

# Rosucol®

## Rosuvastatina

Vía oral  
Comprimidos recubiertos

### Composición

**Rosucol®10:** Rosuvastatina (como Rosuvastatina cálcica) 10 mg. Excipientes: Almidón pregelatinizado; Celulosa microcristalina; Dióxido de silicio coloidal; Croscarmelosa sódica; Estearato de magnesio; Hidroxipropilmetilcelulosa; Dióxido de titanio; Triacetina; Óxido de hierro rojo; Polietilenglicol 6000.

**Rosucol®20:** Rosuvastatina (como Rosuvastatina cálcica) 20 mg. Excipientes: Almidón pregelatinizado, Celulosa microcristalina; Dióxido de silicio coloidal; Croscarmelosa sódica; Estearato de magnesio; Hidroxipropilmetilcelulosa; Dióxido de titanio; Triacetina; Óxido de hierro rojo; Polietilenglicol 6000.

### Acción Terapéutica

Hipolipemiente.

### Indicaciones

El tratamiento con hipolipemiantes está destinado a los pacientes que presentan riesgo aumentado de padecer eventos clínicos relacionados con la arteriosclerosis, en función de la colesterolemia, la presencia de enfermedad coronaria u otros factores de riesgo.

Los medicamentos hipolipemiantes deben ser usados como complemento de una dieta restringida en grasas saturadas y colesterol, cuando la respuesta a la dieta u otras medidas no farmacológicas (ejercicio, reducción de peso, etc.) ha resultado insuficiente.

**Rosucol®** está indicado como un complemento de la dieta en el tratamiento de la hipercolesterolemia primaria (tipo IIa, incluyendo la hipercolesterolemia familiar heterocigota y homocigota) y de las dislipidemias mixtas (tipo IIb). **Rosucol®** también está indicado en pacientes con hipercolesterolemia familiar homocigota, como complemento de la dieta y de otros tratamientos hipolipemiantes (por ej. aféresis de LDL) o si dichos tratamientos no se encuentran disponibles.

Antes de iniciar el tratamiento deben excluirse las hipercolesterolemias secundarias (por ej.: diabetes mellitus no controlada, hipotiroidismo, síndrome nefrótico, disproteinemias, enfermedad hepática obstructiva, otros tratamientos con drogas, alcoholismo) y debe realizarse la determinación de colesterol total, colesterol-LDL, colesterol-HDL y triglicéridos. La determinación de los lípidos debería realizarse a intervalos no menores de 4 semanas y la dosis debe ajustarse de acuerdo con la respuesta del paciente al tratamiento.

### Acción Farmacológica

La Rosuvastatina es un hipolipemiente perteneciente al grupo de las estatinas o inhibidores de la HMG-CoA reductasa. Es un inhibidor competitivo y selectivo de esta

enzima que cataliza la conversión de la HMG-CoA a mevalonato. Esta conversión es un paso temprano y limitante de la biosíntesis de colesterol.

La Rosuvastatina aumenta la cantidad de receptores LDL hepáticos en la superficie celular, aumentando la captación y el catabolismo de las LDL e inhibiendo la síntesis hepática de VLDL, reduciendo la cantidad total de ambas partículas.

Debido a estos efectos, la Rosuvastatina disminuye las concentraciones plasmáticas de colesterol-LDL, colesterol total, triglicéridos y apolipoproteína B y aumenta el colesterol-HDL y la apolipoproteína A-I. Además disminuye el colesterol no-HDL, el colesterol VLDL y los triglicéridos-VLDL y disminuye las relaciones C-LDL/C-HDL, colesterol total/C-HDL, colesterol no-HDL/C-HDL y ApoB/ApoA-I.

### Farmacocinética

Luego de la administración oral de Rosuvastatina la concentración plasmática máxima se observa aproximadamente a las 5 horas, siendo su biodisponibilidad absoluta de alrededor del 20%. La Rosuvastatina circula unida a las proteínas plasmáticas en un 90%. La vida media de eliminación plasmática es de alrededor de 19 horas. Presenta un metabolismo hepático limitado (alrededor del 10%) siendo un sustrato pobre del citocromo P450, principalmente de la isoenzima CYP2C9 y en menor proporción de las 2C19, 3A4 y 2D6. Los derivados principales son los metabolitos lactona (inactivo) y N-desmetil (actividad 50%). La Rosuvastatina sin modificar es responsable de más del 90% de la actividad farmacológica. Se elimina sin cambios principalmente en las heces (90%) y sólo un 5% en la orina. No se ha observado alteración de la eliminación de la Rosuvastatina y su metabolito N-desmetil en pacientes con insuficiencia renal leve a moderada. En individuos con insuficiencia renal severa (clearance de creatinina < 30 ml/minuto) la concentración plasmática de Rosuvastatina es tres veces mayor y la del metabolito N-desmetil nueve veces mayor que en los sujetos normales. Se ha informado que en los pacientes en hemodiálisis la concentración plasmática en el estado estable es un 50% mayor que en los sujetos normales. Existen antecedentes de mayor exposición sistémica a la Rosuvastatina en pacientes con insuficiencia hepática con puntaje Child-Pugh de 8 y 9.

### Posología y Forma de Administración

Los pacientes deben cumplir un régimen dietético para disminuir el colesterol antes de comenzar el tratamiento con **Rosucol®** y continuarlo mientras dure el tratamiento. La dosis debe ser adecuada a cada caso en particular teniendo en cuenta los objetivos del tratamiento y la respuesta del paciente. El rango de dosis de **Rosucol®** es de 5 a 40 mg por día. La dosis inicial recomendada es de 10 mg una vez al día. La mayoría de los pacientes son controlados con esta dosis. Sin embargo, se recomienda iniciar el tratamiento con 5 mg una vez al día en pacientes asiáticos, pacientes que no requieran un tratamiento muy agresivo, que tengan factores predisponentes para la miopatía, que se encuentren en tratamiento con ciclosporina o que presenten insuficiencia renal. Los pacientes con hipercolesterolemia severa pueden requerir dosis inicial de 20 mg una vez al día.

Luego de cuatro semanas de tratamiento, se puede realizar un ajuste de la dosis a 20 mg una vez por día.

Luego del comienzo del tratamiento y en la fase de titulación de la dosis se recomienda controlar los lípidos cada 2 ó 4 semanas y ajustar la dosis según resulte necesario.

La dosis de 40 mg por día quedará reservada para los pacientes con hipercolesterolemia severa y riesgo cardiovascular elevado (en particular aquellos con hipercolesterolemia familiar) que no responden adecuadamente a la dosis de 20 mg/día.

**Rosucol®** puede administrarse en cualquier momento del día, con las comidas o lejos de ellas.

- **Pacientes ancianos:** No requieren ajuste de la dosis
- **Pacientes con insuficiencia renal:** Debido a que la Rosuvastatina presenta una

eliminación renal escasa, no es necesario ajustar la dosis de **Rosucol®** en pacientes con insuficiencia renal leve a moderada. **Rosucol®** está contraindicado en la insuficiencia renal severa.

• **Pacientes con insuficiencia hepática:** No es necesario el ajuste de la dosis en pacientes con puntaje Chil-Pugh menor o igual a 7. En pacientes con puntaje mayor se recomienda administrar con precaución y controlar la función renal. **Rosucol®** está contraindicado en pacientes con enfermedad hepática activa.

### Contraindicaciones

Hipersensibilidad reconocida a la Rosuvastatina o a cualquiera de los componentes de este medicamento. Enfermedad hepática activa, incluyendo la elevación persistente de las enzimas hepáticas de origen desconocido o cualquier aumento que exceda 3 veces el límite superior normal. Insuficiencia renal severa (clearance de creatinina < 30 ml/minuto). Miopatía. Tratamiento concomitante con ciclosporina.

### Advertencias

• **Miopatía:** La Rosuvastatina y otras estatinas pueden causar mialgia sin complicaciones y miopatía. Con Rosuvastatina en dosis de 80 mg/día se han informado raros casos de rhabdomiolisis que estuvieron ocasionalmente relacionados con alteración de la función renal. Todos los casos mejoraron con la interrupción del tratamiento.

La determinación de creatinfosfoquinasa (CPK) sérica brinda información sobre la presencia de miopatía. Sin embargo, la determinación no debe efectuarse luego de la realización de ejercicios violentos o en presencia de otras posibles causas de elevación que puedan confundir la interpretación de los resultados. Ante un aumento significativo (mayor de 5 veces el límite superior normal) debe confirmarse el hallazgo con una nueva determinación dentro de los 5 a 7 días. Si se confirma el resultado no se debe iniciar el tratamiento.

**Rosucol®** debe administrarse con precaución a pacientes que presenten factores predisponentes para la rhabdomiolisis como: alteración de la función renal, hipotiroidismo, antecedentes personales o familiares de trastornos musculares hereditarios, antecedentes de toxicidad muscular con otras estatinas o fibratos, alcoholismo, edad mayor de 70 años.

Debe informarse a los pacientes que inicien el tratamiento o a los que se les aumente la dosis de Rosuvastatina, sobre el riesgo de miopatía y sobre la conveniencia de comunicar al médico cualquier dolor, aumento de la sensibilidad, calambres o debilidad muscular sin causa aparente, particularmente si se asocia con malestar o fiebre. **Rosucol®** debe ser discontinuado inmediatamente si se diagnostica (CPK > 5 veces el límite superior normal) o sospecha miopatía o si los síntomas musculares son severos. Luego de la resolución de los síntomas y la normalización de la CPK, debe considerarse la conveniencia de reiniciar el tratamiento con la dosis mínima de Rosuvastatina u otra estatina y control clínico estricto.

No se recomienda el control de rutina de la CPK en pacientes asintomáticos.

Se ha observado un riesgo aumentado de miopatía al administrar otras estatinas concomitantemente con fibratos (incluyendo el gemfibrozil), ciclosporina, ácido nicotínico, antimicóticos azólicos (itraconazol, ketoconazol), inhibidores de la proteasa y antibióticos macrólidos (eritromicina, claritromicina). No se recomienda la asociación de **Rosucol®** con gemfibrozil y debe evaluarse cuidadosamente toda otra asociación con fibratos o ácido nicotínico teniendo en cuenta los riesgos potenciales. Se han reportado casos raros de miopatía necrotizante inmunomediada durante o después del tratamiento con estatinas. La miopatía necrotizante inmunomediada se caracteriza clínicamente por debilidad muscular proximal y elevación de CPK, que persiste a pesar de la discontinuación del tratamiento con estatinas.

**Rosucol®** no debe administrarse a pacientes con cuadros agudos o serios que sugieran miopatía o con condiciones que predispongan al desarrollo de insuficiencia renal secundaria a rhabdomiolisis (por ej. sepsis, hipotensión, cirugía mayor, traumatismos, convulsiones, trastornos metabólicos, endócrinos o electrolíticos severos).

• **Efectos renales:** Se ha observado proteinuria de origen tubular en pacientes tratados con dosis altas (principalmente 40 mg) de Rosuvastatina, que no fue indicadora de enfermedad renal aguda o progresiva. Se recomienda el control periódico de la función renal en pacientes tratados con dosis elevadas de Rosuvastatina.

• **Disfunción hepática:** Como sucede con todas las estatinas, **Rosucol®** debe ser administrado con precaución en pacientes que consumen cantidades importantes de alcohol y/o tienen antecedentes de enfermedad hepática.

Se recomienda estudiar la función hepática antes del comienzo del tratamiento y luego a los 3 meses de iniciado. Ante un aumento de las transaminasas de más de tres veces el límite superior normal, se repetirá rápidamente la determinación para confirmarlo y se interrumpirá el tratamiento o se disminuirá la dosis y se efectuarán controles a intervalos más cortos hasta que los valores vuelvan a la normalidad. Si el aumento de las transaminasas persiste y es igual o mayor al triple del valor máximo normal, se recomienda interrumpir el tratamiento.

Las enfermedades hepáticas activas o el aumento de las transaminasas de origen desconocido son contraindicaciones para usar **Rosucol®**.

#### Advertencias Necesarias Para Que Consulte Al Médico

- No debe tomar si presenta hipersensibilidad o alergia a la Rosuvastatina.
- En casos de presentar cuadros de Insuficiencia hepática y/o renal severa, está contraindicado su uso; en casos moderados o leves debe consultar a su médico.
- Si presenta algún tipo de enfermedad muscular (miopatía), debe consultar a su médico, ya que Rosuvastatina puede empeorar esta condición, ya que en ciertos casos se ha demostrado que las estatinas, donde está incluida Rosuvastatina, puede producir lesión importante del músculo (rabdomiólisis), o si presenta factores predisponentes que favorecen esta patología, como alteración de la función renal, hipotiroidismo, alcoholismo, antecedentes de toxicidad muscular o personas mayores de 70 años, la cual debe consultar a su médico.
- En caso de embarazo o lactancia, debe consultar al médico, ya que, aunque no se han demostrado efectos en el feto o lactante, su uso debe quedar a criterio del médico, quien evaluará si de acuerdo a la patología cardiovascular que presente la paciente, debe indicársele el tratamiento o no.
- Si durante su terapia, manifiesta dolores musculares, calambres o debilidad muscular, debe suspender el medicamento y consultar de inmediato a su médico.
- Si concomitantemente está recibiendo este tipo de medicamentos como antibióticos macrólidos, antimicóticos, ciclosporina o fibratos como el Gemfibrozil, debe comunicárselo a su médico.

#### Precauciones

En los pacientes con hipercolesterolemia secundaria a hipotiroidismo o síndrome nefrótico debe efectuarse el tratamiento de la enfermedad de base, antes de iniciar el tratamiento con **Rosucol®**.

Como la Rosuvastatina puede producir aumento de las transaminasas y de la CPK, esto debe ser considerado en el diagnóstico diferencial del dolor torácico en pacientes en tratamiento con **Rosucol®**.

Los pacientes deben informar que se encuentran tomando **Rosucol®** a otros médicos que les indiquen otras medicaciones.

• **Embarazo y lactancia:** Se aconseja que la mayoría de las pacientes embarazadas dejen de tomar estatinas la mayoría de las pacientes deben dejar de tomar estatinas cuando sepan que están embarazadas.

Dado que los beneficios de las estatinas pueden incluir la prevención de acontecimientos graves o potencialmente mortales en un pequeño grupo de pacientes embarazadas de muy alto riesgo, puede estar indicada por el médico, en condiciones especiales.

Como alternativa, los médicos deben considerar las necesidades terapéuticas de cada paciente, especialmente en el caso de pacientes con alto riesgo de eventos cardiovasculares durante el embarazo, como las pacientes con hipercolesterolemia

familiar homocigótica o las que padecen una enfermedad cardiovascular establecida. No se recomienda la lactancia en las pacientes que necesitan estatinas.

Las pacientes no deben amamantar cuando toman una estatina porque el medicamento puede pasar a la leche materna y suponer un riesgo para el bebé. Muchas pacientes embarazadas pueden suspender temporalmente las estatinas hasta que termine la lactancia.

El médico podrá aconsejarle si puede dejar de tomar la estatina temporalmente durante la lactancia.

Pacientes con alto riesgo de ataque al corazón o derrame cerebral que necesitan estatinas después de dar a luz no deben amamantar y deben utilizar alternativas como la leche de fórmula para bebés.

• **Uso Pediátrico:** Existen antecedentes limitados de uso de la Rosuvastatina en niños mayores de 8 años con hipercolesterolemia familiar homocigota, pero no se ha establecido su seguridad y eficacia en niños en forma sistemática. El uso de **Rosucol®** no está recomendado en niños.

Interacciones medicamentosas

• **Anticoagulantes orales:** Como sucede con otras estatinas, el comienzo del tratamiento o el aumento de la dosis de Rosuvastatina en pacientes tratados con anticoagulantes orales (por ej. warfarina) puede resultar en un aumento del tiempo de protrombina. Por el contrario la discontinuación o la disminución de la dosis pueden inducir una disminución de dichos valores. En estas situaciones se recomienda el control del tiempo de protrombina.

• **Ciclosporina:** Se ha informado un aumento significativo (7 veces) del AUC de la Rosuvastatina durante el tratamiento concomitante con ciclosporina. No se observó alteración de la concentración plasmática de la ciclosporina.

• **Gemfibrozil:** Como sucede con otras estatinas, se ha informado un aumento de dos veces la concentración máxima y el AUC de la Rosuvastatina durante el uso concomitante con gemfibrozil.

• **Antiácidos:** Se ha informado una disminución del 50% de la concentración plasmática de Rosuvastatina al administrarla simultáneamente con una suspensión de hidróxido de aluminio y magnesio. Esta alteración se resolvió con la administración del antiácido 2 horas después de la Rosuvastatina.

• **Eritromicina:** Se informó que la administración simultánea de eritromicina produjo una disminución del 30% de la concentración máxima y del 20% del AUC de la Rosuvastatina, probablemente por aumento de la motilidad intestinal causada por la eritromicina

• **Anticonceptivos / Hormonas de reemplazo:** La Rosuvastatina aumenta el AUC del etinilestradiol y el norgestrel (26 y 34%, respectivamente), este hecho debe ser considerado cuando se administren dosis anticonceptivas. No existen estudios farmacocinéticos con la administración hormonal postmenopáusica de reemplazo, aunque puede esperarse un resultado similar. Sin embargo, se ha informado experiencia clínica del uso concomitante con buena tolerancia.

Citocromo P450: Se ha demostrado que la Rosuvastatina no es inhibidora ni inductora de las isoenzimas del citocromo P450 y que es un sustrato pobre de dichas isoenzimas. Por tal motivo, son improbables las interacciones resultantes del metabolismo mediado por el citocromo P450. No se han observado interacciones clínicamente importantes entre la rosuvastatina y el fluconazol (un inhibidor CYP2C9 y CYP3A4) ni el ketoconazol (un inhibidor de CYP2A6 y CYP3A4).

• **Otras drogas:** Se ha informado la ausencia de interacción específica con la digoxina y el fenofibrato.

#### Reacciones Adversas

**Rosucol®** es generalmente bien tolerado. En ocasiones (> 1%) puede observarse: cefalea, vértigo, constipación, dolor abdominal, diarrea, flatulencia, astenia, náuseas y dispepsia.

Raramente (< 1 %) se han informado casos de miopatía.

Como sucede con otras estatinas, la incidencia de reacciones adversas suele estar relacionada con la dosis.

• **Proteinuria:** En la mayoría de los casos es de origen tubular. Se ha observado aumento de las proteínas en la orina de cero o trazas hasta ++ en <1% de los pacientes en tratamiento con 10 a 20 mg/día y en 3% de los pacientes tratados con 40 mg/día. En la mayoría de los casos la proteinuria disminuye y desaparece espontáneamente durante la continuación de la terapia y no ha sido indicadora de enfermedad renal aguda o progresiva.

• **Mialgia / miopatía:** Como sucede con otras estatinas, se han informado casos de mialgia sin complicaciones, miopatía y miopatía necrotizante inmunomediada. Se han informado raros casos de rabdomiólisis que estuvieron ocasionalmente relacionados con alteración de la función renal con Rosuvastatina en dosis de 80 mg/día. Todos los casos mejoraron con la interrupción del tratamiento.

También se ha informado un aumento de la CPK, generalmente leve, asintomático, transitorio y relacionado con la dosis, en una pequeña cantidad de pacientes. El tratamiento debe ser interrumpido momentáneamente si los niveles de CPK son elevados (> 5 veces el límite superior normal).

• **Efectos hepáticos:** Como sucede con otras estatinas, se ha informado un aumento de las transaminasas, generalmente leve, asintomático y transitorio, en una pequeña cantidad de pacientes.

• **Sobredosificación:** No existe tratamiento específico para la sobredosis de Rosuvastatina. Se recomienda control de la función hepática y de la CPK y tratamiento sintomático y de soporte. La Rosuvastatina no es hemodializable.

#### Presentaciones

**Rosucol®10:** Envases conteniendo 10, 14, 15, 28, 30, 56 y 60 comprimidos recubiertos.

**Rosucol®20:** Caja x 3 blíster x 10 Comprimidos recubiertos.

#### Venta bajo receta médica.

**Producto de uso delicado. Administrar bajo prescripción y vigilancia médica.**

**Conservarse a temperatura no mayor a 30°C.**

**Todo medicamento debe mantenerse fuera del alcance de los niños.**

Fabricado por **Roemmers S.A.I.C.F.** José E. Rodó 6424. Buenos Aires-Argentina. Importado y Distribuido por **Laboratorios Siegfried S.A.** Quito-Ecuador. Av. República De El Salvador N34-493 y Avenida Portugal. Edificio Torre Gibraltar, PB.

2057311871 S1676  
0622 129/L471

