

Medidas inmediatas

Se debe practicar el vaciado de estómago rápidamente.

Antídotos

Pentetato de trisodio cálcico (1 g mediante perfusión en 250 mL de solución salina isotónica durante 6 horas y, a continuación, 2 g mediante perfusión durante 24 h, también en solución de NaCl).

D-penicilamina (en intoxicaciones agudas, 1 g i.v. ó 2 x 12,5 mg/kg/día por vía oral. En el tratamiento a largo plazo, la dosis diaria no debe sobrepasar los 40 mg/kg). En el caso de intoxicación crónica, los síntomas de una posible deficiencia de cobre inducida por el zinc pueden ser anemia sideroblástica, neutropenia y leucopenia.

Ante la eventualidad de una sobredosis, concurrir al Centro Nacional de Toxicología en Emergencias Médicas, sitio ubicado en Avda. Gral. Santos y T. Mongelos. Tel. 220 418. Asunción - Paraguay.

PRESENTACIONES

Caja conteniendo frasco con 100 mL.

Caja conteniendo 10 frasco ampollas bebible x 10 mL.

CONSERVACIÓN

Almacenar a temperatura ambiente (inferior a 30°C).

"Mantener fuera del alcance de los niños"

Venta Bajo Receta
Industria Paraguaya



Elaborado por

Laboratorio Pharma Industries S.A.

Calle 1 e/ Av. Pastora Cespedes y San Antonio - San Lorenzo

Para **Promeapar S.A.**

Gral. Wenceslao López N° 999.

Tel.: 573-112. San Lorenzo - Paraguay.

D.T.: Q.F. Myriam Cabriza de Paredes. Reg. Prof. N° 2.837

Venta autorizada por la DINAVISA.

313582PRO - 009

Suplemento Mineral de Zinc

Pediazinc® Zinc 5 mg/5 mL

Solución

Vía Oral

FORMULA

Cada 1 mL contiene:

Zinc (equivalente a 2,75 mg de sulfato de Zinc Monohidrato)...1 mg.

Excipientes.....C.S.



MECANISMO DE ACCION

El zinc es un oligoelemento esencial para el organismo humano y es uno de los componentes de más de 300 enzimas.

El zinc desempeña un papel importante en procesos como el crecimiento, la diferenciación y la división de las células normales, la inmunidad celular, la formación de los huesos, el mantenimiento y la regeneración de los tejidos de proliferación rápida (piel, pelo, mucosa), la maduración sexual, la reparación de los tejidos después de una herida, el mantenimiento de la integridad de la membrana celular y el mantenimiento de la migración normal de los leucocitos.

La absorción, el metabolismo, la liberación hepática, el transporte y la utilización en los tejidos de la vitamina A dependen, en parte, de la presencia de niveles adecuados de zinc. El zinc también participa en el metabolismo de la insulina. Se observa una predisposición a estados latentes de deficiencia de zinc, en casos de ingesta y absorción inadecuadas, tales como situaciones de malnutrición, vegetarianismo o dieta poco equilibrada. En algunos casos, la deficiencia de zinc puede ser secundaria a la mala nutrición o mala absorción debidas a una enfermedad intestinal. En estos casos, cabe esperar también deficiencias de otros elementos y vitaminas.

FARMACOCINÉTICA

Absorción

El zinc se absorbe predominantemente en la parte proximal del intestino delgado.

Existen dos mecanismos implicados en la absorción: un proceso activo y saturable y un proceso pasivo y no saturable.

El transporte activo esta mediado por transportadores y se utiliza especialmente tras la administración de pequeñas cantidades y/o en estados de deficiencia de zinc, mientras que el transporte pasivo no se ve afectado por el suministro o el nivel de zinc y predomina en la administración de cantidades elevadas.

La magnitud de la absorción de zinc depende de:

- la cantidad administrada (la absorción oscila entre 21% para una toma diaria de 30 mg/día y 47%, para una dosis diaria de 7 mg/día)

- la disponibilidad (el zinc contenido en alimentos de origen vegetal se absorbe peor debido a la presencia de agentes formadores de complejos, como el ácido fítico).

- el nivel de zinc del paciente (en caso de deficiencia de zinc se absorbe una mayor cantidad).

Para que se pueda absorber, el zinc tiene que estar presente en forma de ion libre en el sitio de absorción. Los componentes de la dieta que evitan este estado reducen la biodisponibilidad.

Distribución

La mayor parte del zinc presente en el plasma se une a las α_1 y α_2 -globulinas de la albúmina y es transportado por éstas. El valor normal es de 12-23 $\mu\text{mol/l}$ (800-1.500 $\mu\text{g/l}$). El organismo humano contiene aprox. 0,5 mmol de zinc/kg de peso corporal y un 98% es intracelular. Se encuentran concentraciones elevadas de zinc en la glándula prostática, el esperma, los ojos y el pelo, aunque la mayor parte está localizada en los huesos y los músculos.

Eliminación

La excreción se produce principalmente a través de las heces.

Los niveles de zinc en la orina son muy bajos, ya que los riñones no participan de forma significativa en la regulación del zinc en el organismo.

La excreción renal es de 500 $\mu\text{g}/24$ hs. aproximadamente. También se elimina a través del sudor. La valoración del estado de niveles de zinc es problemática. La determinación de los niveles de zinc no puede ser utilizada con fiabilidad para diagnosticar una deficiencia de este elemento, ya que los niveles de zinc sólo disminuyen cuando la deficiencia es muy acusada. Además, los niveles determinados no reflejan el balance entre órganos.

Cuando sea necesaria la determinación de niveles de zinc en suero, ésta debe realizarse por la mañana en ayunas. Un nivel sérico de zinc disminuido no prueba que exista una deficiencia, el resultado del análisis debe ser interpretado junto con los síntomas y anomalías que presente el paciente.

INDICACIONES

Pediazinc[®], esta indicado como suplemento mineral en deficiencias de Zinc. Niños desnutridos, quemados, operados, deficiencia del sistema inmune, personas que consumen poca proteína de origen animal, vegetarianos, niños en crecimiento, problemas de infertilidad, neuropatías, pacientes con deficiencia tiroidea y pacientes con diarrea crónica (alcoholismo, cirrosis, trastornos biliares y pancreatitis).

Deficiencia:

La deficiencia de zinc ha sido reconocida y la disminución en la ingesta de este mineral, puede producir en los niños, diarreas frecuentes; también se ha observado, que esta misma deficiencia afecta el aprendizaje cognoscitivo en niños y casos descritos con alteraciones conductuales siempre por dicha deficiencia.

Las poblaciones que carecen de este micronutriente son aquellas pobres, en la ingesta de alimentos de origen animal, o que consumen altas cantidades de cereales y legumbres, ya que estas últimas inhiben la absorción de Zinc.

Los signos y síntomas de su deficiencia pueden ser:

Retardo del crecimiento, alopecia, dermatitis, diarrea, deficiencia del sistema inmune, disturbios psicológicos, atrofia gonadal, baja espermatogénesis, malformaciones congénitas.

Afecta el metabolismo de las hormonas tiroideas: bajo zinc=bajo T3 y T4=bajo metabolismo.

POSOLOGIA Y MODO DE USO

Salvo criterio medico,

Niños:

Para deficiencia de Zinc: 1 cucharadita de 5 mL de **Pediazinc**[®], 3 veces al día.

Para mantenimientos prolongados en cualquier tipo de deficiencias de Zinc:

3 -10 ml/día.

CONTRAINDICACIONES

No hay contraindicaciones conocidas, salvo hipersensibilidad al principio activo.

REACCIONES ADVERSAS

Pueden presentarse náuseas y vómitos.

INTERACCIONES

No administrar **Pediazinc**[®] simultáneamente con penicilinas, Calcio, suplementos de Hierro o Cobre.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS

Con sobredosis se pueden presentar molestias gastrointestinales (vómitos, diarreas). La toxicidad aparece cuando se da de 10 a 30 veces la dosis.

RESTRICCIONES DE USO

Ninguna conocida.

SOBREDOSIS

En general sólo se producen intoxicaciones agudas tras la ingestión de un gramo o más de sulfato de zinc monohidrato.

Síntomas

Náuseas, vómitos, dolor gástrico, espasmo abdominal, sabor metálico en la lengua, cefaleas, fatiga, diarrea sanguinolenta, hipotensión, arritmias cardíacas, letargo, inseguridad al andar, insuficiencia hepática y renal con ictericia y oliguria, pancreatitis con incremento del nivel de amilasas.