei amigdaliene
- ✓ rezoluția limfadenopatiei, hepato sau splenomegaliei în maxim 14 zile
- ✓ reducerea timpului de spitalizare
- ✓ creșterea semnificativă a răspunsului limfocitar la antigenele EBV
- ✓ creșterea semnificativă a activității litice a LyT citotoxice

Angioni Gi, Monni A, Angioni Go (1980) Clinical evaluation of Isoprinosine in some viral diseases. Rassegna Medica Sarda

Barca S, Ferrarini E, Gradante M, Distefano G. (1981). Methisoprinol in the treatment of infectious mononucleosis. Presented at del Convegno Siculo-Calabro di Malattie Infettive e Parassitarie, February 6-7, Messina, Italy

Becker Heidemarie and K. Helmke. Inosiplex Enhances the growth of Epstein-Barr Nuclear Antigen-Positive B cells From Patients with Rheumathoid Arthritis and Infectious Mononucleosis. Int J. Immunopharmac, vol. 10, No. 4, pp 439-443, 1988

Grasso E. (1979). Isoprinosine treatment in viral mononucleosis and epidemic parotitis. Presented at del Convegno Internazionale sulla Isoprinosina, April 28, Rome, Italy, 87-93

Janeczko J. (2001). Immunomodulatory treatment of lymphopenia after infectious mononucleosis. Przegl Epidemiol, 55(4):433-41

# Isoprinosine – beneficii în infecțiile herpetice

- tratamentul infecțiilor ambelor tulpini (HSV I, HSV II), în special recurențe
- **nu duce la dezvoltarea rezistenței la tratament**, fără efect rebound chiar la 15 luni de la încheierea tratamentului
- siguranță în tratamentul de lungă durată, **bine tolerat** cu efecte adverse minime
- eficiență superioară la **inițierea tratamentului la apariția primelor simptome** (primele 24 de ore) → reducerea intensității simptomatologiei: **diminuarea pruritului, reducerea inflamației, edemului**
- reducerea formării de noi leziuni și diminuarea severității infecției; eficiență în **reducerea frecvenței, intensității și duratei recurențelor (50%)**

## ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII VIEȚII

Lawrence AG, Csonka GW, John J. Isoprinosine (inosine pranobex) in the treatment of recurrent herpes simplex genital infections. Study ISO-126-UK. Final Report. 07 May 1987

Miller RD. Safety and efficacy of inosine pranobex in recurrent genital herpes simplex infections. Presented at clinical meeting at the Praed Street Clinic, London (UK), September 1984

Glasky AJ, Miller R. Inosine pranobex in the management of recurrent genital herpes simplex infections. Presented at 14th international Congress of chemotherapy, Kyoto(Japan),23-28 June 1985

Galli M, Lazzarin A, Moroni M, Zanussi C. Treatment of recurrent viral infectious diseases by methisoprinol. In: Fudenberg HH, Whitten HD, Ambrogi F, eds. Immunomodulation: New Frontiers and Advances. 1984 New York, NY, USA: Plenum Press., 385-397

# Isoprinosine – regim de dozare în infecțiile herpetice pediatriche

(se poate asocia cu tratamentul antiviral direct – aciclovir)

Tratament episodic – durata medie a tratamentului: 7–9 zile

1g x 3-4 prize / zi până la curățarea leziunii (5-7 zile)

1g x 3-4 prize / zi  
2 zile după dispariția simptomelor

Tratament infecție recidivantă

5-7 zile

2 zile

1g / zi în priză unică  
până la posibila apariție a recurențelor

5-7 zile

2 zile

Tratament episodic

Tratament de menținere

Tratament episodic

*Aceste cicluri de tratament pot fi repetate de câteva ori dacă este necesar, conform evaluării stării clinice efectuată de medic și la recomandarea acestuia.*

## Reguli de bază pentru beneficii maxime:

- administrarea Isoprinosine de la prima apariție (maxim 24 de ore) a simptomelor (leziune herpetică)
- administrare regulată în 3-4 prize pentru atingerea și menținerea concentrației plasmatiche optime de inosină



# Beneficiile tratamentului cu Isoprinosine în herpes zoster

**Tinta tratamentului**: limitarea severității și durata episodului (în special durerea), reducerea complicațiilor (suprainfecții bacteriene, nevralgie post-herpetică, conjunctivită, ulcer corneal, meningoencefalită)

## Regim Dozare

- **50-100 mg/kgc/zi x 4-6 prize**  
6-15 zile, până la dispariția leziunilor cutanate
- **1 g/zi în doză unică**  
15 zile după dispariția leziunilor cutanate
- **administrare precoce** (la primele semne ale erupției veziculare) cu beneficii maxime

## BENEFICII DOVEDITE ÎN STUDII CLINICE:

- ✓ diminuarea intensității și duratei simptomatologiei (febră – 36-48 ore, durere, inflamație)
- ✓ diminuarea timpului de vindecare a erupției
- ✓ limitarea intensității erupției cu prevenția apariției de noi leziuni
- ✓ diminuarea durate erupției la 4-5 zile cu accelerarea procesului de vindecare
- ✓ diminuarea intensității pruritului

# Beneficii Isoprinosine în hepatite virale

## Hepatită A

- 50-100 mg/kg/zi ÷ 3-4 prize
- durata tratamentului = 12 zile sau până la reducerea semnificativă a simptomatologiei

## Hepatită B

- hepatită acută: 50 mg/kg/zi sau 3-4 g/zi până la recuperarea completă
- purtător asimptomatic HBsAg cu imunitate mediată celular deficitară: 3 g/zi, 20 zile consecutive/lună timp de 3 luni
- hepatită cronică: 100 mg/kg/zi pentru 60 de zile consecutiv, apoi pauză și se repetă cicluri de 60 de zile atât timp cât este necesar. Se poate utiliza și schema de tratament pentru 2 ani, în primul an de 4 g/zi timp de 60 de zile consecutive, urmate de pauză 90 - 120 zile; al doilea an: 4 g/zi timp de 30 de zile consecutive, urmate de pauză 90 - 120 zile.

- **reducerea intensității simptomelor** (splenomegalie, febră, icter, normalizarea culorii urinei și fecalelor)
- absența toxicității hepatice
- reducerea timpului de spitalizare cu 30%
- **reducerea incidenței complicațiilor și** diminuarea riscului de cronicizare
- modificarea HBsAg viral în 50% - 96% dintre pacienții după 60 - 90 de zile de tratament
- **reducerea semnificativă a indicatorilor biomorali** (nivelul bilirubinei, transaminazelor și fosfatazei alcaline) atingând nivelul normal în jurul 20-25 zi de tratament pentru VHA și 30 – 35-a zi de tratament pentru VHB

## De ce Isoprinosine?

- mecanism dublu de acțiune – antiviral și imunostimulator
- dovezi clinice de eficiență, siguranță, tolerabilitate
- administrarea precoce aduce beneficii maxime
- siguranță în administrarea concomitentă cu alte medicamente
- tolerabilitate bună pentru diferite vârste



## PREZENTARE CAZ CLINIC

**Macovei Camelia**

medic primar medicina de familie



**Z.I.**, 2ani ,sexF, din Suceava,mediul urban

**Motivele prezentarii** -obstructie nazala,respiratie zgomotoasa si dificila,tuse iritativa

**Istoric**-episodul actual a debutat cu IACRS,in urma cu 3zile. In antecedente 2 episoade de broniolita,4 episoade de IACRS

**Examen clinic**- Stare generala influentata,afebrila

T= 86cm G=13kg AV= 107/min TA=95/50mmcolHg FR=28/min Sat O2=96

tuse iritativa dispneizanta,in accese,wheezing expirator,moderat tiraj intercostal,tahipnee.Stetacustic-sonoritate pulmonara usor accentuata,sibilante bilateral,subcrepitante la baze.Alte elemente-obstructie nazala,secretii nazale seromucoase,faringe congestiv

**Investigatii paraclinice**-HLG cu predominenta limfocitelor -42% (13-35%),CRP =22,6(0,01-2,8) mg/l,Ig E=20(1-45)UI/ml,25 OH vit D =25ng/ml(nivel insuficient,optim=30-55,5ng/ml),Rx pulmonar-accentuarea interstitiala si opacitati hilifuge,infiltrat de tip reticular bilateral pe fond de hiperinflatie

## DIAGNOSTIC, TRATAMENT, EVOLUTIE

**Diagnostic diferential** -Bronsiolita, Pneumonie (virală, bacteriană, parazitară), Astm bronșic

-Altele-RGE, Pneumonie de aspirație, Traheomalacie, Hemosideroză, Fibroză chistică pulmonară, compresie endo/exobronșică, Sarcoidoză, deficit de alfa 1 antitripsină, insuficiență cardiacă, carență de vitamina D

**Diagnostic pozitiv** -**Wheezing recurent indus viral**

- .debut în primele 6 luni de viață, în sezon rece, precedat de IACRS
- .fără istoric familial sau personal de atopie
- .eozinofilele și Ig E în limite normale
- .radiologic-aspect caracteristic

**Obiective terapeutice**

- .repermeabilizarea căilor respiratorii
- .suprimarea procesului inflamator de la nivelul mucoasei bronșice
- .imunomodulare antivirală
- .simptomatologie diminuată (tuse, obstrucție nazală)

**Recomandări de tratament**

- .bronhodilatator Salbutamol (înca două zile după dispariția wheezingului)
- .corticoterapie Flixotide 50 micrograme-două pufuri de două ori pe zi, apoi un puf x2/zi
- .Isoprinosine (efect antiviral indirect+efect imunostimulator) 14 zile/lună, trei luni consecutiv, 5ml de trei ori pe zi (50mg/kg corp/zi)**
- .Montelukast 4mg/zi, trei luni
- .simptomatice (Asthă 15, Tonimer/Biorinil), Vitoral D spray, hidratare

**Evoluția** este favorabilă, pacienta nu prezintă alte episoade de wheezing până în momentul prezent (varsta de 5 ani)

# INTREBARI si ....RASPUNSURI

Isoprinosine are mecanism de actiune

1. antiviral direct
2. antiviral indirect
3. imunomodulator
4. antiviral indirect si imunomodulator

Isoprinosine indicatii

1. infectii respiratorii virale
2. Herpes simplex si virusul varicelo-zosterian
3. Citomegalovirus si virus Epstein-Barr
4. Hepatita virala
5. Varicela severa sau complicate
6. Rubeola severa sau complicata
7. Condiloame genitale
8. infectii provocate de HPV
9. panencefalită sclerozantă subacută



# RCP Isoprinosine

**DENUMIREA COMERCIALĂ:** ISOPRINOSINE® Ewopharma

**COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ:** fiecare comprimat conține inosină acedoben dimepranol 500 mg. 1 ml de sirop conține 50 mg inosină acedoben dimepranol. O linguriță (5 ml) de sirop conține inosină acedoben dimepranol 250 mg. 1 g granule pentru soluție orală în plic, Fiecare plic conține 1 g Isoprinosină (Inosină acedoben dimepranol).

**INDICAȚII TERAPEUTICE:** infecții respiratorii virale, primare și secundare, stări imunodepresive, gripă ; infecții cauzate de virusuri herpetice: virus herpes simplex tip 1 și 2(HSV), virus varicelo-zosterian (VZV), infecții cauzate de citomegalovirus (CMV) și virus Epstein-Barr (VEB); condiloame genitale (condyloma acuminata) – leziuni externe (excluzând localizările perianale sau meatale) ca monoterapie sau ca adjuvant la procedeele convenționale topice sau chirurgicale; tratament adjuvant în infecții cutaneo-mucoase, vulvo-vaginale (subclinice) sau endocervicale provocate de papilomavirus uman (HPV); hepatită virală; varicelă severă sau complicată; rubeolă severă sau complicată; panencefalită sclerozantă subacută (PESS).

**DOZE ȘI MOD DE ADMINISTRARE:** Adulți și vârstnici: doza zilnică recomandată este 50 mg – 100 mg/kg, de obicei 3 g până la maximum 4 g administrate oral fracționate în 3 - 4 prize. Copii peste vârsta de 1 an - 50 mg /kg zilnic. Datorită formei farmaceutice inadecvate, isoprinosina sub formă de comprimate nu este recomandată la copii cu vârsta sub 6 ani. **CONTRAINDICAȚII:** Hipersensibilitate la inosină dimepranol acedoben sau la oricare dintre excipienții. Gută sau concentrații plasmatiche crescute de acid uric.

**ATENȚIONĂRI ȘI PRECAUȚII SPECIALE:** Isoprinosina poate determina o creștere tranzitorie a concentrației acidului uric în plasmă și urină, care de obicei se menține în limite normale, în special la bărbați și la pacienții vârstnici de ambele sexe. Isoprinosine Ewopharma poate fi administrat cu precauție la pacienții cu gută în antecedente, hiperuricemie, urolitiază sau la cei cu insuficiență renală. În timpul tratamentului, concentrațiile plasmatiche de acid uric ale acestor pacienți trebuie monitorizate periodic. La unii pacienți pot să apară reacții de hipersensibilitate (urticarie, angioedem, anafilaxie).

**INTERACȚIUNI CU ALTE PRODUSE MEDICAMENTOASE, ALTE INTERACȚIUNI:** Medicamentul trebuie utilizat cu precauție cu inhibitori ai xantinoxidazei sau cu uricozurice, inclusiv cu diuretice. Poate fi administrat după, dar nu concomitent cu tratamentul cu imunosupresoare, deoarece poate apărea o influență farmacocinetică asupra efectelor terapeutice dorite. Administrarea concomitentă cu zidovudină (azidotimidină) crește formarea nucleotidului zidovudină prin mecanisme multiple, care implică biodisponibilitatea plasmatică crescută a zidovudinei și fosforilarea intracelulară crescută a monocitelor din sângele uman. Prin urmare, Isoprinosine Ewopharma comprimate amplifică efectul zidovudinei.

**REAȚII ADVERSE:** Singura reacție adversă observată frecvent în timpul tratamentului cu Isoprinosine Ewopharma atât la adulți, cât și la copii este o creștere tranzitorie (de obicei se menține în limite normale) a concentrațiilor acidului uric în urină și plasmă care, de obicei, revin la valorile inițiale la câteva zile după terminarea tratamentului. Alte reacții frecvente: greață, vărsături, disconfort epigastric; fatigabilitate, indispoziție, creșterea valorilor transaminazelor, fosfatazei alcaline sau ale ureei sanguine; prurit, erupții cutanate tranzitorii; cefalee, vertij, artralгии.

**RAPORTAREA REACȚIILOR ADVERSE SUSPECTATE:** Raportarea reacțiilor adverse suspectate după autorizarea medicamentului este importantă. Acest lucru permite monitorizarea continuă a raportului beneficiu/risc al medicamentului. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată prin intermediul sistemului național de raportare, ale cărui detalii sunt publicate pe web-site-ul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.

**DEȚINĂTORUL AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ:** Ewopharma International, s.r.o. Prokopa Velkeho 52, 811 04 Bratislava, Slovacia

**NUMĂRUL APP:** 2479/2010/01-02; 11714/2019/01; 13005/2020/01

**DATA ULTIMEI REAUTORIZĂRI:** ReautORIZARE, Aprilie 2010; Aprilie 2019; Februarie 2020.

**DATA REVIZUIRII TEXTULUI:** Iulie 2020; Aprilie 2019; Februarie 2020.

Acesta este un medicament care se eliberează cu prescripție medicală P-RF. Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.

Pentru informații suplimentare vă rugăm consultați RCP-ul sau contactați reprezentantul local al DAPP – EWOPHARMA AG ROMANIA cu datele de contact alăturate.

Protecția datelor personale: Ewopharma AG Reprezentanță în România prelucrează datele cu caracter personal furnizate de profesioniștii din domeniul sănătății pentru scopuri legate de promovare directă și menținerea contactelor, în baza unui interes legitim. În acest context, puteți accesa mai multe informații la adresa

<https://www.ewopharma.ro/politica-de-confidentialitate/> sau vă puteți adresa la adresa [gdp@ewopharma.ro](mailto:gdp@ewopharma.ro) cu orice solicitare legată de protecția datelor.



Ewopharma AG, Reprezentanța în România |  
Bdul Primăverii Nr. 19-21, Etaj 1, sector 1, 011972 București |  
T: +4021 260 1344 | Fax: +4021 202 9327 |  
Farmacovigilență: +40374 204 839  
[info@ewopharma.ro](mailto:info@ewopharma.ro) | [pharmacovigilance@ewopharma.ro](mailto:pharmacovigilance@ewopharma.ro)

# Mulțumesc!



EWO/PREZ37/2021/RO; Aprobat: Noiembrie 2021