



LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

COMPOSICIÓN

Cada 1 mL de solución inyectable contiene:

Linezolid.....2 mg

Excipientes c.s.: Citrato de sodio dihidratado, Ácido cítrico, Dextrosa Monohidrato, Hidróxido de sodio, Ácido clorhídrico, Agua para inyectables.

Contenido electrolítico: 5 mEq/300 ml de sodio; 5 mEq/300 mL de citrato	Osmolaridad (aprox.): 290 mOsm/l
--	-------------------------------------

PRESENTACIÓN

Embalaje con 1, 6, 10 ó 25 bolsas que contiene X mL de solución inyectable de Linezolid solución inyectable 2 mg/mL.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Intravenoso.

USO ADULTO / PEDIÁTRICO

CLASIFICACIÓN

Antibacteriano

1. ¿PARA QUE SE INDICA ESTE MEDICAMENTO?

Se indica este medicamento para el tratamiento de infecciones, cuando se sabe o se presume que la infección sea causada por bacterias susceptibles (sensibles) a Linezolid,. En estas infecciones están incluidas:

- Infecciones por *Enterococcus faecium* Resistente a Vancomicina, incluyendo casos con bacteremia concomitante.
- Pneumonia nosocomial causada por *Staphylococcus aureus* (cepas resistentes y susceptibles a meticilina), o *Streptococcus pneumoniae* (Incluyendo cepas resistentes a multidrogas MDRSP*)
- infecciones complicadas de la piel y de la estructura de la piel, incluyendo infecciones de pie diabético sin osteomielitis concomitante, causadas por *Staphylococcus aureus* (cepas susceptibles y resistentes a meticilina), *Streptococcus pyogenes* o *Streptococcus agalactiae*.
- Infecciones no complicadas a la piel y estructura a la piel causadas por *Staphylococcus aureus* (sólo cepas susceptibles a meticilina) o *Streptococcus pyogenes*.

LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

-Pneumonía adquirida en la comunidad causada por *Streptococcus pneumoniae* (incluyendo cepas resistentes a multidrogas MDRSP*) incluyendo casos con bacteremia concomitante, o por *Staphylococcus aureus* (sólo cepas susceptibles a meticilina).

-Linezolid no está indicada para el tratamiento de infecciones Gram-negativas. Si un patógeno Gram-negativo concomitante es documentado o sospechado es crítico que la terapia Gram-negativa específica sea iniciada inmediatamente.

2. ¿Cómo funciona este medicamento?

Linezolid es un antibiótico del grupo de las oxazolidinonas. Linezolid actúa inhibiendo e interrumpiendo el proceso de multiplicación de algunos tipos de bacterias que causan infecciones.

DOSIFICACIÓN

Linezolid puede utilizarse tanto como tratamiento inicial como para la sustitución o continuidad de otros tratamientos en infecciones bacterianas (véase ítem de Indicaciones). Los pacientes que comienzan el tratamiento con la formulación parenteral pueden pasar a recibir la formulación oral, cuando clínicamente se indica. En estas circunstancias, no es necesario ajuste de dosis, visto que Linezolid posee una biodisponibilidad de aproximadamente 100%. La solución para perfusión debe administrarse por 30 a 120 minutos. La dosis recomendada de Linezolid debe administrarse por vía intravenosa, dos veces al día para pacientes adultos y tres veces al día en el grupo etario pediátrico.

DURACIÓN Y DOSIFICACIONES RECOMENDADAS

Infecciones *	Dosificaciones y Vías de Administración		Duración recomendada de tratamiento
	Pacientes pediátricos* (del nacimiento hasta 11 años de edad)	Adultos y Adolescentes (de 12 años de edad o más)	
Infecciones complicadas de piel y de la estructura de la piel.	10 mg/Kg IV u oral cada 8 horas	600 mg IV u oral # cada 12 horas	10 -14 días consecutivos
Neumonía adquirida en la comunidad, incluyendo bacteremia concomitante			
Neumonía nosocomial			
Infecciones enterocócicas	10 mg/Kg IV u oral # cada 8	600 mg IV u oral #	14 -28 días

LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

resistentes a la vancomicina, incluyendo bacteremia concomitante	horas	cada 12 horas	consecutivos
Infecciones no complicadas de piel y de la estructura de la piel.	< 5 años: 10 mg/Kg oral cada 8 horas 5 - 11 años: 10 mg/Kg oral cada 12 horas	Adultos: 400 mg oral # c/12 hrs. 600 mg oral # cada 12 horas	10 -14 días consecutivos
<p>* De acuerdo con los patógenos designados. Recién nacidos < 7 días: la mayoría de los recién nacidos pre-términos < 7 días de edad (edad de gestación < 34 semanas) presentan valores menores de depuración sistémica de Linezolid y valores mayores de ABC que muchos recién nacidos a término e lactantes de edades superiores. El tratamiento para estos recién nacidos debe comenzarse con una dosis de 10 mg/Kg cada 12 horas. Debe considerarse el uso de una dosis de 10 mg/Kg cada 8 horas en recién nacidos con una respuesta clínica inadecuada. Todos los pacientes recién nacidos deben recibir 10 mg/kg cada 8 horas a partir de los 7 días de vida (véase el ítem de Características Farmacológicas). # Dosificación oral usando Linezolid comprimidos o suspensión oral.</p>			

Los pacientes adultos con infección causada por MRSA deben ser tratados con Linezolid 600 mg c/12 hrs.

Linezolid no está indicada para el tratamiento de infecciones Gram-negativas. Si un patógeno Gram negativo concomitante es documentado o sospechado es crítico que la terapia Gram-negativa específica sea iniciada inmediatamente.

Para reducir el desarrollo de bacterias resistentes a la droga y mantener la efectividad de Linezolid y de otras drogas antibacterianas Linezolid debiera ser usado solo para tratar o prevenir infecciones que demuestren o sean firmemente sospechosas de ser causadas por bacterias susceptibles. Cuando el cultivo y la información de susceptibilidad están disponibles, ellas debieran ser consideradas para seleccionar o modificar la terapia antibacteriana. En ausencia de tales datos, los patrones de epidemiología local y susceptibilidad pueden contribuir a la elección empírica de la terapia.

La duración del tratamiento definida en el protocolo para todas las infecciones fluctúa entre 7 y 28 días. La duración total del tratamiento debe ser determinada por el médico tratante basada en el sitio y la severidad de la infección, y considerando la respuesta clínica del paciente.

No es necesario ningún ajuste en la dosis cuando se cambia de una administración intravenosa a una administración oral. Los pacientes cuya terapia se inició con Linezolid solución inyectable, pueden ser cambiados a Linezolid comprimidos o suspensión oral a discreción del médico, cuando resulte clínicamente indicado.

Pacientes ancianos y pacientes de sexo femenino: no es necesario ajuste de dosis.

Pacientes con insuficiencia renal: no es necesario ajuste de dosis (véase ítem de Características Farmacológicas). Pacientes con insuficiencia renal grave (p. ej.: CLcr < 30 ml/min): no es necesario ajuste de dosis. Debido al significado clínico desconocido de altas exposiciones (hasta 10 veces) los dos metabolitos principales de Linezolid en pacientes con insuficiencia renal grave, debe administrarse Linezolid con cautela en estos pacientes y sólo cuando los beneficios

LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

esperados superan los riesgos teóricos. Como aproximadamente el 30% de la dosis de Linezolid se retira por 3 horas de hemodiálisis, debe administrarse Linezolid después de la sesión de diálisis en pacientes recibiendo tal tratamiento. Los principales metabolitos de Linezolid son significativamente retirados por la hemodiálisis, pero las concentraciones de estos metabolitos aún son considerablemente altas después de diálisis cuando se compara con aquellas observadas en pacientes con función renal normal o insuficiencia renal de ligera a moderada. Por lo tanto, debe utilizarse Linezolid con cuidado especial en pacientes con insuficiencia renal grave, sometidos a la diálisis y sólo cuando los beneficios previstos superen el riesgo teórico. No hay datos sobre la experiencia de Linezolid administrada a pacientes sometidos a diálisis peritoneal continua de ambulatorio (CAPD) o tratamientos alternativos para fallo renal (otros que la hemodiálisis).

Pacientes con insuficiencia hepática: no es necesario ajuste de dosis. Sin embargo, los datos clínicos disponibles se limitan y, por lo tanto, se recomienda que se administre Linezolid en tales pacientes sólo cuando el beneficio previsto supere el riesgo teórico (véase ítem de Características Farmacológicas).

INSTRUCCIONES PARA USO Y MANEJO: Retire el sobre cuando esté listo para usarse. Verifique si hay fuga apretando la bolsa firmemente. Si hubiere cualquier fuga, no utilice la bolsa, porque la esterilidad puede haberse afectada. Toda la solución no utilizada debe desecharse. Administre la solución para perfusión intravenosa en un período de 30 a 120 minutos. **No utilice las bolsas de perfusión intravenosa en conexiones en serie.** No introduzca aditivos en la solución. Si se realice la perfusión de Linezolid concomitantemente a la administración de otro fármaco, cada fármaco debe administrarse separadamente, de acuerdo con las dosis recomendadas y la vía de administración para cada producto. No conecte de nuevo las bolsas parcialmente usadas. La solución para perfusión es compatible con las siguientes soluciones: dextrosa al 5%, cloruro de sodio al 0,9%, Ringer-lactato para inyección (Solución de Hartmann para inyección).

INCOMPATIBILIDAD - No introduzca aditivos en la solución. Si se realiza la perfusión de Linezolid concomitantemente a la administración de otros fármacos, cada fármaco debe administrarse separadamente, de acuerdo con las dosis recomendadas y la vía de administración para cada producto. Del mismo modo, si fuera necesario usar el mismo catéter intravenoso para la perfusión secuencial de varios medicamentos, debe lavarse el catéter antes y después de la administración de Linezolid, con pequeño volumen de solución de perfusión compatible. La solución para perfusión es físicamente compatible con los siguientes compuestos: anfotericina B, clorhidrato de clorpromazina, diazepam, isetionato de pentamidina, lactobionato de eritromicina, fenitoína sódica y sulfametoxazol trimetoprima y químicamente incompatible con la ceftriaxona sódica.

LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

EFFECTOS ADVERSOS (no deseados)

Estudios Clínicos: las reacciones adversas consideradas relacionadas con el medicamento en estudios clínicos controlados con incidencia $\geq 1\%$ (común) y $< 1\%$ (poco común) fueron:

	Infecciones no complicadas de piel y tejidos blandos	Todas las otras indicaciones
Gastrointestinal	ADULTOS - Común: diarrea y náusea. Poco común: vómito. PEDIÁTRICOS - Común: dolor, calambres y distensión abdominal, diarrea, náusea y vómito.	ADULTOS - Común: diarrea y náusea y vómito. PEDIÁTRICOS - Común: diarrea, náusea, vómito y sangrado gastrointestinal. Poco común: dolor, calambres y distensión abdominal.
Infecciones	ADULTOS - Común: moniliasis vaginal. Poco común: moniliasis oral.	ADULTOS - Común: moniliasis vaginal y moniliasis oral. PEDIÁTRICOS - Poco común: moniliasis oral.
De laboratorio	ADULTOS: pruebas hematológicas y hepáticas anormales. PEDIÁTRICOS: pruebas hematológicas y hepáticas anormales.	ADULTOS: pruebas hematológicas y hepáticas anormales. PEDIÁTRICOS: pruebas hematológicas y hepáticas anormales.
Metabólico y de nutrición		PEDIÁTRICOS - Común: hipopotasemia
Respiratorio	PEDIÁTRICOS - Común: faringitis y tos.	PEDIÁTRICOS - Común: apnea, disnea y neumonía. Poco Común: tos y faringitis.
Sistema Nervioso	ADULTOS - Común: cambio del paladar, dolor de cabeza y mareo. PEDIÁTRICOS - Común: cefalea y fiebre.	ADULTOS - Común: cefalea. Poco común: cambio del paladar y mareo. PEDIÁTRICOS - Común: fiebre. Poco común: cefalea.

Pos-comercialización: Sangre y sistema linfático: anemia reversible, leucopenia, trombocitopenia, pancitopenia;

Ocular: neuropatía óptica, algunas veces desarrollando hacia pérdida de visión, se relató en pacientes tratados con Linezolid.

Estos relatos fueron principalmente en pacientes tratados por períodos más largos que la duración máxima recomendada de 28 días (véase el ítem de Advertencias y Precauciones); Inmunológico: anafilaxia; Endócrino: acidosis láctica (véase el ítem de Advertencias y Precauciones); Nervioso: neuropatía periférica, convulsiones (véase el ítem de Advertencias y Precauciones); Piel: erupción, angioedema, raros relatos de cambios cutáneos con ampolla, tales como aquellos descritos como síndrome de Stevens-Johnson;

Gastrointestinal: decoloración de la lengua y decoloración superficial de los dientes fueron relatadas raramente con el uso de Linezolid. Se retiró la decoloración con limpieza dental profesional (descamación manual) en los casos con resultado conocido.

3. CONTRAINDICACIONES

Se contraindica este medicamento a pacientes que presentan hipersensibilidad (alergia) a Linezolid o a cualquier componente de la fórmula. Se contraindica también este medicamento a

LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

pacientes que estén usando Linezolid a pacientes que presentan hipersensibilidad (alergia) a Linezolid o a cualquier uno de los componentes de la fórmula. Se contraindica también Linezolid a pacientes que estén utilizando cualquier medicamento que sea un inhibidor de la enzima monoaminoxidasa (proteína que aumenta la velocidad de una determinada reacción química) (ej.: fenelzina, isocarboxazida) o hasta dos semanas de uso de cualquiera de estos medicamentos. Se contraindica este medicamento a pacientes que presentan: hipertensión (presión alta) no controlada, feocromocitoma (tumor, normalmente benigno, que causa aumento de la presión), tireotoxicosis (conjunto de síntomas como nerviosismo, pérdida de peso, sudor en exceso, entre otros, que ocurren por el exceso de hormonas de la tiroides), síndrome carcinoide (conjunto de síntomas causados por un tipo específico de cáncer) y/o pacientes utilizando alguno de los siguientes tipos de medicamentos: agentes vasoconstrictores (ej: epinefrina, norepinefrina), agente do

s monoaminoxidasas A o B (ej.: fenelzina, isocarboxazida) o hasta dos semanas de uso de cualquier uno de estos medicamentos. A no ser que los pacientes se monitoreen en relación con un potencial aumento de la presión sanguínea, Linezolid no debe administrarse en pacientes con hipertensión no controlada, feocromocitoma, tireotoxicosis y/o pacientes utilizando algún de los siguientes tipos de medicamentos: agentes simpatomiméticos de acción directa o indirecta (ej.: pseudoefedrina, fenilpropanolamina), agentes vasoconstrictores (ej.: epinefrina, norepinefrina), agentes dopaminérgicos (ej.: dopamina, dobutamina) (véase ítem de Interacciones Medicamentosas). Este medicamento no debe administrarse en pacientes con síndrome del carcinoide y/o pacientes utilizando algún de los siguientes medicamentos: inhibidores de recaptación de serotonina, antidepresivos tricíclicos, agonistas del receptor de serotonina 5-HT₁ (triptanos), meperidina o buspirona (véase ítem de Interacciones Medicamentosas), a no ser que los signos y/o síntomas del síndrome serotoninérgica se observen cuidadosamente en los pacientes.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

GENERALES - Mielosupresión reversible (anemia, trombocitopenia, leucopenia y pancitopenia) se relató en algunos pacientes recibiendo Linezolid, que puede ser dependiente de la duración de la terapia con Linezolid. Debe considerarse el monitoreo con hemograma completo de pacientes que tengan riesgo aumentado de sangrado, con historial de mielosupresión preexistente, que reciban

LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

concomitantemente, medicamentos que puedan disminuir los niveles de hemoglobina, el recuento o la función de las plaquetas o que reciban Linezolid por más de 2 semanas. Se relató la ocurrencia de colitis pseudomembranosa, de grado ligero a riesgo de muerte, con el uso de casi todos los agentes antibacterianos, incluyendo Linezolid. Por esta razón, es importante considerar este diagnóstico en pacientes que presentan diarrea después de la administración de cualquier agente antibacteriano. Se relató diarrea asociada con *Clostridium difficile* con la mayoría de los agentes antibacterianos, incluyendo Linezolid, que puede variar de diarrea ligera a colitis fatal. El tratamiento con agentes antibacterianos cambia la flora normal del colon permitiendo el crecimiento de *C. difficile*. La *C. difficile* produce toxinas A y B que contribuyen al desarrollo de diarrea asociada. Hipertoxinas producidas por cepas de *C. difficile* causaron aumento de morbilidad y mortalidad, una vez que estas infecciones pueden ser refractarias al tratamiento antimicrobiano y pueden requerir colectomía. La diarrea asociada con *C. difficile* debe considerarse en todos los pacientes que presentan diarrea seguida del uso de antibióticos. Cuidadoso historial médico es necesario una vez que haya relatos de diarrea asociada con *C. difficile* hasta 2 meses después de la administración de agentes antibacterianos. El uso de antibióticos puede ocasionalmente resultar en crecimiento excesivo de organismos no sensibles. Si ocurra una superinfección durante el tratamiento, deben tomarse medidas apropiadas. Neuropatía periférica y óptica se relataron en pacientes tratados con Linezolid, principalmente los tratados por más tiempo que el máximo recomendado (28 días). En los casos de neuropatía óptica que desarrollaron hacia la pérdida de visión los pacientes se trataron por períodos prolongados, por encima de la duración máxima recomendada. Caso surjan síntomas de insuficiencia visual, como cambio en la agudeza visual, visión de colores, visión borrosa o defecto en el campo visual, se recomienda una evaluación oftálmica inmediata. Debe monitorearse la función visual en todos los pacientes que reciben Linezolid por períodos prolongados (3 meses ó más) y en todos los pacientes que relaten nuevos síntomas visuales relacionados con la duración del tratamiento con Linezolid. Caso ocurra neuropatía óptica o periférica la continuidad del tratamiento con Linezolid debe considerarse en relación con riesgos potenciales y los beneficios obtenidos por el proceso terapéutico. Se relató la acidosis láctica con el uso de Linezolid. Pacientes que presentaron náusea o vómito recurrente, acidosis no explicada o bajo nivel de bicarbonato durante el tratamiento con Linezolid deben recibir atención médica inmediata. No se establecieron la seguridad y la eficacia de Linezolid cuando se administra por períodos superiores a 28 días. Hubo raros relatos de convulsiones en pacientes tratados con Linezolid. En la mayoría de los casos, ya había un historial o factores de riesgo de convulsiones. Ocurrieron relatos espontáneos de Síndrome serotoninérgico con la administración concomitante de Linezolid y agentes serotoninérgicos, incluyendo antidepresivos tales como inhibidores selectivos de recaptación de serotonina (ISRS). En el caso en que la administración concomitante de agentes serotoninérgicos y Linezolid es clínicamente apropiada, los pacientes

LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

deben monitorearse cuidadosamente en relación con los signos y síntomas de Síndrome serotoninérgica, tales como disfunción cognitiva, hiperpirexia, hipereflexia e incoordinación. Si estos signos o síntomas ocurren debe considerarse la discontinuación de un ó ambos medicamentos. Si se interrumpe el agente serotoninérgico, debe observarse los síntomas de la suspensión. En voluntarios saludables, la administración concomitante de rifampicina con Linezolid resultó en una disminución del 21% del C_{max} , y del 32% de la ABC de Linezolid (véase ítem de Interacciones Medicamentosas). Se desconoce el significado clínico de esta interacción. Linezolid no tiene actividad clínica frente los patógenos Gram negativos y no se indica para el tratamiento de infecciones Gram negativas. Se exige terapia Gram-negativa específica caso se confirme o se sospeche de un patógeno Gram-negativo concomitante. Debe usarse este medicamento con cuidado especial en pacientes con alto riesgo de muerte por infecciones sistémicas, tales como aquellas infecciones relacionadas con los catéteres venosos centrales en las unidades de cuidado intensivo. Este medicamento no está aprobado para el tratamiento de pacientes con infecciones de la corriente sanguínea relacionadas con el catéter.

Atención: Este medicamento contiene Dextrosa, por lo tanto, debe usarse con precaución en pacientes Diabeticos.

USO DURANTE EL EMBARAZO Y LACTANCIA

No se dispone de datos adecuados del uso de Linezolid en mujeres gestantes. Los estudios en animales demostraron efectos en el sistema reproductor. Se desconoce el riesgo potencial para humanos. Así que, no se recomienda el uso de Linezolid durante el embarazo. Cuando su uso se considere necesario, debe juzgarse que el beneficio esperado supere el riesgo potencial, tomando en cuenta la importancia del uso de Linezolid para la madre. Linezolid se transfirió a la leche materna de ratas de laboratorio durante la lactancia. Se desconoce si Linezolid es excretada en la leche humana. Por lo tanto, debe tenerse cautela cuando se administra Linezolid a mujeres lactantes.

Este medicamento está clasificado en la categoría C de riesgo de embarazo, por lo tanto, no debe utilizarse por mujeres embarazadas sin orientación médica.

El efecto de Linezolid sobre la capacidad de conducir u operar máquinas no se evaluó de forma sistemática.

INTERACCIONES

Linezolid no se metaboliza de modo detectable por el sistema enzimático del citocromo P450 (CYP) y no induce ni inhibe las actividades de las isoformas de CYP humanas clínicamente significativas (1A2, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1, 3A4). Por esta razón, no se esperan interacciones

LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

medicamentosas inducidas por CYP-450 con Linezolid. Fármacos como warfarina y fenitoína, que son sustratos de CYP2C9, pueden administrarse con Linezolid, sin cambios en el esquema de dosificación. Linezolid es un inhibidor débil, no selectivo y reversible de la monoaminoxidasa (MAO). Por lo tanto, algunos pacientes que reciben Linezolid pueden manifestar aumento ligero y reversible de la respuesta de presión inducida por la pseudoefedrina o fenilpropanolamina. Las dosis iniciales de fármacos adrenérgicos, como la dopamina o agonistas de la dopamina, deben reducirse y ajustarse para que se alcance la respuesta deseada. Relatos espontáneos muy raros de Síndrome serotoninérgico se relataron con la administración concomitante de Linezolid y agentes serotoninérgicos (véase ítem de Advertencias y Precauciones).

Antibióticos: no se observaron interacciones en los estudios de farmacocinética con el aztreonam o la gentamicina. El efecto de rifampicina en la farmacocinética de Linezolid se estudió en dieciséis voluntarios saludables, adultos y de sexo masculino recibiendo Linezolid 600 mg dos veces al día por 2,5 días con o sin rifampicina 600 mg una vez al día por 8 días. La rifampicina disminuyó en media el C_{max} y el ABC de Linezolid en el 21% [IC 90%: 15, 27] y el 32% [IC 90%, 27, 37] respectivamente. Se desconocen el mecanismo de esta interacción y su significado clínico (véase el ítem de Advertencias y Precauciones).

SOBREDOSIS

No se relataron casos de sobredosis. Sin embargo, las siguientes informaciones pueden ser útiles: se recomienda tratamiento de soporte, juntamente con el mantenimiento de la filtración glomerular. Aproximadamente el 30% de una dosis de Linezolid se retira por la hemodiálisis.

CUIDADOS DE ALMACENAMIENTO

Conservar en su envase original, en lugar fresco y seco entre 15°C y 30 °C. Proteger de la luz y humedad.

Mantenga la bolsa protegida de la luz dentro del sobre y caja hasta el momento del uso. En estas condiciones la solución es estable por 24 meses a partir de la fecha de fabricación, descrito en el embalaje externo, antes de la abertura de la bolsa. Use inmediatamente después de abrir. Si no se use inmediatamente, en las condiciones recomendadas de almacenamiento, no se aseguran la eficacia y principalmente la seguridad de uso de este medicamento.

El plazo de validez es de 24 meses a partir de la fecha de fabricación impresa en el embalaje del producto.

No use medicamento con el plazo de validez caducado. Guárdelo en su envase original.

Linezolid solución inyectable 2 mg/mL es una solución límpida, incolora a amarilla, sin olor, exenta de partículas visibles.

Antes de usar, observe la apariencia del medicamento.

Todos los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance de los niños.



LINEZOLID
Solución inyectable 2 mg/mL
REG. ISP N° F-22998

Reg. ISP N° F-22998/16

Fabricado por EUROFARMA LABORATORIOS S.A., Avenida Presidente Castelo Branco, 1385 - Ribeiro Preto – Sao Paulo, Brasil.
Importado por Eurofarma Chile S.A., Camino Melipilla 7073, Cerrillos, Santiago.
Distribuido por Droguería de Eurofarma Chile S.A. Caupolicán 9291. Bodegas E, F y G, Quilicura, Santiago.

Bibliografía:

www.rxlist.com

www.drugs.com

es.wikipedia.org

www.vademecum.es