

FICHA TÉCNICA REDUCIDA

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

PALEXIA retard 50 mg comprimidos de liberación prolongada
PALEXIA retard 100 mg comprimidos de liberación prolongada
PALEXIA retard 150 mg comprimidos de liberación prolongada
PALEXIA retard 200 mg comprimidos de liberación prolongada
PALEXIA retard 250 mg comprimidos de liberación prolongada

2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Cada comprimido de liberación prolongada contiene 50 mg de tapentadol (en forma de hidrocloreto).
Cada comprimido de liberación prolongada contiene 100 mg de tapentadol (en forma de hidrocloreto).
Cada comprimido de liberación prolongada contiene 150 mg de tapentadol (en forma de hidrocloreto).
Cada comprimido de liberación prolongada contiene 200 mg de tapentadol (en forma de hidrocloreto).
Cada comprimido de liberación prolongada contiene 250 mg de tapentadol (en forma de hidrocloreto).

Excipientes:

PALEXIA retard 50 mg contiene 3,026 mg de lactosa.
PALEXIA retard 100 mg contiene 3,026 mg de lactosa.
PALEXIA retard 150 mg contiene 3,026 mg de lactosa.
PALEXIA retard 200 mg contiene 3,026 mg de lactosa.
PALEXIA retard 250 mg contiene 3,026 mg de lactosa.

Para consultar la lista completa de excipientes ver sección 5.1.

3. FORMA FARMACÉUTICA

Comprimido de liberación prolongada

50 mg: comprimidos recubiertos con película, de color blanco, oblongos (6,5 mm x 15 mm), con el logotipo de Grünenthal grabado en una cara y "H1" en la otra.

100 mg: comprimidos recubiertos con película, de color amarillo claro, oblongos (6,5 mm x 15 mm), con el logotipo de Grünenthal grabado en una cara y "H2" en la otra.

150 mg: comprimidos recubiertos con película, de color rosa pálido, oblongos (6,5 mm x 15 mm), con el logotipo de Grünenthal grabado en una cara y "H3" en la otra.

200 mg: comprimidos recubiertos con película, de color naranja pálido, oblongos (7 mm x 17 mm), con el logotipo de Grünenthal grabado en una cara y "H4" en la otra.

250 mg: comprimidos recubiertos con película, de color rojo tostado, oblongos (7 mm x 17 mm), con el logotipo de Grünenthal grabado en una cara y "H5" en la otra.

4. DATOS CLÍNICOS

4.1 Indicaciones terapéuticas

PALEXIA retard está indicado para controlar el dolor crónico intenso en adultos, que sólo se puede tratar adecuadamente con un analgésico opioide.

4.2 Posología y forma de administración

Posología

La pauta posológica debe personalizarse en función de la intensidad del dolor del paciente, el tratamiento previo que ha recibido y la capacidad para realizar el seguimiento del paciente.

PALEXIA retard debe tomarse dos veces al día, aproximadamente cada 12 horas.

Inicio del tratamiento

Inicio del tratamiento en pacientes que actualmente no están tomando analgésicos opioides:

El tratamiento de los pacientes debe iniciarse con dosis únicas de 50 mg de tapentadol comprimidos de liberación prolongada administradas dos veces al día.

Inicio del tratamiento en pacientes que actualmente están tomando analgésicos opioides:

Al cambiar de opioides a PALEXIA retard y elegir la dosis de inicio, debe tenerse en consideración la naturaleza del medicamento anterior, el modo de administración y la dosis media diaria. Esto puede requerir dosis iniciales más elevadas de PALEXIA retard en los pacientes que están tomando opioides en la actualidad comparado con aquellos que no han tomado opioides antes de iniciar el tratamiento con PALEXIA retard.

Ajuste y mantenimiento

Tras el inicio del tratamiento, la dosis debe ajustarse individualmente hasta un nivel que proporcione una analgesia adecuada y minimice las reacciones adversas bajo la estrecha supervisión del médico responsable de la prescripción.

La experiencia obtenida en ensayos clínicos demostró que una pauta de ajuste en incrementos de 50 mg de tapentadol comprimidos de liberación prolongada dos veces al día cada 3 días era adecuada para alcanzar un control del dolor apropiado en la mayoría de los pacientes.

Todavía no se han estudiado dosis diarias totales de PALEXIA retard superiores a 500 mg de tapentadol, y por consiguiente no se recomiendan.

Suspensión del tratamiento

Tras la suspensión brusca del tratamiento con tapentadol pueden producirse síntomas de abstinencia (ver sección 4.8). Cuando un paciente ya no requiera tratamiento con tapentadol, puede ser aconsejable disminuir la dosis gradualmente para impedir la aparición de síntomas de abstinencia.

Insuficiencia renal

En los pacientes con insuficiencia renal leve o moderada no es necesario ajustar la dosis (ver sección 5.2).

PALEXIA retard no se ha investigado en ensayos de eficacia controlados en pacientes con insuficiencia renal grave; por consiguiente, no se recomienda su uso en esta población (ver secciones 4.4 y 5.2).

Insuficiencia hepática

En pacientes con insuficiencia hepática leve no es necesario ajustar la dosis (ver sección 5.2).

PALEXIA retard debe usarse con precaución en los pacientes con insuficiencia hepática moderada. El tratamiento de estos pacientes debe iniciarse con la dosis más baja disponible, esto es 50 mg de tapentadol comprimidos de liberación prolongada, y la frecuencia de administración no debe ser mayor de una vez cada 24 horas. Al inicio del tratamiento no se recomienda una dosis diaria superior a 50 mg de tapentadol comprimidos de liberación prolongada. El tratamiento posterior debe ajustarse de tal modo que se mantenga la analgesia con una tolerabilidad aceptable (ver secciones 4.4 y 5.2).

PALEXIA retard no se ha estudiado en pacientes con insuficiencia hepática grave; por consiguiente, no se recomienda su uso en esta población (ver secciones 4.4 y 5.2).

Pacientes ancianos (personas de 65 años de edad o más)

En general, no es necesario ajustar la dosis en los pacientes ancianos. No obstante, puesto que es más probable que los pacientes ancianos tengan disfunción renal y hepática, hay que actuar con precaución a la hora de elegir la dosis, tal como está recomendado (ver secciones 4.2 y 5.2).

Población pediátrica

No se ha establecido todavía la seguridad y eficacia de PALEXIA retard en niños y adolescentes de menos de 18 años de edad. Por consiguiente, no se recomienda usar PALEXIA retard en esta población.

Forma de administración

PALEXIA retard tiene que tomarse entero, sin partirlo ni masticarlo, para garantizar que se mantiene el mecanismo de liberación prolongada. PALEXIA retard debe tomarse con una cantidad de líquido suficiente.

PALEXIA retard puede tomarse con o sin alimentos.

4.3 Contraindicaciones

PALEXIA retard está contraindicado

- en pacientes con hipersensibilidad al tapentadol o a alguno de los excipientes (ver sección 5.1)
- en situaciones en las que están contraindicados los principios activos con actividad agonista en los receptores opioides μ ; es decir, en los pacientes con depresión respiratoria importante (en ámbitos no controlados o en los que no existen equipos de reanimación) y en los pacientes con asma bronquial aguda o grave o hipercapnia
- en pacientes que tienen o se sospecha que tienen íleo paralítico
- en pacientes con intoxicación aguda por alcohol, hipnóticos, analgésicos que actúan a nivel central o principios activos psicotrópicos (ver sección 4.5)

4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo

Potencial de abuso y adicción / síndrome de dependencia

PALEXIA retard tiene potencial de abuso y adicción. Hay que tener esto en cuenta cuando se prescriba o se dispense PALEXIA retard en situaciones en las que exista preocupación de un riesgo mayor de uso incorrecto, abuso, adicción o uso ilícito.

Hay que vigilar estrechamente a todos los pacientes tratados con principios activos que tienen actividad agonista en los receptores opioides μ para poder detectar los posibles signos de abuso y adicción.

Depresión respiratoria

En dosis altas o en pacientes sensibles a los agonistas de los receptores opioides μ , PALEXIA retard puede producir depresión respiratoria relacionada con la dosis. Por consiguiente, PALEXIA retard debe administrarse con precaución a los pacientes con disfunción respiratoria. En estos pacientes debe considerarse como opción alternativa el uso de analgésicos que no son agonistas de los receptores opioides μ , y PALEXIA retard sólo debe administrarse en la dosis mínima eficaz bajo supervisión médica. Si se produce depresión respiratoria, debe tratarse como cualquier depresión respiratoria inducida por agonistas de los receptores opioides μ (ver sección 4.9).

Pacientes con traumatismo craneal y presión intracraneal elevada

PALEXIA retard no debe utilizarse en los pacientes especialmente sensibles a los efectos intracraneales de la retención de dióxido de carbono, como aquellos que tienen presión intracraneal

elevada, alteración de la consciencia o coma. Los analgésicos con actividad agonista en los receptores opioides μ pueden ocultar la evolución clínica de los pacientes con daños cerebrales.

PALEXIA retard debe usarse con precaución en los pacientes con traumatismos craneales y tumores cerebrales.

Convulsiones

PALEXIA retard no se ha evaluado sistemáticamente en pacientes con convulsiones, y en los ensayos clínicos se excluyó a dichos pacientes. No obstante, al igual que ocurre con otros analgésicos con actividad agonista en los receptores opioides μ , PALEXIA retard debe utilizarse con precaución en los pacientes con antecedentes de convulsiones o de otros trastornos que incrementan el riesgo de convulsiones.

Insuficiencia renal

PALEXIA retard no se ha investigado en ensayos de eficacia controlados en pacientes con insuficiencia renal grave; por consiguiente, no se recomienda su uso en esta población (ver secciones 4.2 y 5.2).

Insuficiencia hepática

Los pacientes con insuficiencia hepática leve y moderada mostraron aumentos de 2 y 4,5 veces en la exposición sistémica, respectivamente, comparado con los pacientes con función hepática normal. PALEXIA retard debe usarse con precaución en los pacientes con insuficiencia hepática moderada (ver secciones 4.2 y 5.2), especialmente al iniciarse el tratamiento.

PALEXIA retard no se ha estudiado en pacientes con insuficiencia hepática grave; por consiguiente, no se recomienda su uso en esta población (ver secciones 4.2 y 5.2).

Uso en pacientes con enfermedades pancreáticas o enfermedades del tracto biliar

Los principios activos con actividad agonista en los receptores opioides μ pueden causar espasmos del esfínter de Oddi. PALEXIA retard debe usarse con precaución en los pacientes con enfermedades del tracto biliar, como pancreatitis aguda.

Tratamiento concomitante con inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO)

Debe evitarse el tratamiento con PALEXIA retard en los pacientes que reciben inhibidores de la monoaminoxidasa (MAO) o que los han tomado en los últimos 14 días, debido a que pueden incrementar más las concentraciones de noradrenalina a nivel sináptico y esto puede dar lugar a la aparición de reacciones adversas cardiovasculares, como crisis hipertensivas (ver sección 4.5).

PALEXIA retard comprimidos de liberación prolongada contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp (insuficiencia observada en ciertas poblaciones de Laponia) o malabsorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento.

4.5 Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción

Debe evitarse el tratamiento con PALEXIA retard en los pacientes que reciben inhibidores de la monoaminoxidasa (MAO) o que los han tomado en los últimos 14 días, debido a que pueden incrementar más las concentraciones de noradrenalina a nivel sináptico y esto puede dar lugar a la aparición de reacciones adversas cardiovasculares, como crisis hipertensivas (ver sección 4.4).

Medicamentos como las benzodiacepinas, barbitúricos y opioides (analgésicos, antitusivos o tratamientos de sustitución) pueden aumentar el riesgo de depresión respiratoria si se toman en combinación con PALEXIA retard. Los depresores del SNC (por ejemplo, benzodiacepinas, antipsicóticos, antihistamínicos H₁, opioides, alcohol) pueden aumentar el efecto sedante de tapentadol y disminuir la atención. Por consiguiente, cuando se considera un tratamiento de combinación de PALEXIA retard con un depresor respiratorio o del SNC, debe considerarse también la reducción de la dosis de uno o de ambos agentes.

En casos aislados se ha informado de síndrome serotoninérgico coincidiendo temporalmente con el tratamiento de tapentadol en asociación con medicamentos serotoninérgicos, tales como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). Los síntomas del síndrome serotoninérgico pueden ser por ejemplo, confusión, agitación, fiebre, sudoración, ataxia, hiperreflexia, mioclono y diarrea. La retirada de los medicamentos serotoninérgicos normalmente produce una rápida mejoría. El tratamiento depende de la naturaleza e intensidad de los síntomas.

No existen datos clínicos sobre el uso concomitante de PALEXIA retard con agonistas/antagonistas mixtos de los receptores opioides μ (como pentazocina, nalbufina) o agonistas parciales de los receptores opioides μ (como buprenorfina). Al igual que ocurre con los agonistas puros de los receptores opioides μ , el efecto analgésico proporcionado por el componente opioide μ de PALEXIA retard puede reducirse, teóricamente, en dichas circunstancias. Por tanto, debe tenerse cuidado al combinar PALEXIA retard con estos medicamentos.

La principal vía de eliminación de tapentadol es la conjugación con el ácido glucurónico mediado vía uridina difosfato glucuronil transferasa (UGT) principalmente las isoformas UGT1A6, UGT1A9 y UGT2B7. Así, la administración concomitante con inhibidores potentes de estas isoenzimas puede dar lugar a un aumento de la exposición sistémica de tapentadol. Los estudios de interacción con sustancias activas que potencialmente podrían afectar la glucuronidación (paracetamol, ácido acetilsalicílico, naproxeno y probenecid) no produjeron ningún efecto clínicamente relevante sobre las concentraciones séricas de tapentadol (ver sección 5.2). Los estudios de interacción con sustancias que pueden afectar la absorción de tapentadol (omeprazol y metoclopramida) no dieron lugar a efectos clínicamente relevantes en las concentraciones séricas de tapentadol (ver sección 5.2).

En pacientes que están en tratamiento con tapentadol, debe procederse con precaución si se inicia o se suspende la administración concomitante de medicamentos que sean inductores enzimáticos potentes (por ejemplo, rifampicina, fenobarbital, hierba de San Juan (*hypericum perforatum*)), puesto que podría llevar a una disminución de la eficacia o a riesgo de reacciones adversas, respectivamente.

4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia

Embarazo

Existen muy pocos datos sobre el uso de PALEXIA retard en mujeres embarazadas.

Los estudios realizados en animales no han indicado que PALEXIA retard tenga efectos teratogénicos. Sin embargo, se ha observado retraso del desarrollo y embriotoxicidad en dosis que daban lugar a efectos farmacológicos exagerados. En el NOAEL materno ya se habían observado efectos sobre el desarrollo posnatal (ver sección 5.3). PALEXIA retard solamente debe usarse durante el embarazo si los posibles efectos beneficiosos justifican los riesgos potenciales para el feto.

Parto

Se desconoce el efecto de tapentadol sobre el parto en los seres humanos. No se recomienda que las mujeres tomen PALEXIA retard durante e inmediatamente antes del parto y del alumbramiento. Debido a la actividad agonista en los receptores opioides μ de tapentadol, hay que vigilar a los recién nacidos cuyas madres hayan tomado tapentadol por si presentan depresión respiratoria.

Lactancia

No existe información sobre la excreción de tapentadol por la leche materna en seres humanos. Tras un estudio en crías de rata amamantadas por madres a las que se administraba tapentadol se concluyó que el tapentadol se excreta por la leche materna (ver sección 5.3). Por lo tanto, no se puede descartar el riesgo de que el fármaco pase al lactante. PALEXIA retard no debe usarse durante la lactancia.

4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

PALEXIA retard puede disminuir la capacidad mental y/o física necesaria para realizar tareas potencialmente peligrosas (p.ej. conducir un coche o utilizar máquinas) especialmente al inicio del

tratamiento, tras un cambio de la dosis o al administrarlo conjuntamente con alcohol o tranquilizantes. Se debe advertir a los pacientes que no conduzcan ni utilicen máquinas si sienten somnolencia, mareo o alteraciones visuales mientras toman PALEXIA retard o hasta que se compruebe que la capacidad para realizar estas actividades no queda afectada.

4.8 Reacciones adversas

Las reacciones adversas que presentaron los pacientes que participaron en los ensayos controlados con placebo realizados con PALEXIA retard fueron predominantemente de intensidad leve o moderada. Las reacciones adversas más frecuentes fueron del tracto gastrointestinal y del sistema nervioso central (náuseas, mareos, estreñimiento, cefalea y somnolencia).

En la tabla que figura a continuación se muestran las reacciones adversas observadas en los ensayos clínicos realizados con PALEXIA retard. Están ordenadas por órgano o sistema y por frecuencia. Las frecuencias son las siguientes: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($\geq 1/100$ y $< 1/10$), poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ y $< 1/100$), raras ($\geq 1/10.000$ y $< 1/1.000$), muy raras ($< 1/10.000$) y de frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles).

REACCIONES ADVERSAS

Órgano o sistema	Frecuencia			
	Muy frecuentes	Frecuentes	Poco frecuentes	Raras
Trastornos del sistema inmunológico			Hipersensibilidad farmacológica	
Trastornos del metabolismo y de la nutrición		Disminución del apetito	Disminución de peso	
Trastornos psiquiátricos		Ansiedad, depresión del estado de ánimo, trastornos del sueño, nerviosismo, inquietud	Desorientación, estado de confusión, agitación, alteraciones de la percepción, alteración del sueño, estado de ánimo eufórico	Dependencia al fármaco, pensamientos alterados
Trastornos del sistema nervioso	Mareos, somnolencia, cefalea	Alteraciones en la atención, temblores, contracciones musculares involuntarias	Depresión del nivel de consciencia, deterioro de la memoria, deterioro mental, síncope, sedación, trastornos del equilibrio, disartria, hipoestesia, parestesias	Convulsiones, presíncope, coordinación alterada
Trastornos oculares			Alteraciones visuales	
Trastornos cardiacos			Aumento de la frecuencia cardiaca, disminución de la frecuencia cardiaca	
Trastornos vasculares		Rubor	Disminución de la presión arterial	
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos		Disnea		Depresión respiratoria
Trastornos gastrointestinales	Náuseas, estreñimiento	Vómitos, diarrea, dispepsia	Molestias abdominales	Alteración del vaciado gástrico
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo		Prurito, hiperhidrosis, exantema	Urticaria	

Trastornos renales y urinarios			Dificultad para orinar, polaquiuria	
Trastornos del aparato reproductor y de la mama			Disfunción sexual	
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración		Astenia, cansancio, sensación de cambio en temperatura corporal, sequedad de las mucosas, edema	Síndrome de abstinencia a fármacos, sensación de malestar, irritabilidad	Sensación de embriaguez, sensación de relajación

En los ensayos clínicos realizados con PALEXIA retard en los que los pacientes recibieron el fármaco hasta incluso alcanzar 1 año, se observaron pocos síntomas de abstinencia después de la suspensión brusca del tratamiento, y dichos síntomas fueron generalmente de intensidad leve, cuando ocurrieron. No obstante, los médicos deben vigilar a los pacientes por si presentan síndrome de abstinencia (ver sección 4.2) y tratarlos como procede si aparecen.

Se sabe que el riesgo de pensamientos suicidas, o de suicidio, es mayor en pacientes con dolor crónico. Además, las sustancias con marcada influencia sobre el sistema monoaminérgico se han asociado al aumento del riesgo de suicidio en pacientes con depresión, especialmente al inicio del tratamiento. Los datos obtenidos de los ensayos clínicos realizados con tapentadol y de los informes post-comercialización no muestran evidencia de un incremento del riesgo.

4.9 Sobredosis

Experiencia en seres humanos

Existe muy poca experiencia con sobredosis de tapentadol. Los datos preclínicos indican que cabe esperar que la intoxicación con tapentadol dé lugar a síntomas similares a los observados con otros analgésicos de acción central con actividad agonista en los receptores opioides μ . En principio, y dependiendo del ámbito clínico, estos síntomas son sobre todo miosis, vómitos, colapso cardiovascular, alteraciones de la consciencia que pueden llegar al coma, convulsiones y depresión respiratoria que puede llegar a la parada respiratoria.

Tratamiento de las sobredosis

El tratamiento de las sobredosis debe consistir en tratar los síntomas derivados de la actividad agonista en los receptores opioides μ . Cuando se sospeche que un paciente ha tenido una sobredosis de tapentadol, lo más importante es restablecer la permeabilidad de las vías respiratorias del paciente y aplicarle un sistema de ventilación asistida o controlada.

Los antagonistas puros de los receptores opioides como naloxona son antídotos específicos para la depresión respiratoria resultante de las sobredosis de opioides. La depresión respiratoria ocurrida después de una sobredosis puede durar más que la acción del antagonista de los receptores opioides. La administración de un antagonista de los receptores opioides no reemplaza a la vigilancia continua de las vías respiratorias, la respiración y la circulación después de una sobredosis de opioides. Si la respuesta al antagonista de los receptores opioides es subóptima o de breve duración, debe administrarse una dosis adicional del antagonista (por ejemplo, naloxona) siguiendo las instrucciones del fabricante del producto.

Puede llevarse a cabo una descontaminación gastrointestinal para eliminar el principio activo no absorbido. La descontaminación gastrointestinal con carbón activado o mediante un lavado gástrico debe realizarse en las 2 horas siguientes a la toma de la sobredosis. Antes de llevar a cabo el lavado gastrointestinal hay que asegurar las vías respiratorias.

5. DATOS FARMACÉUTICOS

5.1 Lista de excipientes

50 mg:

Núcleo del comprimido:

Hipromelosa
Celulosa microcristalina
Sílice coloidal anhidra
Estearato de magnesio

Película del comprimido:
Hipromelosa
Lactosa monohidrato
Talco
Macrogol 6000
Propilenglicol
Dióxido de titanio (E 171)

100 mg:
Núcleo del comprimido:
Hipromelosa
Celulosa microcristalina
Sílice coloidal anhidra
Estearato de magnesio

Película del comprimido:
Hipromelosa
Lactosa monohidrato
Talco
Macrogol 6000
Propilenglicol
Dióxido de titanio (E 171)
Óxido de hierro amarillo (E 172)

150 mg:
Núcleo del comprimido:
Hipromelosa
Celulosa microcristalina
Sílice coloidal anhidra
Estearato de magnesio

Película del comprimido:
Hipromelosa
Lactosa monohidrato
Talco
Macrogol 6000
Propilenglicol
Dióxido de titanio (E 171)
Óxido de hierro amarillo (E 172)
Óxido de hierro rojo (E 172)

200 mg:
Núcleo del comprimido:
Hipromelosa
Celulosa microcristalina
Sílice coloidal anhidra
Estearato de magnesio

Película del comprimido:
Hipromelosa
Lactosa monohidrato

Talco
Macrogol 6000
Propilenglicol
Dióxido de titanio (E 171)
Óxido de hierro amarillo (E 172)
Óxido de hierro rojo (E 172)

250 mg:
Núcleo del comprimido:
Hipromelosa
Celulosa microcristalina
Sílice coloidal anhidra
Estearato de magnesio

Película del comprimido:
Hipromelosa
Lactosa monohidrato
Talco
Macrogol 6000
Propilenglicol
Dióxido de titanio (E 171)
Óxido de hierro amarillo (E 172)
Óxido de hierro rojo (E 172)
Óxido de hierro negro (E 172)

5.2 Incompatibilidades

No procede.

5.3 Precauciones especiales de eliminación

Ninguna especial.

6. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Grünenthal Pharma, S.A.

Doctor Zamenhof, 36 – 28027 Madrid

7. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO

Diciembre de 2010.

PRESENTACIÓN Y PRECIO

Palexia retard 50 mg comprimidos de liberación prolongada.
Envase con 60 comprimidos, PVP: 42,33 € PVPIVA: 44,02 €

Palexia retard 100 mg comprimidos de liberación prolongada.
Envase con 60 comprimidos, PVP: 84,66 € PVPIVA: 88,05 €

Palexia retard 150 mg comprimidos de liberación prolongada.
Envase con 60 comprimidos, PVP: 126,99 € PVPIVA: 132,07 €

Palexia retard 200 mg comprimidos de liberación prolongada.

Envase con 60 comprimidos, PVP: 147,43 € PVPIVA: 153,33 €

Palexia retard 250 mg comprimidos de liberación prolongada.
Envase con 60 comprimidos, PVP: 162,66 € PVPIVA: 169,17 €

RÉGIMEN DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN

Con receta médica de estupefacientes. Financiado por el Sistema Nacional de Salud.