

FICHA TECNICA DE BEKUNIS TISANA (Tisana)

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Bekunis Tisana

2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

2 medidas del dosificador (1 g) de Bekunis Tisana corresponde a un contenido de 25 mg de derivados hidroxiantracénicos totales, expresados como senósido B.

3. FORMA FARMACÉUTICA

Tisana

4. DATOS CLÍNICOS

4. DATOS CLÍNICOS

4.1 Indicaciones Terapéuticas

Adultos, adolescentes y niños mayores de 12 años:

Medicamento a base de plantas para el tratamiento de corta duración del estreñimiento ocasional.

4.2 Posología y administración

Vía oral.

Posología:

Adultos, adolescentes y niños mayores de 12 años: de 1 a 2 medidas del dosificador al día. La dosis debe ser individualizada y la mínima para obtener una evacuación.

La duración recomendada del tratamiento será de 6 días como máximo. En general, suficiente tomarlo dos o tres veces en la semana de tratamiento.

Si los síntomas persisten después de 4 días de tratamiento, se debe consultar al médico o farmacéutico.

La dosis máxima diaria recomendada de derivados hidroxiantracénicos es de 30 mg. 1 medidas del dosificador corresponde a 500 mg del medicamento y, a su vez, a 12,5 mg de heterósidos hidroxiantracénicos (senósido B).

Verter agua hirviendo en un vaso o taza, sobre 1 a 2 medidas del dosificador de Bekunis Tisana y dejar reposar de 5 a 20 minutos. Endulzar al gusto y beber.

Es aconsejable tomar el medicamento por las noches, antes de acostarse. El efecto laxante se produce después de unas 8 – 12 horas.

En el caso de pacientes ancianos, puede ser necesaria una dosis menor debido a la mayor sensibilidad de estos pacientes a los efectos del medicamento (ver sección 4.4).

Este medicamento no está recomendado para uso en niños menores de 12 años de edad. (ver sección 4.3 y 4.4).

4.3 Contraindicaciones

Este medicamento está contraindicado en las siguientes situaciones:

- Hipersensibilidad al principio activo (sen) o preparados de sen.
- Obstrucción intestinal y estenosis, atonía intestinal, apendicitis, colopatías orgánicas inflamatorias (rectocolitis ulcerosa, enfermedad de Crohn), síndromes dolorosos abdominales de causa indeterminada, trastornos metabólicos hídricos y electrolíticos.
- Niños menores de 12 años.

4.4 Advertencias y Precauciones

Los pacientes que estén tomando glucósidos cardiacos, medicamentos antiarrítmicos, medicamentos que prolongan el intervalo QT, diuréticos, adrenocorticoides o rizoma de regaliz, tienen que consultar al médico antes de tomar este medicamento de forma concomitante (ver sección 4.5).

Una ingesta de laxantes estimulantes durante un periodo de tiempo superior al de aplicación previsto puede causar un empeoramiento del estreñimiento. Este preparado debería usarse sólo cuando no se ha logrado un efecto terapéutico con un cambio de los hábitos alimentarios o con preparados laxantes formadores de masa.

Uso en niños

El uso de este laxante en niños menores de 12 años está contraindicado (ver sección

4.3). Antes del empleo de laxantes en niños, debe diagnosticarse la causa del estreñimiento y descartarse la existencia de otra enfermedad (por ejemplo apendicitis). Sólo se emplearán laxantes bajo criterio médico.

Uso en ancianos con incontinencia

Se recomienda el cambio frecuente del pañal para evitar el contacto prolongado de la piel con las heces en las personas ancianas con incontinencia que tomen Bekunis Tisana.

Si los laxantes son necesarios a diario, debe estudiarse la causa del estreñimiento. Se debe evitar el tratamiento prolongado con laxante; un tratamiento prolongado con laxantes del tipo estimulante podría derivar en una función intestinal disminuida y una situación de dependencia del uso regular de laxantes.

Los laxantes de tipo estimulante sólo deben utilizarse en caso de que no se consiga el efecto laxante con una dieta rica en fibras vegetales y líquido o tras la administración de agentes incrementadores del bolo fecal.

4.5 Interacciones con otros medicamentos

El abuso o uso prolongado del medicamento, puede producir hipopotasemia y por ello potenciar los efectos de los glucósidos cardíacos, de los medicamentos antiarrítmicos, con especial consideración en el caso de antiarrítmicos que modifican el ritmo sinodal (p.ej. quinidina) y de medicamentos que prolongan el intervalo QT.

Se puede intensificar la pérdida de potasio con la combinación con diuréticos, esteroides corticosteroides o raíz de regaliz. El uso simultáneo de medicamentos inductores de hipopotasemia tales como diuréticos, rizoma de regaliz, adrenocorticoides, puede producir desequilibrio electrolítico.

4.6 Embarazo y Lactancia

Fertilidad: No existen datos que indiquen que existe algún tipo de influencia de la toma de preparados de sen sobre la fertilidad.

Embarazo: No existen evidencias clínicas o notificaciones de actividad

teratogénica, fetotóxica o daño embriofetal durante el embarazo, con la toma de Bekunis Tisana a las dosis recomendadas. Sin embargo, debido al riesgo de genotoxicidad que tienen

algunas antraquinonas, p.e. emodina y aloe emodina, no se recomienda el uso de este medicamento durante el embarazo.

Lactancia: No se recomienda la administración de este medicamento en mujeres durante la lactancia ya que no hay suficientes datos sobre la excreción de metabolitos en leche materna.

Se pueden excretar en leche pequeñas cantidades de metabolitos activos (reína). No se ha informado de efectos laxantes en bebés lactantes.

4.7 Efectos sobre la capacidad de conducción

No se han descrito.

4.8 Reacciones Adversas

En la valoración de los efectos secundarios, se toman los siguientes índices de frecuencia como base:

Muy frecuentes ($\geq 1/10$) Frecuentes ($\geq 1/100$ bis $< 1/10$)

Poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ bis $< 1/100$)

Raras ($\geq 1/10.000$ bis $< 1/1.000$) Muy raras ($< 1/10.000$)

Frecuencia no conocida: no puede estimarse a partir de los datos disponibles.

Muy raramente se pueden dar molestias intestinales como calambres, en cuyo caso es necesario reducir la dosis. Muy raramente pueden aparecer reacciones alérgicas (prurito, urticaria o exantema local o generalizado). En el transcurso del tratamiento puede surgir una ligera coloración roja de la orina. En caso de uso crónico/abuso se pueden producir alteraciones en los niveles de agua y electrolitos. La aparición de diarreas pueden provocar especialmente pérdidas de potasio y éstas a su vez puede originar alteraciones de la función cardíaca y debilidad muscular, particularmente con la ingesta paralela de glucósidos cardíacos, diuréticos y esteroides corticosuprarrenales. En casos de uso crónico se pueden presentar albuminuria y hematuria. Asimismo, puede surgir una dimentación de la mucosa intestinal (Pseudomelanosis coli), que generalmente desaparece al dejar de tomar el preparado.

En las informaciones de uso se dan al paciente las siguientes advertencias: si aparecen efectos secundarios es necesario reducir la dosis o dado el caso dejar de tomar el fármaco. Si surgen reacciones de intolerancia (erupciones

cutáneas) se debe dejar de tomar el fármaco y visitar al médico para que éste las pueda tratar.

En caso de observarse la aparición de reacciones adversas, debe suspenderse el tratamiento y comunicarse a los sistemas de farmacovigilancia.

4.9 Sobredosificación

En caso de sobredosificación accidental o intencionada pueden producirse calambres intestinales y diarreas graves con la consiguiente pérdida de agua y electrolitos, así como fuertes molestias gastrointestinales. La terapia consiste en equilibrar el nivel de agua y

electrolitos.

En las informaciones de uso se advierte al paciente de lo siguiente: en caso de sobredosis avise a su médico inmediatamente. Él decidirá qué contramedidas (p.ej. administración de líquidos y sales) son necesarias según el caso.

5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1 Propiedades farmacodinámicas

Grupo farmacoterapéutico: Laxantes de contacto: sen
Código ATC: A06AB06

Este medicamento es un laxante estimulante y como tal actúa por aumento de la motricidad intestinal y modificando los intercambios hidroelectrolíticos intestinales.

Los derivados antracénicos 1,8 poseen una acción laxante. Éstos ejercen junto con las cantidades predominantes de senósidos, mejor dicho su metabolito activo en el intestino grueso, reína antrona, principalmente una influencia de la motilidad en el colon en el sentido de inhibición de las contracciones estacionarias y de estimulación de las contracciones propulsivas. De esto resulta un tránsito acelerado a través de los intestinos y, debido al poco tiempo de contacto, una reducción de la absorción de líquidos. Adicionalmente se segregan líquidos y electrolitos debido a la estimulación activa de la secreción de clorinas. La aparición del efecto de los derivados antracénicos se calcula aproximadamente en unas 8-12 horas. Este tiempo es lo que tarda el producto en ser transportado al colon, dónde es metabolizado en compuestos activos.

5.2 Propiedades farmacocinéticas

No existen pruebas sistemáticas cinéticas de preparados con plantas de sen, no obstante, se supone que los aglicanos que se encuentran en la planta son reabsorbidos ya en el intestino delgado superior. Los glucósidos- β ligados a los glucósidos son profármacos que no son hidrolizados ni absorbidos durante su paso a

través del tracto gastrointestinal superior. Éstos son separados en el colon por

enzimas bacterianas en reína antrona. La reína antrona es el metabolito laxante. La disponibilidad sistemática de reína antrona es muy insignificante. En experimentos llevados a cabo con animales se eliminan en la orina <5% de reína y senoídina en forma de productos parcialmente oxidados y emparejados.

La mayor parte de la reína antrona (>90%) se une al contenido del intestino y se elimina con las heces en forma de conexiones polímeras.

Los metabolitos activos como la reína se detectan en la leche materna en cantidades muy bajas. No se ha observado un efecto laxante en los lactantes. En experimentos con animales se ha demostrado que la presencia de reína en la placenta es mínima.

5.3 Datos preclínicos sobre seguridad

No hay información sobre datos preclínicos de la hoja de sen. Los datos obtenidos de las investigaciones con otras preparaciones de sen son comparables, ya que los constituyentes activos de las sustancias vegetales son similares. Los preparados con plantas de sen poseen probablemente por su contenido en agliconas una toxicidad general más alta que en el caso de glicósidos puros.

La toxicidad aguda de extractos de Sen, así como de senósidos en ratas y ratones fue baja después de un tratamiento oral.

Un extracto de sen fue mutagénico *in vitro*, las sustancias puras senósidos A y B fueron negativas. Los exámenes *in-vitro* para mutagenicidad con un extracto de frutos de senna definido resultaron negativos. Se examinaron preparados con un contenido de 1,4 – 3,5 % antraquinona (calculados como suma de los compuestos definidos individuales) que corresponden a 0,9 – 2,0 % reína en potencia, 0,05 – 0,15

% aloe-emodina en potencia y 0,001 – 0,006 % emodina en potencia. Para aloe-

emodina y emodina existen en parte resultados positivos *in vitro*. En el estudio de mutación V79-HGPRT y en el ensayo de fragmentación y reparación de ADN (Unscheduled DNA synthesis, UDS) la emodina se mostró altamente mutagénica. Los senósidos A y B y la reína dieron

resultados negativos. Sin embargo, estas sustancias antranoides mostraron evidencia de alteración genética en estudios *in vivo* realizados en hepatocitos de rata (ensayo de aberración cromosómica, mouse spot test, *in vivo/in vitro* UDS)

Existen pruebas cancerígenas con una fracción de senósidos que contienen aproximadamente 40,8 % antranoides, de ellos 35 % del total de senósidos (calculados como la suma de los compuestos definidos individuales), correspondiendo a aprox. 25,2 % calculado la reina total en potencia comprobada,

2,3% aloe-emodina potencial y 0,007 % emodina potencial. La sustancia examinada contuvo 142 ppm de aloe-emodina libre y 9 ppm de emodina libre. En este estudio llevado a cabo en ratas durante 104 semanas con dosis de hasta 300 mg/kg peso corporal, no se observó incremento en la frecuencia de tumores por sustancia inducida.

6. DATOS FARMACÉUTICOS

6. DATOS FARMACÉUTICOS

6.1 Lista de excipientes

Ninguno.

6.2 Incompatibilidades

No se conocen.

6.3 Período de validez

36 meses.

Periodo de validez después de la apertura del envase

6 meses.

6.4 Precauciones especiales de conservación

No requiere condiciones especiales de conservación.

6.5 Naturaleza y contenido del recipiente

Bote cilíndrico con cuerpo enrollado en forma espiral de tres capas y una capa interna formada por una hoja de aluminio-papel como capa de sellado. Parte superior sellada con membrana de aluminio y tapa de plástico de

cerrado por presión.

Contenido: envase con 80 g de tisana.

6.6 Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones

Ninguna especial para su eliminación.

7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

roha arzneimittel GmbH Rockwinkeler Heerstr. 100

D-28355 Bremen, Alemania

Teléfono +49 421 2579-0

Fax +49 421 2579-300

8. NÚMERO(S) DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

9. FECHA DE LA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN

Octubre 2011

10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO