

PROSPECTO : INFORMACIÓN PARA EL USUARIO

Metotrexato Wyeth 500 mg solución inyectable

Metotrexato sódico

ADVERTENCIA

NO UTILICE METOTREXATO CADA DÍA

Consulte a su médico, enfermera o farmacéutico si no está seguro acerca de qué cantidad y con qué frecuencia debe tomar este medicamento. En algunos casos su médico, enfermera o farmacéutico pueden proporcionarle instrucciones especiales sobre cómo tomar metotrexato.

Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a tomar el medicamento.

- Conserve este prospecto ya que puede tener que volver a leerlo.
- Si tiene alguna duda, consulte a su médico o farmacéutico.
- Este medicamento se le ha recetado a usted y no debe dárselo a otras personas, aunque tengan los mismos síntomas, ya que puede perjudicarles.
- Si considera que alguno de los efectos adversos que sufre es grave o si aprecia cualquier efecto adverso no mencionado en este prospecto, informe a su médico o farmacéutico.

En este prospecto:

1. Qué es Metotrexato y para qué se utiliza
2. Antes de usar Metotrexato
3. Cómo usar Metotrexato
4. Posibles efectos adversos
5. Conservación de Metotrexato
6. Información adicional
7. Información para el profesional sanitario

1. QUÉ ES METOTREXATO Y PARA QUÉ SE UTILIZA

- Metotrexato pertenece a un grupo de medicamentos denominados antimetabolitos antagonistas del ácido fólico.
- Metotrexato se utiliza en dosis altas para tratar muchos tipos de cáncer. A dosis más bajas, puede ser utilizado también para tratar psoriasis y artritis reumatoide.
- Metotrexato está indicado para el tratamiento de diversas enfermedades tumorales como la neoplasia trofoblástica gestacional, la leucemia aguda, cáncer de mama, cáncer de cabeza y cuello, cáncer de vejiga urinaria, osteosarcoma y linfomas no Hodgkin.

Además se utiliza en el tratamiento de la artritis reumatoide que no responde adecuadamente a otras formas de tratamiento tanto en monoterapia como combinado con otras medidas; en el tratamiento de la artritis crónica juvenil, psoriasis y artritis psoriásica (sólo cuando la gravedad lo requiera y hayan fracasado otros tratamientos).

Está indicado también como profilaxis de la enfermedad injerto contra huésped en el trasplante alogénico de médula ósea.

2. ANTES DE USAR METOTREXATO

Antes de empezar a utilizar este medicamento, debe consultar a su médico acerca de los riesgos y beneficios del uso de metotrexato. Es muy importante que utilice metotrexato exactamente como le ha recomendado su médico. Si utiliza metotrexato con mayor frecuencia o en dosis mayores de las prescritas, puede sufrir graves enfermedades, incluida la muerte.

No utilice Metotrexato:

- Si es alérgico (hipersensible) al metotrexato o a cualquiera de los demás componentes de la formulación.
- Si está usted embarazada o intenta quedarse embarazada.
- Si está usted en período de lactancia o pretende estarlo.

Sólo para pacientes con psoriasis o artritis reumatoide:

No utilice Metotrexato:

- Si padece alcoholismo, hepatopatía alcohólica, u otra hepatopatía crónica.
- Si padece usted alguna enfermedad del sistema inmunitario, como SIDA.
- Si tiene alguna enfermedad de la sangre debe hablar de esto con su médico.

Metotrexato puede causar defectos de nacimiento tanto si el hombre como la mujer lo están tomando antes, durante o después del embarazo. Tanto los hombres como las mujeres deben emplear métodos eficaces de control de natalidad mientras estén utilizando metotrexato, y después de dejar de utilizarlo. Consulte a su profesional sanitario si se queda embarazada o si desea quedarse.

Tenga especial cuidado con Metotrexato:

- Si tiene infecciones graves o reacciones de la piel.
- Si desarrolla tos o dificultad en la respiración.
- Si está expuesto a varicela o herpes y no ha padecido estas enfermedades en el pasado.
- Si nota sangrado fuera de lo normal o moratones, orina en la sangre o en las deposiciones, o puntos rojos en su piel.
- Si se está administrando vacunas. Algunas vacunas pueden no funcionar bien si se está administrando metotrexato y las vacunas de virus vivos deben ser evitadas, consulte a su profesional sanitario.
- Metotrexato puede hacer su piel sensible al sol, por lo que debe evitar la exposición larga al sol y no utilizar lámparas solares sin consultarlo antes con su médico.
- Cuando Metotrexato se utiliza en elevadas dosis o para administraciones por vía intratecal está contraindicado el uso de formulaciones o disolventes que contengan algún conservante.

Uso de otros medicamentos:

Consulte con su médico si está tomando o ha tomado recientemente cualquier otro medicamento, incluyendo preparaciones de hierbas y vitaminas, ya que algunas medicaciones interactúan con metotrexato, incluyendo medicamentos antiinflamatorios como ibuprofeno o aspirina, algunos antibióticos como ciprofloxacino, teofilina, fenitoína y probenecid.

Otros medicamentos que pueden afectar al hígado pueden aumentar la probabilidad de sufrir problemas en el hígado si está usando metotrexato. Estos medicamentos incluyen leflunomida, azatioprina, sulfasalazina y retinoides.

Uso de Metotrexato con alimentos y bebidas:

Mientras esté utilizando metotrexato, debe evitar el consumo de alcohol, ya que esto podría aumentar la probabilidad de que se produzcan efectos adversos, especialmente en el hígado. Su médico puede indicarle que tome más líquidos de lo habitual. Esto le ayudará a eliminar el medicamento y a prevenir problemas en el riñón.

Embarazo y lactancia:

Embarazo

Metotrexato puede provocar muerte fetal, aborto o malformaciones en el feto cuando se administra a una mujer embarazada. Metotrexato está contraindicado en pacientes embarazadas con psoriasis o artritis reumatoide y debería ser utilizado en el tratamiento de enfermedades neoplásicas cuando el beneficio potencial supere el riesgo para el feto.

Si usted tiene dudas de si puede estar embarazada no debe iniciar el tratamiento con metotrexato hasta que se excluya la posibilidad de embarazo, sin olvidar los riesgos serios para el feto que llevaría consigo un embarazo durante el tratamiento. Después del tratamiento de cualquier miembro de la pareja con Metotrexato, se recomienda que las mujeres no se queden embarazadas hasta transcurridos de 3 meses a 1 año.

Lactancia

Se ha detectado la presencia de metotrexato en la leche humana, por lo que está contraindicado durante la lactancia.

Conducción y uso de máquinas:

Podrían aparecer mareos y somnolencia que afecten su capacidad para conducir vehículos y utilizar máquinas. Espere a ver cómo le afecta el tratamiento, antes de conducir vehículos y utilizar maquinaria.

Otra información importante:

Metotrexato puede disminuir el número de células sanguíneas responsables de luchar contra las infecciones y de la correcta coagulación de la sangre. Notifique a su médico inmediatamente si tiene fiebre, escalofríos, tos, dolor en la parte baja o lateral de la espalda, dolor al orinar o sangrado inusual. Deberán realizarle análisis sanguíneos de forma regular mientras esté utilizando metotrexato; consulte a su médico al respecto.

3. CÓMO USAR METOTREXATO

Metotrexato debe ser utilizado con suma precaución y por facultativos que tengan experiencia con el producto.

Su médico decidirá la dosis exacta de Metotrexato que debe utilizar y la frecuencia con la que debe hacerlo. Siga exactamente las instrucciones de su médico y nunca deje de usar el medicamento a menos que así se lo indique su médico. Cuando se usan dosis altas de Metotrexato, su médico puede prescribirle en los días sucesivos la toma de una vitamina llamada folínico que es un antídoto para evitar efectos adversos del metotrexato. Es muy importante que tome sin demora las dosis de folínico indicadas, porque de no hacerlo podrían existir serios efectos adversos del metotrexato. Asimismo es posible que su médico le insista en que beba abundantes líquidos para prevenir posibles problemas renales.

Dependiendo de la enfermedad de que se trate, su médico le dará una dosis de:

- Tratamiento de la neoplasia trofoblástica gestacional: 15-30 mg/día administrados por vía intramuscular durante 5 días, y repetido cada 12-14 días.
- Leucemia aguda: una vez que se alcanza la remisión, durante la fase de consolidación/mantenimiento se han empleado dosis variables desde 200 mg/m² por vía intravenosa en 2 horas hasta altas dosis de 1-3 g/m² en perfusión continua de 24 horas. La dosis de la fase de mantenimiento es de 20-30 mg/m² administrados por vía intramuscular una vez por semana asociado a 6-Mercaptopurina. Por lo general en estas administraciones, su médico le administrará una vitamina llamada folínico, para evitar una posible toxicidad.
- Para la profilaxis de la leucemia meníngea, se utiliza una dosis intratecal empírica de 12 mg a menudo asociados con citarabina y dexametasona o hidrocortisona. La frecuencia de administración es variable según se combine con quimioterapia sistémica y/o radioterapia.
- Para el tratamiento de la leucemia meníngea se sugiere administrar una dosis intratecal empírica de 12 mg, a menudo asociados con citarabina y dexametasona o hidrocortisona, administradas a intervalos de 2 a 5 días hasta que el recuento celular en líquido cefalorraquídeo vuelva a la normalidad. Tras ello se administrarán una o varias dosis semanales durante dos semanas. Dado que el volumen de líquido cefalorraquídeo está relacionado con la edad, las siguientes dosis intratecales sugeridas en función de la edad pueden ser menos neurotóxicas: 6 mg en menores de 1 año, 8 mg en niños de 1-2 años, 10 mg en niños de 2-3 años y 12 mg en niños mayores de 3 años. Los pacientes de edad avanzada pueden necesitar menores dosis debido a la disminución de líquido cefalorraquídeo y a la disminución de volumen cerebral. Las dosis intratecales pueden dar lugar a cuadros inesperados de toxicidad sistémica.
- Cáncer de mama: un esquema frecuentemente usado incluye 40 mg/m² de metotrexato por vía intravenosa, los días 1 y 8 de cada ciclo, junto con ciclofosfamida 100 mg/m² vía oral los días 1 a 14 y 5-fluoracilo 600 mg/m² por vía intravenosa los días 1 y 8 de cada ciclo. La repetición de los ciclos es usualmente mensual.
- Cáncer de cabeza y cuello: Como agente único la dosis estándar inicial es de 40 mg/m²/semana administrados por vía intravenosa con escala semanal de dosis de 10 mg/m² por vía intravenosa, hasta alcanzar dosis de 60 mg/m² o se desarrolle toxicidad dosis dependiente o se alcance una respuesta objetiva.
- Cáncer de vejiga urinaria: Un esquema frecuentemente usado, el CMV, incluye metotrexato 30 mg/m² administrados por vía intravenosa días 1 y 8, vinblastina 3 mg/m² por vía intravenosa días 1 y 8, y cisplatino 100 mg/m² por vía intravenosa el día 2 y se repite cada 21 días. Otro esquema muy usado es el MVAC que consiste en metotrexato 30 mg/m² por vía intravenosa los días 1, 15 y 22, vinblastina 3 mg/m² por vía intravenosa los días 2, 15 y 22, cisplatino 70 mg/m² por vía intravenosa el día 2, doxorubicina 30 mg/m² por vía intravenosa el día 2, repitiéndose cada 28 días.
- Osteosarcoma: Se ha usado como agente único o combinado a dosis altas de 8-12 g/m² por vía intravenosa el día 1 con posterior rescate con folínico, pudiendo repetirse este esquema cada 2-4 semanas. Es muy importante una hidratación adecuada, la alcalinización previa de la orina y la monitorización de niveles de metotrexato y de la función renal.
- Linfomas: Se han usado distintos regímenes con metotrexato en el tratamiento de los linfomas de alto grado. Estos han empleado dosis variables desde 200 mg/m² por vía intravenosa en dos

horas hasta altas dosis de 1 – 3 g/m² en perfusión continua de 24 horas. En general estos regímenes requieren rescate con folínico para prevenir toxicidades.

- Psoriasis y artritis psoriásica: 10-25 mg/semana por vía intramuscular, **en una única dosis semanal**. Dependiendo de la tolerabilidad del paciente se puede aumentar progresivamente la dosis de 2,5 en 2,5 mg hasta un máximo de 25 mg por semana. No exceder de 25 mg/semana.
- Artritis reumatoide: se administrarán 7.5 a 20 mg por vía parenteral **en una única dosis semanal**. Dependiendo de la tolerabilidad del paciente se puede aumentar progresivamente la dosis de 2,5 en 2,5 mg hasta un máximo de 20 mg por semana. De forma habitual, no se debe exceder la dosis total de 20 mg a la semana.

Su médico puede recetarle metotrexato asociado a etanercept u otras terapias biológicas.

- Artritis crónica juvenil (edades comprendidas entre los 2 y 16 años): la dosis inicial recomendada es de 10 mg/m² **en una única dosis semanal**. La seguridad en pacientes pediátricos (2-16 años) es equivalente a la de los pacientes adultos.
- Profilaxis de la enfermedad injerto contra huésped: asociado a ciclosporina se administrará una pauta de 15 mg/m² por vía intravenosa al día siguiente del trasplante, seguido de 10 mg/m² por vía intravenosa los días 3, 6 y 11 después del trasplante. Se entiende por día 0 el de la infusión de progenitores hemopoyéticos.

Su dosis puede ser ajustada dependiendo de la edad, de otros medicamentos que usted pueda estar usando y/o de la presencia de otras condiciones médicas. Los pacientes de edad avanzada (> 65 años) pueden requerir dosis menores.

Uso en pacientes con insuficiencia renal:

En estos pacientes se hace necesario un ajuste de la dosis de acuerdo con los siguientes parámetros:

Aclaramiento de creatinina (ml/min)	Porcentaje a administrar de dosis estándar
>50	Dosis completa
20-50	50
<20	Uso contraindicado

Uso en pacientes con insuficiencia hepática:

Metotrexato deberá administrarse con gran precaución en pacientes con enfermedad hepática significativa previa o actual, especialmente si es debida al alcohol. Metotrexato está contraindicado si el valor de bilirrubina es mayor de 5 mg/dl (85.5 micromol/l).

Rescate con ácido folínico:

El folínico se administra unas 12-24 horas después del metotrexato a dosis de 15-25 mg cada 6 horas por vía intravenosa, intramuscular o por vía oral hasta que las concentraciones sanguíneas de metotrexato desciendan por debajo de 5 x 10⁻⁷ M. Para los pacientes que reciben dosis intermedias altas, los niveles de metotrexato y creatinina séricos deben monitorizarse cada 24 horas. Si a las 48 horas de la finalización del metotrexato los niveles sanguíneos de este son mayores de 5 x 10⁻⁷ M y menores de 1 x 10⁻⁶ M se administrarán 8 dosis de folínico de 25 mg/m²/6h; si los niveles están entre 1-2 x 10⁻⁶ M se administrarán 8 dosis de 100 mg/m²/6h de folínico; y si los niveles son mayores de 2 x 10⁻⁶ M, se administrarán 8 dosis de 200 mg/m²/6h. **Si ha utilizado más Metotrexato del que debiera** contacte inmediatamente con su médico, o con el Servicio de Información Toxicológica. Teléfono 915 620 420.

4. POSIBLES EFECTOS ADVERSOS

Al igual que todos los medicamentos, Metotrexato puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.

Si considera que alguno de los efectos que sufre es grave o si aprecia cualquier efecto adverso no mencionado en este prospecto, informe a su médico o farmacéutico. Los efectos adversos potenciales incluyen:

- Infecciones
- Trastornos pulmonares
- Incapacidad del cuerpo de producir células sanguíneas, lo que puede resultar en anemia y aumento del riesgo de sangrado
- Úlceras en la boca, garganta, o intestinos
- Reacciones graves de la piel
- Daño en los riñones, hígado, corazón, huesos, o sistema nervioso
- Reacciones alérgicas graves
- Diabetes
- Inflamación de los vasos sanguíneos
- Cambios de humor
- Convulsiones
- Cambios en la visión, incluyendo ceguera transitoria
- Disminución en la presión arterial

La siguiente lista de síntomas puede tener lugar si está experimentando un efecto adverso de metotrexato. Debe contactar a su médico inmediatamente y dejar de tomar metotrexato si experimenta:

- Fiebre, tos o problemas respiratorios
- Debilidad o cansancio inusual
- Diarrea, vómitos, dolor abdominal
- Erupción cutánea
- Sangrado
- Dolor de cabeza grave
- Color amarillo de los ojos o de la piel

Si considera que alguno de los efectos que sufre es grave o si aprecia cualquier efecto adverso no mencionado en este prospecto, informe a su médico o farmacéutico.

La incidencia y gravedad de los efectos adversos agudos está relacionada, por lo general, con la dosis y frecuencia de administración.

Los más descritos son: úlceras en mucosa oral, reducción del número de glóbulos blancos, náuseas y malestar abdominal. Otros efectos adversos descritos frecuentemente son malestar, fatiga no justificada, escalofríos y fiebre, mareos y un descenso en la resistencia a las infecciones.

La frecuencia de los efectos adversos que se enumeran a continuación se ha definido utilizando la siguiente convención:

muy frecuentes (afectan a más de 1 de cada 10 pacientes)

frecuentes (afectan a entre 1 y 10 de cada 100 pacientes)

poco frecuentes (afectan a entre 1 y 10 de cada 1.000 pacientes)

raros (afectan a entre 1 y 10 de cada 10.000 pacientes)

muy raros (afectan a menos de 1 de cada 10.000 pacientes)

frecuencia no conocida (no puede estimarse su frecuencia a partir de los datos disponibles)

Infecciones e Infestaciones

Poco frecuentes:	Infecciones oportunistas, incluyendo infecciones mortales.
Raras:	Sepsis (estado infeccioso generalizado).
Muy raras:	Distintas clases de infecciones incluida neumonía, neumonía por <i>Pneumocystis carinii</i> , nocardiosis, histoplasmosis, criptococosis, <i>Herpes zoster</i> , hepatitis por <i>Herpes simplex</i> y <i>H. simplex</i> diseminado, sepsis mortales, infección por citomegalovirus incluyendo neumonía citomegaloviral.

Neoplasias benignas, malignas y no especificadas (incluyendo quistes y pólipos)

Poco frecuentes:	Linfoma incluyendo linfoma reversible (tumor del tejido linfoide).
Muy raras:	Síndrome de lisis tumoral (destrucción acelerada de un tumor que se acompaña de deterioro general).

Trastornos de la sangre y del sistema linfático

Poco frecuentes:	Anemia (disminución de glóbulos rojos), supresión de la hematopoyesis (paralización de la producción de elementos sanguíneos), trombocitopenia (disminución del número de plaquetas en la sangre).
Muy raras:	Anemia aplásica (falta de producción de todos los componentes sanguíneos), linfadenopatía (afecciones de los ganglios) y alteraciones linfoproliferativas (incluyendo reversibles), pancitopenia (escasez de todos los componentes sanguíneos), neutropenia y agranulocitosis (escasez de neutrófilos), eosinofilia (aumento de eosinófilos).

Trastornos del sistema inmunológico

Poco frecuentes:	Reacciones anafilactoides (reacciones alérgicas).
Muy raras:	Hipogammaglobulinemia (disminución de las gammaglobulinas).

Trastornos del metabolismo y de la nutrición

Raras:	Diabetes (aumento de la glucosa sanguínea)
--------	--

Trastornos del sistema nervioso

Frecuentes:	Parestesia.
Poco frecuentes:	Convulsiones (epilepsia), encefalopatía/leucoencefalopatía (trastorno de funciones cerebrales), dolor de cabeza, hemiparesia (parálisis de la mitad del cuerpo).
Raras:	Somnolencia (sueño), paresia (parálisis), deterioro del habla incluyendo disartria (dificultad en la articulación de las palabras) y afasia (alteración en el lenguaje que consiste en la dificultad o incapacidad para expresarse por medio de la palabra o de la escritura o de comprenderlas), alteración del humor, disfunción cognoscitiva transitoria.
Muy raras:	Sensaciones craneales inusuales.

Trastornos oculares

Raras:	Visión borrosa, cambios visuales de origen desconocido.
Muy raras:	Conjuntivitis (inflamación de la conjuntiva del ojo), pérdida de visión/ceguera transitoria.

Trastornos cardiacos y vasculares

Raras:	Hipotensión (bajada de la tensión arterial), episodios tromboembólicos (incluyendo tromboflebitis, trombosis arterial, trombosis cerebral, trombosis venosa profunda, trombosis venosa de retina y embolia pulmonar).
Muy raras:	Derrame pericárdico, pericarditis (inflamación del pericardio), vasculitis (inflamación de los vasos).

Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos

Poco frecuentes:	Neumonitis intersticial, incluyendo neumonitis mortales, derrame pleural.
Raras:	Faringitis, fibrosis respiratoria.
Muy raras:	Enfermedad obstructiva pulmonar crónica, alveolitis.

Trastornos gastrointestinales

Poco frecuentes:	Anorexia (falta de apetito), diarrea, estomatitis (inflamación de la mucosa de la boca), vómitos, incremento de las enzimas hepáticas, pancreatitis.
Raras:	Enteritis, sangrado y ulceración gastrointestinal, gingivitis (inflamación de las encías), melena (sangre en las heces), hepatitis aguda, cirrosis y fibrosis crónicas, hepatotoxicidad.
Muy raras:	Hematemesis (sangre en el vómito), disminución de la albúmina sérica, insuficiencia hepática.

Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo

Poco frecuentes:	Alopecia (caída del pelo), síndrome de Stevens-Johnson (afección grave de la piel), necrolisis epidérmica tóxica (síndrome de Lyell, dermatitis grave).
------------------	---

Raras:	Acné, equimosis (cardenales), eritema multiforme (un tipo de inflamación de la piel), erupciones eritematosas, nodulosis (tipo de inflamación de la piel), erosión dolorosa de las placas psoriásicas, fotosensibilidad (sensibilidad exacerbada a la luz solar), cambios en la pigmentación de la piel, prurito (picores), ulceración de la piel, urticaria (hinchazón y picor de la piel).
Muy raras:	Forúnculos (inflamación en las glándulas sebáceas del vello), telangiectasia (dilatación de los vasos capilares de pequeño calibre).

Trastornos musculoesqueléticos, y del tejido conjuntivo

Raras:	Artralgia/mialgia (dolor en articulaciones o músculos), osteoporosis (disminución de la fortaleza ósea), fracturas por sobrecarga.
--------	--

Trastornos renales y urinarios

Poco frecuentes:	Nefropatía grave (afecciones de los riñones), insuficiencia renal.
Raras:	Disuria (emisión difícil o dolorosa de orina).
Muy raras:	Azotemia (incremento de urea en sangre), cistitis (infección del tracto urinario), hematuria (sangre en orina), proteinuria (eliminación de proteínas por la orina).

Embarazo, puerperio y enfermedades perinatales

Poco frecuentes:	Anormalidades fetales.
Raras:	Aborto.
Muy raras:	Muerte fetal.

Trastornos del aparato reproductor y de la mama

Raras:	Alteraciones menstruales.
Muy raras:	Disminución de la ovogénesis u espermatogénesis (disminución de la producción de óvulos y espermatozoides), impotencia, infertilidad, pérdida de la libido (deseo sexual), oligospermia transitoria (secreción disminuida de espermatozoides), secreciones vaginales.

Trastornos Generales

Muy raras:	Muerte súbita.
------------	----------------

5. CONSERVACIÓN DE METOTREXATO

Mantener fuera del alcance y de la vista de los niños.

Conservar por debajo de 25°C. Se recomienda protegerlo de la luz. No manipule Metotrexato si está embarazada o pretende estarlo.

Una vez abierto el envase debe administrarse en un tiempo máximo de 14-15 días, siempre que la manipulación se lleve a cabo en condiciones asépticas y el proceso esté validado.

No utilice Metotrexato después de la fecha de caducidad (CAD) que aparece en el envase. La fecha de caducidad es el último día del mes que se indica.

Los medicamentos no se deben tirar por los desagües ni a la basura. Pregunte a su farmacéutico cómo deshacerse de los envases y de los medicamentos que no necesite. De esta forma ayudará a proteger el medio ambiente.

6. INFORMACIÓN ADICIONAL

Composición de Metotrexato

- El principio activo es metotrexato
- Los demás componentes (excipientes) son: cloruro sódico y agua para preparaciones inyectables.

Aspecto del producto y contenido del envase

- Metotrexato Wyeth 500 mg solución inyectable se presenta en un vial de vidrio que contiene 20 ml de solución para administración por vía intravenosa, intramuscular o intratecal.
- Cada ml de solución contiene 25 mg de metotrexato.

Titular de la autorización de comercialización:

WYETH FARMA, S.A.
Ctra. Burgos, Km. 23
San Sebastián de los Reyes
28700 – Madrid

Responsable de la fabricación:

Haupt Pharma GmbH
Pfaﬀenrieder Str. 5
82515 Wolfratshausen
Alemania

Representante local:

Pfizer GEP, S.L.
Avda. de Europa, 20-B
Parque Empresarial La Moraleja
28108 Alcobendas (Madrid)

Logo Pfizer

7. INFORMACIÓN PARA EL PROFESIONAL SANITARIO

Metotrexato no debe ser manipulado ni administrado por mujeres embarazadas.

Los individuos que estén en contacto con medicamentos anticancerosos o trabajen en zonas donde se emplean estos medicamentos pueden estar expuestos a estos agentes en el aire o mediante contacto directo con objetos contaminados. Los efectos potenciales sobre la salud pueden reducirse mediante la adherencia a procedimientos institucionales, directrices publicadas y regulaciones locales para la preparación, administración, transporte y eliminación de medicamentos peligrosos. Metotrexato debe manipularse únicamente en cabinas de flujo laminar vertical y siguiendo las normas de seguridad establecidas para la manipulación de citostáticos. Para la eliminación de los envases y residuos de metotrexato, y del material utilizado deben seguirse las normas de seguridad establecidas a tal efecto.

Este prospecto ha sido revisado en marzo 2011.