

PROYECTO DE PROSPECTO PARA EL USUARIO:

KLOVIRACIL

ACICLOVIR 5%

CREMA

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: TÓPICA

INDUSTRIA ARGENTINA

VENTA LIBRE

LEA CON CUIDADO ESTA INFORMACIÓN ANTES DE TOMAR ESTE MEDICAMENTO, conserve este prospecto dado que contiene información que puede serle útil para volver a leer.

Si considera que alguno de los efectos adversos que sufre es grave o si aparece cualquier efecto adverso no mencionado en este prospecto, consulte a su médico y/o farmacéutico.

¿QUÉ CONTIENE?

Cada 100 gramos de crema contiene:

Principio Activo: ACICLOVIR 5,0 g.

Excipientes: Alcohol cetosteárico 6,5 g; cetomacrogol 1000 1,63 g; vaselina sólida 9,65 g; vaselina líquida 3,5 g; propilenglicol 37,4 g; agua purificada c.s.p. 100 g

ACCIÓN:

Antiviral de uso tópico y acción local.

¿PARA QUÉ SE USA KLOVIRACIL?

Se usa para el alivio de los síntomas de recurrencia de herpes simple labial (herpes que ya se ha presentado anteriormente), de poca extensión (no más de 1 cm²) con contenido cristalino (vesícula) en mayores de 12 años y adultos.

¿QUÉ PERSONAS NO PUEDEN RECIBIR KLOVIRACIL?

No tome este medicamento si Ud. sabe que es alérgico (hipersensible) a alguno de los componentes de la fórmula. No use en menores de 12 años.

Si Ud. Está tomando algún medicamento, o está embarazada o dando el pecho a su bebé, consulte a su médico antes de utilizar este medicamento.

¿QUÉ CUIDADOS DEBE TENER ANTES DE UTILIZAR ESTE MEDICAMENTO?

Si esta en contacto con niños, amamantando o embarazada.

Si es la primera vez que padece herpes en ese sitio o tiene más de uno a la vez.

Si el herpes recurre más de 5 veces al año.

Si el herpes contiene pus, sangre, costra.

Si presenta otros síntomas: brotes en la piel, fiebre, ganglios aumentados de tamaño o la lesión no duele.

Si se encuentra bajo tratamiento por otra enfermedad.

Si está inmunocomprometido (bajo de defensas) por ejemplo padece HIV, es trasplantado, recibe radioterapia, quimioterapia o corticoides.

No sobrepase la frecuencia de aplicaciones ni la duración del tratamiento recomendado.

¿QUÉ CUIDADOS DEBE TENER MIENTRAS ESTÁ UTILIZANDO ESTE MEDICAMENTO?

Deberá interrumpir el uso de este producto y consultar inmediatamente a su médico si presenta: Enrojecimiento, picazón, sequedad o descamación de la piel en la zona de aplicación. Reacciones alérgicas como edemas de labios, cara o párpados.

¿CÓMO SE USA ESTE MEDICAMENTO?

Para uso externo exclusivo en labio.

Inicie la aplicación tempranamente, cuando comienzan los síntomas (ardor, picazón dolor). Lave su mano antes y después de aplicar. Aplique una capa delgada que cubra el área de la lesión. Repita la dosis 5 veces al día. Úselo hasta 7 días consecutivos.

SI EL HERPES NO CURA O EMPEORA A PESAR DE APLICAR LA CREMA CONSULTE AL MÉDICO.

¿QUÉ DEBO HACER ANTE UNA SOBREDOSIS, O SI COLOQUÉ MÁS CANTIDAD DE LA NECESARIA?

Ante la eventualidad de una ingesta accidental o sobredosificación concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los centros de Toxicología:

- Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez: 0800 444 8694 / (011) 4962-6666 / 2247
- Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas: (011) 4654-6648 / 4658-7777
- Hospital Gral. de Agudos Juan A. Fernández: (011) 4808-2655 / 4801-7767
- Optativamente otros centros de intoxicaciones.

¿TIENE UD. ALGUNA PREGUNTA?

Comuníquese a los siguientes teléfonos:

ANMAT Responde: 0800 333 1234

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE A SU MÉDICO Y/O FARMACÉUTICO.

PRESENTACIONES.

1 y 40 pomos conteniendo 5 g; 1 y 20 pomos conteniendo 10 g.

“MANTENER ESTE Y CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS”

FORMA DE CONSERVACIÓN:

Conservar a temperatura inferior a 30°C. No refrigerar.

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud.

Certificado N.º: 58.745

Director Técnico: Leonardo Iannello,

Farmacéutico.

Elaborado en planta Córdoba.

KLONAL S.R.L

Planta Córdoba: Av. Bernardo O´Higgins 4.034 - Barrio San Carlos, Córdoba Capital

Provincia de Córdoba.

Tel. Fax: (54) (11) 4251-5954/5955

Fecha de última revisión del prospecto autorizado por ANMAT:/...../.....



IANNELLO Leonardo Pablo
CUIL 20245542705



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2024-93002854 prospectos

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 3 pagina/s.