

# Zetaler

**Cetirizina 5 mg / 5 mL**  
**ANTIHIISTAMÍNICO**



**COMPOSICIÓN:** Cada cucharadita (5 mL) contiene:

Cetirizina clorhidrato	5.00 mg
Excipientes	c.s.p.

▪ **INFORMACIÓN CLÍNICA:**

**INDICACIONES TERAPÉUTICAS:**

ZETALER 5mg/5 mL Jarabe está indicado en adultos y niños mayores de 2 años:

- Para el alivio de los síntomas nasales y oculares de la rinitis alérgica estacional y perenne.
- Para el alivio de los síntomas de la urticaria crónica idiopática.

**DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:**

Vía de administración: Oral

Dosis: 10 mg una vez al día (10 mL de ZETALER 5mg/5mL Jarabe (2 cucharaditas completas)).

**Poblaciones especiales**

*Pacientes de edad avanzada:* Los datos no sugieren que se necesite reducir la dosis en pacientes de edad avanzada en los que la función renal es normal.

**Insuficiencia renal:**

No hay datos para documentar la relación eficacia/seguridad en pacientes con insuficiencia renal. Ya que la cetirizina se elimina mayoritariamente por vía renal (ver sección propiedades farmacocinéticas), en casos en los que no se pueda utilizar un tratamiento alternativo, se deberán individualizar los intervalos de dosificación de acuerdo con la función renal. Consulte la siguiente tabla y ajuste la dosis según proceda.

Ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal:

Grupo	Tasa de Filtración Glomerular estimada (TFGe) (mL/min)	Dosis y frecuencia
Función renal normal	≥ 90	10 mg una vez al día
Función renal levemente disminuida	60 – < 90	10 mg una vez al día
Función renal moderadamente disminuida	30 – < 60	5 mg una vez al día
Función renal gravemente disminuida	15 – < 30 sin necesidad de diálisis	5 mg una vez cada 2 días
Enfermedad renal en fase terminal	< 15 en tratamiento con diálisis	Contraindicado

**Insuficiencia hepática:**

No es necesario ajustar la dosis en pacientes con únicamente insuficiencia hepática. En pacientes con insuficiencia hepática y renal se recomienda el ajuste de dosis. (ver Insuficiencia renal).

**Población pediátrica**

Niños de 2 a 6 años: 2,5 mg dos veces al día (2,5 mL de ZETALER 5mg/5mL Jarabe dos veces al día (media cucharadita dos veces al día)).

Niños de 6 a 12 años: 5 mg dos veces al día (5 mL de ZETALER 5mg/5mL Jarabe dos veces al día (una cucharadita completa dos veces al día)).

Adolescentes mayores de 12 años: 10 mg una vez al día (10 mL de ZETALER 5mg/5mL Jarabe (2 cucharaditas completas)).

En pacientes pediátricos con insuficiencia renal, se deberá ajustar la dosis de modo individual en cada caso, teniendo en cuenta el aclaramiento renal, la edad y el peso del paciente.

**Forma de administración**

ZETALER 5mg/5 mL Jarabe puede tomarse como tal.

**CONTRAINDICACIONES:**

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección Lista de excipientes, a la hidroxizina o a cualquier derivado piperazínico.

Pacientes con enfermedad renal en fase terminal con una Tasa de Filtración Glomerular estimada (TFGe) inferior a 15 mL/min.

**ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:**

A dosis terapéuticas, no se ha demostrado interacción clínicamente significativa con alcohol (para un nivel de alcohol en sangre de 0,5 g/L). Sin embargo, se recomienda precaución si se toma concomitantemente alcohol.

Se debe tener precaución en pacientes con factores de predisposición a la retención urinaria (p. ej., lesión de la médula espinal, hiperplasia prostática) ya que la cetirizina puede aumentar el riesgo de retención urinaria.

Se recomienda precaución en pacientes epilépticos y pacientes con riesgo de convulsiones.

Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa (IHF) no deben tomar/recibir este medicamento.

Puede producir reacciones alérgicas (posiblemente retardadas) porque contiene metilparabeno y el propilparabeno.

Este medicamento contiene 0,518 mg de propilenglicol en cada 5 mL equivalente a 0,1036 mg/mL.

Este medicamento contiene menos de 2,981 mg de sodio (0,130 mmol) por 5 mL; esto es, esencialmente "exento de sodio".

Los medicamentos antihistamínicos inhiben la respuesta a las pruebas cutáneas de la alergia por lo que es necesario un periodo de lavado (de 3 días) antes de realizarlas.

Cuando cesa el tratamiento con cetirizina puede aparecer prurito y/o urticaria, incluso si los síntomas no estaban presentes antes del inicio del tratamiento. En algunos casos, los síntomas pueden ser intensos y pueden requerir el reinicio del tratamiento. Los síntomas deberían resolverse cuando el tratamiento se reinicie.

### **Población pediátrica**

Debido a la cantidad de algunos de los excipientes en la formulación, no se recomienda el uso del medicamento en niños menores de 2 años.

### **INTERACCIONES CON OTROS MEDICAMENTOS Y OTRAS FORMAS DE INTERACCIÓN:**

Debido a la farmacocinética, farmacodinamia y perfil de tolerancia de cetirizina, no se esperan interacciones con este antihistamínico. De hecho, no se han notificado ni interacciones farmacodinámicas ni farmacocinéticas significativas en los estudios de interacción fármaco-fármaco desarrollados, especialmente con pseudoefedrina o teofilina (400 mg/día).

La absorción de cetirizina no se reduce con la comida, aunque la velocidad de absorción si disminuye.

En pacientes sensibles, el uso conjunto de alcohol o cualquier depresor del SNC puede causar disminuciones adicionales en la atención y alteración del rendimiento, aunque la cetirizina no potencia el efecto del alcohol (niveles en sangre de 0,5 g/L).

### **ADMINISTRACIÓN DURANTE EL EMBARAZO Y LACTANCIA:**

#### **Embarazo**

Los datos recogidos prospectivamente relativos al uso de cetirizina durante el embarazo, no sugieren un potencial tóxico para la madre o para el feto.

Los estudios en animales no muestran efectos perjudiciales directos o indirectos sobre el embarazo, el desarrollo embrionario/fetal, el parto o el desarrollo postnatal. Se debe tener precaución cuando se prescribe a mujeres embarazadas.

#### **Lactancia**

La cetirizina pasa a la leche materna. No se puede excluir un riesgo de reacciones adversas en los lactantes.

La cetirizina se excreta en la leche materna en concentraciones que suponen del 25% al 90% de las concentraciones plasmáticas, dependiendo del tiempo de muestreo después de la administración.

Por tanto, debe prestarse atención cuando se prescribe cetirizina a mujeres en periodo de lactancia.

#### **Fertilidad**

Los datos disponibles sobre la fertilidad en humanos son limitados, pero no se han identificado riesgos potenciales.

Los datos en animales no sugieren riesgo de toxicidad para la reproducción en humanos.

### **EFFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD DE CONDUCIR Y USAR MAQUINARIA:**

Las medidas objetivas no han mostrado efectos clínicos relevantes de la cetirizina, a la dosis recomendada de 10 mg, sobre la capacidad para conducir, la latencia al sueño y la respuesta motora. Sin embargo, los pacientes que experimenten somnolencia deben abstenerse de conducir, realizar actividades potencialmente peligrosas o utilizar maquinaria. No deben exceder la dosis recomendada y deben tener en cuenta su respuesta al medicamento.

### **REACCIONES ADVERSAS:**

Estudios clínicos

- Resumen

Los estudios clínicos han demostrado que cetirizina a la dosis recomendada tiene reacciones adversas menores sobre el SNC, incluyendo somnolencia, fatiga, mareo y dolor de cabeza. En algunos casos se ha notificado estimulación paradójica del SNC.

Aunque la cetirizina es un antagonista selectivo de los receptores periféricos H1 y está relativamente libre de actividad anticolinérgica, se han notificado casos aislados de dificultad para la micción, trastornos de la acomodación ocular y sequedad de boca.

Se han notificado casos de función hepática anormal con aumento de las enzimas hepáticas, acompañadas por aumento de la bilirrubina. Muchos de estos casos se resuelven tras la interrupción del tratamiento.

- Listado de reacciones adversas

Están disponibles los datos de los ensayos clínicos controlados doble ciego, que incluyeron más de 3200 pacientes expuestos a cetirizina, que cuantificaron la seguridad, comparando cetirizina con un placebo u otro antihistamínico a la dosis recomendada (10 mg al día de cetirizina).

En este conjunto, se notificaron en una proporción igual o superior al 1,0 % las siguientes reacciones adversas para 10 mg de cetirizina en los ensayos controlados con placebo:

Reacciones adversas (WHO-ART)	10 mg de cetirizina (n = 3260)	Placebo (n = 3061)
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración Fatiga	1,63 %	0,95 %
Trastornos del sistema nervioso Mareos Dolor de cabeza	1,10 % 7,42 %	0,98 % 8,07 %
Trastornos gastrointestinales Dolor abdominal Sequedad de boca Nausea	0,98 % 2,09 % 1,07 %	1,08 % 0,82 % 1,14 %
Trastornos psiquiátricos Somnolencia	9,63 %	5,00 %
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos Faringitis	1,29 %	1,34 %

Aunque estadísticamente más frecuente que en el grupo placebo, la somnolencia fue de leve a moderada en la mayoría de los casos. Las pruebas objetivas han demostrado que las actividades usuales diarias no se ven afectadas por la dosis diaria recomendada en voluntarios jóvenes sanos, como se demostró por otros estudios.

#### **Población pediátrica**

Las reacciones adversas en una proporción igual o superior al 1 % en niños de 6 meses a 12 años, incluidos en los ensayos controlados con placebo, son:

Reacciones adversas (WHO-ART)	10 mg de cetirizina (n = 1656)	Placebo (n = 1294)
Trastornos gastrointestinales Diarrea	1,0 %	0,6 %
Trastornos psiquiátricos Somnolencia	1,8 %	1,4 %
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos Rinitis	1,4 %	1,1 %
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración Fatiga	1,0 %	0,3 %

#### **Experiencia post-comercialización**

Además de las reacciones adversas notificadas durante los ensayos clínicos y mencionadas anteriormente, en la experiencia post-comercialización se han descrito las siguientes reacciones adversas.

Las reacciones adversas se describen de acuerdo a la clasificación MedDRA Órgano Sistema y la frecuencia estimada en base a la experiencia post-comercialización.

Las frecuencias se definen como sigue: Muy frecuentes ( $\geq 1/10$ ); frecuentes ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ); poco frecuentes ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ); raras ( $\geq 1/10.000$  a  $< 1/1.000$ ); muy raras ( $< 1/10.000$ ); frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles).

- *Trastornos de la sangre y del sistema linfático*  
Muy raro: trombocitopenia
- *Trastornos del sistema inmune*  
Raro: hipersensibilidad  
Muy raro: shock anafiláctico
- *Trastornos del metabolismo y de la nutrición*  
No conocida: aumento del apetito
- *Trastornos psiquiátricos*  
Poco frecuente: agitación  
Raros: agresividad, confusión, depresión, alucinación, insomnio  
Muy raros: tics  
No conocida: pensamientos suicidas, pesadillas
- *Trastornos del sistema nervioso*  
Poco frecuente: parestesia  
Raros: convulsiones  
Muy raros: disgeusia, síncope, temblor, distonía, discinesia  
No conocidas: amnesia, deterioro de la memoria
- *Trastornos oculares*  
Muy raros: trastornos de la acomodación, visión borrosa, crisis oculógiras
- *Trastornos del oído y del laberinto*  
No conocida: vértigo
- *Trastornos cardíacos*  
Raro: taquicardia
- *Trastornos gastrointestinales*  
Poco frecuente: diarrea
- *Trastornos hepatobiliares*  
Raro: función hepática anormal (aumento de las transaminasas, fosfatasa alcalina,  $\gamma$ -GT y bilirrubina).  
No conocida: hepatitis
- *Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo*  
Poco frecuente: prurito, sarpullido  
Raro: urticaria  
Muy raros: edema angioneurótico, erupción debida al fármaco  
No conocida: pustulosis exantemática aguda generalizada
- *Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo*  
No conocida: artralgia, mialgia
- *Trastornos renales y urinarios*  
Muy raros: disuria, enuresis  
No conocida: retención urinaria

- *Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración*  
Poco frecuentes: astenia, malestar  
Raro: edema
- *Exploraciones*  
Raro: aumento de peso

#### **Descripción de las reacciones adversas seleccionadas**

Después de la interrupción del tratamiento con cetirizina, se han notificado prurito (picor intenso) y/o urticaria.

#### **Notificación de sospechas de reacciones adversas**

Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales de la salud a notificar las sospechas de reacciones adversas al correo electrónico [farmacovigilancia@elifarma.com](mailto:farmacovigilancia@elifarma.com) o al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CENAFyT).

#### **SOBREDOSIS Y TRATAMIENTO:**

##### **Síntomas**

Los síntomas observados después de una sobredosis de cetirizina están principalmente asociados con efectos sobre el SNC o con efectos que podrían sugerir un efecto anticolinérgico.

Los efectos adversos notificados después de la ingesta de al menos 5 veces la dosis diaria recomendada son: confusión, diarrea, mareo, fatiga, dolor de cabeza, malestar, midriasis, prurito, nerviosismo, sedación, somnolencia, estupor, taquicardia, temblor y retención urinaria.

##### **Tratamiento**

No hay un antídoto conocido específico para cetirizina.

De producirse, se recomienda un tratamiento sintomático o de apoyo. El lavado gástrico se podrá realizar tras una ingesta reciente del medicamento.

La cetirizina no se elimina de forma efectiva por hemodiálisis.

#### **▪ PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS:**

##### **PROPIEDADES FARMACODINÁMICAS:**

Grupo farmacoterapéutico: Antihistamínicos para uso sistémico, derivados de piperazina, código ATC: R06A E07

##### **Mecanismo de acción**

La cetirizina, un metabolito humano de la hidroxizina, es un potente y selectivo inhibidor de los receptores periféricos H<sub>1</sub>. Los estudios *in vitro* de unión a receptores no han mostrado afinidad medible nada más que por los receptores H<sub>1</sub>.

##### **Efectos farmacodinámicos**

Además de su efecto anti-H<sub>1</sub>, la cetirizina demostró que exhibía actividades antialérgicas: a una dosis de 10 mg una vez al día o dos veces al día, inhibe la última fase de reclutamiento de los eosinófilos, en la piel y el tejido conjuntivo de sujetos a los que se sometió a un test de alérgenos por vía tópica.

##### **Eficacia clínica y seguridad**

Estudios en voluntarios sanos muestran que la cetirizina a dosis de 5 y 10 mg inhibe estrechamente las pápulas y eritemas inducidos por altas concentraciones de histamina en la piel, pero no se establece la correlación con la eficacia.

En un estudio de 6 semanas, controlado con placebo con 186 pacientes con rinitis alérgica y asma de leve a moderado, 10 mg de cetirizina administrados una vez al día, mejoraron los síntomas de la rinitis y no alteraron la función pulmonar. Este estudio avala la seguridad de la administración de cetirizina a pacientes alérgicos con asma de leve a moderado.

En un estudio controlado con placebo, la cetirizina administrada a la dosis diaria mayor de 60 mg durante 7 días no provocó una prolongación estadísticamente significativa del intervalo QT.

A la dosis recomendada, la cetirizina ha demostrado que mejora la calidad de vida de los pacientes con rinitis perenne o rinitis alérgica estacional.

#### **Población pediátrica**

En un estudio de 35 días en niños de 5 a 12 años, no se encontró tolerancia a los efectos antihistamínicos de la cetirizina (supresión de la pápula y del eritema). Cuando se interrumpe el tratamiento con cetirizina después de una administración repetida, la piel recupera su reactividad normal a la histamina en 3 días.

#### **PROPIEDADES FARMACOCINÉTICAS:**

##### **Absorción**

Las concentraciones plasmáticas máximas en el estado de equilibrio son de 300 ng/mL y se alcanzan en 1 hora  $\pm$  0,5 horas. La distribución de los parámetros farmacocinéticos como la concentración máxima ( $C_{max}$ ) y el área debajo de la curva (AUC) es monocompartimental.

El grado de absorción de la cetirizina no se reduce con la comida, aunque la velocidad de absorción disminuye.

El grado de biodisponibilidad es similar cuando la cetirizina se administra como solución, cápsula o comprimido.

##### **Distribución**

El volumen aparente de distribución de 0,50 L/kg. La unión a proteínas plasmáticas de cetirizina es del  $93 \pm 0,3$  %. La cetirizina no modifica la unión de la warfarina a proteínas.

##### **Metabolismo o Biotransformación**

La cetirizina no sufre mayoritariamente efecto primer paso.

##### **Eliminación**

La semivida terminal es aproximadamente de 10 horas y no se observa acumulación de la cetirizina tras la administración de dosis diarias de 10 mg durante 10 días. Dos terceras partes de la dosis se excreta sin modificación por la orina.

##### **Linealidad/ No linealidad**

La cetirizina muestra una cinética lineal en el rango de 5 a 60 mg.

***Insuficiencia renal:*** La farmacocinética del fármaco fue similar en pacientes con insuficiencia leve (aclaramiento de creatinina mayor de 40 mL/min) y voluntarios sanos. Los pacientes con insuficiencia renal moderada tuvieron un incremento de 3 veces en la semivida y una disminución del 70 % del aclaramiento comparado con los voluntarios sanos. Los pacientes en hemodiálisis (aclaramiento de creatinina de menos de 7 mL/min) a los que se daba una única dosis oral de 10 mg de cetirizina tuvieron un aumento de 3 veces en la semivida y una disminución del 70 % en el aclaramiento comparados con los voluntarios normales. La cetirizina se eliminaba poco por hemodiálisis. Es necesario el ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal moderada o grave (ver sección dosis y forma de administración).

***Insuficiencia hepática:*** Los pacientes con enfermedad hepática crónica (cirrosis hepatocelular, colestática y biliar) a los que se dio 10 ó 20 mg de cetirizina en una única dosis, tuvieron un incremento del 50 % en la semivida con una disminución de un 40 % en el aclaramiento comparado como los voluntarios sanos.

Solo es necesario el ajuste de la dosis en pacientes con la función hepática dañada si presentan daño renal concomitante.

***Pacientes de edad avanzada:*** Tras una única administración de una dosis oral de 10 mg a 16 pacientes de edad avanzada, la semivida aumentó un 50 % y el aclaramiento disminuyó en

un 40 % en comparación con los pacientes normales. La disminución en el aclaramiento de la cetirizina en estos voluntarios parece relacionarse con la disminución de su función renal.

**Niños, lactantes y niños pequeños:** La semivida de la cetirizina fue de 6 horas en niños de 6 - 12 años y 5 horas en niños de 2 - 6 años. En lactantes y niños pequeños de 6 a 24 meses, se redujo a 3,1 horas.

**DATOS PRECLÍNICOS DE SEGURIDAD:**

Los datos en los estudios no clínicos no muestran riesgos especiales para los seres humanos según los estudios convencionales sobre farmacología de seguridad, toxicidad de dosis repetida, genotoxicidad, potencial carcinogénico, toxicidad para la reproducción y desarrollo.

▪ **DATOS FARMACÉUTICOS:**

**LISTA DE EXCIPIENTES:**

Metilparabeno, Propilparabeno, Sacarosa, Propilenglicol, Glicerina, Ácido cítrico anhidro, Citrato de sodio dihidratado, Sacarina sódica, Esencia de plátano, Esencia de Uva Italia, Agua purificada.

**INCOMPATIBILIDADES:**

No se han reportado.

**TIEMPO DE VIDA ÚTIL:**

No utilizar ZETALER 5mg/5mL Jarabe después de la fecha de caducidad indicada en el envase, la cual corresponde al último día del mes señalado.

**PRECAUCIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN**

Mantener ZETALER 5mg/5mL Jarabe fuera del alcance de los niños.  
Conservar a no más de 30°C.

**PRECAUCIONES ESPECIALES PARA ELIMINAR EL MEDICAMENTO NO UTILIZADO O LOS RESTOS DERIVADOS DEL MISMO:**

La eliminación del medicamento no utilizado y todos los materiales que hayan estado en contacto con él se realizará de acuerdo a la normativa local.

**FECHA DE REVISIÓN DEL TEXTO DE LA FICHA TÉCNICA:**

Noviembre 2022.



Laboratorios Elifarma S.A.  
Av. Separadora Industrial N° 1823 - Ate, Lima - Perú  
Central: +511 4363699  
[www.elifarma.com](http://www.elifarma.com)