

# CORTAGRIP DIA Y NOCHE NF

**Pseudoefedrina - Paracetamol**  
**Clorfeniramina**  
**Comprimidos Recubiertos**  
**Antigripal - Descongestivo - Analgésico**  
**Vía de Administración: Oral**

## FÓRMULA

**Cada comprimido recubierto amarillo día contiene:**

Paracetamol.....500 mg  
Pseudoefedrina HCl.....60 mg  
Excipientes.....c.s.

**Cada comprimido recubierto blanco noche contiene:**

Paracetamol.....500 mg  
Pseudoefedrina HCl.....60 mg  
Clorfeniramina Maleato.....4 mg  
Excipientes.....c.s.

## INDICACIONES

Está indicado para el tratamiento sintomático a corto plazo de los procesos catarrales y de la congestión nasal y sinusal asociada a los síntomas del resfriado y la gripe, como dolor leve o moderado, dolor de cabeza y/o fiebre.

## POSOLOGÍA

**Adultos y adolescentes a partir de 12 años:**

**Comprimidos amarillos-día:** La dosis usual es de 1 comprimido cada 6 u 8 horas (3 ó 4 veces al día si fuera necesario). No se excederá de 3 g de paracetamol cada 24 horas.

**Comprimidos blancos-noche:** 1 comprimido 30 minutos antes de acostarse.

**Población pediátrica:** No se puede administrar este medicamento ya que no se ajusta la dosis de paracetamol para esta población.

**Pacientes con insuficiencia hepática:** En caso de insuficiencia hepática no se excederá de 4 comprimidos (2 g de paracetamol)/24 horas y el intervalo mínimo entre dosis será de 8 horas.

**Insuficiencia renal:** Se recomienda precaución en pacientes con insuficiencia renal moderada o grave, en particular, si se acompaña de enfermedad cardiovascular. Reducir la dosis, dependiendo del grado de filtración glomerular según el cuadro siguiente:

| Tasa de filtración glomerular | Dosis               |
|-------------------------------|---------------------|
| 10-50 ml/min                  | 500 mg cada 6 horas |
| < 10 ml/min                   | 500 mg cada 8 horas |

## CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes.

Primer Trimestre del embarazo. Menores de 12 años.

Cardiopatía isquémica, hipertensión arterial y enfermedad cardiovascular grave. Diabetes mellitus. Taquicardia. Hipertiroidismo. Glaucoma de ángulo cerrado. Retención urinaria. Feocromocitoma.

Pacientes en tratamiento con otros medicamentos simpaticomiméticos.

Pacientes tratados con inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO). Pacientes que están tomando antidepresivos tricíclicos.

Pacientes en tratamiento con betabloqueantes.

## REACCIONES ADVERSAS

Durante el periodo de utilización de la asociación de **Paracetamol, Clorfeniramina y Pseudoefedrina**, se han notificado las siguientes reacciones adversas cuya frecuencia no se ha podido establecer con exactitud:

### Relacionadas con el Paracetamol:

Las reacciones adversas que más se han informado durante el periodo de utilización de paracetamol son: hepatotoxicidad, toxicidad renal, alteraciones en la fórmula sanguínea, hipoglucemia y dermatitis alérgica.

**Frecuencia rara:** Hipotensión, niveles aumentados de transaminasas hepáticas, malestar.

**Frecuencia muy rara:** Trombocitopenia, agranulocitosis, leucopenia, neutropenia, anemia hemolítica.

Hipoglucemia. Hepatotoxicidad (ictericia) Piuria estéril (orina turbia), efectos renales adversos. Reacciones de hipersensibilidad que oscilan, entre una simple erupción cutánea o una urticaria y shock anafiláctico. Se han notificado reacciones cutáneas graves.

### Relacionadas con la Pseudoefedrina:

Se han notificado con mayor frecuencia: síntomas de excitación del sistema nervioso central incluidos nerviosismo, inquietud, trastornos del sueño, ansiedad, temblor muscular distorsión del gusto.

**Con menor frecuencia son:** hiperactividad, hiperexcitabilidad, mareo, dolor de cabeza, ataxia, temblor dilatación de las pupilas, taquicardia, palpitaciones, hipertensión, principalmente en pacientes hipertensos, náuseas, vómitos; se han presentado casos de colitis isquémica con sangre en heces, tras pocos días de comenzar un tratamiento con Pseudoefedrina, erupciones eritematosas endurecidas pruriginosas, dermatitis, dificultad o dolor en la micción, aumento de la sudoración, palidez inusual, debilidad.

### En raras ocasiones son:

- Trastornos psiquiátricos: alucinaciones (más frecuentes con grandes dosis), pesadillas, chillidos y confusión en niños.
- Trastornos del sistema nervioso: más frecuentes con grandes dosis, convulsiones.
- Trastornos cardíacos: arritmias y bradicardia (más frecuentes con grandes dosis), infarto de miocardio (con frecuencia muy rara).

- Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos: disnea o dificultad respiratoria.

Frecuencia no conocida: Trastornos oculares: neuropatía óptica isquémica.

### Relacionadas con la Clorfeniramina:

#### Reacciones adversas que aparecen más frecuentemente:

- Trastornos del sistema nervioso: depresión del SNC con efectos como ligera somnolencia, mareo y debilidad muscular, que en algunos pacientes desaparecen tras 2-3 días de tratamiento, discinesia facial, descoordinación (torpeza), temblor, parestesias.
- Trastornos oculares: visión borrosa, diplopía.
- Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos: sequedad de nariz y garganta, espesamiento de las mucosidades.
- Trastornos gastrointestinales: sequedad de boca, pérdida de apetito, alteraciones de gusto u olfato, molestias gastrointestinales (nauseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, dolor epigástrico) que se pueden reducir con la administración junto con alimentos.
- Trastornos renales y urinarios: retención urinaria o dificultad al orinar.
- Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: aumento de la sudoración.

#### Reacciones adversas menos frecuentes:

Trastornos de la sangre y del sistema linfático: raramente discrasias sanguíneas (agranulocitosis, leucopenia, anemia aplásica o trombocitopenia), con síntomas como hemorragia no habitual, dolor de garganta o cansancio.

- Trastornos del sistema inmunológico: reacciones de hipersensibilidad, reacción anafiláctica (tos, dificultad para tragar, latidos rápidos, picor, hinchazón de párpados o alrededor de los ojos, cara, lengua, disnea, cansancio, etc), fotosensibilidad, sensibilidad cruzada con medicamentos relacionados.

- Trastornos del sistema nervioso: ocasionalmente excitación paradójica, especialmente con altas dosis y en niños o ancianos, caracterizada por inquietud, insomnio, temblores, nerviosismo, delirio, palpitaciones e incluso convulsiones.

- Trastornos del oído y del laberinto: acúfenos, laberintitis aguda.

- Trastornos respiratorios torácicos y mediastínicos: tensión en el pecho, sibilancias.

- Trastornos vasculares: hipotensión, hipertensión, edema.

- Trastornos cardíacos: generalmente con sobredosis, arritmias cardíacas, palpitaciones, taquicardia.

- Trastornos hepatobiliares: raramente pueden producirse: colestasis, hepatitis u otros trastornos de la función hepática (con dolor de estómago o abdominal, orina oscura, etc.).

- Trastornos del aparato reproductor y de la mama: impotencia, adelantos en las menstruaciones.

## PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS

Se recomienda precaución cuando se administre paracetamol a pacientes con insuficiencia renal moderada o grave (en particular, si se acompaña de enfermedad cardiovascular), insuficiencia hepatocelular leve o moderada (incluido el síndrome de Gilbert), insuficiencia hepática, hepatitis aguda, tratamiento concomitante con medicamentos que afectan a las funciones hepáticas, deficiencia de glucosa6-fosfato deshidrogenasa, anemia hemolítica, deshidratación, abuso de alcohol, desnutrición crónica y un peso inferior a 50 kg.

En alcohólicos crónicos, no se debe administrar más de 2 g/día de paracetamol repartidos en varias tomas.

Debido al riesgo de depresión del SNC se debe advertir al paciente que evite el consumo de bebidas alcohólicas o ingestión de depresores del SNC (barbitúricos o tranquilizantes) conjuntamente con el medicamento.

Se recomienda evaluar la administración del medicamento en pacientes asmáticos sensibles al ácido acetil salicílico, debido a que se han descrito ligeras reacciones broncoespásticas con paracetamol (reacción cruzada) en estos pacientes, aunque sólo se manifestaron en una minoría de dichos pacientes, puede provocar reacciones graves en algunos casos, especialmente cuando se administra el **Paracetamol** a dosis altas.

Se debe limitar la automedicación con **Paracetamol** cuando se está en tratamiento con anticonvulsivantes debido a que, con el uso concomitante de ambos, se potencia la hepatotoxicidad y se disminuye la biodisponibilidad del **Paracetamol**, especialmente en tratamientos con dosis altas de **Paracetamol**.

Los cuadros tóxicos asociados a paracetamol se pueden producir tanto por la ingesta de una sobredosis única o por varias tomas con dosis excesivas de **Paracetamol**.

Se han producido comunicaciones de casos de hepatotoxicidad con dosis diarias de paracetamol inferiores a 4 gramos

Se debe evaluar la relación beneficio/riesgo en las siguientes situaciones: feocromocitoma, glaucoma, hipertrofia prostática, enfermedades renales o pulmonares, enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal, anemia y diabetes ya que la **Pseudoefedrina** puede agravar la patología en cuestión y/o interaccionar con fármacos empleados habitualmente en esas situaciones clínicas.

Los pacientes en tratamiento con antidepresivos tricíclicos o maprotilina u otros medicamentos con acción anticolinérgica con **Clorfeniramina** deberán comunicar lo antes posible, si los padecen, la aparición de problemas gastrointestinales, ya que podría producirse íleo paralítico.

Se han notificado casos de neuropatía óptica isquémica con la **Pseudoefedrina**. La **Pseudoefedrina** debe suspenderse si se produce una pérdida repentina de la visión o una disminución de la agudeza visual, como escotoma.

Se han notificado algunos casos de colitis isquémica con la toma de **Pseudoefedrina**. Si aparece dolor abdominal repentino, sangrado rectal u otros síntomas de colitis isquémica, se debe suspender la toma de **Pseudoefedrina** y consultar al médico.

Se pueden producir reacciones cutáneas graves como pustulosis exantemática generalizada aguda (PEGA) con medicamentos que contengan **Pseudoefedrina**. Esta erupción pustular aguda se puede producir durante los 2 primeros días de tratamiento, con fiebre, numerosas pústulas pequeñas, en su mayoría no foliculares, y que se originan como un eritema edematoso generalizado localizado, principalmente, en los pliegues de la piel, tronco y extremidades superiores. Los pacientes se deben vigilar cuidadosamente.

Los pacientes ancianos pueden ser especialmente sensibles a los efectos de la **Pseudoefedrina** sobre el sistema nervioso central. Se recomienda usar este medicamento cuando los síntomas (dolor y/o fiebre, congestión) están presentes. Debe utilizarse solo durante unos días. Los pacientes deben consultar a un médico si los síntomas persisten durante más de 3 días o empeoran.

La **Pseudoefedrina** puede provocar resultados positivos en ciertas pruebas antidopaje.

**Pseudoefedrina** puede producir somnolencia alterando la capacidad mental y/o física requerida para la realización de actividades potencialmente peligrosas, como la conducción de vehículos o el manejo de máquinas. Se debe advertir a los pacientes que no conduzcan ni utilicen máquinas si sienten somnolencia, o hasta que se compruebe que la capacidad para realizar estas actividades no queda afectada

### **Pacientes de edad avanzada:**

Por el contenido en **Pseudoefedrina** y **Clorfeniramina** debe evaluarse la administración a estos pacientes. Les puede afectar especialmente en situaciones de bradicardia y de reducción del caudal cardíaco. Se debe controlar la tensión arterial especialmente en pacientes mayores con enfermedades cardíacas.

Los pacientes de edad avanzada, pueden presentar con mayor probabilidad: mareo, sedación, confusión, hipotensión o una reacción paradójica caracterizada por hiperexcitabilidad; son especialmente susceptibles a los efectos anticolinérgicos de los antihistamínicos, como sequedad de boca y retención urinaria. Si estos efectos son continuos o graves, puede ser necesario interrumpir el tratamiento. La sobredosis que se puede producir las aminoras

simpaticomiméticas en pacientes mayores de 60 años, puede causar alucinaciones, depresión del SNC, convulsiones y muerte.

#### **Precauciones sobre excipientes:**

Este medicamento contiene como excipiente Lactosa, los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, deficiencia total de lactasa o problemas de absorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento. Además puede producir reacciones alérgicas porque contiene Color Amarillo FDC N°5 Lake. Puede provocar asma, especialmente en pacientes alérgico al ácido acetilsalicílico.

### **INTERACCIONES**

#### **Interacciones debidas al Paracetamol:**

Entre las interacciones potencialmente más relevantes pueden citarse las siguientes:

**Alcohol etílico:** potenciación de la toxicidad del Paracetamol.

**Anticoagulantes orales (Acenocumarol, Warfarina):** posible potenciación del efecto anticoagulante, por inhibición de la síntesis hepática de factores de coagulación.

**Anticonvulsivantes (Fenitoína, Fenobarbital, Metilfenobarbital, Primidona):** disminución de la biodisponibilidad del Paracetamol así como potenciación de la hepatotoxicidad a sobredosis, debido a la inducción del metabolismo hepático.

**Diuréticos del asa:** Los efectos de los diuréticos pueden verse reducidos, ya que el Paracetamol puede disminuir la excreción renal de prostaglandinas y la actividad de la renina plasmática.

**Isoniazida:** disminución del aclaramiento de Paracetamol, con posible potenciación de su acción y/o toxicidad, por inhibición de su metabolismo hepático.

**Lamotrigina:** disminución de la biodisponibilidad de Lamotrigina, con posible reducción de su efecto.

**Metoclopramida y Domperidona:** aumentan la absorción del Paracetamol en el intestino delgado, por el efecto de estos medicamentos sobre el vaciado gástrico.

**Probenecid:** incrementa la semivida plasmática del Paracetamol, al disminuir la degradación y excreción urinaria de sus metabolitos.

**Propanolol:** aumento de los niveles plasmáticos de Paracetamol.

**Resinas de intercambio iónico (Colestiramina):** disminución en la absorción del paracetamol, con posible inhibición de su efecto, por fijación del Paracetamol en intestino.

#### **Interacciones debidas a la Pseudoefedrina:**

**Alcalinizantes urinarios (bicarbonato sódico, citratos):** pueden inhibir la excreción renal de la Pseudoefedrina con posible prolongación de su acción y toxicidad.

**Acidificantes urinarios (cloruro de amonio):** hay estudios en los que se ha registrado disminución de la semivida de eliminación de la Pseudoefedrina con posible disminución de su acción y/o toxicidad.

**Alcaloides de la rauwolfia:** posible inhibición de la acción de la Pseudoefedrina y reducción del efecto antihipertensivo de los alcaloides.

**Anestésicos por inhalación:** posible aumento del riesgo de aparición de arritmias ventriculares graves, especialmente en pacientes con enfermedad cardíaca.

**Antihipertensivos o diuréticos usados como antihipertensivos:** con algunos como los betabloqueantes, metildopa, reserpina y guanetidina puede haber una disminución de sus efectos antihipertensivos; se recomienda monitorización del paciente.

**Bloqueantes beta-adrenérgicos:** probable inhibición de sus efectos y riesgo de hipertensión, bradicardia y bloqueo cardíaco, por lo que se requiere monitorización cardíaca y de la tensión arterial.

**Estimulantes del SNC (anfetaminas, xantinas):** probable estimulación aditiva del SNC que puede ser excesiva y causar nerviosismo, irritabilidad, insomnio o posiblemente convulsiones o arritmias cardíacas; se recomienda observación clínica del paciente.

**Glucósidos digitálicos:** posible aumento de riesgo de arritmias cardíacas.

**Hormonas tiroideas:** posible aumento de los efectos tanto de las hormonas tiroideas como de la Pseudoefedrina.

**Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO):** se debe evitar la administración conjunta de este medicamento e incluso en los 15 días posteriores a la finalización del tratamiento con IMAO (antidepresivos como tranilcipromina, moclobemida, para la enfermedad de Parkinson como selegilina, anticancerosos como procarbazona, o antiinfecciosos como linezolid) ya que debido al aumento de la liberación de catecolaminas pueden prolongar e intensificar los efectos vasopresores y estimulantes cardíacos de la Pseudoefedrina, pudiendo producir hipertensión grave, hiperpirexia y dolor de cabeza.

**Levodopa:** posible incremento de la posibilidad de arritmias cardíacas.

**Nitratos:** posible reducción de los efectos antianginosos de los nitratos.

**Otros simpaticomiméticos:** posible producción de efectos aditivos, como aumento de la estimulación del SNC, efectos cardiovasculares e incremento de toxicidad de la Pseudoefedrina.

**Cocaína:** además de aumentar la estimulación del SNC, el uso simultáneo con Pseudoefedrina puede aumentar los efectos cardiovasculares y el riesgo de efectos adversos.

**Interacciones debidas a la Clorfeniramina:**

Alcohol o los medicamentos que producen depresión sobre el sistema nervioso central: se pueden potenciar los efectos depresores de estos medicamentos o de los antihistamínicos como Clorfeniramina, pudiendo provocar síntomas de sobredosificación.

**Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO), incluyendo furazolidona (antibacteriano) y procarbazona (anticanceroso):** su uso simultáneo no se recomienda porque pueden prolongar e intensificar los efectos anticolinérgicos y depresores del sistema nervioso central de los antihistamínicos.

**Antidepresivos tricíclicos o maprotilina (antidepresivo tetracíclico) u otros medicamentos con acción anticolinérgica:** se pueden potenciar los efectos anticolinérgicos de estos medicamentos o de los antihistamínicos como Clorfeniramina. Si aparecen problemas gastrointestinales debe advertirse a los pacientes que lo comuniquen lo antes posible al médico, ya que podría producirse íleo paralítico.

**Medicamentos ototóxicos:** se pueden enmascarar los síntomas de ototoxicidad como tinnitus, mareo y vértigo.

**Medicamentos fotosensibilizantes:** se pueden causar efectos fotosensibilizantes aditivos.

**Interferencias con pruebas analíticas:**

Se debe advertir a los pacientes que este medicamento contiene Paracetamol y Clorfeniramina, que pueden producir alteraciones en los resultados de pruebas analíticas.

El paracetamol puede alterar los valores de las determinaciones analíticas de ácido úrico y glucosa.

Pruebas cutáneas que utilizan alérgenos: la Clorfeniramina puede interferir con ellas y se recomienda suspender la medicación al menos 3 días antes de comenzar las pruebas.

**SOBREDOSIS Y TRATAMIENTO**

**Pseudoefedrina:**

Al igual que sucede con otros fármacos simpaticomiméticos, los síntomas y signos de la sobredosis de la Pseudoefedrina son irritabilidad, inquietud, temblores, convulsiones, palpitaciones, hipertensión arterial y dificultad para orinar.

Deben tomarse medidas para el mantenimiento y soporte de la función respiratoria y el control de las convulsiones. Debe efectuarse un lavado gástrico si está indicado. Puede ser necesaria la cateterización de la vejiga. Si se desea, la eliminación de la Pseudoefedrina puede acelerarse mediante diuresis ácida o diálisis.

**Paracetamol:**

Existe riesgo de intoxicación con paracetamol, en especial, en personas de edad avanzada, niños y pacientes con enfermedad hepática, alcoholismo crónico o desnutrición crónica. En estos casos, la sobredosis puede ser mortal. Los síntomas aparecen generalmente en las primeras 24 horas y pueden consistir en náuseas, vómitos, anorexia, palidez y dolor abdominal; los pacientes también pueden estar asintomáticos. La sobredosis de paracetamol en una sola administración en adultos o en niños puede provocar una necrosis celular hepática que probablemente lleve a una necrosis completa e irreversible, con insuficiencia hepatocelular, acidosis metabólica y encefalopatía que pueden desembocar en coma y muerte. Al mismo tiempo, se observa un aumento de los niveles de transaminasas hepáticas (AST, ALT), lactato deshidrogenasa y bilirrubina, junto con un incremento de los niveles de protrombina que puede aparecer de 12 a 48 horas después de la administración. Es probable que se produzca daño hepático en adultos que hayan tomado una cantidad de paracetamol superior a la recomendada. Se considera que las cantidades excesivas de metabolito tóxico, que suele metabolizarse adecuadamente por el glutatión cuando se toman dosis normales de paracetamol, se unen de manera irreversible al tejido hepático. Algunos pacientes pueden presentar un mayor riesgo de daño hepático en caso de toxicidad por paracetamol.

**Tratamiento:** En todos los casos se procederá a aspiración y lavado gástrico, preferiblemente dentro de las 4 horas siguientes a la ingestión.

Existe un antídoto específico para la toxicidad producida por paracetamol: la N-acetilcisteína que se puede administrar por vía intravenosa o por vía oral.

**Clorfenamina:**

Pueden aparecer síntomas relacionados con la sobredosis de clorfenamina como son: efectos anticolinérgicos (torpeza o inestabilidad, somnolencia intensa, sequedad de boca, nariz o garganta graves, rubor, disnea), arritmias cardíacas,

depresión del SNC, estimulación del SNC (alucinaciones, convulsiones, insomnio), estos últimos síntomas pueden aparecer de forma tardía; hipotensión (sensación de desmayo).

El tratamiento de la sobredosis de clorfenamina es sintomático y de soporte.

## **RESTRICCIONES DE USO**

### **Embarazo:**

**Paracetamol:** Una gran cantidad de datos en mujeres embarazadas indican la ausencia de toxicidad fetal/neonatal o malformaciones congénitas. Los estudios epidemiológicos sobre el desarrollo neurológico de niños expuestos a paracetamol en el útero muestran resultados no concluyentes. Si es clínicamente necesario, puede utilizarse paracetamol durante el embarazo, pero debe usarse la dosis mínima eficaz durante el menor tiempo posible y con la menor frecuencia posible.

**Pseudoefedrina:** No se han realizado estudios controlados en humanos. La Pseudoefedrina está contraindicada en el primer trimestre del embarazo. La Pseudoefedrina atraviesa la barrera placentaria. Su uso de descongestionantes nasales durante el primer trimestre del embarazo se ha asociado con leves incrementos del riesgo de aparición de tres tipos de malformaciones: gastrosquisis, atresia del intestino delgado disrupción vascular y microsomía hemifacial. El riesgo es mayor en mujeres fumadoras.

**Clorfenamina:** Estudios realizados en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto. No se han realizado estudios controlados en humanos. No existen datos suficientes sobre la utilización de los principios activos de este medicamento en mujeres embarazadas.

### **Lactancia:**

**Paracetamol:** No se han producido comunicaciones de efectos adversos en niños. Paracetamol se puede utilizar en mujeres en periodo de lactancia si no se excede la dosis recomendada. Se debe tener precaución en el caso de uso prolongado.

**Pseudoefedrina:** se excreta en la leche materna y las amins simpaticomiméticas suponen un riesgo mayor de efectos secundarios para el lactante, especialmente en recién nacidos y prematuros.

**Clorfenamina:** dado que en la leche materna se excretan pequeñas cantidades de antihistamínicos, existe riesgo de que se produzcan en el niño efectos adversos como excitación no habitual y la clorfenamina puede inhibir la lactación debido a sus acciones anticolinérgicas.

## **CONSERVACION**

Mantener a temperatura ambiente (15 °C a 30 °C).

## **PRESENTACION**

Caja conteniendo 12 comprimidos recubiertos (8 Día y 4 Noche).

Caja conteniendo 20 comprimidos recubiertos (15 Día y 5 Noche).

Caja conteniendo 15 blisters x 6 comprimidos recubiertos (4 Día y 2 Noche).

Caja conteniendo 100 blisters x 4 comprimidos recubiertos (Presentación Hospitalaria).

Caja conteniendo 100 blisters x 6 comprimidos recubiertos (Presentación Hospitalaria).

Manténgase fuera del alcance de los niños

Venta Libre en Farmacias

**"En caso de intoxicación o sobredosis recurrir al Centro Nacional de Toxicología del Centro de Emergencias Médicas, sito en Avenida Gral. Santos entre las calles Herminio Giménez y Teodoro S. Mongelos. Teléfono: 220-418".**



Regente: Quím. Farm.Dr. Humberto Simón - Reg. Nº 535

Fabricado por:

**INDUFAR CISA**

Planta Industrial y distribución;

Calle Anahí e/ Zaavedra y

Bella Vista - Fndo. de la Mora

Zona Norte - Paraguay

E-mail: [indufar@indufar.com.py](mailto:indufar@indufar.com.py)

P. web: [www.indufar.com.py](http://www.indufar.com.py)