



MOXIDROP XD Solución Oftálmica

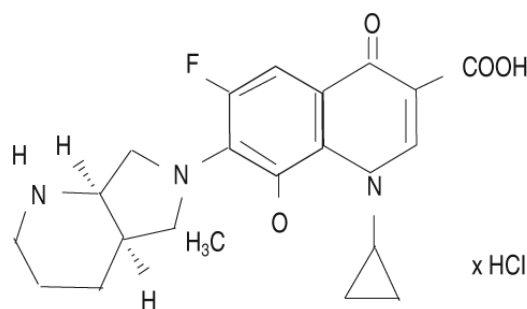
DESCRIPCIÓN:

Producto: MOXIDROP XD

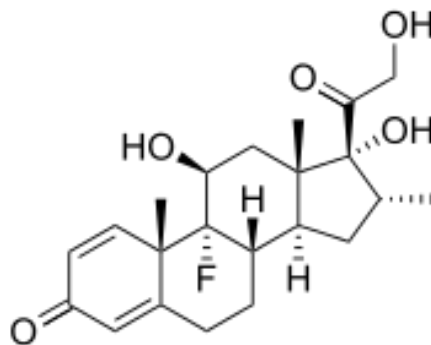
Presentaciones: 5 mL

Principios Activos: Moxifloxacino 0.5% Dexametasona 0.1%

Representados por su estructura química:



Nombre IUPAC: 1-cyclopropyl-7-[(1 S ,6 S)-2,8-diazabicyclo[4.3.0]nonan-8-yl]-6-fluoro-8-methoxy-4-oxoquinoline-3-carboxylic ácido



Nombre IUPAC: 9-fluoro-11β,17,21-trihidroxi-16a-metilpregna-1,4-dieno-3,20-diona

Categoría: Solución oftálmica estéril, antibiótico de amplio espectro. Antiinflamatorio.

MECANISMO DE ACCIÓN

Dexametasona, corticoide fluorado de larga duración de acción, elevada potencia antiinflamatoria e inmunosupresora y baja actividad mineralocorticoide. Moxifloxacino; bactericida; inhibe topoisomerasas II y IV

esenciales para replicación, transcripción y reparación del ADN bacteriano.



MOXIDROP XD Solución Oftálmica

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Antibiótico y antiinflamatorio para uso oftálmico; es un medicamento de segunda elección, ind en el posoperatorio de la cirugía oftálmica; por ejemplo, en la extracción de cataratas o en cirugía refractiva.

POSOLOGÍA

Dexametasona/ moxifloxacino. Oftálmica, en la prevención de la infección e inflamación ocular posquirúrgica, instilar 1 gota 4 veces/día en el ojo a operar, desde un día antes de la cirugía hasta 15 días después de la misma. En los pacientes sometidos a cirugía de cataratas, el día de la cirugía instilar el medicamento inmediatamente después del procedimiento quirúrgico. En los pacientes sometidos a cirugía refractiva, el día de la cirugía instilar como mínimo 15 min después del acto quirúrgico.

CONTRAINDICACIONES

No deberá administrarse este producto en pacientes que hayan demostrado hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la fórmula; en casos de queratitis epitelial causada por VHS, VVZ, enf. Virales de córnea y conjuntiva, infecciones micóticas oculares, glaucoma ni en entidades que impliquen adelgazamiento .

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

La administración deberá realizarse exclusivamente por vía externa; no deberá inyectarse debajo de la conjuntiva ni introducirse directamente en la cámara anterior del ojo; en pacientes tratados con quinolonas por vía sistémica, inclusive moxifloxacino, se han documentado reacciones de hipersensibilidad serias y ocasionalmente fatales, algunas tras la primera dosis; en caso de reacción alérgica a este producto, se deberá interrumpir su uso y aplicar las medidas conducentes con tto de emergencia inmediato; el uso prolongado de esteroides puede resultar en hipertensión ocular y/o glaucoma, con daño al nervio óptico, alteración de la agudeza y del campo visual y formación de catarata subcapsular posterior; la presión intraocular debe ser evaluada en forma rutinaria; también puede

aumentar el riesgo de infecciones oculares secundarias.; en enf. Que causan afinamiento corneal o de la esclerótica se han presentado casos de perforación con el uso de esteroides tópicos; en condiciones de infecciones purulentas oculares agudas, el empleo de esteroides puede enmascarar la infección o exacerbar las existentes.

INTERACCIONES

No se han documentado interacciones medicamentosas; con base en estudios de administración sistémica, los corticosteroides pueden potenciar la actividad de los barbitúricos y antidepresivos tricíclicos y disminuir la actividad de los anticolinesterásicos, salicilatos y anticoagulantes; sin embargo, la relevancia específica de estas observaciones con relación a la administración oftálmica no ha sido estudiada.

EMBARAZO

No existen estudios adecuados y bien controlados en mujeres Embarazo

EFFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD DE CONDUCIR

Disminución de la agudeza visual.

REACCIONES ADVERSAS

Glaucoma con lesión del nervio óptico, defectos de la agudeza y el campo visual, formación de cataratas, infecciones secundarias tras la inmunosupresión y perforación del globo ocular, conjuntivitis, sequedad ocular, queratitis, hiperemia, dolor y prurito ocular, hemorragia subconjuntival y epífora; eventos adversos no oculares: fiebre; incremento de tos; otitis media; faringitis; erupción cutánea y rinitis.

SOBREDOSIFICACIÓN

La mayoría de los pacientes mejora con lavado ocular.

