

VONOGAST 10 – VONOGAST 20

Vonoprazan 10 mg – Vonoprazan 20 mg

Comprimidos recubiertos – Comprimidos recubiertos ranurados

Vía de administración oral

Industria Argentina

Venta bajo receta

FORMULA

VONOGAST 10

Cada comprimido recubierto contiene:

Principio activo: Vonoprazan 10,00 mg (como vonoprazan fumarato 13,36 mg)

Excipientes: Manitol 76,54 mg, Celulosa microcristalina 11,00 mg, Hidroxipropilcelulosa 3,30 mg, Croscarameloşa sódica 5,50 mg, Ácido fumárico 0,10 mg, Estearato de magnesio 2,20 mg, Alcohol polivinílico 1,34 mg, Dióxido de titanio 0,84 mg, Polietilenglicol 0,68 mg, Talco 0,50 mg, Óxido de hierro amarillo (Ci 77492) 0,034 mg.

VONOGAST 20

Cada comprimido recubierto ranurado contiene:

Principio activo: Vonoprazan 20,00 mg (como vonoprazan fumarato 26,72 mg).

Excipientes: Manitol 153,08 mg, Celulosa microcristalina 22,00 mg, Hidroxipropilcelulosa 6,60 mg, Croscarameloşa sódica 11,00 mg, Ácido fumárico 0,20 mg, Estearato de magnesio 4,40 mg, Alcohol polivinílico 2,68 mg, Dióxido de titanio 1,68 mg, Polietilenglicol 1,36 mg, Talco 1,00 mg, Óxido de hierro rojo (Ci 77491) 0,067 mg.

ACCION TERAPEUTICA

Bloqueador del ácido competitivo con potasio. Inhibidor de la bomba de protones.

Código ATC: A02BC08.

INDICACIONES

VONOGAST está indicado en pacientes adultos para:

- Tratamiento de la úlcera gástrica.
- Tratamiento de la úlcera duodenal.
- Tratamiento de la esofagitis por reflujo (esofagitis erosiva).
- Tratamiento de mantenimiento ante recurrencia de la esofagitis por reflujo (esofagitis erosiva).
- Prevención de la recurrencia de la úlcera gástrica o úlcera duodenal asociada a la administración de aspirina a dosis bajas.
- Prevención de la recurrencia de la úlcera gástrica o úlcera duodenal asociada a la administración de drogas antiinflamatorias no esteroideas.
- Aduyante en la erradicación de *Helicobacter pylori* en úlcera gástrica, úlcera duodenal, linfoma MALT gástrico, púrpura trombocitopénica idiopática, después de la resección endoscópica gástrica en el cáncer gástrico precoz o gastritis por *Helicobacter pylori*.

PROPIEDADES FARMACOLOGICAS

FARMACODINAMIA

MECANISMO DE ACCIÓN

Vonoprazan es un bloqueador de ácido competitivo con potasio (BAC-P) e inhibe la H⁺, K⁺, ATPasa de modo reversible y competitivo. No requiere activación por ácido. Vonoprazan tiene una basicidad fuerte y reside en el sitio de producción de ácido de las células parietales gástricas durante mucho tiempo, lo que inhibe la producción de ácido gástrico. Vonoprazan ejerce un fuerte efecto inhibidor sobre la formación de daño de la mucosa en la parte superior del tracto gastrointestinal.

El vonoprazan no exhibe actividad anti *Helicobacter pylori*, ni actividad inhibitoria anti *Helicobacter pylori* ureasa. Se considera que el rol del vonoprazan en el tratamiento de eliminación bacteriana de *Helicobacter pylori* consiste en que, al aumentar el pH intragástrico, se potencia la actividad antibacteriana de amoxicilina, claritromicina y metronidazol que se utilizan en el tratamiento conjunto.

Administración repetida: Se observó que después de la administración a adultos sanos de 10 mg o 20 mg de vonoprazan una vez al día, vía oral, repetido durante 7 días, al séptimo día de administración, el AUC ^(0-24h) y Cmax del vonoprazan, han aumentado acompañando el aumento de la dosis administrada; el grado de aumento de éstos ha sobrepasado levemente la proporción de dosis.

Por otra parte, la concentración sanguínea mínima del vonoprazan desde el día 3 al día 7 de administración es constante y hasta el día 3 se considera que alcanza un estado estable. De acuerdo con los resultados de evaluación de acumulación del AUC ^(0-24h) y T½ del vonoprazan, se puede considerar que su farmacodinamia en administración repetida es tiempo independiente. Los parámetros farmacocinéticos del vonoprazan al séptimo día de administración, se exponen en la Tabla 1.

Tabla 1: Parámetros farmacocinéticos de administración en toma repetida de 10 mg o 20 mg (en adultos masculinos sanos)

Dosis administrada	10 mg	20 mg
T _{max} (hs)	1,5 (0,75 – 3,0)	1,5 (0,75 – 3,0)
C _{max} (ng/mL)	12,0 ± 1,8	23,3 ± 6,6
T½ (hs)	7,0 ± 1,6	6,1 ± 1,2
AUC ^(0-24h) (ng.h/mL)	79,5 ± 16,1	151,6 ± 40,3

Valores promedio ± desvío estándar de 9 casos. T_{max} es expresado por la mediana (valor mínimo, valor máximo).

FARMACOCINETICA

Absorción: Administrando 20 mg de vonoprazan a adultos sanos vía oral, en una sola toma, en ayunas y después de la ingesta, no se ha observado una influencia de la ingesta sobre la farmacocinética y la variación de concentración sanguínea, tal como se muestra en la Tabla 2 a continuación.

Tabla 2: Parámetros farmacocinéticos de 20 mg, toma única en ayunas y post-ingesta (adultos masculinos sanos).

Condición de la administración	Ayunas	Post-ingesta
T _{max} (hs)	1,5 (1,0; 3,0)	3,0 (1,0 – 4,0)
C _{max} (ng/mL)	24,3 ± 6,6	26,8 ± 9,6
T½ (hs)	7,7 ± 1,0	7,7 ± 1,2
AUC ^(0-24h) (ng.h/mL)	222,1 ± 69,7	238,3 ± 71,1

Valores promedio ± desvío estándar de 12 casos. T_{max} es expresado por la mediana (valor mínimo, valor máximo).

Distribución - Unión a proteínas: Cuando se adiciona a plasma humano vonoprazan-¹⁴C en un rango de 0,1 -10 µg/mL, el índice de unión a proteínas corresponde a (85,2 – 88,0) % (Estudios in vitro).

Metabolismo: El vonoprazan es principalmente metabolizado por CYP3A4 y en parte por CYP2B6, CYP2C19 y CYP2D6. Por otra parte, puede ser metabolizado por la sulfotransferasa SUL2TA1 (Estudios in vitro). El vonoprazan exhibe acción inhibitoria tiempo dependiente sobre CYP2B6, CYP2C19 y CYP3A4/5 (Estudios in vitro). Por otra parte, si bien muestra una acción inductora leve, sobre CYP1A2, prácticamente no muestra acción inductora sobre CYP2B6 ni sobre CYP3A4/5 (Estudios in vitro).

Excreción: Luego de la administración por vía oral de 15 mg de vonoprazan radiomarcado a adultos masculinos sanos, se excreta el 98,5% de la radioactividad administrada a través de orina (67,4%) y de materia fecal (31,1%), hasta 168 horas después de su administración.

Poblaciones especiales

Pacientes con alteración de la función renal: Los estudios clínicos se realizaron en pacientes con función renal normal (eGFR mayor a 90 mL/min/1,73 m²), pacientes con alteración de la función renal leve (eGFR 60–89 mL/min/1,73 m²), pacientes con alteración de la función renal media (eGFR 30–59 mL/min/1,73 m²), pacientes con alteración de la función renal intensa (eGFR 15–29 mL/min/1,73 m²) y en pacientes en el último estadio de insuficiencia renal (ESRD) (eGFR menor de 5 mL/min/1,73 m²). Se evaluó la influencia de la alteración de la función renal sobre la farmacocinética de la administración de 20 mg de vonoprazan donde el AUC ^(0-24h) y la Cmax en los pacientes con alteraciones de grado leve, medio e intenso, comparado con los individuos de función renal normal, ha sido respectivamente 1,3; 2,4 y 1,2-1,8 veces más altos, aumentando con la disminución de la función renal. Por otra parte, en pacientes con ESRD, el AUC ^(0-24h) y la Cmax en comparación con individuos con función renal normal, ha sido respectivamente 1,3 y 1,2 veces más altos.

Pacientes con alteración de la función hepática: Se evaluó la influencia de la alteración de la función hepática sobre la farmacocinética de la administración de 20 mg de vonoprazan en individuos con función hepática normal y en pacientes con alteraciones de la función hepática leve (clase Child-Pugh A), moderada (clase Child-Pugh B) y deterioro hepático severo (clase Child-Pugh C). El AUC ^(0-24h) y la Cmax en estos pacientes ha sido respectivamente 1,2 ~ 2,6 veces y 1,2 ~ 1,8 veces más altos.

POSOLOGIA - MODO DE ADMINISTRACIÓN

VONOGAST 10 y VONOGAST 20 pueden ser tomados junto con o sin alimentos.

- **Tratamiento de la úlcera gástrica:** La dosis recomendada es de 20 mg de VONOGAST una vez por día. Comúnmente en casos de úlcera gástrica se administra hasta 8 semanas.

- **Tratamiento de la úlcera duodenal:** La dosis recomendada es de 20 mg de VONOGAST una vez por día. Comúnmente en casos de úlcera duodenal se administra hasta 6 semanas.

- **Tratamiento de la esofagitis por reflujo (esofagitis erosiva):** La dosis recomendada es de 20 mg de VONOGAST una vez por día. Comúnmente se administra durante 4 semanas, y en caso de que la efectividad fuera insuficiente, el tratamiento debe ser continuado por un máximo de 8 semanas.

- **Tratamiento de mantenimiento ante recurrencia de la esofagitis por reflujo (esofagitis erosiva):** Para el tratamiento de mantenimiento de la esofagitis por reflujo en pacientes con recurrencia y recaída de la condición, se administra una dosis de 10 mg de VONOGAST, una vez por día. En el caso de que la efectividad fuera insuficiente, puede administrarse una dosis de 20 mg de VONOGAST, una vez por día.

- **Prevención de la recurrencia de úlcera gástrica o úlcera duodenal asociada a la administración de aspirina a dosis bajas:** La dosis recomendada es de 10 mg de VONOGAST una vez por día.

- **Prevención de la recurrencia de úlcera gástrica o úlcera duodenal asociada a la administración de drogas antiinflamatorias no esteroideas:** La dosis recomendada es de 10 mg de VONOGAST una vez por día.

- **Aduyante en la erradicación de Helicobacter pylori:**

Normalmente, los 3 siguientes medicamentos son administrados vía oral al mismo tiempo dos veces al día durante 7 días: 20 mg de VONOGAST, 750 mg de amoxicilina, y 200 mg de claritromicina. La dosis de claritromicina puede ser incrementada de forma apropiada como sea requerido, sin embargo, el límite máximo es de 400 mg dos veces al día.

Quando el tratamiento de erradicación de *Helicobacter pylori* con el inhibidor de la bomba de protones, amoxicilina y claritromicina no resulta satisfactorio, se recomienda el tratamiento alternativo con los siguientes 3 medicamentos: 20 mg de VONOGAST, 750 mg de amoxicilina, y 250 mg de metronidazol, administrados vía oral al mismo tiempo, dos veces al día durante 7 días. Las dosis de antibiótico se administran siguiendo los lineamientos recomendados para la erradicación del *H. pylori*

Poblaciones especiales:

Pacientes de edad avanzada: debido a que las funciones fisiológicas como la función hepática y renal disminuyen en general en pacientes de edad avanzada, se les debe administrar VONOGAST con precaución.

Pacientes con función renal disminuida: VONOGAST deberá ser administrado con precaución en pacientes con enfermedades renales, ya que puede ocurrir una demora en la excreción del vonoprazan, lo cual puede resultar en un incremento en la concentración de vonoprazan en la sangre. *(ver Farmacocinética en poblaciones especiales)*

Pacientes con función hepática disminuida: VONOGAST deberá ser administrado con precaución en pacientes con enfermedades hepáticas, ya que puede ocurrir una demora en el metabolismo y la excreción del vonoprazan, lo cual puede resultar en un incremento en la concentración de vonoprazan en la sangre. *(ver Farmacocinética en poblaciones especiales)*

Pacientes pediátricos: vonoprazan no ha sido estudiado en pacientes menores de 18 años.

CONTRAINDICACIONES

Pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la fórmula.

Pacientes que están recibiendo tratamiento con sulfato de atazanavir, clorhidrato de rilpivirina.

ADVERTENCIAS

En tratamientos a largo plazo, efectuar estudios endoscópicos periódicamente y observar con suficiente atención y cuidado. Se han registrado reportes que confirmaron

pólipos gástricos benignos en la administración a largo plazo del presente medicamento.

Prevención de la recurrencia de úlcera gástrica o úlcera duodenal asociada a la administración de aspirina a dosis bajas: Tomando como objetivo a los pacientes que a fin de inhibir la formación de tromboembolismo, reciben en una administración continua pequeñas dosis de aspirina, al momento de iniciar la administración de VONOGAST confirmar en dichos pacientes los antecedentes de úlcera gástrica o de úlcera duodenal.

Esofagitis por reflujo: En las terapias de mantenimiento en pacientes con recurrencia, al decidir la administración, tener en cuenta de no administrar en pacientes que no precisaran una terapia de mantenimiento original. En los casos de estados de remisión que continúan por largo tiempo, en el caso de que se juzgara que no hay riesgo de recurrencia, el medicamento puede disminuirse de 20 mg en una vez a 10 mg en una vez, o incluso puede considerarse reposo de medicación.

Prevención de la recurrencia de úlcera gástrica o úlcera duodenal asociada a la administración de drogas antiinflamatorias no esteroideas: Se deben confirmar los antecedentes de úlcera gástrica o de úlcera duodenal antes de iniciar la administración de este medicamento en pacientes que reciben una administración continua a largo plazo de drogas antiinflamatorias no esteroideas para el manejo del dolor, por ejemplo, en artritis reumatoidea o artrosis.

Aduyante en la eliminación de Helicobacter pylori: No está confirmada la efectividad de este medicamento en la terapia complementaria para eliminación de *Helicobacter pylori* en el linfoma MALT gástrico en estado avanzado.

Púrpura trombocitopénica idiopática: Efectuar el tratamiento de eliminación bacteriana solamente en los casos en que se juzgue pertinente el tratamiento de eliminación bacteriana del *Helicobacter pylori*.

Prevención de aparición de cáncer gástrico: No se encuentra confirmada la efectividad del tratamiento de eliminación bacteriana de *Helicobacter pylori* en relación a la utilización de vonoprazan para la prevención de la aparición de cáncer gástrico, excepto después de la resección endoscópica de cáncer gástrico en estadio temprano.

Gastritis por infección con Helicobacter pylori: Para poder utilizar VONOGAST en gastritis por infección con *Helicobacter pylori*, se debe confirmar previamente la positividad mediante el test de *Helicobacter pylori* y por endoscopia.

Información basada en el uso clínico:

Antes de comenzar la administración de VONOGAST se debe confirmar la ausencia de cáncer gástrico, porque este medicamento puede enmascarar los síntomas de dicha enfermedad.

Se demostró que el tratamiento con inhibidores de la bomba de protones aumenta el riesgo de fractura de cadera, de muñeca o de la columna vertebral que acompañan a la osteoporosis, especialmente en pacientes tratados a dosis altas y a largo plazo (más de un año).

El tratamiento con inhibidores de la bomba de protones aumenta el riesgo de infección por *Clostridium difficile* en pacientes hospitalizados.

Advertencia para el paciente: Si se olvidó de tomar una dosis, debe tomarla tan pronto como lo recuerde. Si está cerca de tomar la próxima dosis, omita la dosis olvidada y continúe con el esquema de dosis habitual. No duplicar la dosis.

PRECAUCIONES

Carcinogénesis: En un estudio de carcinogenicidad realizado en ratas y ratones, con una administración vía oral de 20 mg/día durante 2 años, según el nivel de exposición (AUC) de vonoprazan y a igual nivel de dosis de exposición, se ha detectado tumor neuroendocrino de estómago aproximadamente a 300 veces adenoma de estómago (en el caso de los ratones). Por otro lado, se ha detectado tumor hepático aproximadamente a más de 13 veces (en el caso de los ratones) y aproximadamente a más de 58 veces (en el caso de las ratas).

Embarazo - Efectos teratogénicos: Los estudios específicos en rata con la máxima dosis clínica (40 mg/día), excediéndose en casi 28 veces sobre el nivel de exposición (AUC) del vonoprazan, demostraron una disminución del peso fetal y del peso de la placenta, junto con malformación (estenosis anal y alteraciones de la cola) y anomalidades viscerales (defecto del tabique ventricular membranoso y arteria subclavia aberrante). Por lo tanto vonoprazan debe ser administrado a mujeres embarazadas o mujeres que tienen posibilidades de estarlo, únicamente cuando se juzgue que el beneficio terapéutico supera cualquier posible riesgo.

Lactancia: Los estudios en animales (rata) han demostrado el pasaje de la droga a la leche materna. Se debe evitar la administración de vonoprazan a las madres lactantes pero cuando la administración es indispensable, se debe suspender la lactancia.

Pediatría: No se han efectuado estudios clínicos ni se ha establecido la seguridad y eficacia del vonoprazan en niños.

Pacientes de edad avanzada: Debe considerarse que, en general, en estos pacientes hay una disminución de la función fisiológica del hígado y del riñón. *(ver Posología en Poblaciones Especiales).*

Insuficiencia renal: En pacientes con alteración de la función renal, puede producirse un aumento de la concentración de vonoprazan en sangre por el retraso en la excreción. *(Ver Farmacocinética: Pacientes con alteración de la función renal).*

Insuficiencia hepática: En pacientes con insuficiencia hepática puede producirse un aumento en la concentración sanguínea debido al metabolismo de la droga y debido al retraso de la excreción. *(Ver Farmacocinética: Pacientes con alteración de la función hepática).*

Suspender el tratamiento si aparecen signos de anomalidades en la función hepática o si desarrollan signos y síntomas que implican la función hepática.

Efectos sobre la capacidad de conducir o utilizar máquinas: La influencia de vonoprazan en la habilidad para manejar y usar máquinas es desconocida.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS:

Vonoprazan es metabolizado principalmente por la enzima metabolizadora hepática CYP3A4, en parte metabolizada por CYP2B6, CYP2C19 y CYP2D6. Por otra parte, el vonoprazan es un inhibidor débil de la CYP3A4. A causa de la acción inhibidora de la secreción ácida del estómago del vonoprazan, existe la posibilidad de que se facilite o que se inhiba la absorción de los medicamentos asociados.

Uso asociado contraindicado:

- Sulfato de atazanavir y clorhidrato de rilpivirina: existe la posibilidad de disminución de la concentración sanguínea de estos medicamentos a causa de la acción inhibidora de la secreción de ácido gástrico del vonoprazan, que disminuye la solubilidad de sulfato de atazanavir y clorhidrato de rilpivirina.

Precaución en la asociación:

- Medicamentos inhibidores de CYP3A4 (claritromicina, entre otros): existe la posibilidad de aumento en la concentración sanguínea de vonoprazan. Existen reportes de que el uso asociado con claritromicina ha aumentado la concentración sanguínea del vonoprazan.

- Digoxina, Metildigoxina: existe posibilidad de aumento de la acción de estos medicamentos. A causa de la acción inhibidora de secreción del ácido gástrico del vonoprazan, se inhibe la hidrólisis de la digoxina, y es posible el aumento de la concentración sanguínea de digoxina.

- Itraconazol, medicamentos inhibidores de la tirosina quinasa (gefitinib, nilotinib, erlotinib), mesilato de neflnavir: existe posibilidad de disminución de la acción de estos medicamentos. A causa de la acción inhibidora de secreción del ácido gástrico del vonoprazan, es posible la disminución de la concentración sanguínea de estos medicamentos

- Medicamentos metabolizados por CYP3A4 (midazolam, entre otros): es posible que potencie la acción de estos medicamentos. A causa de la acción débilmente inhibitoria del vonoprazan sobre la CYP3A4, se inhibe el metabolismo de estos medicamentos.

VONOGAST y claritromicina: Adultos masculinos sanos fueron administrados con una dosis de vonoprazan 40 mg en el día 1 y el día 8, en toma única, 30 minutos después del desayuno; y del día 3 al día 9 con claritromicina 500 mg, dos veces por día, 30 minutos antes del desayuno y cena, en toma repetida, los resultados del estudio han mostrado que El AUC^(0-24h) y C_{max} del vonoprazan incrementaron por 1,6 y 1,4 veces, respectivamente, cuando se administra simultáneamente con claritromicina en comparación de aquellos que tomaron solo vonoprazan.

VONOGAST, amoxicilina y claritromicina: Adultos masculinos sanos fueron administrados con vonoprazan 20 mg, amoxicilina 750 mg, y claritromicina 400 mg, dos veces al día simultáneamente por 7 días, los resultados del estudio mostraron que no se ha visto influencia en la farmacocinética de las sustancia no modificada de amoxicilina, sin embargo, el AUC^(0-12h) y C_{max} de vonoprazan incrementó en 1,8 y 1,9 veces respectivamente, y el AUC^(0-12h) y C_{max} de la claritromicina sin modificar incrementó en 1,5 y 1,6 veces respectivamente.

VONOGAST y aspirina a baja dosis o VONOGAST con drogas antiinflamatorias no esteroideas: Adultos masculinos sanos fueron administrados con dosis de vonoprazan 40 mg, aspirina 100 mg o drogas antiinflamatorias no esteroideas (loxoprofeno sódico 60 mg, diclofenac sódico 25 mg o meloxicam 10 mg) concomitantemente, los resultados del estudio farmacocinético no han mostrado un claro efecto de la aspirina a baja dosis o de drogas antiinflamatorias no esteroideas en la farmacocinética del vonoprazan y viceversa.

VONOGAST y midazolam: Adultos masculinos sanos fueron administrados con midazolam 2 mg en toma única por vía oral el día 1 y en el día 9, y con vonoprazan 20 mg vía oral dos veces por día, del día 2 al día 10. Los resultados del estudio han mostrado que midazolam en uso asociado con vonoprazan ha aumentado 1,9 veces el AUC^(0-24h) y la C_{max}, a comparación de la toma independiente de midazolam.

EFFECTOS ADVERSOS

Observar cuidadosamente la aparición de alguno de los efectos adversos listados a continuación. En caso de confirmarse alguna anomalía o alteración, tomar las medidas pertinentes tales como suspender la administración de este medicamento.

Efectos secundarios importantes

Frecuencia no conocida: Shock anafiláctico. Pancitopenia, agranulocitosis, leucopenia, trombocitopenia. Alteración de la función hepática. Necrólisis epidérmica tóxica, Síndrome mucocutáneo ocular (Síndrome de Stevens Johnson). Eritema multiforme.

Con el uso conjunto de vonoprazan con amoxicilina y claritromicina para el tratamiento complementario de eliminación de *Helicobacter pylori*, puede aparecer una colitis intensa que acompaña a hematoquecia de colitis pseudomembranosa, en caso de que apareciera dolor abdominal o diarrea frecuente, se debe suspender inmediatamente la administración del medicamento y adoptar las medidas pertinentes.

Otros efectos secundarios

Frecuencia mayor del 5%:

- En el tratamiento complementario para eliminación de *Helicobacter pylori* se informaron los siguientes efectos adversos:

Aparato digestivo: Diarrea (10,6%)

Frecuencia menor de 0,1 – 5%:

- En el tratamiento de la úlcera gástrica, úlcera duodenal, esofagitis por reflujo, úlcera gástrica asociada a la administración de dosis bajas de aspirina o de drogas antiinflamatorias no esteroideas o inhibición de la recurrencia de la úlcera duodenal, pueden aparecer los siguientes efectos adversos:

Aparato digestivo: constipación, diarrea, distensión abdominal, náuseas.

Hipersensibilidad: rash.

Higado: aumento de AST, ALT, Fosfatasa alcalina, LDH, ̳GPT.

Otros: edema, eosinofilia.

- En el tratamiento complementario para eliminación de *Helicobacter pylori* mediante la administración de vonoprazan conjuntamente con amoxicilina y claritromicina, se informaron los siguientes efectos adversos:

Aparato digestivo: disgeusia, estomatitis, malestar abdominal, distensión abdominal.

Hipersensibilidad: rash.

Higado: aumento de AST, ALT.

SOBREDOSIFICACIÓN

En la eventualidad de una sobredosis, se recomienda control clínico y tratamiento sintomático y de soporte.

Ante la eventualidad de una sobredosificación concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología:

- Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011) 4962-6666/2247.

- Hospital A. Posadas: (011) 4654-6648/4658-7777.

- Hospital Fernández (01) 4801-7767.

- Optativamente otros Centros de Intoxicaciones.

CONSERVAR A TEMPERATURA AMBIENTE, ENTRE 15 Y 30 °C, EN SU ENVASE ORIGINAL. MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

PRESENTACIÓN

VONOGAST 10: Envases conteniendo 10, 20, 30, 60, 100, 500 y 1000 comprimidos recubiertos, siendo los tres últimos para uso exclusivo de hospitales.

VONOGAST 20: Envases conteniendo 10, 20, 30, 60, 100, 500 y 1000 comprimidos recubiertos ranurados, siendo los tres últimos para uso exclusivo de hospitales.

Puede ocurrir que solamente se comercialicen algunas de las presentaciones aprobadas.

LABORATORIO DOMINGUEZ S.A.

Av. La Plata 2552, (1437) C.A.B.A., República Argentina

Director Técnico: Sandra Carina Rismondo. Farmacéutica.

Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 60.366

Fecha de última revisión: 18/04/2025

Este medicamento es libre de gluten



DOMINGUEZ