

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 82380

CN: 718795 **ABEMAX 40MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Uso restringido del medicamento en pacientes con hipercolesterolemia severa con alto riesgo cardiovascular (especialmente pacientes con hipercolesterolemia familiar) que no alcancen sus objetivos de tratamiento con 20 mg, y en los que se llevara a cabo un seguimiento rutinario bajo la supervision del especialista.

---

Nº REG: 81263

CN: 712755 **ABFENTIQ 1200MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 81264

CN: 712758 **ABFENTIQ 1600MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81264

CN: 712757

**ABFENTIQ 1600MCG 3 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 81256

CN: 712741

**ABFENTIQ 200MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 81256

CN: 712742

**ABFENTIQ 200MCG 30 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81256

CN: 712740

**ABFENTIQ 200MCG 3 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 81257

CN: 712743

**ABFENTIQ 400MCG 3 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 81257

CN: 712746

**ABFENTIQ 400MCG 30 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81257

CN: 712744

**ABFENTIQ 400MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 81258

CN: 712748

**ABFENTIQ 600MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 81258

CN: 712749

**ABFENTIQ 600MCG 30 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81258

CN: 712747

**ABFENTIQ 600MCG 3 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 81259

CN: 712751

**ABFENTIQ 800MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Abfentiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 70501

CN: 662279

**ABSTRAL 100MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 70501

CN: 662278

**ABSTRAL 100MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 70502

CN: 662281

**ABSTRAL 200MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 70502

CN: 662280

**ABSTRAL 200MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 70504

CN: 662282

**ABSTRAL 300MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 70504

CN: 662283

**ABSTRAL 300MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 70507

CN: 662284

**ABSTRAL 400MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 70507

CN: 662285

**ABSTRAL 400MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 70508

CN: 662286

**ABSTRAL 600MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 70511

CN: 662289

**ABSTRAL 800MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81213

CN: 712509 **ACARIZAX 30 LIOFILIZADOS ORALES**

**INDICACIONES:** Restringido a pacientes adultos (18-65 años), diagnosticados por su historia clínica y prueba positiva de sensibilización a ácaros del polvo doméstico (prueba cutánea de prick y/o IgE específica), que presenten asma alérgica por ácaros del polvo doméstico, parcialmente controlada con corticoesteroides inhalados y asociada a rinitis alérgica por ácaros del polvo doméstico, de leve a severa. El estado del asma del paciente debe ser cuidadosamente evaluado antes de iniciar el tratamiento. El medicamento será prescrito por un médico especialista en alergología o neumología.

Nº REG: 81213

CN: 712510 **ACARIZAX 90 LIOFILIZADOS ORALES**

**INDICACIONES:** Restringido a pacientes adultos (18-65 años), diagnosticados por su historia clínica y prueba positiva de sensibilización a ácaros del polvo doméstico (prueba cutánea de prick y/o IgE específica), que presenten asma alérgica por ácaros del polvo doméstico, parcialmente controlada con corticoesteroides inhalados y asociada a rinitis alérgica por ácaros del polvo doméstico, de leve a severa. El estado del asma del paciente debe ser cuidadosamente evaluado antes de iniciar el tratamiento. El medicamento será prescrito por un médico especialista en alergología o neumología.

---

Nº REG: 64060

CN: 711408 **ACTIQ 1200MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TÉCNICA: Actiq está indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 64060

CN: 912485

**ACTIQ 1200MCG 3 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 64061

CN: 711721

**ACTIQ 1600MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 64056

CN: 915371

**ACTIQ 200MCG 3 COMPRIMIDOS PARA CHUPAR  
CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 64056

CN: 945444 **ACTIQ 200MCG 30 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 64056

CN: 711754 **ACTIQ 200MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 64057

CN: 900837 **ACTIQ 400MCG 3 COMPRIMIDOS PARA CHUPAR  
CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 64057

CN: 914432

**ACTIQ 400MCG 30 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR CON APLICADOR BUCAL INTEGRADO**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 64057

CN: 711374

**ACTIQ 400MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 64058

CN: 935411

**ACTIQ 600MCG 3 COMPRIMIDOS PARA CHUPAR  
CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 64058

CN: 935429

**ACTIQ 600MCG 30 COMPRIMIDOS PARA CHUPAR CON APLICADOR BUCAL INTEGRADO**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 64058

CN: 711630

**ACTIQ 600MCG 15 COMPRIMIDOS PARA CHUPAR CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 64059

CN: 935437

**ACTIQ 800MCG 3 COMPRIMIDOS PARA CHUPAR CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 64059

CN: 711531

**ACTIQ 800MCG 15 COMPRIMIDOS PARA  
CHUPAR CON APLICADOR BUCAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Actiq esta indicado para el tratamiento de dolor irruptivo en pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 00150001

CN: 999831

**ACTOS 15MG 28 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2  
En monoterapia  
- en pacientes (especialmene aquellos con sobrepeso) con control insuficiente con dieta y ejercicio en los que el tratamiento con metformina se considera inadecuado, por existir contraindicaciones o intolerancia.  
En doble terapia oral en combinacion con  
- metformina, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.  
- una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a metformina o en los que metformina esta contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.  
En triple terapia oral en combinacion con  
- metformina y una sulfonilurea, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado a pesar de la doble terapia oral.(NUEVA INDICACION)  
Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia (NUEVA INDICACION)

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 00150009

CN: 999832

**ACTOS 15MG 56 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2

En monoterapia

- en pacientes (especialmene aquellos con sobrepeso) con control insuficiente con dieta y ejercicio en los que el tratamiento con metformina se considera inadecuado, por existir contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con

- metformina, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.
- una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a metformina o en los que metformina esta contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con

- metformina y una sulfonilurea, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado a pesar de la doble terapia oral.(NUEVA INDICACION)

Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia (NUEVA INDICACION)

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 00150004

CN: 999833

**ACTOS 30MG 28 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2

En monoterapia

- en pacientes (especialmene aquellos con sobrepeso) con control insuficiente con dieta y ejercicio en los que el tratamiento con metformina se considera inadecuado, por existir contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con

- metformina, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.
- una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a metformina o en los que metformina esta contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con

- metformina y una sulfonilurea, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado a pesar de la doble terapia oral.(NUEVA INDICACION)

Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia (NUEVA INDICACION)



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 00150004IP

CN: 728068

**ACTOS 30MG 28 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2

En monoterapia

- en pacientes (especialmene aquellos con sobrepeso) con control insuficiente con dieta y ejercicio en los que el tratamiento con metformina se considera inadecuado, por existir contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con

- metformina, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.
- una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a metformina o en los que metformina esta contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con

- metformina y una sulfonilurea, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado a pesar de la doble terapia oral.

Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 00150010

CN: 999834

**ACTOS 30MG 56 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2

En monoterapia

- en pacientes (especialmene aquellos con sobrepeso) con control insuficiente con dieta y ejercicio en los que el tratamiento con metformina se considera inadecuado, por existir contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con

- metformina, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.
- una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a metformina o en los que metformina esta contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con

- metformina y una sulfonilurea, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado a pesar de la doble terapia oral.(NUEVA INDICACION)

Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia (NUEVA INDICACION)

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 00150010IP

CN: 728067

**ACTOS 30MG 56 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2

En monoterapia

- en pacientes (especialmene aquellos con sobrepeso) con control insuficiente con dieta y ejercicio en los que el tratamiento con metformina se considera inadecuado, por existir contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con

- metformina, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.
- una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a metformina o en los que metformina esta contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con

- metformina y una sulfonilurea, en pacientes (especialmente aquellos con sobrepeso) con control glucemico inadecuado a pesar de la doble terapia oral.

Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 72537

CN: 665660

**AGRELAN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT  
PELI (BLISTER PVC/PE/PVDC) EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
☐ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
☐ Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:  
-Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
-Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

---

Nº REG: 80156

CN: 707655

**ALPROSTADIL RECORDATI 3MG/G 100MG 4  
APLICADORES CREMA**

**INDICACIONES:** Tratamiento de hombres mayor o igual a 18 años de edad con disfuncion erectil, con incapacidad para obtener o mantener una ereccion adecuada para una actividad sexual satisfactoria.

---

Nº REG: 70082

CN: 653189

**ARAHORMO 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la hiperplasia prostatica benigna (HPB) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:  
- Mejorar los sintomas.  
- Reducir el riesgo de retencion urinaria aguda.  
- Reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.  
ARAHORMO 5 mg comprimidos recubiertos con pelicula EFG produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HPB.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 83937

CN: 725110

**ARROX 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Uso restringido para pacientes con hipercolesterolemia severa con alto riesgo cardiovascular (especialmente pacientes con hipercolesterolemia familiar) que no alcancen sus objetivos de tratamiento con 20 mg, y en los que se llevara a cabo un seguimiento rutinario bajo la supervision del especialista.

---

Nº REG: 55545

CN: 949438

**ATERINA 15MG 60 CAPSULAS  
BLANDAS**

**INDICACIONES:** Su uso se restringe al Tratamiento de la insuficiencia venosa cronica exclusivamente para pacientes en estadios C3\* (\*solo con edema moderado o grave de la escala VCSS) a C6 de la clasificacion clinica CEAP. La duracion del tratamiento son tres meses.

---

Nº REG: 76976

CN: 695953

**AVARIC 133MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES (POLIAMIDA/AI/PVC/AI-PET)**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Avaric esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para tratar el dolor cronico asociado al cancer. Un DI es una exacerbacion transitoria del dolor, que se produce sobre la base de un dolor persistente que esta controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76976

CN: 695951 **AVARIC 133MCG 4 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES (POLIAMIDA/AI/PVC/AI-PET)**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Avaric esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para tratar el dolor cronico asociado al cancer. Un DI es una exacerbacion transitoria del dolor, que se produce sobre la base de un dolor persistente que esta controlado por otros medios.

---

Nº REG: 76977

CN: 695962 **AVARIC 267MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES (POLIAMIDA/AI/PVC/AI-PET)**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Avaric esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para tratar el dolor cronico asociado al cancer. Un DI es una exacerbacion transitoria del dolor, que se produce sobre la base de un dolor persistente que esta controlado por otros medios.

Nº REG: 76977

CN: 695960 **AVARIC 267MCG 4 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES (POLIAMIDA/AI/PVC/AI-PET)**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Avaric esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para tratar el dolor cronico asociado al cancer. Un DI es una exacerbacion transitoria del dolor, que se produce sobre la base de un dolor persistente que esta controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76978

CN: 695970

**AVARIC 400MCG 30 COMPRIMIDOS**  
**SUBLINGUALES (POLIAMIDA/AI/PVC/AI-PET)**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Avaric esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para tratar el dolor cronico asociado al cancer. Un DI es una exacerbacion transitoria del dolor, que se produce sobre la base de un dolor persistente que esta controlado por otros medios.

---

Nº REG: 76979

CN: 695978

**AVARIC 533MCG 30 COMPRIMIDOS**  
**SUBLINGUALES (POLIAMIDA/AI/PVC/AI-PET)**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Avaric esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para tratar el dolor cronico asociado al cancer. Un DI es una exacerbacion transitoria del dolor, que se produce sobre la base de un dolor persistente que esta controlado por otros medios.

---

Nº REG: 76975

CN: 695943

**AVARIC 67MCG 4 COMPRIMIDOS**  
**SUBLINGUALES (POLIAMIDA/AI/PVC/AI-PET)**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Avaric esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para tratar el dolor cronico asociado al cancer. Un DI es una exacerbacion transitoria del dolor, que se produce sobre la base de un dolor persistente que esta controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76975

CN: 695945

**AVARIC 67MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES (POLIAMIDA/AI/PVC/AI-PET)**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Avaric esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para tratar el dolor cronico asociado al cancer. Un DI es una exacerbacion transitoria del dolor, que se produce sobre la base de un dolor persistente que esta controlado por otros medios.

---

Nº REG: 76980

CN: 695987

**AVARIC 800MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES (POLIAMIDA/AI/PVC/AI-PET)**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Avaric esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para tratar el dolor cronico asociado al cancer. Un DI es una exacerbacion transitoria del dolor, que se produce sobre la base de un dolor persistente que esta controlado por otros medios.

---

Nº REG: 61605

CN: 731326

**AVAXIM 1 JERINGA PRECARGADA 0,5ML +  
AGUJA SUSPENSION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Avaxim esta indicada en la inmunizacion activa frente a la infeccion causada por el virus de la hepatitis A en adultos susceptibles y adolescentes (a partir de 16 años de edad).  
El uso de Avaxim se debe determinar de acuerdo a las recomendaciones oficiales.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 035895010

CN: 723626 **AVIDART 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

Nº REG: 035895010IP

CN: 726726 **AVIDART 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

Nº REG: 035895010IP1

CN: 728125 **AVIDART 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

Nº REG: 035895010IP2

CN: 728976 **AVIDART 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

Nº REG: 65178

CN: 727529 **AVIDART 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 1191406001

CN: 727646

**BAQSIMI 3MG POLVO NASAL 1 ENVASE  
UNIDOSIS**

**INDICACIONES:** Indicaciones de la FT:  
Baqsimi esta indicado para el tratamiento de la hipoglucemia grave en adultos, adolescentes y niños de 4 años o mas con diabetes mellitus.  
En el ambito del SNS se establecen reservas singulares, restringiendo su dispensacion con visado de inspeccion a:  
[Pacientes menores de 18 años en tratamiento con insulina y con alto riesgo de hipoglucemia grave con perdida de consciencia.  
A efectos de la autorizacion del visado se tomara en consideracion los episodios previos de perdida de consciencia por hipoglucemias.  
Se prescribira un solo envase por paciente, siendo necesaria la valoracion medica para prescribir el siguiente envase, con el fin de conocer la situacion clinica del paciente en relacion a las hipoglucemias graves con perdida de consciencia.

---

Nº REG: 74150

CN: 680908

**BREAKYL 1200MCG 28 PELICULAS BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Breakyl esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (breakthrough pain = BTP) en adultos con cancer que esten ya recibiendo terapia de mantenimiento con opioides por su dolor canceroso cronico.  
Un BTP es una exacerbacion transitoria del dolor, que tiene lugar sobre la base de un dolor persistente que, por lo demas, esta controlado.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 74146

CN: 689404 **BREAKYL 200MCG 28 PELICULAS BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Breakyl esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (breakthrough pain = BTP) en adultos con cancer que esten ya recibiendo terapia de mantenimiento con opioides por su dolor canceroso cronico. Un BTP es una exacerbacion transitoria del dolor, que tiene lugar sobre la base de un dolor persistente que, por lo demas, esta controlado.

---

Nº REG: 74147

CN: 680895 **BREAKYL 400MCG 28 PELICULAS BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Breakyl esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (breakthrough pain = BTP) en adultos con cancer que esten ya recibiendo terapia de mantenimiento con opioides por su dolor canceroso cronico. Un BTP es una exacerbacion transitoria del dolor, que tiene lugar sobre la base de un dolor persistente que, por lo demas, esta controlado.

---

Nº REG: 74148

CN: 680899 **BREAKYL 600MCG 28 PELICULAS BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Breakyl esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (breakthrough pain = BTP) en adultos con cancer que esten ya recibiendo terapia de mantenimiento con opioides por su dolor canceroso cronico. Un BTP es una exacerbacion transitoria del dolor, que tiene lugar sobre la base de un dolor persistente que, por lo demas, esta controlado.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 74149

CN: 680904 **BREAKYL 800MCG 28 PELICULAS BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Breakyl esta indicado en el tratamiento del dolor irruptivo (breakthrough pain = BTP) en adultos con cancer que esten ya recibiendo terapia de mantenimiento con opioides por su dolor canceroso cronico. Un BTP es una exacerbacion transitoria del dolor, que tiene lugar sobre la base de un dolor persistente que, por lo demas, esta controlado.

---

Nº REG: 110655009

CN: 710324 **BRILIQUE 60MG 60 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Uso restringido para la siguiente indicacion: administrado conjuntamente con acido acetilsalicilico (AAS), para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en pacientes adultos con antecedentes de infarto de miocardio (IM) como terapia de continuacion del ticagrelor 90mg y con alto riesgo de desarrollar un acontecimiento aterotrombotico, es decir, con al menos uno de los siguientes factores de riesgo de aterotrombosis: edad mayor o igual a 65 años, diabetes mellitus que precisa medicacion, un segundo IM anterior, evidencia de ECA (enfermedad arterial coronaria) en multiples vasos, o disfuncion renal cronica en fase no terminal.

---

Nº REG: 10655004

CN: 665929 **BRILIQUE 90MG 56 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Brilique, administrado conjuntamente con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en pacientes adultos con Sindromes Coronarios Agudos (angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMCEST]), incluidos los pacientes controlados con tratamiento medico y los sometidos a una intervencion coronaria percutanea (ICP) o a un injerto de derivacion de arteria coronaria (IDAC).

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 111696003

CN: 703897

**BYDUREON 2MG POLVO Y DISOLV SUSP INY**  
**LIB PROL 4 PLUMAS PREC DOSIS UNIC**

**INDICACIONES:** Bydureon esta indicado en adultos de 18 años de edad o mayores con diabetes mellitus tipo 2 para mejorar el control glucemico en combinacion con otros medicamentos hipoglucemiantes incluyendo insulina basal, cuando el tratamiento utilizado, junto con la dieta y el ejercicio, no logran un adecuado control glucemico y que sean pacientes con sobrepeso cuyo indice de masa corporal sea igual o mayor a 30 que no hayan alcanzado un control glucemico adecuado con las dosis maximas toleradas de los otros hipoglucemiantes.

---

Nº REG: 06362003

CN: 658304

**BYETTA 10MCG 1 PLUMA PRECARGADA**  
**SOLUCION INYECTABLE 60 DOSIS**

**INDICACIONES:** BYETTA esta indicado para el tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en combinacion con:

- metformina
- sulfonilureas
- tiazolidindionas
- metformina y una sulfonilurea
- metformina y una tiazolidindiona

en pacientes con sobrepeso cuyo indice de masa corporal sea igual o mayor a 30, que no hayan alcanzado un control glucemico adecuado con las dosis maximas toleradas de estos tratamientos orales.

BYETTA esta tambien indicado como tratamiento coadyuvante a insulina basal con o sin metformina y/o pioglitazona en pacientes adultos con sobrepeso cuyo indice de masa corporal sea igual o mayor a 30 que no hayan alcanzado un adecuado control glucemico con estos medicamentos.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 06362001

CN: 658301

**BYETTA 5MCG 1 PLUMA PRECARGADA**  
**SOLUCION INYECTABLE 60 DOSIS**

**INDICACIONES:** BYETTA esta indicado para el tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en combinacion con:

- metformina
- sulfonilureas
- tiazolidindionas
- metformina y una sulfonilurea
- metformina y una tiazolidindiona

en pacientes con sobrepeso cuyo indice de masa corporal sea igual o mayor a 30, que no hayan alcanzado un control glucemico adecuado con las dosis maximas toleradas de estos tratamientos orales.

BYETTA esta tambien indicado como tratamiento coadyuvante a insulina basal con o sin metformina y/o pioglitazona en pacientes adultos con sobrepeso cuyo indice de masa corporal sea igual o mayor a 30 que no hayan alcanzado un adecuado control glucemico con estos medicamentos.

---

Nº REG: 55500

CN: 957530

**CARNICOR 100MG/ML 10 VIALES BEBIBLES**  
**10ML SOLUCION ORAL**

**INDICACIONES:** Carnicor solucion oral esta indicado en niños y adultos en las siguientes situaciones:

- Tratamiento de las deficiencias primarias y secundarias de L-carnitina (ver seccion 5.1)
- Tratamiento de la encefalopatia hiperamonemica y/o hepatotoxicidad debida a sobredosis/toxicidad por acido valproico (ver seccion 5.1)
- Tratamiento profilactico en pacientes en tratamiento con acido valproico que presentan riesgo incrementado de hepatotoxicidad (ver seccion 5.1)

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 55334

CN: 957548 **CARNICOR 200MG/ML 10 AMPOLLAS 5ML  
SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Carnicor solucion inyectable esta indicado en niños y adultos en las siguientes situaciones:

- Tratamiento de las deficiencias primarias y secundarias de L-carnitina (ver seccion 5.1)
- Tratamiento de la encefalopatía hiperamonémica y/o hepatotoxicidad debida a sobredosis/toxicidad por ácido valproico (ver seccion 5.1)
- Tratamiento profiláctico en pacientes en tratamiento con ácido valproico que presentan riesgo incrementado de hepatotoxicidad (ver seccion 5.1)
- Tratamiento de la deficiencia secundaria de L-carnitina en pacientes sometidos a hemodialisis a largo plazo (ver seccion 5.1)

---

Nº REG: 55501

CN: 962373 **CARNICOR 300MG/ML 1 FRASCO 40ML  
SOLUCION ORAL**

**INDICACIONES:** Carnicor solucion oral esta indicado en niños y adultos en las siguientes situaciones:

- Tratamiento de las deficiencias primarias y secundarias de L-carnitina (ver seccion 5.1)
- Tratamiento de la encefalopatía hiperamonémica y/o hepatotoxicidad debida a sobredosis/toxicidad por ácido valproico (ver seccion 5.1)
- Tratamiento profiláctico en pacientes en tratamiento con ácido valproico que presentan riesgo incrementado de hepatotoxicidad (ver seccion 5.1)

---

Nº REG: 71821

CN: 664473 **CLOPIDOGREL ABABOR 75MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA  
EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevención de acontecimientos aterotrombóticos en:

- ▣ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos días antes hasta un máximo de 35 días), un infarto cerebral (desde 7 días antes hasta un máximo de 6 meses después) o que padecen enfermedad arterial periférica establecida.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71821

CN: 664477

**CLOPIDOGREL ABABOR 75MG 50  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
▣ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
▣ Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS). - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

---

Nº REG: 71774

CN: 664412

**CLOPIDOGREL ALMUS 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTO CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.

Nº REG: 71774

CN: 704449

**CLOPIDOGREL ALMUS 75MG 50 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Para mayor informacion, ver seccion 5.1.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71676

CN: 695490

**CLOPIDOGREL ALTER 75MG 50 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
☐ Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71676

CN: 664686

**CLOPIDOGREL ALTER 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
☐ Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76987

CN: 696009

**CLOPIDOGREL AUROVITAS 75MG 50**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76987

CN: 724528

**CLOPIDOGREL AUROVITAS 75MG 84**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se les ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, para los que no es adecuado el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76987

CN: 696007

**CLOPIDOGREL AUROVITAS 75MG 28**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71622

CN: 725093

**CLOPIDOGREL CINFAMED 75MG 84**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular:  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71622

CN: 663283

### CLOPIDOGREL CINFAMED 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Nº REG: 71622

CN: 690037

### CLOPIDOGREL CINFAMED 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 72807

CN: 672495

**CLOPIDOGREL DERMOGEN 75MG 28 COMP  
REC PEL (BLIST PVC/PE/PVDC/AL) EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
☐ Pacientes que han sufrido un infarto de miocardio (desde los primeros dias hasta un maximo de 35 dias), infarto cerebral (desde los 7 primeros dias hasta un maximo de 6 meses despues)  
o arteriopatía periférica establecida

---

Nº REG: 71621

CN: 663284

**CLOPIDOGREL ESSETI 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
☐ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periférica establecida.

---

Nº REG: 71662

CN: 664265

**CLOPIDOGREL KERN PHARMA 75MG 28  
COMPRIMIDO RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periférica establecida.  
- Pacientes que presentan un síndrome coronario agudo:  
- Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervención coronaria percutánea, en combinación con ácido acetilsalicílico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolítica, en combinación con AAS.



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71662

CN: 729329

**CLOPIDOGREL KERN PHARMA 75MG 84**  
**COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Nº REG: 71662

CN: 689840

**CLOPIDOGREL KERN PHARMA 75MG 50**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 109556003

CN: 699407

**CLOPIDOGREL KRKA 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
. Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

Nº REG: 109556004

CN: 699408

**CLOPIDOGREL KRKA 75MG 50 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
. Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 9562001

CN: 723853

**CLOPIDOGREL KRKA D.D. 75MG 28**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos:  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular:  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 9562001

CN: 723854

**CLOPIDOGREL KRKA D.D. 75MG 50**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos:  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular:  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71827

CN: 722478

**CLOPIDOGREL MABO 75MG 50 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en :  
-pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Nº REG: 71827

CN: 731595

**CLOPIDOGREL MABO 75MG 84 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se les ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71827

CN: 673033

**CLOPIDOGREL MABO 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
■ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.

---

Nº REG: 77286

CN: 697278

**CLOPIDOGREL MACLEODS 75MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de episodios aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en  
- Pacientes adultos que presentaron infarto de miocardio (desde algunos dias hasta un maximo de 35 dias), ictus isquemico (desde los 7 dias hasta un maximo de 6 meses) o enfermedad arterial periferica.  
- Pacientes adultos que sufren sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto de miocardio sin onda Q), incluidos los pacientes a quienes se coloco un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, en combinacion con AAS en pacientes que reciben tratamiento medico y que son candidatos para el tratamiento con tromboliticos.  
Prevencion de episodios aterotromboticos y tromboembolicos en la fibrilacion auricular  
En los pacientes adultos con fibrilacion auricular que presentan por lo menos un factor de riesgo de episodios vasculares, a quienes no se les puede administrar antagonistas de la vitamina K (AVK) y que presentan un bajo riesgo de hemorragia, se indica clopidogrel en combinacion con AAS para la prevencion de episodios aterotromboticos y tromboembolicos, incluido el ictus.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 09559011

CN: 693933

**CLOPIDOGREL MYLAN 75MG 50 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado:  
- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.

Nº REG: 09559014

CN: 663249

**CLOPIDOGREL MYLAN PHARMA 75MG 28  
COMPRIM RECUBIERTOS CON PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
-Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 72672

CN: 728668

**CLOPIDOGREL NORMON 75MG 84**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se les ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 72672

CN: 672422

**CLOPIDOGREL NORMON 75MG 28 COMP REC  
PEL (BLISTER AL/PVC/AL/PA) EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se les ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 72672

CN: 728667

**CLOPIDOGREL NORMON 75MG 84 COMP REC  
PELC (BLIST AL/PVDC/PE/PVC) EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se les ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 72672

CN: 713577

**CLOPIDOGREL NORMON 75MG 50 COMPR  
RECUB PEL (AL/AL-POLIAMIDA-PVC) EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se les ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---

Nº REG: 71414

CN: 664305

**CLOPIDOGREL PENSA 75 MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76928

CN: 696135

**CLOPIDOGREL PHARMA COMBIX 75MG 50**  
**COMPRIM RECUB PELICULA (AL/AL) EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:

- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76928

CN: 726432

**CLOPIDOGREL PHARMA COMBIX 75MG 84**  
**COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos:  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
-Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
-Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular:  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76928

CN: 696134

**CLOPIDOGREL PHARMA COMBIX 75MG 28  
COMPRIMIDOS RECUB PEL (AL/AL) EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
- Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71624

CN: 691704

### CLOPIDOGREL QUALIGEN 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- ▣ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- ▣ Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Nº REG: 71624

CN: 663287

### CLOPIDOGREL QUALIGEN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- ▣ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- ▣ Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71624

CN: 725067

**CLOPIDOGREL QUALIGEN 75MG 84**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 114975013

CN: 726209

**CLOPIDOGREL RATIOPHARM 75MG 28**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente sindrome agudo coronario:  
Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 114975013

CN: 726210

**CLOPIDOGREL RATIOPHARM 75MG 84**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente sindrome agudo coronario:  
Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 114975013

CN: 706842

**CLOPIDOGREL RATIOPHARM 75MG 50**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente sindrome agudo coronario:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 114975017

CN: 706841

**CLOPIDOGREL RATIOPHARM 75MG 28 COMPR  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
▣ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
▣ Pacientes adultos que han sufrido recientemente sindrome agudo coronario:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71372

CN: 704005

**CLOPIDOGREL SANDOZ 75MG 50**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:

- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71372

CN: 729173

**CLOPIDOGREL SANDOZ 75MG 84**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos:  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular:  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71372

CN: 673260

**CLOPIDOGREL SANDOZ 75MG 28**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
- Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71619

CN: 681401

### CLOPIDOGREL STADA 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- ▣ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- ▣ Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Nº REG: 71619

CN: 663246

### CLOPIDOGREL STADA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- ▣ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- ▣ Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.(NUEVA INDICACION)



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71619

CN: 722479

**CLOPIDOGREL STADA 75MG 84 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
☐ Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81358

CN: 714439

**CLOPIDOGREL STADAGEN 75MG 28 COMPRIM**  
**RECUBIERT PELIC (FRASCO) EFG**

**INDICACIONES:** -Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
-Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81358

CN: 714437

**CLOPIDOGREL STADAGEN 75MG 50 COMPR  
RECUB PEL (BLIS PVC/ACLAR-AL) EFG**

**INDICACIONES:** -Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
-Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81358

CN: 714440

**CLOPIDOGREL STADAGEN 75MG 50**  
**COMPRIMIDOS REC PELIC (FRASCO) EFG**

**INDICACIONES:** -Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
-Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81358

CN: 714438

**CLOPIDOGREL STADAGEN 75MG 50 COMP REC  
PEL (BLIS PVC/ACLAR/PVC-AL) EFG**

**INDICACIONES:** -Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
-Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81358

CN: 722458

**CLOPIDOGREL STADAGEN 75MG 84 COMP REC  
PEL (BLIS PVC/ACLAR-AL) EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
▣ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
▣ Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81358

CN: 713389

**CLOPIDOGREL STADAGEN 75MG 28 COMPR  
RECUB PEL (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG**

**INDICACIONES:** -Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
-Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81358

CN: 716604

**CLOPIDOGREL STADAGEN 75MG 28 COMP REC  
PEL (BLIST OPA/AL/PVC- AL) EFG**

**INDICACIONES:** -Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
-Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81358

CN: 722459

**CLOPIDOGREL STADAGEN 75MG 84 COMP REC  
PE (BLIST PVC/ACLAR/PVC-AL) EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
▣ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
▣ Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81358

CN: 713405

**CLOPIDOGREL STADAGEN 75MG 28 COMP REC  
PEL (BLIS PVC/ACLAR/PVC-AL) EFG**

**INDICACIONES:** -Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
-Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

---

Nº REG: 77638

CN: 698360

**CLOPIDOGREL SUN 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado:  
- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 72800

CN: 672526

**CLOPIDOGREL TARBIS 75MG 28 COMPRIM REC  
PELIC (BLIST PVC/PE/PVDC/AL) EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
□ Pacientes que han sufrido un infarto de miocardio (desde los primeros dias hasta un maximo de 35 dias), infarto cerebral (desde los 7 primeros dias hasta un maximo de 6 meses despues)  
o arteriopatía periférica establecida

Nº REG: 72800

CN: 691346

**CLOPIDOGREL TARBIS 75MG 50 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
- Pacientes que han sufrido un infarto de miocardio (desde los primeros dias hasta un maximo de 35 dias), infarto cerebral (desde los 7 primeros dias hasta un maximo de 6 meses despues) o arteriopatía periférica establecida.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 109568012

CN: 731459

**CLOPIDOGREL TAW PHARMA 75MG 28**  
**COMPRIM REC PELIC (PVC/PE/PVDC-ALU) EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
▣ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
▣ Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular:  
-En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 109568012

CN: 731460

**CLOPIDOGREL TAW PHARMA 75MG 50**  
**COMPRIM REC PELIC (PVC/PE/PVDC-ALU) EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
▣ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
▣ Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular:  
- En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---

Nº REG: 71773

CN: 664413

**CLOPIDOGREL TECNIGEN 75MG 28**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71773

CN: 704400

**CLOPIDOGREL TECNIGEN 75MG 50  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Para mayor informacion, ver seccion 5.1.

---

Nº REG: 109540011

CN: 724624

**CLOPIDOGREL TEVA 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente sindrome agudo coronario:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 109540011

CN: 724626

**CLOPIDOGREL TEVA 75MG 84 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente sindrome agudo coronario:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 109540011

CN: 724625

**CLOPIDOGREL TEVA 75MG 50 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
▣ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
▣ Pacientes adultos que han sufrido recientemente sindrome agudo coronario:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 74243

CN: 681259

**CLOPIDOGREL UR 75MG 50 COMPRIM RECUB  
PEL (BLISTER PVC/PE/PVDC-AL) EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Nº REG: 74243

CN: 681260

**CLOPIDOGREL UR 75MG 28 COMPRIM RECUB  
PELIC (BLISTER PA/ALL/PVC-AL) EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 74243

CN: 681261

**CLOPIDOGREL UR 75MG 50 COMPRIM RECUB  
PELIC (BLISTER PA/ALL/PVC-AL) EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Nº REG: 74243

CN: 681258

**CLOPIDOGREL UR 75MG 28 COMPRIM RECUB  
PEL (BLISTER PVC/PE/PVDC-AL) EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71825

CN: 727590

**CLOPIDOGREL VIR PHARMA 75MG 50**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
-Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Nº REG: 71825

CN: 664582

**CLOPIDOGREL VIR PHARMA 75MG 28**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
□Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues)  
o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71825

CN: 727844

**CLOPIDOGREL VIR PHARMA 75MG 84**  
**COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71704

CN: 664658

**CLOPIDOGREL VISO FARMACEUTICA 75MG 28  
COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos:  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que sufren de sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto de miocardio sin onda Q), incluidos los pacientes sometidos a colocacion de un stent despues de la intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (ASA).  
- Infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, en combinacion con AAS en pacientes tratados medicamento elegibles para terapia trombolitica.  
Prevencion de eventos aterotromboticos y tromboembolicos en la fibrilacion auricular. En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo de eventos vasculares, no es adecuado el tratamiento con antagonistas de la vitamina K (AVK) y tampoco quienes tienen un bajo riesgo de sangrado, el clopidogrel esta indicado en combinacion con AAS para la prevencion de eventos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo el accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71704

CN: 720967

**CLOPIDOGREL VISO FARMACEUTICA 75MG 50  
COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos:  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que sufren de sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto de miocardio sin onda Q), incluidos los pacientes sometidos a colocacion de un stent despues de la intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (ASA).  
- Infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, en combinacion con AAS en pacientes tratados medicamento elegibles para terapia trombolitica.  
Prevencion de eventos aterotromboticos y tromboembolicos en la fibrilacion auricular. En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo de eventos vasculares, no es adecuado el tratamiento con antagonistas de la vitamina K (AVK) y tampoco quienes tienen un bajo riesgo de sangrado, el clopidogrel esta indicado en combinacion con AAS para la prevencion de eventos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo el accidente cerebrovascular.

---

Nº REG: 06354005

CN: 659384

**COMPETACT 15MG/850MG 56 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Competact esta indicado en el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, especialmente pacientes con sobrepeso, que no alcanzan el control glucemico suficiente con la dosis maxima tolerada de metformina oral en monoterapia.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 112801002

CN: 697254 **CONSTELLA 290MCG 28 CAPSULAS DURAS**

**INDICACIONES:** Constella esta indicado para el tratamiento sintomatico del síndrome del intestino irritable con estreñimiento (SII-E) de caracter grave en adultos que no hayan respondido adecuadamente a ninguno de los tratamientos de eleccion del SII-E disponibles o que sean intolerantes a los mismos.

---

Nº REG: 03268004

CN: 660113 **CHOLESTAGEL 625MG 180 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Cholestagel, en combinacion con un inhibidor de la 3-hidroxi-3-metil-glutaril-coenzima A (HGM-CoA) reductasa (estatina), esta indicado como tratamiento coadyuvante a la dieta para proporcionar una reduccion adicional en las concentraciones de colesterol de lipoproteina de baja densidad (C-LDL) en aquellos pacientes adultos con hipercolesterolemia primaria que no estan controlados adecuadamente solo con estatina. Cholestagel, como monoterapia, esta indicado como tratamiento coadyuvante a la dieta para la reduccion del colesterol total y del C-LDL elevados, en pacientes adultos con hipercolesterolemia primaria para los que el tratamiento con estatinas es inapropiado o no es bien tolerado. Cholestagel se puede utilizar junto con ezetimiba, con o sin estatina, en pacientes adultos con hipercolesterolemia primaria incluyendo a los pacientes con hipercolesterolemia familiar.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 58404

CN: 990325

**DECAPEPTYL MENSUAL 3.75MG 1 VIAL POLVO  
Y DIS SUSP LIB PROL INYECT**

**INDICACIONES:**

- Tratamiento del cancer de prostata hormono-dependiente, localmente avanzado o metastasico.
- Tratamiento del cancer de prostata hormono-dependiente, localizado de alto riesgo o localmente avanzado, en combinacion con radioterapia. El efecto favorable del medicamento es mas pronunciado y mas frecuente en aquellos pacientes que no han estado sometidos previamente a otros tratamientos hormonales.
- Endometriosis genital y extragenital:  
La duracion del tratamiento se halla limitada a 6 meses (ver Reacciones Adversas). No es recomendable empezar un segundo tratamiento con triptorelina o con cualquier otro analogo de la GnRH.
- Fibromas uterinos.
- Infertilidad femenina:  
Tratamiento complementario asociado a gonadotropinas (HMG, FSH, HCG) durante la induccion de la ovulacion para la fecundacion in vitro y transferencia de embrion (F.I.V.T.E.).
- Pubertad precoz:  
En las niñas, el tratamiento debe iniciarse antes de los 8 años y, en los niños, antes de los 10 años.

---

Nº REG: 78901

CN: 703003

**DOVIDA 30MG 30 CAPSULAS BLANDAS**

**INDICACIONES:** Su uso se restringe al Tratamiento de la insuficiencia venosa cronica exclusivamente para pacientes en estadios C3\* (\*solo con edema moderado o grave de la escala VCSS) a C6 de la clasificacion clinica CEAP. La duracion del tratamiento son tres meses.

---

Nº REG: 114960001

CN: 705018

**DUA VIVE 0,45/20MG 28 COMPRIMIDOS DE  
LIBERACION MODIFICADA**

**INDICACIONES:** Tratamiento en segunda linea para el manejo de los sintomas asociados a la deficiencia de estrogenos en mujeres que no son candidatas a una terapia con progestagenos.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 10619009

CN: 672141 **DUOPLAVIN 75/100MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos en pacientes adultos que ya estan tomando clopidogrel y acido acetilsalicilico (AAS). DuoPlavin es una combinacion de medicamentos a dosis fijas para el tratamiento de continuacion en:

- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea.
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica.

Nº REG: 10619009IP

CN: 730332 **DUOPLAVIN 75/100MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** DuoPlavin esta indicado para la prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos en pacientes adultos que ya estan tomando clopidogrel y acido acetilsalicilico (AAS). DuoPlavin es una combinacion de medicamentos a dosis fijas para el tratamiento de continuacion en:

- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea.
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica.

---

Nº REG: 84497

CN: 726836 **DUTACAP 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los sintomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP). Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con sintomas de moderados a graves de HBP.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 80633

CN: 709879 **DUTAQR 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de padecer retencion urinaria aguda (RUA) y de intervencion quirurgica en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 81493

CN: 713833 **DUTASTERIDA ARISTO 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 84597

CN: 727245 **DUTASTERIDA AUROVITAS 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 81244

CN: 712671 **DUTASTERIDA AUROVITAS SPAIN 0,5MG 30 CAPSULAS BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de HBP de moderados a graves.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 80595

CN: 709796 **DUTASTERIDA CINFA 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con sintomas de moderados a graves de HBP.  
En la seccion 5.1 se puede encontrar informacion sobre los efectos del tratamiento y las poblaciones de pacientes estudiados en los ensayos clinicos.

---

Nº REG: 78989

CN: 703402 **DUTASTERIDA COMBIX 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS (PVC/PVDC/AL) EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con sintomas de moderados a graves de HBP.  
En la seccion 5.1 se puede encontrar informacion sobre los efectos del tratamiento y las poblaciones de pacientes estudiados en los ensayos clinicos.

Nº REG: 78989

CN: 703403 **DUTASTERIDA COMBIX 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS (OPA/AL/PVC/AL) EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con sintomas de moderados a graves de HBP.  
En la seccion 5.1 se puede encontrar informacion sobre los efectos del tratamiento y las poblaciones de pacientes estudiados en los ensayos clinicos.

---

Nº REG: 81195

CN: 712367 **DUTASTERIDA AMNEAL 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con sintomas de moderados a graves de HBP.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 81498

CN: 713842 **DUTASTERIDA KERN PHARMA 0,5MG 30  
CAPSULAS BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 81574

CN: 714089 **DUTASTERIDA KRKA 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 81781

CN: 714983 **DUTASTERIDA MYLAN 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 81153

CN: 712214 **DUTASTERIDA PENSA 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.  
En la seccion 5.1 se puede encontrar informacion sobre los efectos del tratamiento y las poblaciones de pacientes estudiados en los ensayos clinicos.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 77635

CN: 698357 **DUTASTERIDA RATIOPHARM 0,5MG 30  
CAPSULAS BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 80581

CN: 709770 **DUTASTERIDA STADA 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.  
En la seccion 5.1 se puede encontrar informacion sobre los efectos del tratamiento y las poblaciones de pacientes estudiados en los ensayos clinicos.

---

Nº REG: 83259

CN: 722264 **DUTASTERIDA TARBIS 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 81152

CN: 712213 **DUTASTERIDA TECNIGEN 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** -Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
-Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.  
En la seccion 5.1 se puede encontrar informacion sobre los efectos del tratamiento y las poblaciones de pacientes estudiados en los ensayos clinicos.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 77634

CN: 698356 **DUTASTERIDA TEVA 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 79750

CN: 706191 **DUTASTERIDA VIR 0,5MG 30 CAPSULAS  
BLANDAS EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de los síntomas de moderados a graves de la hiperplasia benigna de prostata (HBP).  
Reduccion del riesgo de retencion aguda de orina (RAO) y de cirugia en pacientes con síntomas de moderados a graves de HBP.

---

Nº REG: 08441001

CN: 662852 **EFFENTORA 100MCG 4 COMPRIMIDOS  
BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Effentora esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer.  
El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 08441002

CN: 662902 **EFFENTORA 100MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Effentora esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer.  
El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

---

Nº REG: 08441003

CN: 662853 **EFFENTORA 200MCG 4 COMPRIMIDOS  
BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Effentora esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer. El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 08441004

CN: 662903 **EFFENTORA 200MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Effentora esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer. El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 08441006

CN: 662904 **EFFENTORA 400MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Effentora esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer. El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 08441008

CN: 662905 **EFFENTORA 600MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Effentora esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer. El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 08441010

CN: 662906 **EFFENTORA 800MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Effentora esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer. El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 08503009

CN: 700621 **EFIENT 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Efient, co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes con sindrome coronario agudo (p.ej. angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 08503002

CN: 700620

**EFIENT 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Efient, co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes con sindrome coronario agudo (p.ej. angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 66620

CN: 650840

**ELIGARD MENSUAL 7,5MG 1 JERIN PRECARG POLVO Y 1 JERIN PRECARG DISOLVENTE**

**INDICACIONES:** Tratamiento del carcinoma de prostata avanzado hormonodependiente.

---

Nº REG: 11691002

CN: 654803

**ELIQUIS 2,5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Medicamento sujeto a un Protocolo farmacoclinico al objeto de restringir su financiacion a la indicacion autorizada:

- Prevencion del tromboembolismo venoso (TEV) en pacientes adultos sometidos a cirugia electiva de reemplazo de cadera o rodilla.
- Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular no valvular (FANV) con uno o mas factores de riesgo tales como ictus o ataque isquemico transitorio (AIT) previos; edad mayor o igual 75 años; hipertension; diabetes mellitus; insuficiencia cardiaca sintomatica (mayor o igual Clase 2 escala NYHA).

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 11691003

CN: 654804 **ELIQUIS 2,5MG 60 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Medicamento sujeto a un Protocolo farmacoclinico al objeto de restringir su financiacion a la indicacion autorizada:  
-Prevencion del tromboembolismo venoso (TEV) en pacientes adultos sometidos a cirugia electiva de reemplazo de cadera o rodilla.  
-Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular no valvular (FANV) con uno o mas factores de riesgo tales como ictus o ataque isquemico transitorio (AIT) previos; edad mayor o igual 75 años; hipertension; diabetes mellitus; insuficiencia cardiaca sintomatica (mayor o igual Clase 2 escala NYHA).

---

Nº REG: 111691009

CN: 694840 **ELIQUIS 5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Medicamento sujeto a un Protocolo farmacoclinico al objeto de restringir su financiacion a la indicacion autorizada:  
Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular novalvular (FANV) con uno o mas factores de riesgo tales como ictus o ataque isquemico transitorio (AIT) previos; edad mayor o igual 75 años; hipertension; diabetes mellitus; insuficiencia cardiaca sintomatica (mayor o igual Clase 2 escala NYHA).

---

Nº REG: 60653

CN: 686709 **ENGERIX B 20MCG 1 JERINGA PRECARGADA  
1ML**

**INDICACIONES:** inmunizacion activa frente a la infeccion por el virus de la hepatitis B causada por todos los subtipos conocidos, en personas no inmunes.  
Los grupos de riesgo especificos para la vacunacion se determinan sobre la base de las recomendaciones oficiales.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 60652

CN: 877514 **ENGERIX-B JUNIOR 10MCG/0,5ML 1 JERINGA  
0,5ML SUSPENSION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** inmunizacion activa frente a la infeccion por el virus de la hepatitis B causada por todos los subtipos conocidos, en personas no inmunes.  
Los grupos de riesgo especificos para la vacunacion se determinan sobre la base de las recomendaciones oficiales.

---

Nº REG: 12750001

CN: 700644 **ESMYA 5MG 28 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** El acetato de ulipristal 5 mg esta indicado para el tratamiento intermitente de los sintomas de moderados a graves de los miomas uterinos en mujeres adultas que no han alcanzado la menopausia cuando la embolizacion de miomas uterinos y/o las opciones de tratamiento quirurgico no son adecuadas o han fracasado.(Nota de seguridad AEMPS 12/4/21)  
De acuerdo con la posologia la duracion del tratamiento queda limitada a periodos de hasta 3 meses de duracion cada uno.

---

Nº REG: 84694

CN: 727488 **FENTANILO ARISTO 100MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Fentanilo esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer.  
El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84695

CN: 727490

**FENTANILO ARISTO 200MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Fentanilo esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer.  
El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 84696

CN: 727492

**FENTANILO ARISTO 400MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Fentanilo esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer.  
El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 84697

CN: 727494

**FENTANILO ARISTO 600MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Fentanilo esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer.  
El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84698

CN: 727496

**FENTANILO ARISTO 800MCG 28 COMPRIMIDOS  
BUCALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Fentanilo esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo (DI) en pacientes adultos con cancer que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico asociado a cancer.  
El DI es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un fondo de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 84208

CN: 725991

**FENTICERTA 100MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 84208

CN: 728452

**FENTICERTA 100MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84209

CN: 728453 **FENTICERTA 200MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 84209

CN: 725992 **FENTICERTA 200MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 84210

CN: 725993 **FENTICERTA 300MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84210

CN: 728454 **FENTICERTA 300MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 84211

CN: 725995 **FENTICERTA 400MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 84211

CN: 728455 **FENTICERTA 400MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84212

CN: 725996 **FENTICERTA 600MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 84213

CN: 725997 **FENTICERTA 800MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 69741

CN: 660850 **FINASTERIDA ALMUS 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida esta indicada en el tratamiento y control de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) sintomatica. El tratamiento con finasterida:

- Mejora los sintomas
- Reduce el riesgo de retencion urinaria aguda
- Reduce la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida produce regresion del crecimiento prostático, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HBP.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 67869

CN: 654557 **FINASTERIDA ALTER 5MG 28 COMPRIM RECUBI  
PELICU EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) sintomatica en varones con objeto de:

- Mejorar los sintomas.
- Reducir el riesgo de retencion urinaria aguda.
- Reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HBP.

---

Nº REG: 69985

CN: 673110 **FINASTERIDA AUROBINDO 5MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida Aurobindo 5 mg esta indicada en el tratamiento y control de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) con objeto de:

- ▣Producir regresion del crecimiento prostatico, mejorar el flujo urinario y mejorar los sintomas relacionados con la HBP.
- ▣Reducir la incidencia de retencion urinaria aguda y la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida Aurobindo solo debe administrarse a pacientes con crecimiento prostatico (volumen de la prostata por encima de 40 ml)

---

Nº REG: 81398

CN: 713535 **FINASTERIDA AUROVITAS 5MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento y control de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) en pacientes adultos con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:

- Producir regresion del crecimiento prostatico, mejorar el flujo urinario y mejorar los sintomas relacionados con la HBP.
- Reducir la incidencia de retencion urinaria aguda y la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 68042

CN: 656054

**FINASTERIDA BENEL 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida esta indicada en el tratamiento y control de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) sintomatica. El tratamiento con finasterida:

- Mejora los sintomas
- Reduce el riesgo de retencion urinaria aguda
- Reduce la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HBP.

---

Nº REG: 67857

CN: 654524

**FINASTERIDA CINFA 5MG 28 COMPRIM RECUB  
PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida cinfa 5 mg comprimidos esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:

- Mejorar los sintomas
- Reducir el riesgo de retencion urinaria aguda
- Reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida cinfa 5 mg comprimidos recubiertos con pelicula produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HBP.

---

Nº REG: 67100

CN: 652280

**FINASTERIDA KERN PHARMA 5MG 28  
COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia prostatica benigna (HPB) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:

- mejorar los sintomas.
- reducir el riesgo de retencion urinaria aguda.
- reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida Kern Pharma 5 mg comprimidos produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HPB.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 67844

CN: 654479

**FINASTERIDA MABO 5MG 28 COMPRIM RECUB  
PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida Mabo 5 mg comprimidos esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia prostatica benigna (HPB) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:

- Mejorar los sintomas.
- Reducir el riesgo de retencion urinaria aguda.
- Reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida Mabo 5 mg comprimidos produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HPB.

---

Nº REG: 70596

CN: 664111

**FINASTERIDA NORMON 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida Accord 5 mg esta indicado para el tratamiento y control de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) para:

- la regresion del crecimiento prostatico, mejorar el flujo urinario y mejorar los sintomas asociados con la HBP,
- reducir la incidencia de retencion urinaria aguda y la necesidad de cirugia incluida la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y prostatectomia.

Finasterida debera administrarse a pacientes con crecimiento prostatico (volumen de la prostata por encima de aproximadamente 40 ml).

---

Nº REG: 67102

CN: 652282

**FINASTERIDA PENSA 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUB PEL EFG**

**INDICACIONES:** Esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia prostatica benigna (HPB) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:

- mejorar los sintomas.
- reducir el riesgo de retencion urinaria aguda.
- reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida Genkern 5 mg comprimidos produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HPB.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 68468

CN: 658479

**FINASTERIDA QUALIGEN 5MG 28 COMPRIM  
RECUB PELI EFG**

**INDICACIONES:** - Finasterida esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:  
o Mejorar los sintomas  
o Reducir el riesgo de retencion urinaria aguda  
o Reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.  
- Finasterida produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HBP.

---

Nº REG: 67190

CN: 652620

**FINASTERIDA RATIOPHARM 5MG 28 COMPR  
RECUB PELI EFG**

**INDICACIONES:** Esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia prostatica benigna (HPB) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:  
- mejorar los sintomas.  
- reducir el riesgo de retencion urinaria aguda.  
- reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.  
Finasterida Stada 5 mg comprimidos produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HPB.

---

Nº REG: 66657

CN: 652124

**FINASTERIDA SANDOZ 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Esta indicada en el tratamiento y control de la hiperplasia prostatica benigna (HPB) causada por el aumento de tamaño de la prostata, mejorando el flujo urinario y los sintomas asociados con (HPB), reduciendo la incidencia de retencion urinaria aguda y reduciendo la necesidad de cirugia.  
Finasterida Sandoz 5 mg comprimidos debe ser administrado a pacientes con aumento prostatico (volumen prostatico por encima de 40 ml)

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 67206

CN: 671930

**FINASTERIDA STADA 5MG 28 COMPRIMIDOS  
EFG**

**INDICACIONES:** Esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia prostatica benigna (HPB) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:

- mejorar los sintomas.
- reducir el riesgo de retencion urinaria aguda.
- reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida Ratiopharm 5 mg comprimidos produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HPB.

---

Nº REG: 85088

CN: 728529

**FINASTERIDA TARBIS 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Este medicamento esta indicado en el tratamiento y control de la hiperplasia prostatica benigna (HPB) en pacientes con aumento del tamaño de la prostata para:

- lograr una regresion del crecimiento prostatico, mejorar el flujo urinario y mejorar los sintomas asociados con la HPB
- reducir la incidencia de retencion urinaria aguda y la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (TURP) y la prostatectomia.

Este medicamento solo debe administrarse a pacientes con agrandamiento prostatico (volumen prostatico superior a 40 ml).

---

Nº REG: 68467

CN: 658478

**FINASTERIDA TARBIS 5MG 28 COMPRIM  
RECUB PELI EFG**

**INDICACIONES:**

- Finasterida esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:
  - o Mejorar los sintomas
  - o Reducir el riesgo de retencion urinaria aguda
  - o Reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.
- Finasterida produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HBP.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 68168

CN: 656370

**FINASTERIDA TECNIGEN 5MG 28 COMPRIMID  
RECU PEL EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida esta indicada en el tratamiento y control de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) sintomatica. El tratamiento con finasterida:

- Mejora los sintomas
- Reduce el riesgo de retencion urinaria aguda
- Reduce la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HBP.

---

Nº REG: 70122

CN: 661596

**FINASTERIDA TEVA 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUB PELI EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida esta indicada en el tratamiento y control de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) con objeto de:

- Finasterida produce regresion del crecimiento prostatico, mejorar el flujo urinario y mejorar los sintomas relacionados con la HBP.
- Reducir la incidencia de retencion urinaria aguda y la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida debera administrarse a pacientes con crecimiento prostatico (volumen de la prostata por encima de 40 ml).

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 69258

CN: 663395

**FINASTERIDA VIR 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida esta indicada en el tratamiento de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:

- Mejorar los sintomas
- Reducir el riesgo de retencion urinaria aguda
- Reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

Finasterida produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HBP.

---

Nº REG: 113887004

CN: 705694

**FLUENZ TETRA 10 ENVAS PULVER (VIDRIO)  
0,2ML SUSPENSION PULVERIZ NASAL**

**INDICACIONES:** Profilaxis de la gripe en niños y adolescentes a partir de los 24 meses y menores de 18 años de edad, incluidos en las recomendaciones de Vacunacion Antigripal emitidas por las autoridades de Salud Publica en cada temporada epidemica; exceptuando los niños en los cuales la vacuna esta contraindicada segun se indica en la ficha tecnica.

---

Nº REG: 72727

CN: 684559

**GELISTROL 50MCG/G 1 TUBO 10G GEL  
VAGINAL**

**INDICACIONES:** Se restringe unicamente la financiacion a la indicacion: Tratamiento local de la sequedad vaginal en mujeres postmenopausicas con atrofia vaginal severa causada por: sindrome de Sjögren, radioterapia cancer cervix, radioterapia pelvica, tratamiento con quimioterapia y enfermedad autoinmune.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 59344

CN: 909630

**GINECRIN DEPOT 3,75MG 1 VIAL + 1 AMP  
POLVO Y DISOLV SUSPENSION INYECTAB**

**INDICACIONES:** - tratamiento del mioma uterino (fibroma uterino) durante un periodo de 6 meses. Este tratamiento puede emplearse como medida pre-operatoria y coadyuvante a la cirugía o como tratamiento sintomático alternativo definitivo en las mujeres cercanas a la menopausia que no desean la cirugía.  
- tratamiento de la endometriosis durante un periodo de 6 meses. Puede emplearse solo o como terapia conjunta con la cirugía.  
- tratamiento de la pubertad precoz central, diagnosticada clínicamente por la aparición de los caracteres sexuales secundarios antes de los ocho años en niñas y de los nueve en niños.

---

Nº REG: 1161146005

CN: 716517

**GLYXAMBI 10/5MG 30 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Pacientes que estén en tratamiento con Linagliptina y Empaglifozina por separado después de haber comprobado que responden adecuadamente a los dos antidiabéticos sin asociar, es decir en aquellos en los que el tratamiento está estabilizado y es efectivo.

---

Nº REG: 1161146014

CN: 716516

**GLYXAMBI 25/5MG 30 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Pacientes que estén en tratamiento con Linagliptina y Empaglifozina por separado después de haber comprobado que responden adecuadamente a los dos antidiabéticos sin asociar, es decir en aquellos en los que el tratamiento está estabilizado y es efectivo.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 68398

CN: 724710 **GRAZAX 75000 SQ-T 90 LIOFILIZADOS ORALES**

**INDICACIONES:** Tratamiento que modifica el curso de la rinitis y conjuntivitis inducida por polen de gramíneas en adultos y niños (de 5 años o mayores) con síntomas clínicamente relevantes y diagnosticados mediante prueba cutánea de prick positiva y/o test de IgE específica a polen de gramíneas.

Nº REG: 68398

CN: 658358 **GRAZAX 75000 SQ-T 30 LIOFILIZADOS ORALES**

**INDICACIONES:** Tratamiento que modifica el curso de la rinitis y conjuntivitis inducida por polen de gramíneas en adultos y niños (de 5 años o mayores) (NUEVA) con síntomas clínicamente relevantes y diagnosticados mediante prueba cutánea de prick positiva y/o test de IgE específica a polen de gramíneas.

---

Nº REG: 61250

CN: 700677 **HAVRIX 1440 1 JERINGA PRECARGADA 1ML  
SUSPENSION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Inmunización activa frente a la infección por el virus de la hepatitis A, en personas en riesgo de exposición al VHA (los grupos de población considerados de riesgo se especifican en la C 15/98 de la DGFYPS).  
HAVRIX, no previene la hepatitis causada por otros gérmenes tales como el virus de la hepatitis B, hepatitis C, hepatitis E u otros patógenos conocidos que pueden infectar el hígado.  
No se conoce la duración de la inmunidad de la vacuna. Los individuos con anticuerpos específicos frente al VHA no precisan de la vacunación, no obstante, no es necesaria la realización de estudios serológicos previos a la vacunación. La vacunación de personas inmunes no presenta riesgo añadido.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 61396

CN: 700676

**HAVRIX 720 1 JERINGA PRECARGADA 0,5ML  
SUSPENSION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Inmunizacion activa frente a la infeccion por el virus de la hepatitis A, en personas en riesgo de exposicion al VHA (los grupos de poblacion condierados de riesgo se especifican en la C 15/98 de la DGFYPS).  
HAVRIX, no previene la hepatitis causada por otros germen es tales como el virus de la hepatis B, hepatitis C, hepatitis E u otros patogenos conocidos que pueden infectar el higado.  
No se conoce la duracion de la inmunidad de la vacuna. Los individuos con anticuerpos especificos frente al VHA no precisan de la vacunacion, no obstante, no es necesaria la realizacion de estudios serologicos previos a la vacunacion. La vacunacion de personas inmunes no presenta riesgo añadido.

---

Nº REG: 01183028

CN: 652094

**HBVAXPRO 10MCG/ML 1 JERINGA  
PRECARGADA 1ML SUSPENSION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** HBVAXPRO esta indicada para la inmunizacion activa frente a la infeccion por el virus de la hepatitis B causada por todos los subtipos conocidos en individuos de 16 años de edad y mayores considerados en riesgo de exposicion al virus de la hepatitis B.  
Los grupos de riesgo especificos para la vacunacion se determinan sobre la base de las recomendaciones oficiales.  
Se puede esperar que mediante la inmunizacion con HBVAXPRO tambien se prevenga la hepatitis D, dado que la hepatitis D (causada por el agente delta) no se presenta en ausencia de infeccion de hepatitis B.

---

Nº REG: 01183015

CN: 906826

**HBVAXPRO 40MCG/ML 1 VIAL 1ML  
SUSPENSION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** inmunizacion activa frente a la infeccion por el virus de la hepatitis B causada por todos los subtipos conocidos, en pacientes adultos en predialisis y dialisis.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 01183024

CN: 652093

**HBVAXPRO 5MCG/0,5ML 1 JER PREC 0,5ML + 2  
AGUJAS SUSPENSION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Inmunizacion activa frente a la infeccion por el virus de la hepatitis B causada por todos los subtipos conocidos, en niños y adolescentes (desde el nacimiento hasta los 15 años de edad) considerados en riesgo de exposicion al virus de la hepatitis B.  
Los grupos de riesgo especificos para la vacunacion se determinan sobre la base de las recomendaciones oficiales.  
Se puede esperar que mediante la inmunizacion con HBVAXPRO tambien se prevenga la hepatitis D, dado que la hepatitis D (causada por el agente delta) no se presenta en ausencia de infeccion de hepatitis B.

---

Nº REG: 09531015

CN: 654809

**INSTANYL 100MCG 6 ENVASES UNIDOSIS  
SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 09531004

CN: 654810

**INSTANYL 100MCG/ DOSIS 1 ENVASE 10 DOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 09531006

CN: 654811

**INSTANYL 100MCG/DOSIS 1 ENVASE 40 DOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 109531029

CN: 711659

**INSTANYL 100MCG/DOSIS 1 ENVASE 40 DOSIS  
DOSE GUARD SOL PULV NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 09531019

CN: 654812

**INSTANYL 200MCG 6 ENVASES UNIDOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 09531007

CN: 654813

**INSTANYL 200MCG/DOSIS 1 ENVASE 10 DOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 09531009

CN: 654815

**INSTANYL 200MCG/DOSIS 1 ENVASE 40 DOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 109531033

CN: 712078

**INSTANYL 200MCG/DOSIS 1 ENVASE 40 DOSIS  
DOSE GUARD SOL PULV NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 09531011

CN: 654816

**INSTANYL 50MCG 6 ENVASES UNIDOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 109531025

CN: 711660

**INSTANYL 50MCG/DOSIS 1 ENVASE 40 DOSIS  
DOSE GUARD SOL PULV NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 09531001

CN: 654817

**INSTANYL 50MCG/DOSIS 1 ENVASE 10 DOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 09531003

CN: 654818

**INSTANYL 50MCG/DOSIS 1 ENVASE 40 DOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Instanyl esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en adultos que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor cronico oncologico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 113884006

CN: 702424

**INVOKANA 300MG 30 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Tratamiento de aquellos pacientes diabeticos que con la dosis de 100 mg de canagliflozina no alcanzan el control glucemico.

---

Nº REG: 98070001

CN: 656355

**ISCOVER 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
-Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
-Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84158

CN: 725854 **KAPTIC 100MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 84158

CN: 725852 **KAPTIC 100MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 84159

CN: 725855 **KAPTIC 200MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84159

CN: 725856 **KAPTIC 200MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 84160

CN: 725858 **KAPTIC 300MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 84160

CN: 725857 **KAPTIC 300MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84161

CN: 725860 **KAPTIC 400MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

Nº REG: 84161

CN: 725859 **KAPTIC 400MCG 10 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 84162

CN: 725862 **KAPTIC 600MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiaceos para dolor cronico en cancer. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84163

CN: 725863

**KAPTIC 800MCG 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES EFG**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: Tratamiento de dolor irruptivo en pacientes adultos que ya reciben tratamiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria de dolor que se produce sobre una base de dolor persistente controlado por otros medios.

---

Nº REG: 69257

CN: 659827

**LITACE 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Finasterida esta indicada en el tratamiento y control de la hiperplasia benigna de prostata (HBP) sintomatica. El tratamiento con finasterida:  
-Mejora los sintomas  
-Reduce el riesgo de retencion urinaria aguda  
-Reduce la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia. Finasterida produce regresion del crecimiento prostatico, mejora el flujo urinario y mejora los sintomas relacionados con la HBP.

---

Nº REG: 115993001

CN: 707035

**LIXIANA 15MG 10 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular no valvular (FANV) con uno o mas factores de riesgo tales como insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual a 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio (AIT) previos.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 115993005

CN: 707043

**LIXIANA 30MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular no valvular (FANV) con uno o mas factores de riesgo tales como insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual a 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio (AIT) previos.

---

Nº REG: 115993018

CN: 707044

**LIXIANA 60MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular no valvular (FANV) con uno o mas factores de riesgo tales como insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual a 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio (AIT) previos.

---

Nº REG: 1171173004

CN: 723640

**LOKELMA 10G 30 SOBRES POLVO PARA  
SUSPENSION ORAL**

**INDICACIONES:** Lokelma esta indicado para el tratamiento de la hiperpotasemia en pacientes adultos. En el ambito del SNS se limita su prescripcion y dispensacion, mediante visado para ser prescrito por especialistas en nefrologia, cardiologia y medicina interna, a pacientes con ERC avanzada e insuficiencia cardiaca grado III-IV y con hiperpotasemia leve a moderada (5,5-6,4 mmol/litro), en tratamiento con inhibidores del SRAA y en los que se considere imprescindible su continuacion, y con fracaso o intolerancia a resinas de intercambio ionico.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 1171173002

CN: 723641

**LOKELMA 5G 30 SOBRES POLVO PARA  
SUSPENSION ORAL**

**INDICACIONES:** Lokelma esta indicado para el tratamiento de la hiperpotasemia en pacientes adultos. En el ambito del SNS se limita su prescripcion y dispensacion, mediante visado para ser prescrito por especialistas en nefrologia, cardiologia y medicina interna, a pacientes con ERC avanzada e insuficiencia cardiaca grado III-IV y con hiperpotasemia leve a moderada (5,5-6,4 mmol/litro), en tratamiento con inhibidores del SRAA y en los que se considere imprescindible su continuacion, y con fracaso o intolerancia a resinas de intercambio ionico.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 83377

CN: 723419

**LUTRATE DEPOT MENSUAL 3,75MG 1 VIAL +  
JER PREC 2ML POLVO Y DIS PARA SUSP LIBER  
PROLONG INYECT**

**INDICACIONES:**

- Tratamiento paliativo del cancer de prostata localmente avanzado o metastasico.
- Fibromas uterinos: tratamiento del leiomioma uterino (fibromas uterinos). Este tratamiento puede usarse como medida preoperatoria o coadyuvante a la cirugia o como tratamiento sintomatico alternativo definitivo en las mujeres perimenopausicas que no desean la cirugia.(Nueva indicacion)
- Endometriosis: tratamiento de la endometriosis. Puede usarse solo o como terapia conjunta con la cirugia.(Nueva indicacion)
- Cancer de mama: tratamiento del cancer de mama avanzado en mujeres pre y perimenopausicas, en las que el tratamiento hormonal es apropiado. Esta indicado como tratamiento adyuvante, en combinacion con tamoxifeno o un inhibidor de la aromatasa, del cancer de mama hormonosenible en estadio temprano en mujeres pre y perimenopausicas con alto riesgo de recurrencia (edad joven, tumor de alto grado, afectacion de los ganglios linfaticos). En mujeres que han recibido quimioterapia, el estado premenopausico debe confirmarse tras la finalizacion de la quimioterapia.(Nueva indicacion)
- Proteccion ovarica: Preservacion de la funcion ovarica en mujeres premenopausicas con enfermedad neoplasica en tratamiento con quimioterapia que puede causar insuficiencia ovarica prematura.(Nueva indicacion)
- Pubertad Precoz Central: Esta tambien indicado en el tratamiento de la pubertad precoz central (PPC) en niños, diagnosticada clinicamente por la aparicion de los caracteres sexuales secundarios antes de los nueve años en niñas y de los diez en niños.(Nueva indicacion)

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 12811001

CN: 696754 **LYXUMIA 10MCG 1 PLUMA PRECARGADA 14  
DOSIS SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Lyxumia esta indicado en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos para alcanzar el control glucemico, en combinacion con medicamentos hipoglucemiantes y/o insulina basal cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucemico adecuado y restringido para aquellos pacientes con Indice de Masa Corporal mayor que 30 Kg/m2.  
(ver secciones 4.2, 4.4 y 5.1 sobre los datos disponibles para las diferentes combinaciones).

---

Nº REG: 12811003

CN: 696752 **LYXUMIA 20MCG 2 PLUMAS PRECARGADAS 14  
DOSIS SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Lyxumia esta indicado en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos para alcanzar el control glucemico, en combinacion con medicamentos hipoglucemiantes y/o insulina basal cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucemico adecuado y restringido para aquellos pacientes con Indice de Masa Corporal mayor que 30 Kg/m2.  
(ver secciones 4.2, 4.4 y 5.1 sobre los datos disponibles para las diferentes combinaciones).

---

Nº REG: 71882

CN: 664772 **MABOCLOP 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
■ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues)  
o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71954

CN: 667297

**ORALAIR 300 IR 30 COMPRIMIDOS  
SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la rinitis alérgica con o sin conjuntivitis inducida por polen de gramíneas en adultos, adolescentes y niños (mayores de cinco años) con síntomas clínicamente relevantes, confirmada por una prueba cutánea positiva y/o por una prueba positiva de IgE específica al polen de gramíneas.

---

Nº REG: 71953

CN: 667296

**ORALAIR INICIO 100/300 IR 1 X 3 + 1 X 28  
COMPRIMIDOS SUBLINGUALES**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la rinitis alérgica con o sin conjuntivitis inducida por polen de gramíneas en adultos, adolescentes y niños (mayores de cinco años) con síntomas clínicamente relevantes, confirmada por una prueba cutánea positiva y/o por una prueba positiva de IgE específica al polen de gramíneas.

---

Nº REG: 117251002

CN: 723345

**OZEMPIC 0,25MG 1 PLUMA PRECARGADA  
1,5ML SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en obesos con un índice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m<sup>2</sup> y en terapia combinada con otros antidiabéticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucémico adecuado.

---

Nº REG: 1171251003

CN: 723346

**OZEMPIC 0,5MG 1 PLUMA PRECARGADA 1,5ML  
SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en obesos con un índice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m<sup>2</sup> y en terapia combinada con otros antidiabéticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucémico adecuado.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 1171251005

CN: 723347

**OZEMPIC 1MG 1 PLUMA PRECARGADA 3ML  
SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en obesos con un índice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m<sup>2</sup> y en terapia combinada con otros antidiabéticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucémico adecuado.

---

Nº REG: 10644001

CN: 665891

**PECFENT 100MCG/PULV 1 ENVASE 8 DOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: PecFent está indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en los adultos que están recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor oncológico crónico. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria del dolor que se produce sobre un dolor de base persistente, por lo demás, controlado.

Nº REG: 10644002

CN: 665892

**PECFENT 100MCG/PULV 4 ENVASES 8 DOSIS  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA: PecFent está indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en los adultos que están recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor oncológico crónico. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria del dolor que se produce sobre un dolor de base persistente, por lo demás, controlado.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 10644003

CN: 665894

**PECFENT 400MCG/PULV 1 ENVASE 8 DOSIS**  
**SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
PecFent esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en los adultos que estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor oncologico cronico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un dolor de base persistente, por lo demas, controlado.

Nº REG: 10644004

CN: 665895

**PECFENT 400MCG/PULV 4 ENVASES 8 DOSIS**  
**SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** VISADO PARA TRATAMIENTOS INSTAURADOS A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2021 PARA LAS INDICACIONES RECOGIDAS EN SU FICHA TECNICA:  
PecFent esta indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en los adultos que estan recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor oncologico cronico. El dolor irruptivo es una exacerbacion transitoria del dolor que se produce sobre un dolor de base persistente, por lo demas, controlado.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 111722002

CN: 694440

**PIOGLITAZONA ACCORD 15MG 28  
COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada como tratamiento de segunda o tercera eleccion de la diabetes mellitus tipo 2, conforme se describe a continuacion:  
En monoterapia  
- En pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.  
- Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia.  
Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 111722012

CN: 694439

**PIOGLITAZONA ACCORD 30MG 28  
COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada como tratamiento de segunda o tercera eleccion de la diabetes mellitus tipo 2, conforme se describe a continuacion:  
En monoterapia  
- En pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.  
- Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia.  
Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 111722015

CN: 694441

**PIOGLITAZONA ACCORD 30MG 56**  
**COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada como tratamiento de segunda o tercera eleccion de la diabetes mellitus tipo 2, conforme se describe a continuacion:  
En monoterapia  
- En pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.  
- Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia.  
Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 83046

CN: 721447

**PIOGLITAZONA AUROVITAS 15MG 28  
COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada como tratamiento de segunda o tercera linea de tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, tal y como se describe a continuacion:

En monoterapia:

- en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con:

- metformina, en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso) con un control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.

- una sulfonilurea, solo en pacientes adultos que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con:

- metformina y una sulfonilurea, en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), con un control glucemico inadecuado, a pesar de la doble terapia oral.

- Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia (ver seccion 4.4).

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 83046

CN: 721448

**PIOGLITAZONA AUROVITAS 15MG 56**  
**COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada como tratamiento de segunda o tercera linea de tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, tal y como se describe a continuacion:

En monoterapia:

- en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con:

- metformina, en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso) con un control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.

- una sulfonilurea, solo en pacientes adultos que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con:

- metformina y una sulfonilurea, en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), con un control glucemico inadecuado, a pesar de la doble terapia oral.

- Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia (ver seccion 4.4).

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 83047

CN: 721451

**PIOGLITAZONA AUROVITAS 30MG 56**  
**COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada como tratamiento de segunda o tercera linea de tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, tal y como se describe a continuacion:

En monoterapia:

- en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con:

- metformina, en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso) con un control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.

- una sulfonilurea, solo en pacientes adultos que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con:

- metformina y una sulfonilurea, en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), con un control glucemico inadecuado, a pesar de la doble terapia oral.

- Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia (ver seccion 4.4).



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 83047

CN: 721450

**PIOGLITAZONA AUROVITAS 30MG 28  
COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada como tratamiento de segunda o tercera linea de tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, tal y como se describe a continuacion:  
En monoterapia:  
- en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.  
En doble terapia oral en combinacion con:  
- metformina, en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso) con un control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.  
- una sulfonilurea, solo en pacientes adultos que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.  
En triple terapia oral en combinacion con:  
- metformina y una sulfonilurea, en pacientes adultos (particularmente aquellos con sobrepeso), con un control glucemico inadecuado, a pesar de la doble terapia oral.  
- Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia (ver seccion 4.4).

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76481

CN: 693191

### PIOGLITAZONA CINFA 15MG 28 COMPRIMIDOS EFG

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:

En monoterapia - En pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con

- Metformina, en pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso) con un control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.
- Una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con

- Metformina y una sulfonilurea, en pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso), con un control glucemico inadecuado, a pesar de la doble terapia oral.

Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia. Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76481

CN: 693193

### PIOGLITAZONA CINFA 15MG 56 COMPRIMIDOS EFG

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:

En monoterapia - En pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con

- Metformina, en pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso) con un control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.
- Una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con

- Metformina y una sulfonilurea, en pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso), con un control glucemico inadecuado, a pesar de la doble terapia oral.

Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia. Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76485

CN: 693211

**PIOGLITAZONA CINFA 30MG 28 COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:

En monoterapia - En pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con

- Metformina, en pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso) con un control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.
- Una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con

- Metformina y una sulfonilurea, en pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso), con un control glucemico inadecuado, a pesar de la doble terapia oral.

Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia. Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 76485

CN: 693212

### PIOGLITAZONA CINFA 30MG 56 COMPRIMIDOS EFG

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:

En monoterapia - En pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso), en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral en combinacion con

- Metformina, en pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso) con un control glucemico inadecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de metformina en monoterapia.
- Una sulfonilurea, solo en pacientes que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

En triple terapia oral en combinacion con

- Metformina y una sulfonilurea, en pacientes (particularmente aquellos con sobrepeso), con un control glucemico inadecuado, a pesar de la doble terapia oral.

Pioglitazona tambien esta indicado en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia. Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 75152

CN: 686567

### **PIOGLITAZONA NORMON 15MG 28 COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:

En monoterapia:  
En pacientes, particularmente aquellos con sobrepeso, en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.

En doble terapia oral, en combinacion con Las siguientes sulfonilureas: clorpropamida, glibenclamida, gliclazida, glipizida, gliquidona, glisentida y tolbutamida. Solo en pacientes que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.

Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia.

Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 75152

CN: 686569

### **PIOGLITAZONA NORMON 15MG 56 COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:  
En monoterapia:  
En pacientes, particularmente aquellos con sobrepeso, en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.  
En doble terapia oral, en combinacion con Las siguientes sulfonilureas: clorpropamida, glibenclamida, gliclazida, glipizida, gliquidona, glisentida y tolbutamida. Solo en pacientes que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.  
Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia.  
Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 75153

CN: 686570

**PIOGLITAZONA NORMON 30MG 28  
COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:  
En monoterapia:  
En pacientes, particularmente aquellos con sobrepeso, en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.  
En doble terapia oral, en combinacion con Las siguientes sulfonilureas: clorpropamida, glibenclamida, gliclazida, glipizida, gliquidona, glisentida y tolbutamida. Solo en pacientes que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.  
Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia.  
Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 75153

CN: 686571

**PIOGLITAZONA NORMON 30MG 56**  
**COMPRIMIDOS EFG**

**INDICACIONES:** Pioglitazona esta indicada para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:  
En monoterapia:  
En pacientes, particularmente aquellos con sobrepeso, en los que no se logra un control adecuado con dieta y ejercicio y que no pueden recibir metformina por contraindicaciones o intolerancia.  
En doble terapia oral, en combinacion con Las siguientes sulfonilureas: clorpropamida, glibenclamida, gliclazida, glipizida, gliquidona, glisentida y tolbutamida. Solo en pacientes que presentan intolerancia a la metformina o en los que la metformina este contraindicada, y en los que no se logra un control glucemico adecuado independientemente de la dosis maxima tolerada de sulfonilurea en monoterapia.  
Pioglitazona tambien esta indicada en combinacion con insulina para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los que el tratamiento con insulina no permite un control glucemico adecuado, y en los que no es apropiado el uso de metformina debido a contraindicaciones o intolerancia.  
Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona. Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84806

CN: 727796

**PIOGLITAZONA/METFORMINA ARISTO**  
**15/850MG 56 COMPRIM RECUB PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Tratamiento de segunda eleccion de pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2, especialmente pacientes con sobrepeso, que no alcanzan el control glucemico suficiente con la dosis maxima tolerada de metformina oral en monoterapia. Una vez iniciado el tratamiento con pioglitazona, se debe controlar a los pacientes entre 3 y 6 meses despues para evaluar la respuesta al tratamiento (por ej. reduccion en HbA1c). En los pacientes que no muestren una respuesta adecuada, se debe interrumpir el tratamiento con pioglitazona.  
Considerando los riesgos potenciales del tratamiento prolongado, los medicos deben confirmar en las subsiguientes revisiones rutinarias que se mantiene el beneficio de pioglitazona.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 98069001

CN: 714433

**PLAVIX 75MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion secundaria de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 98069001

CN: 654542

**PLAVIX 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos:

- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular

En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.(NUEVA INDICACION)

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 98069001AIP

CN: 665974

**PLAVIX 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:  
Pacientes que han sufrido un infarto de miocardio (desde los primeros dias hasta un maximo de 35 dias), infarto cerebral (desde los 7 primeros dias hasta un maximo de 6 meses despues) o arteriopatía periférica establecida.  
Pacientes que presentan síndrome coronario agudo:  
- Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (angina inestable o infarto de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes que se han sometido a la colocación de un stent después de una intervención coronaria percutánea, en combinación con ácido acetilsalicílico (AAS).  
- Pacientes que sufren infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST, subsidiarios de terapia trombolítica, en combinación con AAS.

Nº REG: 98069001AIP2

CN: 711550

**PLAVIX 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevención de acontecimientos aterotromboticos:  
- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos días antes hasta un máximo de 35 días), un infarto cerebral (desde 7 días antes hasta un máximo de 6 meses después) o que padecen enfermedad arterial periférica establecida.  
- Pacientes adultos que presentan un síndrome coronario agudo:  
- Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent después de una intervención coronaria percutánea, en combinación con ácido acetilsalicílico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolítica, en combinación con AAS.  
Prevención de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilación auricular  
En pacientes adultos con fibrilación auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un índice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinación con AAS esta indicado para la prevención de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 98069001AIP3

CN: 711552

**PLAVIX 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos:

- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular

En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 98069002

CN: 664304

**PLAVIX 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Clopidogrel esta indicado en:  
-Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
-Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---

Nº REG: 08442005

CN: 654799

**PRADAXA 110MG 10 CAPSULAS DURAS**

**INDICACIONES:** Prevencion primaria de episodios tromboembolicos venosos en pacientes adultos sometidos a cirugia de reemplazo total de cadera o cirugia de reemplazo total de rodilla, programadas en ambos casos.  
Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular novalvular (FANV), con uno o mas factores de riesgo tales como ictus o ataque isquemico transitorio(AIT) previos; edad mayor o igual 75 años; insuficiencia cardiaca (mayor o igual Clase II escala NYHA); diabetes mellitus; hipertension.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 08442006

CN: 654800 **PRADAXA 110MG 30 CAPSULAS DURAS**

**INDICACIONES:** Prevencion primaria de episodios tromboembolicos venosos en pacientes adultos sometidos a cirugia de reemplazo total de cadera o cirugia de reemplazo total de rodilla, programadas en ambos casos.  
Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular novalvular (FANV), con uno o mas factores de riesgo tales como ictus o ataque isquemico transitorio(AIT) previos; edad mayor o igual 75 años; insuficiencia cardiaca (mayor o igual Clase II escala NYHA); diabetes mellitus; hipertension.

Nº REG: 08442007

CN: 654801 **PRADAXA 110MG 60 CAPSULAS DURAS**

**INDICACIONES:** Prevencion primaria de episodios tromboembolicos venosos en pacientes adultos sometidos a cirugia de reemplazo total de cadera o cirugia de reemplazo total de rodilla, programadas en ambos casos.  
Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular novalvular (FANV), con uno o mas factores de riesgo tales como ictus o ataque isquemico transitorio(AIT) previos; edad mayor o igual 75 años; insuficiencia cardiaca (mayor o igual Clase II escala NYHA); diabetes mellitus; hipertension.

---

Nº REG: 08442011

CN: 654802 **PRADAXA 150MG 60 CAPSULAS DURAS**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular novalvular (FANV), con uno o mas factores de riesgo tales como ictus o ataque isquemico transitorio(AIT) previos; edad mayor o igual 75 años; insuficiencia cardiaca (mayor o igual Clase II escala NYHA); diabetes mellitus; hipertension.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 08442002

CN: 654796 **PRADAXA 75MG 30 CAPSULAS DURAS**

**INDICACIONES:** Prevencion primaria de episodios tromboembolicos venosos en pacientes adultos sometidos a cirugia de reemplazo total de cadera o cirugia de reemplazo total de rodilla, programadas en ambos casos.

Nº REG: 08442003

CN: 654797 **PRADAXA 75MG 60 CAPSULAS DURAS**

**INDICACIONES:** Prevencion primaria de episodios tromboembolicos venosos en pacientes adultos sometidos a cirugia de reemplazo total de cadera o cirugia de reemplazo total de rodilla, programadas en ambos casos.

---

Nº REG: 84648

CN: 727357 **PRASUGREL COMBIX 10MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prasugrel, co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p.ej. angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 83509

CN: 723808 **PRASUGREL KRKA 10MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p. ej., angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 83532

CN: 723869

**PRASUGREL QUALIGEN 10MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p. ej., angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 83533

CN: 723870

**PRASUGREL QUALIGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p. ej., angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 82929

CN: 720970

**PRASUGREL RATIOPHARM 10MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prasugrel, coadministrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p.ej. angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 83098

CN: 721666

**PRASUGREL STADA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prasugrel, co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p. ej., angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 84066

CN: 725458

**PRASUGREL STADAGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prasugrel, co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p. ej., angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 84065

CN: 725456

**PRASUGREL STADAGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prasugrel, co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p. ej., angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84615

CN: 727290

**PRASUGREL TECNIGEN 10MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prasugrel, co-administrado con ácido acetilsalicílico (AAS), está indicado para la prevención de eventos aterotrombóticos en pacientes adultos con síndrome coronario agudo (p. ej., angina inestable, infarto de miocardio sin elevación del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevación del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervención coronaria percutánea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 82930

CN: 720971

**PRASUGREL TEVA 10MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prasugrel, coadministrado con ácido acetilsalicílico (AAS), está indicado para la prevención de eventos aterotrombóticos en pacientes adultos con síndrome coronario agudo (p.ej. angina inestable, infarto de miocardio sin elevación del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevación del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervención coronaria percutánea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 86005

CN: 731111

**PRASUGREL VIVANTA 10MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prasugrel, co-administrado con ácido acetilsalicílico (AAS), está indicado para la prevención de eventos aterotrombóticos en pacientes adultos con síndrome coronario agudo (p.ej. angina inestable, infarto de miocardio sin elevación del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevación del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervención coronaria percutánea (ICP) primaria o aplazada.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 86004

CN: 731110

**PRASUGREL VIVANTA 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prasugrel, co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p.ej. angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 59830

CN: 748772

**PROSCAR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** indicado en el tratamiento de la hiperplasia prostatica benigna (HPB) sintomatica en varones con aumento de tamaño de la prostata con objeto de:

- mejorar los sintomas
- reducir el riesgo de retencion urinaria aguda
- reducir la necesidad de cirugia, incluidas la reseccion transuretral de la prostata (RTUP) y la prostatectomia.

---

Nº REG: 84307

CN: 726263

**RIVAROXABAN DR REDDYS 10MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del tromboembolismo venoso en pacientes adultos sometidos a cirugia electiva de reemplazo de cadera o rodilla.

Nº REG: 84307

CN: 726264

**RIVAROXABAN DR REDDYS 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del tromboembolismo venoso en pacientes adultos sometidos a cirugia electiva de reemplazo de cadera o rodilla.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 84310

CN: 726277

**RIVAROXABAN DR REDDYS 15MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular (FA) no valvular, con uno o mas factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual de 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio previos.

Nº REG: 84310

CN: 726278

**RIVAROXABAN DR REDDYS 15MG 42  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular (FA) no valvular, con uno o mas factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual de 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio previos.

---

Nº REG: 84308

CN: 726258

**RIVAROXABAN DR REDDYS 20MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular (FA) no valvular, con uno o mas factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual de 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio previos.

---

Nº REG: 85047

CN: 728419

**RIVAROXABAN KRKA 10MG 30 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del tromboembolismo venoso en pacientes adultos sometidos a cirugia electiva de reemplazo de cadera o rodilla.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 85048

CN: 728421 **RIVAROXABAN KRKA 15MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular (FA) no valvular, con uno o mas factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual de 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio previos.

---

Nº REG: 85049

CN: 728423 **RIVAROXABAN KRKA 20MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular (FA) no valvular, con uno o mas factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual de 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio previos.

---

Nº REG: 85043

CN: 728412 **RIVAROXABAN TAD 10MG 30 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del tromboembolismo venoso en pacientes adultos sometidos a cirugia electiva de reemplazo de cadera o rodilla.

---

Nº REG: 85044

CN: 728414 **RIVAROXABAN TAD 15MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular (FA) no valvular, con uno o mas factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual de 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio previos.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 85045

CN: 728416

**RIVAROXABAN TAD 20MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular (FA) no valvular, con uno o mas factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual de 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio previos.

---

Nº REG: 82111

CN: 716399

**ROSUVASTATINA ARISTO 40MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Uso restringido del medicamento en pacientes con hipercolesterolemia severa con alto riesgo cardiovascular (especialmente pacientes con hipercolesterolemia familiar) que no alcancen sus objetivos de tratamiento con 20 mg, y en los que se llevara a cabo un seguimiento rutinario bajo la supervision del especialista.

---

Nº REG: 81846

CN: 715306

**ROSUVASTATINA KRKA 30MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Uso restringido para pacientes con hipercolesterolemia severa con alto riesgo cardiovascular (especialmente pacientes con hipercolesterolemia familiar) que no alcancen sus objetivos de tratamiento con 20 mg, y en los que se llevara a cabo un seguimiento rutinario bajo la supervision del especialista.

---

Nº REG: 81937

CN: 715575

**ROSUVASTATINA NORMON 40MG 28  
COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG**

**INDICACIONES:** Uso restringido del medicamento en pacientes con hipercolesterolemia severa con alto riesgo cardiovascular (especialmente pacientes con hipercolesterolemia familiar) que no alcancen sus objetivos de tratamiento con 20 mg, y en los que se llevara a cabo un seguimiento rutinario bajo la supervision del especialista.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 1201430008

CN: 728315 **RYBELSUS 14MG 30 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en personas obesas con un índice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m<sup>2</sup> y en terapia combinada con otros antidiabéticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucémico adecuado.

---

Nº REG: 1201430002

CN: 728316 **RYBELSUS 3MG 30 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en personas obesas con un índice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m<sup>2</sup> y en terapia combinada con otros antidiabéticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucémico adecuado.

---

Nº REG: 1201430005

CN: 728317 **RYBELSUS 7MG 30 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en personas obesas con un índice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m<sup>2</sup> y en terapia combinada con otros antidiabéticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucémico adecuado.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 112815002

CN: 697871

**SELINCRO 18MG 14 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Selincro esta incluido en la prestacion farmaceutica del SNS para los pacientes incluidos dentro de programas oficiales de minimizacion de riesgo y deshabituacion alcoholica o drogodependencias, segun criterio de la autoridad sanitaria de cada CC.AA. Selincro esta indicado para la reduccion del consumo de alcohol en pacientes adultos con dependencia del alcohol que presentan un nivel de consumo de alcohol de alto riesgo (NCR), sin sintomas de abstinencia fisicos y que no requieran una desintoxicacion inmediata. Selincro solo se debe prescribir junto con apoyo psicossocial mantenido dirigido a incrementar la adherencia al tratamiento y a reducir el consumo de alcohol. El tratamiento con Selincro se debe iniciar unicamente en los pacientes que mantienen un NCR alto dos semanas despues de la evaluacion inicial.

---

Nº REG: 57011

CN: 969626

**SUPREFACT 1MG/ML 2 VIALES 5,5ML  
SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** - en el hombre: carcinoma de prostata, cuando este indicado suprimir la produccion de hormonas testiculares.  
- en la mujer: tratamiento complementario, en asociacion con gonadotropinas para la induccion de la ovulacion en un programa de fecundacion in vitro.

---

Nº REG: 60079

CN: 696831

**SYNAREL 200MCG/PULV 1 FRASCO 8ML  
SOLUCION PULVERIZACION NASAL**

**INDICACIONES:** Endometriosis de localizacion genital y extragenital (del estadio I al IV). Programas de estimulacion ovarica controlada, previos a la fertilizacion ovarica controlada, previos a la fertilizacion in vitro, bajo la supervision de un especialidsta

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 09508003

CN: 662990

**SYNFLORIX 1JERINGA PRECARGADA + 1  
AGUJA SUSPENSION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Inmunizacion activa frente a enfermedad invasora, neumonia y otitis media aguda causada por *Streptococcus pneumoniae* en lactantes y niños a partir de las 6 semanas hasta los 2 años de edad. En el ambito del Sistema Nacional de Salud, su prescripcion y uso se restringira a los niños desde 6 semanas a 2 años de edad pertenecientes a los siguientes grupos de riesgo:

- Niños inmunocompetentes, con riesgo de enfermedad neumococica o sus complicaciones debido a enfermedades cronicas cardiovasculares o respiratorias, diabetes mellitus o perdida de liquido ceforraquideo.
- Niños inmunocomprometidos, con riesgo de enfermedad neumococica o sus complicaciones debido a asplenia anatomica o funcional, enfermedad de Hodgkin, leucemia, linfoma, insuficiencia renal, sindrome nefrotico, anemia falciforme o trasplante de organos.
- Niños con infeccion por VIH, sintomaticos o asintomaticos.
- Aquellas situaciones que determinen las autoridades sanitarias.

---

Nº REG: 06366018

CN: 663162

**TANDEMACT 30/2MG 28 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Tandemact esta indicado para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que sufren intolerancia a la metformina o en quienes la metformina esta contraindicada y que estan ya en tratamiento con una combinacion de pioglitazona y glimepirida.

---

Nº REG: 06366006

CN: 663163

**TANDEMACT 30/4MG 28 COMPRIMIDOS**

**INDICACIONES:** Tandemact esta indicado para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que sufren intolerancia a la metformina o en quienes la metformina esta contraindicada y que estan ya en tratamiento con una combinacion de pioglitazona y glimepirida.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 61805

CN: 665273 TAU-KIT 100MG 1 COMPRIMIDO  
SOLUBLE

**INDICACIONES:** diagnostico in vivo de la infeccion gastroduodenal por Helicobacter Pylori

---

Nº REG: 112807004

CN: 697408 TRESIBA 100U/ML 5 PLUMAS PRECARGADAS  
DE 3ML SOLUCION INYECTABLE

**INDICACIONES:** Su uso se restringe al tratamiento de pacientes diabeticos tipo 1 y 2 tratados con insulinas y analogos de insulina de accion prolongada que necesitan dos inyecciones basales diarias y que se caracterizan por riesgo relativamente alto de sufrir hipoglucemias.

---

Nº REG: 112807013

CN: 726213 TRESIBA 200U/ML 3 PLUMAS PRECARGADAS  
DE 3ML SOLUCION INYECTABLE

**INDICACIONES:** Su uso se restringe al tratamiento de pacientes diabeticos tipo 1 y 2 tratados con insulinas y analogos de insulina de accion prolongada que necesitan dos inyecciones basales diarias y que se caracterizan por riesgo relativamente alto de sufrir hipoglucemias.

---

Nº REG: 114956002

CN: 704633 TRULICITY 0,75MG 4 PLUMAS PRECARGADAS  
SOLUCION INYECTABLE

**INDICACIONES:** Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en obesos con un indice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m2 y en terapia combinada con otros antidiabeticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucemico adecuado.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 114956007

CN: 704632 **TRULICITY 1,5MG 4 PLUMAS PRECARGADAS  
SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en obesos con un indice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m2 y en terapia combinada con otros antidiabeticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucemico adecuado.

---

Nº REG: 1140956012

CN: 729930 **TRULICITY 3MG 4 PLUMAS PRECARGADAS  
SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en obesos con un indice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m2 y en terapia combinada con otros antidiabeticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucemico adecuado.

---

Nº REG: 1140956015

CN: 730098 **TRULICITY 4,5MG 4 PLUMAS  
PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en obesos con un indice de masa corporal igual o mayor de 30Kg/m2 y en terapia combinada con otros antidiabeticos (no en monoterapia), incluyendo insulina, cuando estos, junto con la dieta y el ejercicio, no proporcionan un control glucemico adecuado.

---

Nº REG: 67650

CN: 654057 **UBTEST100MG 1 COMPRIMIDO RECUBIERTO  
CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Este medicamento es unicamente para uso diagnostico. UBTest 100 mg comprimidos recubiertos con pelicula esta indicado para el diagnostico in vivo de la infeccion gastroduodenal por Helicobacter pylori.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 83456

CN: 723677

**UXAGREL 10MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Uxagrel, co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p.ej. angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 83457

CN: 723678

**UXAGREL 5MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Uxagrel, co-administrado con acido acetilsalicilico (AAS), esta indicado para la prevencion de eventos aterotromboticos en pacientes adultos con sindrome coronario agudo (p.ej. angina inestable, infarto de miocardio sin elevacion del segmento ST [AI/IMSEST] o infarto de miocardio con elevacion del segmento ST [IMEST]) sometidos a intervencion coronaria percutanea (ICP) primaria o aplazada.

---

Nº REG: 71869

CN: 664682

**VATOUD 75MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Clopidogrel esta indicado en adultos para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos en:

- ▣ Pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- ▣ Pacientes que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.(NUEVA INDICACION)

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 71869

CN: 697268

**VATOUD 75MG 50 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA EFG**

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos  
Vatoud esta indicado en:  
☐ Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.  
☐ Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:  
- Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).  
- Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.  
Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.

---

Nº REG: 1171179004

CN: 720641

**VELTASSA 16,8G 30 SOBRES POLVO PARA  
SUSPENSION ORAL**

**INDICACIONES:** Tratamiento de la hiperpotasemia en adultos, estableciendo reservas singulares en el ambito del SNS, consistente en limitar su prescripcion y dispensacion, mediante visado para ser prescrito por especialistas en nefrologia, cardiologia y medicina interna, a pacientes con ERC avanzada e insuficiencia cardiaca grado III-IV y con hiperpotasemia leve a moderada (5,5-6,4 mmol/litro), en tratamiento con inhibidores del SRAA y en los que se considere imprescindible su continuacion, y con fracaso o intolerancia a resinas de intercambio ionico.

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 1171179001

CN: 720640 VELTASSA 8,4G 30 SOBRES POLVO PARA  
SUSPENSION ORAL

**INDICACIONES:** Tratamiento de la hiperpotasemia en adultos, estableciendo reservas singulares en el ambito del SNS, consistente en limitar su prescripcion y dispensacion, mediante visado para ser prescrito por especialistas en nefrologia, cardiologia y medicina interna, a pacientes con ERC avanzada e insuficiencia cardiaca grado III-IV y con hiperpotasemia leve a moderada (5,5-6,4 mmol/litro), en tratamiento con inhibidores del SRAA y en los que se considere imprescindible su continuacion, y con fracaso o intolerancia a resinas de intercambio ionico.

---

Nº REG: 34009 382 856 7 3

CN: 724879 VERSATIS 700MG 30 APOSITOS ADHESIVOS  
MEDICAMENTOSOS

**INDICACIONES:** Alivio sintomatico del dolor neuropatico asociado a infeccion previa por herpes zoster (neuralgia posherpetica, NPH) en adultos.

Nº REG: 34009 382 856 7 3

CN: 724878 VERSATIS 700MG 20 APOSITOS ADHESIVOS  
MEDICAMENTOSOS

**INDICACIONES:** Alivio sintomatico del dolor neuropatico asociado a infeccion previa por herpes zoster (neuralgia posherpetica, NPH) en adultos.

Nº REG: 71848

CN: 700726 VERSATIS 700MG 30 APOSITOS ADHESIVOS  
MEDICAMENTOSOS

**INDICACIONES:** Alivio sintomatico del dolor neuropatico asociado a infeccion previa por herpes zoster (neuralgia posherpetica, NPH) en adultos.

Nº REG: 71848

CN: 700727 VERSATIS 700MG 20 APOSITOS ADHESIVOS  
MEDICAMENTOSOS

**INDICACIONES:** Alivio sintomatico del dolor neuropatico asociado a infeccion previa por herpes zoster (neuralgia posherpetica, NPH) en adultos.

---



## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 09529002

CN: 662979

**VICTOZA 6MG/ML 2 PLUMAS PRECAR 3ML  
SOLUCION INYECTABLE**

**INDICACIONES:** Pacientes con sobrepeso con indice de masa corporal igual o mayor a 30 kg/m<sup>2</sup> que reunan las indicaciones terapeuticas autorizadas del tratamiento de adultos, adolescentes y niños a partir de 10 años de edad con diabetes mellitus tipo 2 para alcanzar el control glucemico en combinacion con medicamentos hipoglucemiantes orales y/o insulina basal cuando estos, junto con dieta y ejercicio, no logran un control glucemico adecuado.

---

Nº REG: 78357

CN: 701120

**VIRIREC 3MG/G 100MG 4 APLICADORES  
CREMA**

**INDICACIONES:** Tratamiento de hombres mayor o igual a 18 años de edad con disfuncion erectil, con incapacidad para obtener o mantener una ereccion adecuada para una actividad sexual satisfactoria.

---

Nº REG: 114918011

CN: 703171

**VOKANAMET 150/1000MG 60 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Tratamiento de aquellos pacientes diabeticos que con la dosis de 50mg/850mg o 50mg/1000mg de canagliflozina/metformina no alcanzan el control glucemico.

---

Nº REG: 114918008

CN: 703172

**VOKANAMET 150/850MG 60 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Tratamiento de aquellos pacientes diabeticos que con la dosis de 50mg/850mg o 50mg/1000mg de canagliflozina/metformina no alcanzan el control glucemico.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 08472006

CN: 654732 **XARELTO 10MG 10 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion del tromboembolismo venoso (TEV) en pacientes adultos sometidos a cirugia electiva de reemplazo de cadera o rodilla.

Nº REG: 08472007

CN: 654750 **XARELTO 10MG 30 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Prevencion del tromboembolismo venoso en pacientes adultos sometidos a cirugia electiva de reemplazo de cadera o rodilla

---

Nº REG: 08472012

CN: 686887 **XARELTO 15MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Adultos: Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular (FA) no valvular, con uno o mas factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual de 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio previos.

---

Nº REG: 08472018

CN: 686894 **XARELTO 20MG 28 COMPRIMIDOS  
RECUBIERTOS CON PELICULA**

**INDICACIONES:** Adultos: Prevencion del ictus y de la embolia sistematica en pacientes adultos con fibrilacion auricular (FA) no valvular, con uno o mas factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardiaca congestiva, hipertension, edad mayor o igual de 75 años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquemico transitorio previos.

---

## RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

Nº REG: 58603

CN: 685719

### ZOLADEX 3,6MG/JER 1 IMPLANTE JERINGA PREC

**INDICACIONES:**

- carcinoma de prostata avanzado, cuando el tratamiento hormonal esta indicado.
- cancer de mama en pacientes pre y perimenopausicas, en las que el tratamiento hormonal es apropiado.
- endometriosis
- fibromas uterinos
- disminucion del grosor del endometrio antes de la ablacion del mismo para esta indicacion, se deberan administrar dos depots de Zoladex 3,6 con un intervalo de cuatro semanas, estando planificada la intervencion quirurgica entre la semana cero y la segunda despues del ultimo depot inyectado.
- reproduccion asistida: supresion del control hipofisario en la preparacion para la superovulacion.

---

Nº REG: 09553003IP

CN: 727427

### ZYLLT 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG

**INDICACIONES:** Prevencion de acontecimientos aterotromboticos Clopidogrel esta indicado en:

- Pacientes adultos que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio (desde pocos dias antes hasta un maximo de 35 dias), un infarto cerebral (desde 7 dias antes hasta un maximo de 6 meses despues) o que padecen enfermedad arterial periferica establecida.
- Pacientes adultos que presentan un sindrome coronario agudo:
  - Sindrome coronario agudo sin elevacion del segmento ST (angina inestable o infarto agudo de miocardio sin onda Q), incluyendo pacientes a los que se le ha colocado un stent despues de una intervencion coronaria percutanea, en combinacion con acido acetilsalicilico (AAS).
  - Pacientes con infarto agudo de miocardio con elevacion del segmento ST, que son candidatos a terapia trombolitica, en combinacion con AAS.

Prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos en fibrilacion auricular  
En pacientes adultos con fibrilacion auricular que tienen al menos un factor de riesgo para acontecimientos vasculares, que no son elegibles para el tratamiento con antagonistas de la Vitamina K (AVK) y que tienen un indice de hemorragia bajo, clopidogrel en combinacion con AAS esta indicado para la prevencion de acontecimientos aterotromboticos y tromboembolicos, incluyendo accidente cerebrovascular.  
Para mayor informacion ver seccion 5.1.

# RELACION DE MEDICAMENTOS CON CUPON PRECINTO DIFERENCIADO CON SUS INDICACIONES

---