

## FICHA TÉCNICA

### 1.- NOMBRE DEL MEDICAMENTO

**norfloxacino cinfa 400 mg comprimidos recubiertos con película EFG**

### 2.- COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Cada comprimido contiene:

Norfloxacino (DOE).....400 mg

Excipientes:

Aceite de ricino hidrogenado..... 16,80 mg

Lactosa monohidrato.....93 mg

Para la lista completa de excipientes, ver sección 6.1

### 3.- FORMA FARMACÉUTICA

Comprimido recubierto con película.

### 4.- DATOS CLÍNICOS

#### 4.1.- Indicaciones terapéuticas

Tratamiento de las infecciones del tracto urinario superior e inferior, incluyendo cistitis, pielitis, cistopielitis, pielonefritis, causadas por bacterias sensibles al norfloxacino (ver sección 5.1).

#### 4.2.- Posología y forma de administración

Posología:

En el tratamiento de infecciones urinarias, la dosis usual para un adulto es de 400 mg dos veces por día, de forma continuada durante 7 a 10 días, aunque la sintomatología haya desaparecido antes.

En mujeres con cistitis aguda no complicada, se ha demostrado efectividad con un régimen terapéutico de 3 días de duración.

La dosis debe ser administrada tan pronto como sea posible una vez desarrollada la infección.

*Pacientes con insuficiencia renal*

En pacientes con aclaramiento de creatinina inferior a 30 ml/minuto se reducirá la dosis a un comprimido diario para mantener niveles sanguíneos equivalentes a la dosis recomendada con función renal normal. Si la insuficiencia renal es muy avanzada se valorará caso por caso la conveniencia del tratamiento.

Forma de administración:

**norfloxacino cinsa** debe tragarse entero con un poco de agua en ayunas o durante las comidas.

#### **4.3.- Contraindicaciones**

Hipersensibilidad al principio activo, o a cualquier antibacteriano quinolónico, relacionado químicamente con él, como el ácido pipemídico, o a alguno de los excipientes.

#### **4.4.- Advertencias y precauciones especiales de empleo**

No se ha determinado la seguridad y eficacia en niños, por lo tanto, no debe emplearse en este grupo de pacientes debido a la posible aparición de artropatías.

Como sucede con otros derivados quinolónicos, debe emplearse norfloxacino con precaución en pacientes con historia de convulsiones o de factores predisponentes a la aparición de convulsiones.

Durante el tratamiento los pacientes deben evitar la exposición directa al sol o a los rayos ultravioleta debido a los posibles riesgos de fotosensibilidad. En caso de producirse fotosensibilidad deberá suspenderse el tratamiento.

Se ha informado de casos individuales de inflamación o incluso rotura de tendones durante el tratamiento con quinolonas. A pesar de que la asociación con el fármaco no se ha establecido, se recomienda retirar el fármaco cuando se produzca dolor en los tendones o a la primera señal de tendinitis. Durante el tratamiento e inmediatamente después de éste, los pacientes deben evitar el exceso de ejercicio físico.

Advertencias sobre excipientes:

Por contener aceite de ricino hidrogenado, puede provocar molestias de estómago y diarrea.

Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, de insuficiencia de lactasa de Lapp (insuficiencia observada en ciertas poblaciones de Laponia) o problemas de absorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento.

#### **4.5.- Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción**

Al igual que con otros antibacterianos semejantes, se ha demostrado antagonismo entre el norfloxacino y la nitrofurantoína.

El probenecid disminuye la eliminación de norfloxacino en orina, pero esto no influye en la concentración en suero.

La administración conjunta de quinolonas (norfloxacino) y teofilina o ciclosporina aumenta el valor de estas últimas en plasma, pudiéndose producir efectos secundarios ligados a estos fármacos. Por tanto, la concentración de ciclosporina y teofilina en plasma se debe controlar y eventualmente adaptar la dosificación.

Las quinolonas, incluido el norfloxacino, pueden intensificar la acción de los anticoagulantes orales como la warfarina o sus derivados. En la administración conjunta de estos medicamentos, debe controlarse cuidadosamente el tiempo de la protrombina, así como otros parámetros de coagulación.

Los antiácidos, el sucralfato y los preparados de zinc y hierro reducen la absorción de norfloxacino. Por consiguiente, este medicamento debe tomarse de 3 a 4 horas antes o 2 horas después de la ingestión de éstos fármacos. La leche y el yogur reducen la absorción de norfloxacino y por lo tanto el fármaco debe tomarse una hora antes que estos alimentos o dos horas después.

#### **4.6.- Embarazo y lactancia**

##### Embarazo

No se ha determinado la seguridad del uso de norfloxacino en la mujer embarazada y, consecuentemente, deben sopesarse los beneficios del tratamiento, con los riesgos potenciales del mismo.

##### Lactancia

Norfloxacino se excreta en la leche materna y aparece en el cordón umbilical y líquido amniótico. Por tanto, la lactancia debe interrumpirse durante el tratamiento con norfloxacino.

#### **4.7.- Efectos sobre la capacidad de conducir y utilizar máquinas**

No se dispone de evidencias sobre reacciones adversas en la capacidad de conducción o utilización de maquinaria. Sin embargo, en raras ocasiones se han observado efectos adversos, tales como cefalea y mareos, que desaconsejan la conducción de vehículos o maquinaria hasta que cesen los efectos del fármaco.

Debe evitarse la administración conjunta con alcohol.

#### **4.8.- Reacciones adversas**

Las reacciones adversas observadas han sido leves e infrecuentes (4,4% de incidencia).

Los efectos secundarios más frecuentes fueron gastrointestinales (náuseas, anorexia, diarrea), cefalea, mareos, reacciones alérgicas (urticaria, erupciones, prurito). En pacientes de edad avanzada pueden observarse trastornos del SNC (fatiga, somnolencia, confusión).

Raramente se han observado anomalías en las determinaciones de laboratorio, e incluyen: leucopenia, eosinofilia y elevación de SGOT y SGPT, fosfatasa alcalina, bilirrubina, BUN, creatinina y HDL, así como una disminución de los valores del hematocrito.

Las fluoroquinolonas pueden causar excepcionalmente, en combinación con otros factores nocivos, tendinitis o rotura de tendones.

#### 4.9.- Sobredosis

No existe experiencia clínica con sobredosis y, por lo tanto, se desconocen los signos, síntomas y tratamiento.

En caso de sobredosis aguda, debe vaciarse el estómago induciendo el vómito o por lavado gástrico y observar cuidadosamente al paciente, así como emplear medidas terapéuticas sintomáticas y de sostén. Debe mantenerse una hidratación adecuada. La ingestión de dosis altas de norfloxacino puede producir cristaluria.

### 5.- PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

#### 5.1.- Propiedades farmacodinámicas

El norfloxacino tiene un amplio espectro de actividad antibacteriana frente a gérmenes patógenos aerobios gram-positivos y gram-negativos.

El norfloxacino inhibe la síntesis bacteriana del ácido desoxirribonucleico y es bactericida. A causa de su potente actividad, es activo frente a organismos que son resistentes al ácido nalidíxico, oxonílico y pipemídico, cinoxacina y compuestos relacionados.

El norfloxacino no presenta resistencia cruzada con agentes antibacterianos no relacionados estructuralmente con él, como penicilinas, cefalosporinas, tetraciclinas, macrólidos, aminociclótoles y sulfonamidas, 2,4 diaminopirimidinas o sus combinaciones (p.ej. cotrimoxazol).

Asimismo no se ha observado resistencia cruzada con otros antibacterianos quinolónicos.

El norfloxacino es activo *in vitro* frente a las siguientes bacterias encontradas en infecciones urinarias:

- *Enterobacteriaceae*: *Escherichia coli*; *Proteus mirabilis*, *Proteus spp.* (indol positivo), *Providencia spp.*, *Morganella morganii*, *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Serratia*, *Citrobacter spp.*, *Edwardsiella tarda*, *Hafnia spp.*
- *Pseudomonadaceae*: *Pseudomonas aeruginosa*.
- *Otras*: *Alcaligenes, spp.*, *Flavobacterium spp.*; *Cocos gram positivos* (*Staphylococcus saprophyticus*, *Staphylococcus spp.*, *enterococos*).

Además, el norfloxacino es activo frente a: *Shigella spp.*, *Salmonella typhi*, *Salmonella spp.*, *Campylobacter spp.*, *Yersinia enterocolitica*, *Vibrio cholerae*, *Vibrio parahemolyticus*, *Bacillus cereus*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Ureaplasma urealyticum* y *Hemophilus influenzae*.

El norfloxacino no es activo frente a anaerobios como: *Actynomices spp.*, *Fusobacterium spp.*, *Bacteroides spp.* y *Clostridium spp.* diferentes de *C. perfringens*.

## 5.2.- Propiedades farmacocinéticas.

Cuando se administra norfloxacinó por vía oral se produce una rápida absorción. En individuos sanos se absorbe generalmente el 30-40% de la dosis oral. Una hora después de administrar 400 mg se alcanza una concentración en suero de 1,5 µg/ml. La semivida sérica es, aproximadamente, de 4 horas, e independiente de la dosis.

El norfloxacinó se elimina por vía biliar y renal.

La eliminación renal tiene lugar a través de la filtración glomerular y secreción tubular, donde se puede detectar un valor elevado del aclaramiento renal (alrededor de 275 ml/min).

En orina se ha encontrado norfloxacinó y 6 metabolitos activos, cuya actividad bactericida es poco significativa. La eliminación total de las formas no metabolizadas es de más de un 70%.

La acción bactericida del norfloxacinó no influye en los cambios de pH de la orina.

La unión a proteínas es del 15%.

## 5.3.- Datos preclínicos sobre seguridad

Con el uso prolongado de norfloxacinó, se observaron lesiones del cartílago articular en animales jóvenes.

En ratas y perros se produjo cristaluria con dosis elevadas de norfloxacinó cuando el pH de la orina era superior a 6.

### Mutagenicidad

Los resultados de las pruebas de mutagenicidad realizadas *in vitro* e *in vivo* indican que norfloxacinó no es mutagénico.

### Fertilidad

Los estudios realizados sobre toxicidad en la reproducción, realizados sobre ratones de ambos sexos, no mostraron efectos del norfloxacinó sobre las funciones reproductoras. Tampoco tuvo efectos en el cuerpo lúteo ni en la implantación.

El norfloxacinó no ejerce efectos teratógenos sobre ratones, conejos y monos. Tampoco se han encontrado evidencias de toxicidad peri- y postnatal.

### Carcinogénesis

La estructura química del norfloxacinó no muestra analogías con mutágenos o carcinógenos conocidos. Los estudios de carcinogenicidad realizados en ratones y ratas no mostraron evidencias de efectos cancerígenos.

En estudios toxicológicos crónicos en ratas y perros no se encontraron cambios que puedan sugerir un riesgo de carcinogenicidad del norfloxacinó.

## **6.- DATOS FARMACÉUTICOS**

### **6.1.- Lista de excipientes**

**norfloxacino cinsa 400 mg comprimidos** contiene los siguientes excipientes:

Aceite de ricino hidrogenado

Carboximetilalmidón sódico

Celulosa microcristalina

Sílice coloidal anhidra

Crospovidona

Estearato de magnesio

Hidroxipropilcelulosa (E463)

Lactosa monohidrato

Hipromelosa

Dióxido de titanio

Macrogol 4000.

### **6.2.- Incompatibilidades**

No procede.

### **6.3.- Periodo de validez**

3 años

### **6.4.- Precauciones especiales de conservación**

No se precisan condiciones especiales de conservación.

### **6.5.- Naturaleza y contenido del envase**

**norfloxacino cinsa 400 mg comprimidos** se presenta en blister de Aluminio/Aluminio conteniendo 14 ó 500 (envase clínico) comprimidos.

### **6.6.- Precauciones especiales de eliminación**

Ninguna especial.

La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con las normativas locales

**7.- TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**

LABORATORIOS CINFA, S.A.  
Olaz-Chipi, 10 – Polígono Areta  
31620 Huarte-Pamplona (Navarra)

**8.- NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**

68.627

**9.- FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN**

Marzo 2007

**10.- FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO**