

HEMOKRON®

VITAMINAS Y MINERALES

SUPLEMENTO MULTIVITAMÍNICO

COMPOSICIÓN:

Cada 100 ml contiene:

Principios activos:

Sulfato ferroso heptahidratado	4.40 g equivalente a 0.88 g hierro elemental.	Ácido ascórbico (Vitamina C)	200 mg + 5 % exceso.
Tiamina clorhidrato (Vitamina B1)	50 mg + 5 % exceso.	Riboflavina (Vitamina B2)	20 mg + 5 % exceso.
Niacinamida (Vitamina B3)	50 mg + 5 % exceso.	Piridoxina (Vitamina B6)	50 mg + 5 % exceso.
Cianocobalamina (Vitamina 12)	3 ucg + 5 % exceso.		

Excipientes: Celulosa microcristalina, metil parabeno, propil parabeno, azúcar blanca, ácido cítrico, color pardo caramelo, goma xantano, sorbitol líquido, glicerina, aceite esencial menta, agua desmineralizada.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS:

Prevención y tratamiento de anemias ferropénicas y de estados carenciales de hierro. Profilaxis y tratamiento de estados de carencias vitamínicas, suplementación en etapa de crecimiento y desarrollo, dietas inadecuadas de adelgazamiento y convalecencia posquirúrgica.

FARMACOCINÉTICA:

	ABSORCIÓN	DISTRIBUCIÓN	METABOLISMO	EXCRECIÓN
Hierro	Gastrointestinal: aumenta con la vitamina C.	Un 60% se encuentra distribuido en los eritrocitos, el resto se encuentra en músculo y otros	El metabolismo del hierro es complejo, se transporta o almacena en todo el cuerpo.	Orina, el sudor la descamación, menstruación.

		tejidos.		
Vit. C	Gastrointestinal.	Unión-proteínas 25%	Hepático.	Renal.
Vit. B1 Tiamina	A nivel duodenal mediante procesos activos y pasivos.	Unión a proteínas 90-94%.	Hepático.	Renal.
Vit. B2 Ribo flavina	Tracto intestinal proximal.	Unión a proteínas 60%.	Hepático.	Renal.
Vit. B3 Nicotinamida	Tracto intestinal proximal.	Unión a proteínas 70%.	Hepático.	Renal.
Vit. B6 Piridoxina	Principalmente yeyuno.	Unión a proteínas 60%.	Hepático.	Renal.
Vit. B12 Cianocobalamina	Necesita factor intrínseco y medio ácido. Se absorbe a nivel del íleo.	Se distribuye en todos tejidos almacena hígado y médula ósea.	Hepático: Formas activas: metilcobalamina y adenosilcobalamina	Renal heces y bilis 30-60%.

FARMACODINAMIA:

HIERRO
El sulfato ferroso repone el hierro, un componente esencial de la hemoglobina, la mioglobina y varias enzimas.
VITAMINA C (Ácido ascórbico)
La vitamina C participa en el metabolismo de la tirosina, la conversión de ácido fólico en ácido folínico, el metabolismo de los carbohidratos, la síntesis de lípidos y proteínas, el metabolismo del hierro, la resistencia a las infecciones y la respiración celular.
VITAMINA B1(Tiamina)
El mecanismo de acción de la tiamina sobre las células endoteliales está relacionado con una reducción de la glucosilación intracelular de la proteína redirigiendo el flujo glicolítico.
VITAMINA B2 (Ribo flavina)
La actividad antioxidante de la riboflavina se deriva principalmente de su papel como

precursor de FAD y del papel de este cofactor en la producción del glutatión reducido.
VITAMINA B3 (Niacina)
La niacina es el precursor de la nicotinamida adenina dinucleótido (NAD) y la nicotinamida adenina dinucleótido fosfato (NADP), que son cofactores vitales para docenas de enzimas.
VITAMINA B6 (Piridoxina)
Interviene en metabolismo de los aminoácidos y el glucógeno, la síntesis de ácidos nucleicos, hemoglobina, esfingomielina y otros esfingolípidos, y síntesis de los neurotransmisores serotonina, dopamina, norepinefrina y ácido gamma-aminobutírico (GABA)
VITAMINA B12 (Cianocobalamina)
Ayuda en el crecimiento, la reproducción celular, la hematopoyesis, la nucleoproteína y la síntesis de mielina. También juega un papel importante en el metabolismo de las grasas, el metabolismo de los carbohidratos y la síntesis de proteína.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Vía oral.

POSOLOGÍA:

DOSIS: 1 cucharada cada 12 horas. El tratamiento debe administrarse hasta que se alcancen las metas terapéuticas establecidas por el médico.

LA DOSIS Y LA DURACIÓN DEL TRATAMIENTO DEBEN SER DEFINIDAS POR EL MÉDICO EN FUNCIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE.

CONTRAINDICACIONES:

Hipersensibilidad a la vitamina C complejo B, hierro o alguno de los excipientes, hipervitaminosis hipercalcemia, cálculos renales, osteodistrofia renal con hiperfosfatemia, sobrecarga de hierro.

PRECAUCIONES DE USO:

No deberá utilizarse este medicamento como sustitutivo de una dieta equilibrada y deberán tenerse en cuenta otros aportes de vitaminas y minerales; se puede tener interferencias con pruebas analíticas; tener precaución con pacientes con síndrome de sobrecarga de hierro, trastornos paratiroides, sarcoidosis, pacientes sometidos a transfusiones sanguíneas repetidas, anemias no relacionadas con déficit de hierro: tales como anemia aplásica, hemolítica y sideroblástica, terapia parenteral concomitante con hierro, pancreatitis crónica y cirrosis hepática.

VITAMINA B1: Alimentos ricos en carbohidratos aumentan requerimientos.
VITAMINA B3: Su administración puede elevar los niveles de ácido úrico por lo que no se recomienda administrar a pacientes con gota, puede alargar el tiempo de protrombina, monitorizar coagulación.

VITAMINA B12: En pacientes predispuestos, dosis elevadas de cianocobalamina pueden precipitar una crisis gotosa.

EFFECTOS SECUNDARIOS:

HIERRO: Estreñimiento, diarrea, distensión abdominal, dolor abdominal, cambios en el color de las heces, náuseas, edema laríngeo, heces anormales, dispepsia, vómitos, gastritis, prurito y erupción cutánea, reacción de hipersensibilidad, urticaria, necrosis pulmonar, granuloma pulmonar, decoloración de los dientes, úlceras en la boca, lesiones esofágicas, melanosis gastrointestinal, broncostenosis.

VITAMINA C: A dosis elevadas superiores a 2.000 mg al día se han descrito síntomas leves como gastritis, dolor abdominal o diarrea.

B1 TIAMINA: Excepcionalmente se han observado casos de sudoración, náuseas, agitación edema pulmonar, cianosis y colapso.

B2 RIVOFLAVINA: Colorea la orina de amarillo.

B6 PIRIDOXINA: Cefalea, somnolencia, parestesias, neuropatía periférica sensorial y síndromes neuropáticos tras tratamientos prolongados con dosis altas; convulsiones tras la administración de dosis IV altas; náuseas y vómitos; fotosensibilidad, con cambios en la piel como lesiones vesiculares y ampollares, eritema, erupción o prurito, distress respiratorio; acidosis; incremento de las transaminasas (GOT);disminución de la concentración sérica de ácido fólico.

B12 CIANOCOBALAMINA: Diarrea leve y transitoria, trombosis vascular periférica, picazón, exantema transitoria, urticaria, sensación de hinchazón de todo el cuerpo.

ADVERTENCIAS ESPECIALES DE USO:

Embarazo: Los estudios controlados realizados en mujeres embarazadas no han demostrado un aumento en el riesgo de anomalías fetales en ningún trimestre del embarazo. Las vitaminas pueden prescribirse, ya que la posibilidad de daño fetal parece remota.

Lactancia: Las necesidades de vitaminas aumentan con la lactancia, las sales de hierro se excretan en la leche materna, pero a dosis terapéuticas no se prevén efectos para el recién nacido.

Pediatría: La dosificación debe realizarse en base a la edad y el peso del paciente.

Geriatría: No se requieren ajustes de la dosificación en ancianos, la dosis y demás indicaciones son iguales a las de la población adulta.

Precauciones al conducir vehículos y maquinaria: No se han descrito efectos que puedan afectar la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria.

INTERACCIONES:

HIERRO: El ácido ascórbico puede incrementar la absorción gastrointestinal de hierro; indinavir: probable reduce sus concentraciones plasmáticas; reducción de la absorción gastrointestinal de: bifosfonatos. ciclinas, metildopa, levodopa, carbidopa, fluoroquinolonas, penicilamina, hormonas tiroideas/tiroxina; antiácidos, colestiramina, calcio, zinc, aluminio y magnesio (trisilicato de magnesio) provocan una disminución de la absorción gastrointestinal de las sales de hierro; en los pacientes que toman cloranfenicol, la respuesta a la terapia con hierro puede verse retardada.

VITAMINA C: Antiácidos que contengan aluminio: la vitamina C aumenta la absorción de aluminio y produce toxicidad; deferoxamina: puede agravar la toxicidad; flufenazina: posible reducción de sus concentraciones séricas.

VITAMINA B1: La tiamina podría potenciar los efectos de los bloqueantes neuromusculares. El alcohol disminuye absorción tiamina.

VITAMINA B3: Inhibe los efectos uricosúricos del probenecid y la sulfipirazona; puede incrementar el efecto vasodilatador e hipotensión postural asociado a fármacos hipotensores, su uso junto a inhibidores de la HMG-CoA reductasa puede provocar rabdomiolisis y miopatías.

VITAMINA B6: Aumento de la fotosensibilidad inducida por amiodarona, podría disminuir los niveles séricos de fenitoína y fenobarbital; bloquea los efectos antiparkinsonianos de la levodopa acelerando su metabolismo, por lo que reduce su eficacia; incrementar los requerimientos de vitamina B6: antituberculosos (isoniazida, cicloserina, etionamida); antihipertensivos (hidralazina); penicilamina; anticonceptivos orales; inmunosupresores (como corticosteroides, ciclosporina, azatioprina, etc.); antineoplásicos (ciclofosfamida).

VITAMINA B12: Monitorizar cuidadosamente a los pacientes si se produce la administración concomitante con colchicina. Considerar otras opciones de concomitante con cloranfenicol.

USTED DEBE INFORMAR AL MÉDICO TODOS LOS MEDICAMENTOS QUE CONSUME, INCLUSIVE LOS QUE OBTIENE SIN RECETA.

SOBREDOSIFICACIÓN:

La intoxicación por vitaminas en forma aguda es infrecuente, se puede presentar hipervitaminosis por uso prolongado de los multivitamínicos y a dosis altas. En caso de ingesta incidental de grandes cantidades consulte de inmediato a su médico.

HIERRO: Una intoxicación clásica por hierro ocurre en cinco fases clínicas, la etapa gastrointestinal es la primera y sus efectos incluyen signos de irritación gastrointestinal o necrosis de la mucosa gastrointestinal, acompañada en la mayoría de los casos de dolor abdominal, náuseas, vómitos y diarrea. La siguiente etapa es la quiescente, el choque y la

etapa de acidosis metabólica seguida de insuficiencia hepática e insuficiencia renal, por último se desarrolla la etapa de hepatotoxicidad y la etapa de obstrucción intestinal. El tratamiento de la toxicidad aguda por hierro es de tipo sintomático.

VITAMINA C: La ingesta superior a 2 g de vitamina C por día puede causar náuseas y diarrea. En pacientes con talasemia o hemocromatosis, la sobrecarga de vitamina C puede estimular la sobrecarga de hierro.

VITAMINA B1: La toxicidad por tiamina es poco común, ya que los excesos se excretan fácilmente, aunque se sabe que la suplementación a largo plazo en cantidades superiores a 3 gramos causa toxicidad.

VITAMINA B3: La sobredosis de niacina puede presentarse con hipotensión grave prolongada, los pacientes que experimentan una sobredosis deben ser tratados con medidas de soporte que pueden incluir líquidos intravenosos.

VITAMINA B6: Los efectos tóxicos incluyen convulsiones, disnea, hipermotilidad, diarrea, ataxia y debilidad muscular.

EN CASO DE INGESTA MASIVA ACCIDENTAL CONSULTE A SU MÉDICO DE INMEDIATO.

PRESENTACIÓN:

Frasco de 340 ml.

CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO:

Conservar en su envase original a temperatura no mayor a 30°C para evitar alteraciones que repercutan en la acción terapéutica del producto.

Mantener fuera del alcance de los niños.

Guarde este medicamento en su envase original en un lugar fresco, protegido de la luz y la humedad. No use este producto después de la fecha de vencimiento indicada en el envase.

- *Consultar al médico en caso de requerir más información o tenga cualquier inquietud adicional.*
- *En caso de que los síntomas continúen, consultar al médico.*
- *Conservar el prospecto para futura información que se requiera.*



Kronos Laboratorios C. Ltda.

km 8.5 Vía Daule • Teléfonos: 2253143 - 2251445

Q.F. responsable: **Dr. Luis Carlo Paredes.**

www.kronoslaboratorios.com - info@kronoslaboratorios.com

Guayaquil - Ecuador