

## FICHA TÉCNICA

### 1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

BEMOLAN 800 mg gel  
BEMOLAN 2000 mg gel

### 2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

#### Composición cualitativa y cuantitativa

BEMOLAN 800 mg gel  
Cada sobre contiene:  
- Magaldrato (anhidro): 800 mg

BEMOLAN 2000 mg  
Cada sobre contiene:  
- Magaldrato (anhidro): 2000 mg

#### Excipiente(s) con efecto conocido

Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección 6.1.

### 3. FORMA FARMACÉUTICA

BEMOLAN 800 mg gel  
Gel para administración oral de color blanco o cremoso, con olor y sabor a caramelo.

BEMOLAN 2000 mg gel  
Gel para administración oral, de color blanco o cremoso, con ligero sabor a menta.

### 4. DATOS CLÍNICOS

#### 4.1 Indicaciones terapéuticas

Alivio sintomático de las molestias gástricas ocasionales relacionadas con hiperacidez como acidez de estómago y ardores.

#### 4.2 Posología y forma de administración

##### Adultos:

La dosis habitual es de 800 a 2000 mg de gel (1 sobre de 800 mg o un sobre de 2000 mg) por vía oral, dependiendo de la intensidad de los síntomas, de 1 a 2 horas después de las comidas principales. Antes de su ingesta, es importante remover correctamente el sobre, presionando en diferentes direcciones antes de abrirlo. El gel puede tomarse directamente o bien disuelto en un poco de agua.

En determinados casos, se puede tomar una dosis adicional antes de acostarse. Se recomienda no superar la cantidad total diaria de 8 g de magaldrato.

### **Niños:**

No hay experiencia de tratamiento con magaldrato en niños.

### **4.3 Contraindicaciones**

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.
- Obstrucción orgánica del tubo digestivo.
- Insuficiencia renal grave, uremia o hipofosfatemia.
- Hipermagnesemia.

### **4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo**

Evitar el uso prolongado. Como ocurre con otros antiácidos, BEMOLAN puede enmascarar los síntomas de una afección gástrica mayor. Si los síntomas empeoran, o si a pesar del tratamiento, persisten más de 7 días o recurren, se debe realizar un examen clínico para descartar una enfermedad subyacente grave, por ejemplo una úlcera péptica o un proceso maligno.

#### **Uso en ancianos:**

El uso prolongado y a dosis elevadas de antiácidos que contienen aluminio puede agravar patologías óseas (osteoporosis, osteomalacia), debido a la disminución en la absorción de fósforo y calcio de los alimentos. Asimismo, el uso prolongado y a dosis elevadas de antiácidos que contienen aluminio puede agravar la demencia en pacientes con la enfermedad de Alzheimer, debido a que el aluminio se puede acumular en el tejido cerebral. Efectos similares también se han asociado al contenido de aluminio de los líquidos de diálisis.

#### **Uso en niños:**

No existe experiencia de tratamiento con magaldrato en niños, por lo que no se recomienda su uso en este grupo de pacientes.

#### **Insuficiencia renal:**

BEMOLAN está contraindicado en insuficiencia renal grave (ver sección 4.3). El uso de magaldrato en pacientes con insuficiencia renal de leve a moderada debe efectuarse bajo control médico.

#### **Advertencias sobre excipientes**

Este medicamento contiene menos de 23 mg de sodio (< 1 mmol) por sobre, por lo que se considera esencialmente “exento de sodio”.

Dado que contiene sulfato de plata como excipiente, no se recomiendan periodos largos de tratamiento, debido a que puede aparecer pigmentación en la piel.

#### **4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción**

Los antiácidos modifican la absorción o la excreción de muchos medicamentos, por lo que se deberá separar la toma de cualquier antiácido de otros medicamentos un mínimo de 1 a 2 horas, de manera que las posibles interacciones puedan reducirse o evitarse.

En especial, cuando sea necesaria la administración conjunta con tetraciclinas, digoxina, benzodiazepinas, anticoagulantes orales (acenocumarol, warfarina), indometacina, cimetidina, ácidos quenoy ursodesoxicólico y sales de hierro, estos fármacos deben ingerirse al menos 2-3 horas antes o después de la administración de BEMOLAN.

#### **4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia**

##### Embarazo

No hay datos para pensar que la administración ocasional de magaldrato en embarazadas pueda provocar daño fetal. Sin embargo, conviene tener en cuenta la posibilidad de aparición de problemas ligados a una disminución de la absorción de hierro, fluoruros y fosfatos en tratamientos prolongados y/o a altas dosis. Por lo tanto, no se recomienda administrar este medicamento durante el embarazo salvo que los beneficios potenciales superen a los riesgos.

##### Lactancia

Se pueden excretar pequeñas cantidades de aluminio y magnesio con la leche materna, pero las concentraciones que se alcanzan no son lo suficientemente elevadas como para provocar efectos adversos en el recién nacido. Por lo tanto, se acepta su uso en periodo de lactancia, recomendándose evitar un uso crónico y/o excesivo.

#### **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas**

No se han realizado estudios de los efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas. Teniendo en cuenta las características farmacológicas del medicamento, no es esperable que BEMOLAN ejerza una influencia significativa sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.

#### **4.8 Reacciones adversas**

Los efectos adversos de magaldrato son en general leves y transitorios. Las reacciones adversas más características son:

##### Trastornos gastrointestinales:

Muy raras (<1/10.000): estreñimiento, diarrea.

Los efectos adversos que pueden ocurrir relacionados con los excipientes están incluidos en la sección 4.4.

#### **4.9 Sobredosis**

La intoxicación aguda por BEMOLAN es muy improbable, ya que el principio activo, magaldrato, sólo se libera con un pH < 5, y el aluminio y el magnesio resultantes se absorben en escasa medida.

En tratamientos muy prolongados y a dosis altas, en pacientes con deterioro de la función renal, puede haber signos de intoxicación crónica por aluminio y/o magnesio. La hiperaluminemia puede manifestarse

como osteomalacia, osteoporosis, agravamiento de demencia (ver sección 4.4) o encefalopatía. La hipermagnesemia puede manifestarse inicialmente como hiporreflexia y debilidad muscular y en casos graves, puede aparecer hipotensión, bradicardia y parada respiratoria. El tratamiento consiste en la suspensión de la medicación, medidas de soporte y, dependiendo de la situación clínica del paciente y niveles plasmáticos de aluminio y magnesio, en la administración de desferroxamina (quelante del aluminio) y/o gluconato de calcio para contrarrestar la hipermagnesemia.

## **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS**

### **5.1 Propiedades farmacodinámicas**

A02AD. Combinaciones y complejos de aluminio, calcio y magnesio

El magaldrato reacciona químicamente para neutralizar o tamponar el ácido existente en el estómago, pero no reduce el volumen de ácido clorhídrico secretado. Esta acción es posible por tratarse de un complejo de aluminato de magnesio hidratado de estructura química reticular que reacciona con el ácido gástrico en etapas tamponando el ácido clorhídrico del estómago rápidamente (efecto buffer) seguido de un efecto antiácido sostenido. Se produce un aumento del pH gástrico proporcionando así un alivio de los síntomas de hiperacidez. Cada gramo de magaldrato tiene una capacidad de neutralización aproximadamente de 22-24,7 mEq de HCl

Los resultados de cuatro ensayos clínicos con voluntarios sanos y pacientes con alteración en la secreción gástrica mostraron que se produce un aumento significativo del pH gástrico a los pocos minutos tras la administración oral de magaldrato, obteniéndose unos valores medios de pH entre 3 y 5 a los 20-40 minutos tras la administración. El alivio de los síntomas de hiperacidez gástrica se mantiene durante más de 6 horas tras la administración de una dosis única de magaldrato. Asimismo, el magaldrato tiene capacidad neutralizadora de la pepsina activa, los ácidos biliares y la lisolecitina. Estudios “in vitro” han demostrado que el magaldrato no produce liberación de gastrina.

### **5.2 Propiedades farmacocinéticas**

Las moléculas de magaldrato no se absorben en el tracto gastrointestinal. Tras su administración oral, el magaldrato reacciona con el ácido clorhídrico del estómago en varias fases. Inicialmente, el aluminato de magnesio hidratado se convierte rápidamente a ión magnesio e hidróxido de aluminio hidratado. El 15%-30% del ión magnesio es absorbido, siendo eliminado rápidamente por los riñones en pacientes con función renal normal. El ión magnesio no absorbido (70-85%) neutraliza rápidamente el ácido clorhídrico del estómago, produciendo cloruro de magnesio, que posteriormente se convierte en carbonato de magnesio en el intestino, eliminándose por las heces. El hidróxido de aluminio hidratado neutraliza el ácido clorhídrico del estómago de manera más lenta y sostenida, produciendo cloruro de aluminio. En el intestino se absorbe parte del cloruro de aluminio formado. El aluminio absorbido es excretado rápidamente por los riñones en pacientes con función renal normal. El cloruro de aluminio no absorbido se convierte en hidróxido de aluminio y fosfato de aluminio insoluble en el intestino, siendo eliminado por las heces. En caso de insuficiencia renal grave, especialmente en pacientes dializados, puede producirse acumulación de magnesio y aluminio en el organismo, con riesgo de toxicidad (ver secciones 4.4 y 4.9). La duración de la acción en pacientes con vaciado rápido puede ser entre 20 y 60 minutos. Las comidas prolongan los efectos neutralizantes de los antiácidos alrededor de 2 horas.

### **5.3 Datos preclínicos sobre seguridad**

En estudios de toxicidad aguda, los ratones y ratas tratados con dosis superiores a 10 g/kg de peso no mostraron signos de intoxicación. En estudios de toxicidad crónica, las ratas tratadas con 50 mg, 100 mg y 2 g/kg de peso de magaldrato 2000 mg durante 60 días tampoco mostraron signo alguno de intoxicación.

## **6. DATOS FARMACÉUTICOS**

### **6.1 Lista de excipientes**

BEMOLAN 800 mg gel: goma arábiga, hipromelosa, maltol, ciclamato de sodio, simeticona, metilcelulosa, ácido sórbico, sulfato de plata, digluconato de clorhexidina (solución acuosa al 20%), aroma de crema, aroma de caramelo, agua purificada.

BEMOLAN 2000 mg gel: goma arábiga, hipromelosa, ciclamato de sodio, simeticona, metilcelulosa, ácido sórbico, sulfato de plata, digluconato de clorhexidina (solución acuosa al 20%), aroma de menta, agua purificada.

### **6.2 Incompatibilidades**

No procede.

### **6.3 Periodo de validez**

BEMOLAN 800 mg gel: 3 años

BEMOLAN 2000 mg gel: 3 años

### **6.4 Precauciones especiales de conservación**

No requiere condiciones especiales de conservación.

### **6.5 Naturaleza y contenido del envase**

BEMOLAN 800 mg gel: Envase conteniendo 30 sobres de 10 ml de gel.

BEMOLAN 2000 mg gel: Envase conteniendo 30 sobres de 12,5 ml de gel.

### **6.6 Precauciones especiales de eliminación .**

Ninguna especial.

## **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**

TAKEDA FARMACEUTICA ESPAÑA S.A

C/ Alsasua, 20

28023 Madrid

España

## **8. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**

BEMOLAN 800 mg gel, N° Registro: 57.295

BEMOLAN 2000 mg gel, N° Registro: 60.765

## **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/ RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN**

BEMOLAN 800 mg gel: 02/10/1987

BEMOLAN 2000 mg gel: 27/07/1995

## **10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO**

Septiembre 2009