



RESPIRATORIO

# BROMURO DE GLICOPIRRONIO



## Datos farmacéuticos

CN 694302 SEEBRI BREEZHALER®  
44 mcg 30 cápsulas inhalación

CN 698537 ENUREV BREEZHALER®  
44 mcg 30 cápsulas inhalación

CN 698271 TOVANOR BREEZHALER®  
44 mcg 30 cápsulas inhalación

### EXCIPIENTES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Lactosa.

### MÁS INFORMACIÓN

<https://bit.ly/2NG3mar>

<https://bit.ly/36y1QzD>

<https://bit.ly/2Ni5shB>

<https://bit.ly/33svgxN>

<https://bit.ly/2NFyzdD>

<https://bit.ly/32hRj8z>

### FECHA DE COMERCIALIZACIÓN

01/04/2013 (SEEBRI®)

03/02/2014 (ENUREV®)

12/11/2014 (TOVANOR®)

### FECHA REVISIÓN GRUPO

NOVEDADES FARMACOTERAPÉUTICAS

Noviembre de 2019



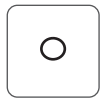
Medicamento no sustituible



Receta médica



Incluido en SNS



Aportación reducida (Cícero)



No



## Indicaciones

Tratamiento broncodilatador de mantenimiento para el alivio de los síntomas en pacientes adultos con ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC).

## Descripción de la patología

La EPOC es una enfermedad de evolución progresiva, que se caracteriza por la presencia de obstrucción crónica al flujo aéreo, asociada a una reacción inflamatoria anómala de la vía aérea frente a partículas nocivas o gases.

El principal factor de riesgo es la exposición y/o inhalación del humo del tabaco.

## Mecanismo de acción

Es un antagonista con alta afinidad por los receptores muscarínicos (anticolinérgico) y de larga duración. Administrado por vía inhalatoria actúa bloqueando la acción broncoconstrictora de la acetilcolina en las células del músculo liso de las vías respiratorias, produciendo la dilatación de estas últimas. Su efecto broncodilatador se observa a los 5 minutos después de la primera dosis y se mantiene durante 24 horas.

## Posología y consideraciones especiales

La dosis recomendada consiste en la inhalación del contenido de 1 cápsula al día, preferiblemente a la misma hora y utilizando el inhalador que se proporciona en el envase que deberá desecharse tras 30 días de uso.

Instrucciones de uso:

- Retirar el capuchón y abrir el inhalador.
- Extraer la cápsula separando un blíster de la tira y despegando la lámina protectora.
- Con las manos secas, introducir la cápsula en el compartimento del inhalador y cerrar.
- Manteniendo el inhalador en posición vertical, perforar la cápsula presionando los pulsadores al mismo tiempo una sola vez hasta oír un clic.
- Expulsar el aire de los pulmones, aplicar los labios sobre la boquilla e inspirar de forma rápida, constante y tan profundamente como se pueda sin presionar los pulsadores. Contener el aire en los pulmones 5-10 segundos y expulsar lentamente.
- Comprobar que la cápsula está vacía de polvo. Si no es así, realizar de nuevo otra inhalación.
- Después de la dosis diaria, retirar la cápsula vacía del compartimento del inhalador y colocar de nuevo el capuchón.

Las cápsulas deben conservarse en el blíster para protegerlas de la humedad y extraerse sólo inmediatamente antes de usar.

Está indicado para tratamiento a largo plazo, no debe utilizarse en episodios agudos como medicamento de rescate.

## Datos de interés. Reacciones adversas

Frecuentes (>1/100 a <1/10): rinofaringitis, insomnio, cefalea, sequedad bucal, gastroenteritis, dolor musculoesquelético e infección del tracto urinario.

## Interacciones más significativas

No presenta interacciones significativas.

No existen estudios de interacción con otros anticolinérgicos aunque no se recomienda su uso conjunto.

## Terapéutica actual. Posicionamiento

Terapéutica actual: agonistas  $\beta_2$ -adrenérgicos (salmeterol, formoterol e indacaterol) y anticolinérgicos (bromuro de tiotropio). En función de los síntomas, la gravedad y las exacerbaciones, se pueden añadir otros medicamentos como los corticosteroides inhalados, la teofilina, los inhibidores de la fosfodiesterasa IV o los mucolíticos.

Posicionamiento: presenta la ventaja de una única administración diaria al igual que el bromuro de tiotropio pero no se dispone de datos que demuestren ventajas en cuanto a la efectividad y seguridad.