

Carboximaltosa de Hierro

Solución inyectable y para infusión

Via de administración: Inyectable

Un ml de solución contiene 50 mg de hierro en forma de carboximaltosa de hierro.

COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Un ml de solución contiene 50 mg de hierro en forma de carboximaltosa de hierro.

Cada vial de 10 ml contiene Carboximaltosa de Hierro (1800 mg) equivalente a 500 mg de hierro.

Excipientes:

Hidróxido de sodio c.s.

Ácido clorhídrico c.s.

Agua para inyectables ad 10 ml

Un ml de solución contiene hasta 5,5 mg (0,24 mmol) de sodio, ver sección **Advertencias y precauciones especiales de empleo**.

FORMA FARMACÉUTICA

Solución inyectable y para infusión. Solución acuosa de color marrón oscuro, no transparente.

Tabla 1: Determinación del hierro necesario

| Hb          |               | Peso corporal del paciente |                 |             |
|-------------|---------------|----------------------------|-----------------|-------------|
| g/dl        | mmol/l        | Menos de 35 kg             | 35 kg a < 70 kg | 70 kg o más |
| <10         | <6,2          | 500 mg                     | 1.500 mg        | 2.000 mg    |
| De 10 a <14 | De 6,2 a <8,7 | 500 mg                     | 1.000 mg        | 1.500 mg    |
| ≥14         | ≥8,7          | 500 mg                     | 500 mg          | 500 mg      |

Se debe confirmar el déficit de hierro con pruebas analíticas, tal y como se establece en la sección **Indicaciones terapéuticas**.

**Paso 2: Cálculo y administración de la(s) dosis máxima(s) individual(es) de hierro**

Según la necesidad de hierro determinada anteriormente, debe administrarse la dosis adecuada de ferinject teniendo en cuenta lo siguiente:

Una única administración de Ferinject no debe superar:

- 15 mg de hierro/kg de peso corporal (para administración mediante inyección intravenosa) o 20 mg de hierro/kg de peso corporal (para administración mediante infusión intravenosa)
- 1.000 mg de hierro (20 ml de Ferinject)

La dosis máxima acumulada recomendada a la semana de Ferinject es 1.000 mg de hierro (20 ml de Ferinject).

Paso 3: Evaluaciones tras la reposición de hierro

El médico debe llevar a cabo una nueva evaluación en función del cuadro clínico particular del paciente. Se debe reevaluar el nivel de Hb una vez transcurridas al menos 4 semanas tras la última administración de Ferinject, a fin de permitir que pase suficiente tiempo para la eritrocitopoyesis y la utilización de hierro. En el caso de que el paciente necesite más reposición de hierro, deben volver a calcularse las necesidades de hierro con la Tabla 1 anterior (ver sección **Propiedades farmacológicas**).

Tabla 2: Pauta de administración para inyección intravenosa de Ferinject

| Volumen de Ferinject necesario | Dosis de hierro equivalente | Pauta de administración/Tiempo mínimo de administración |
|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------|
| 2 a 4 ml                       | 100 a 200 mg                | No existe tiempo mínimo prescrito                       |
| > 4 a 10 ml                    | > 200 a 500 mg              | 100 mg de hierro/min                                    |
| > 10 a 20 ml                   | > 500 a 1.000 mg            | 15 minutos                                              |

Infusión intravenosa

Ferinject puede administrarse mediante infusión intravenosa, en cuyo caso debe estar diluida. La dosis única máxima es de 20 mg de hierro/kg de peso corporal, pero no se debería superar los 1.000 mg de hierro.

Para infusión, Ferinject solo se puede diluir en una solución estéril de cloruro de sodio al 0,9% m/V como se muestra en la Tabla 3. Nota: Por motivos de estabilidad, Ferinject no se debe diluir a concentraciones inferiores a 2 mg de hierro/ml (sin incluir el volumen de la solución de carboximaltosa férrica). Para obtener más indicaciones sobre la dilución del medicamento antes de la administración, ver sección **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones**.

Tabla 3: Pauta de dilución de Ferinject para infusión intravenosa

| Volumen de Ferinject necesario | Dosis de hierro equivalente | Cantidad máxima de solución estéril de cloruro de sodio al 0,9% m/V | Tiempo mínimo de administración   |
|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 2 a 4 ml                       | 100 a 200 mg                | 50 ml                                                               | No existe tiempo mínimo prescrito |
| >4 a 10 ml                     | >200 a 500 mg               | 100 ml                                                              | 6 minutos                         |
| >10 a 20 ml                    | >500 a 1.000 mg             | 250 ml                                                              | 15 minutos                        |

Contraindicaciones

El uso de Ferinject está contraindicado en casos de:

- hipersensibilidad al principio activo, a Ferinject o a alguno de los excipientes incluidos en la sección **Composición cualitativa y cuantitativa**,
- hipersensibilidad grave conocida a otros productos parenterales que contengan hierro,
- anemia no atribuida a una deficiencia de hierro, por ej., otra anemia microcítica,
- indicios de sobrecarga de hierro o problemas en la utilización del hierro.

Advertencias y precauciones especiales de empleo

Reacciones de hipersensibilidad

Las preparaciones de hierro administradas por vía parenteral pueden producir reacciones de hipersensibilidad, entre las que se incluyen reacciones anafilácticas/anafilactoides graves y potencialmente mortales. También se han notificado reacciones de hipersensibilidad tras la administración de dosis previas sin incidentes de complejos de hierro parenteral. Se han notificado reacciones de hipersensibilidad que progresaron a síndrome de Kounis (espasmo arterial coronario alérgico agudo que puede provocar un infarto de miocardio; ver sección **Reacciones Adversas**).

El riesgo es mayor en pacientes con alergias conocidas, por ejemplo alergias a medicamentos, así como en pacientes con una historia clínica que presente asma grave, eczemas u otras alergias atópicas.

También existe un mayor riesgo de reacciones de hipersensibilidad a los complejos de hierro parenteral en los pacientes con trastornos inmunitarios o inflamatorios (p. ej. lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide).

Ferinject únicamente se debe administrar cuando exista disponibilidad inmediata de personal capacitado para evaluar y tratar reacciones anafilácticas, en un entorno en el que se pueda garantizar un dispositivo completo de reanimación. Se debe observar al paciente durante al menos 30 minutos después de cada administración de Ferinject por si surgiesen efectos adversos. Si se presentan reacciones de hipersensibilidad o signos de intolerancia durante la administración, el tratamiento se debe interrumpir inmediatamente. Deberá disponerse de un dispositivo para la reanimación cardiorespiratoria y de equipo para el manejo de las reacciones anafilácticas/anafilactoides agudas, incluida una solución inyectable de adrenalina 1:1.000. Deberá administrarse tratamiento adicional con antihistamínicos y/o corticosteroides, según corresponda.

Osteomalacia hipofosfatemica

Se ha notificado hipofosfatemia sintomática que causa osteomalacia y fracturas que requieren intervención clínica, incluida cirugía, en el uso posterior a la comercialización. Se debe pedir a los pacientes que busquen asesoramiento médico si experimentan un empeoramiento de la fatiga con mialgias o dolor óseo. El fosfato sérico debe vigilarse en los pacientes que reciben múltiples administraciones a dosis más altas o un tratamiento a largo plazo, y en aquellos con factores de riesgo existentes para la hipofosfatemia. En caso de que la hipofosfatemia persista, debe reevaluarse el tratamiento con carboximaltosa férrica.

Insuficiencia hepática o renal

A los pacientes con insuficiencia hepática, solo se les deberá administrar hierro parenteral después de valorar cuidadosamente los beneficios y los riesgos. Deberá evitarse la administración de hierro parenteral a los pacientes con insuficiencia hepática cuando la sobrecarga de hierro sea un factor desencadenante, en concreto de porfiria cutánea tarda (PCT). Se recomienda monitorizar cuidadosamente el estado de hierro a fin de evitar la sobrecarga de hierro.

No se disponen de datos de seguridad relativos a pacientes con insuficiencia renal crónica y dependientes de hemodiálisis que reciben dosis únicas superiores a 200 mg de hierro.

Infección

El hierro parenteral debe utilizarse con cautela en casos de infección aguda o crónica, asma, eccema o alergias atópicas. Se recomienda interrumpir el tratamiento con Ferinject en pacientes con bacteriemia en curso. Por tanto, en pacientes con infección crónica, debe realizarse una evaluación de los beneficios y riesgos, teniendo en cuenta la inhibición de la eritropoyesis.

Tabla 4: Reacciones farmacológicas adversas durante los ensayos clínicos y en la experiencia posterior a la comercialización

| Clasificación de sistemas de órganos                                     | Frecuentes (de ≥1/100 a <1/10)                              | Poco frecuentes (de ≥1/1.000 a <1/100)                                                                                                                                                          | Raras (de ≥1/10.000 a <1/1.000)                                                                                   | Frecuencia no conocida <sup>(1)</sup>       |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Trastornos del sistema inmunológico</b>                               |                                                             | Hipersensibilidad                                                                                                                                                                               | Reacciones anafilactoides/anafilácticas                                                                           |                                             |
| <b>Trastornos del metabolismo y de la</b>                                | Hipofosfatemia                                              |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                   |                                             |
| <b>Trastornos del sistema nervioso</b>                                   | Cefalea, mareos                                             | Parestesia, disgeusia                                                                                                                                                                           |                                                                                                                   | Pérdida de la conciencia <sup>(1)</sup>     |
| <b>Trastornos psiquiátricos</b>                                          |                                                             |                                                                                                                                                                                                 | Ansiedad <sup>(2)</sup>                                                                                           |                                             |
| <b>Trastornos cardíacos</b>                                              |                                                             | Taquicardia                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                   | Síndrome de Kounis <sup>(1)</sup>           |
| <b>Trastornos vasculares</b>                                             | Sofocos, hipertensión                                       | Hipotensión                                                                                                                                                                                     | Flebitis, síncope <sup>(2)</sup> , presíncope <sup>(2)</sup>                                                      |                                             |
|                                                                          |                                                             | Disnea                                                                                                                                                                                          | Broncoespasmo <sup>(2)</sup>                                                                                      |                                             |
|                                                                          | Náuseas                                                     | Vómitos, dispepsia, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea                                                                                                                                     | Flatulencia                                                                                                       |                                             |
| <b>Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo</b>                     |                                                             | Purito, urticaria, eritema, erupción cutánea <sup>(3)</sup>                                                                                                                                     | Angioedema <sup>(2)</sup> , palidez <sup>(2)</sup> , cambio de color en zonas distantes de la piel <sup>(2)</sup> | Edema facial <sup>(1)</sup>                 |
| <b>Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo</b>            |                                                             | Mialgia, dolor de espalda, artralgia, dolor en una extremidad, espasmos musculares                                                                                                              |                                                                                                                   | Osteomalacia hipofosfatemica <sup>(1)</sup> |
| <b>Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración</b> | Reacciones en el lugar de inyección/infusión <sup>(4)</sup> | Pirexia, fatiga, dolor de tórax, temblores, edema periférico, escalofríos                                                                                                                       | Malestar, enfermedades febriles (cuya aparición puede variar de algunas horas a varios días) <sup>(2)</sup>       |                                             |
| <b>Exploraciones complementarias</b>                                     |                                                             | Aumento de la alanina-aminotransferasa, aumento de aspartato-aminotransferasa, aumento de γ-glutamil-transferasa, aumento de lactato-deshidrogenasa sanguínea, aumento de la fosfatasa alcalina |                                                                                                                   |                                             |

- RFA notificadas exclusivamente en el contexto posterior a la comercialización; se ha estimado como rara.
- RFA notificadas en el contexto posterior a la comercialización que también se observaron en el contexto clínico.
- Incluye los siguientes términos: exantema (la frecuencia de esta RFA se ha considerado como poco frecuente) y exantema eritematoso, generalizado, macular, maculopapular, pruriginoso (la frecuencia de todas las RFA se ha considerado como rara).
- Incluye, entre otros, los siguientes términos: dolor, hematoma, cambio de color, extravasación, irritación, reacción en el lugar de la inyección/infusión (la frecuencia de estas RFA individuales se ha considerado como poco frecuente) y parestesia (la frecuencia esta RFA se ha considerado como rara).

Nota: RFA = reacción farmacológica adversa.

Notificación de sospechas de reacciones adversas

Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento.

En Uruguay:

Agradecemos se comuniquen los mismos a la unidad de farmacovigilancia del Ministerio de Salud Pública, al correo farmacovigilancia@msp.gub.uy o al teléfono +5982 1934 5064 y al departamento de farmacovigilancia de Laboratorio Libra al correo farmacovigilancia@lablibra.com o al teléfono +5982 1704.

Sobredosis

La administración de Ferinject en cantidades superiores a la cantidad necesaria para corregir la deficiencia de hierro en el momento de la administración podrá dar lugar a la acumulación de hierro en depósitos que a la larga producirá hemosiderosis. La monitorización de los parámetros de hierro tales como la ferritina sérica y la saturación de transferrina podrá ayudarle a reconocer la acumulación de hierro. Si se produce acumulación de hierro, tratar de acuerdo con la práctica médica habitual, es decir, considerar el uso de un quelante de hierro.

En Uruguay:

En caso de sobredosis, debe realizarse la consulta médica y comunicarse con el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIAT) Avenida Italia, s/n Hospital de Clínicas, Tel (2) 1722.

PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

Propiedades farmacodinámicas

Grupo farmacoterapéutico: Preparado parenteral, de hierro trivalente, código ATC: B03AC.

Ferinject solución inyectable/para infusión es una solución coloidal del complejo de hierro carboximaltosa férrica.

El complejo está diseñado para proporcionar, de un modo controlado, hierro utilizable para las proteínas de transporte y almacenamiento de hierro del cuerpo (transferrina y ferritina, respectivamente).

La utilización por parte de los eritrocitos de <sup>59</sup>Fe procedente de Ferinject marcado radioactivamente osciló entre el 91% y el 99% en sujetos con deficiencia de hierro (DH) y entre el 61% y el 84% en sujetos con anemia renal a los 24 días después de la dosis.

El tratamiento con Ferinject da lugar a un aumento en el recuento de reticulocitos, en los niveles de ferritina sérica y en los niveles de saturación de la transferrina hasta situarse dentro de los rangos normales.

Eficacia clínica y seguridad

Se ha estudiado la eficacia y seguridad de Ferinject en diferentes áreas terapéuticas que necesitan hierro intravenoso para corregir la deficiencia de hierro. A continuación se describen con más detalle los principales estudios.

Cardiología

Insuficiencia cardíaca crónica

El estudio CONFIRM-HF fue un estudio doble ciego, aleatorizado, de dos grupos, en el que se comparaba Ferinject (*n* = 150) con un placebo (*n* = 151) en sujetos con insuficiencia cardíaca crónica y deficiencia de hierro durante un periodo de 52 semanas. En el día 1 y la semana 6 (fase de corrección), a los sujetos se les administró bien Ferinject, de acuerdo con un protocolo de administración simplificado utilizando la hemoglobina y el peso corporal iniciales (consulte **Posología y forma de administración**), o placebo o ninguna dosis. En las semanas 12, 24 y 36 (fase de mantenimiento), los sujetos recibieron Ferinject (500 mg de hierro) o placebo si la ferritina sérica era <100 ng/ml o de 100 a 300 ng/ml con saturación de la transferrina <20%. El beneficio del tratamiento con Ferinject frente al placebo quedó demostrado con el criterio principal de valoración de la eficacia: el cambio en la prueba de marcha de 6 minutos (PM6M) desde el inicio hasta la semana 24 (33 ± 11 metros, *p* = 0,002). Este efecto se mantuvo durante el estudio hasta la semana 52 (36 ± 11 metros, *p* <0,001).

El estudio EFFECT-HF fue un estudio abierto (con evaluación de los criterios de valoración enmascarados), aleatorizado, de 2 grupos, en el que se comparó Ferinject (*n* = 86) con el tratamiento de referencia (*n* = 86) en sujetos con insuficiencia cardíaca crónica y deficiencia de hierro durante un periodo de tratamiento de 24 semanas. En el día 1 y la semana 6 (fase de corrección), a los sujetos se les administró Ferinject de acuerdo con una cuadrícula de administración simplificada utilizando la hemoglobina y el peso corporal iniciales (en el momento de la selección) (consulte **Posología y forma de administración**) o el tratamiento de referencia. En la semana 12 (fase de mantenimiento), a los sujetos se les administró Ferinject (500 mg de hierro) o el tratamiento de referencia si la ferritina sérica era <100 ng/ml o estaba entre 100 y 300 ng/ml y la saturación de la transferrina era <20%. El beneficio del tratamiento con Ferinject frente al tratamiento de referencia quedó demostrado con el criterio principal de valoración de la eficacia, el cambio en el VO<sub>2</sub> pico ajustado en función del peso desde el inicio hasta la semana 24 (media de mínimos cuadrados de 1,04 ± 0,44, *p* = 0,02).

Nefrología

Enfermedad renal crónica dependiente de hemodiálisis

El estudio VIT-IV-CL-017 fue un estudio abierto, aleatorizado y de grupos paralelos que comparó Ferinject (*n* = 97) con hierro-sacarosa (*n* = 86) en sujetos con anemia por DH que se sometían a hemodiálisis. Los sujetos recibieron Ferinject o hierro-sacarosa entre 2 y 3 veces por semana en dosis únicas de 200 mg de hierro directamente en el dializador, hasta que se alcanzó la dosis de hierro acumulada calculada de forma individual (dosis acumulada media de hierro como Ferinject: 1.700 mg). La variable principal de eficacia fue el porcentaje de sujetos que alcanzaron un aumento de Hb ≥1,0 g/dl a las 4 semanas respecto al nivel basal. Pasado este tiempo, el 44,1% respondió al tratamiento con Ferinject (es decir, aumento de Hb ≥1,0 g/dl) en comparación con el 35,3% para la hierro-sacarosa (*p* = 0,2254).

Enfermedad renal crónica no dependiente de hemodiálisis

El estudio 1VIT04004 fue un estudio abierto, aleatorizado y con control activo, que evaluó la seguridad y la eficacia de Ferinject (*n* = 147) en comparación con hierro oral (*n* = 103). Los sujetos del grupo de Ferinject recibieron 1.000 mg de hierro en el inicio y 500 mg de hierro en los días 14 y 28, si la saturación de la transferrina era <30% y la ferritina sérica era <500 ng/ml en la respectiva visita. Los sujetos del grupo de hierro oral recibieron 65 mg de hierro tres veces al día como sulfato ferroso desde el inicio hasta el día 56. Se siguió a los sujetos hasta el día 56. La variable principal de la eficacia fue el porcentaje de sujetos que alcanzaron un aumento en el Hb ≥1,0 g/dl en cualquier momento entre el inicio y la finalización del estudio o en el momento de la intervención. Esto se alcanzó por parte del 60,54% de los sujetos que recibieron Ferinject en comparación con el 34,7% de los sujetos del grupo de hierro oral (*p* <0,001). El cambio medio de la hemoglobina hasta el día 56/fín del estudio fue de 1,0 g/dl en el grupo de Ferinject y de 0,7 g/dl en el grupo de hierro oral. (*p* = 0,034, IC del 95%: 0,0, 0,7).

Gastroenterología

Enfermedad inflamatoria intestinal

El estudio VIT-IV-CL-008 fue un estudio aleatorizado y abierto que comparó la eficacia de Ferinject con sulfato ferroso oral en la reducción de la anemia por DH en sujetos con enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Los sujetos recibieron Ferinject (*n* = 111) en dosis únicas de hasta 1.000 mg de hierro una vez a la semana hasta que se alcanzó la dosis de hierro calculada de forma individual (mediante la fórmula de Ganzoni) (dosis acumulada media de hierro: 1.490 mg), o 100 mg de hierro dos veces al día como sulfato ferroso (*n* = 49) durante 12 semanas. Los sujetos que recibieron Ferinject mostraron un aumento medio en la Hb desde el valor basal hasta la semana 12 de 3,83 g/dl, que fue no inferior a 12 semanas de tratamiento dos veces al día con sulfato ferroso (3,75 g/dl, *p* = 0,8016).

El estudio FER-IBD-07-COR fue un estudio aleatorizado y abierto que comparó la eficacia de Ferinject con hierro-sacarosa en sujetos con EII remitente o leve. A los sujetos que recibieron Ferinject se les administró una dosis de acuerdo con una cuadrícula de administración utilizando la Hb y el peso corporal iniciales (ver **Posología y forma de administración**) en dosis únicas de hasta 1.000 mg de hierro, mientras que a los sujetos que recibieron hierro-sacarosa, se les administró una dosis de acuerdo con las dosis de hierro calculadas de forma individual utilizando la fórmula de Ganzoni en dosis de 200 mg de hierro hasta que se alcanzó la dosis acumulativa de hierro. Se siguió a los sujetos durante 12 semanas. El 65,8% de los sujetos que recibieron Ferinject (*n* = 240; media de dosis de hierro acumulada: 1.414 mg) en comparación con el 53,6% de los que recibieron hierro-sacarosa (*n* = 235; media de dosis acumulada de 1.207 mg; *p* = 0,004) habían respondido en la semana 12 (definido como aumento de Hb ≥2 g/dl). El 83,8% de los sujetos tratados con Ferinject, en comparación con el 75,9% de los sujetos tratados con hierro-sacarosa, alcanzó un aumento de Hb ≥2 g/dl o tuvieron la Hb dentro de los límites normales en la semana 12 (*p* = 0,019).

Salud de la mujer

Posparto

El VIT-IV-CL-009 fue un estudio aleatorizado, abierto y de no inferioridad que comparó la eficacia de Ferinject (*n* = 227) en comparación con sulfato ferroso (*n* = 117) en mujeres que sufrían anemia posparto. Las mujeres recibieron Ferinject en dosis única de hasta 1.000 mg de hierro hasta que alcanzaron su dosis de hierro acumulada calculada de forma individual (mediante la fórmula de Ganzoni), o 100 mg de hierro como sulfato ferroso oral dos veces al día durante 12 semanas. Se siguió a las mujeres durante 12 semanas. El cambio medio en la Hb desde el valor basal hasta la semana 12 fue de 3,37 g/dl en el grupo de Ferinject (*n* = 179; media de dosis acumulada de hierro: 1.347 mg) en comparación con 3,29 g/dl en el grupo de sulfato ferroso (*n* = 89), lo que mostró una no inferioridad entre los tratamientos.

DATOS CLÍNICOS

Indicaciones terapéuticas

Ferinject está indicado para el tratamiento de la deficiencia de hierro cuando:

- Los preparados de hierro orales son ineficaces.
- No pueden utilizarse los preparados de hierro orales.
- Existe una necesidad clínica de administrar el hierro con rapidez.

El diagnóstico del déficit de hierro debe fundamentarse en pruebas analíticas.

Posología y forma de administración

Supervisar atentamente a los pacientes en busca de signos y síntomas de reacciones de hipersensibilidad durante y después de cada administración de Ferinject.

Ferinject únicamente se debe administrar cuando exista disponibilidad inmediata de personal capacitado para evaluar y tratar reacciones anafilácticas, en un entorno en el que se pueda garantizar un dispositivo completo de reanimación. Debe observarse al paciente durante al menos 30 minutos después de cada administración de Ferinject por si surgiesen efectos adversos (consulte **Advertencias y precauciones especiales de empleo**).

Posología

La posología de Ferinject sigue un enfoque gradual: [1] determinación de las necesidades individuales de hierro, [2] cálculo y administración de las dosis de hierro y [3] evaluaciones tras la reposición de hierro. Estos pasos se describen a continuación:

Paso 1: Determinación del hierro necesario

Las necesidades individuales de hierro para su reposición con Ferinject se determinan según el peso corporal y el nivel de hemoglobina (Hb) del paciente. Consulte la Tabla 1 para determinar las necesidades de hierro:

Población especial: pacientes con nefropatía crónica que dependen de hemodialis

No debe superarse una dosis única máxima diaria de 200 mg de hierro en pacientes con nefropatía crónica que dependen de hemodialis (ver también la sección **Advertencias y precauciones especiales de empleo**).

Población pediátrica

No se ha estudiado el uso de Ferinject en niños y, por lo tanto, no se recomienda en niños menores de 14 años.

Forma de administración

Ferinject solo debe administrarse por vía intravenosa:

- mediante inyección o
- mediante infusión o
- durante una sesión de hemodialis sin diluir directamente en el brazo venoso del dializador.

Ferinject no debe administrarse por vía subcutánea o intramuscular.

Inyección intravenosa

Ferinject puede administrarse mediante una inyección intravenosa con una solución sin diluir. La dosis única máxima es de 15 mg de hierro/kg de peso corporal, pero no debe superar los 1.000 mg de hierro. Las pautas de administración se muestran en la Tabla 2:

Extravasación

Deberá tenerse cuidado para evitar el derrame paravenoso al administrar Ferinject. El derrame paravenoso de Ferinject en el lugar de administración podrá producir una irritación de la piel y una posible decoloración marrón de larga duración. En caso de derrame paravenoso, debe pararse inmediatamente la administración de Ferinject.

Excipientes

Un ml de Ferinject sin diluir contiene hasta 5,5 mg (0,24 mmol) de sodio. Esto ha de tenerse en cuenta en los pacientes que sigan una dieta hiposódica.

Leyenda exclusiva para Panamá: Este medicamento contiene sodio. Debe tenerse en cuenta en los pacientes con una dieta baja en sodio.

Población pediátrica

No se ha estudiado el uso de Ferinject en niños.

Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

La absorción de hierro oral se reduce cuando se administra de forma simultánea con preparaciones parenterales de hierro. Por lo tanto, en caso necesario, no deberá comenzarse la terapia con hierro oral hasta que hayan transcurrido al menos 5 días desde la última administración de Ferinject.

Fertilidad, embarazo y lactancia

Embarazo

Existen pocos datos de Ferinject en mujeres embarazadas (consulte la sección **Propiedades farmacológicas**). En consecuencia, se requiere una cuidadosa evaluación del balance beneficio/riesgo antes de su uso durante el embarazo y Ferinject no se debe utilizar durante el embarazo a menos que sea claramente necesario.

La deficiencia de hierro durante el primer trimestre del embarazo puede en muchos casos tratarse con hierro oral. El tratamiento con Ferinject debe limitarse al segundo y tercer trimestre, en el supuesto de que el beneficio que reporte sea mayor que el riesgo potencial para la madre y el feto.

La bradicardia fetal puede producirse después de la administración de productos con hierro parenteral. Suele ser transitoria y consecuencia de una reacción de hipersensibilidad en la madre. Se debe monitorizar minuciosamente el feto durante la administración intravenosa de productos con hierro parenteral a mujeres embarazadas.

Los datos en animales indican que el hierro liberado de Ferinject puede atravesar la placenta y que su uso durante el embarazo puede afectar al desarrollo del esqueleto en el feto (ver apartado **Datos preclínicos sobre seguridad**).

Lactancia

Los estudios clínicos mostraron que el traspaso de hierro de Ferinject a la leche materna fue insignificante (≤1%). En función de los datos limitados sobre madres en período de lactancia es poco probable que Ferinject represente un riesgo para el niño lactante.

Fertilidad

No existen datos acerca del efecto de Ferinject en la fertilidad humana. En estudios animales, la fertilidad no se vio afectada por el tratamiento con Ferinject (ver apartado **Datos preclínicos sobre seguridad**).

Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

Es poco probable que Ferinject afecte a la capacidad para conducir y utilizar máquinas.

Reacciones adversas

La Tabla 4 presenta las reacciones farmacológicas adversas (RFA) recogidas durante los ensayos clínicos en los que 8.000 sujetos recibieron Ferinject, así como aquellas notificadas a partir de la experiencia posterior a la comercialización (ver las notas al pie de la tabla para más información).

La RFA comunicada con mayor frecuencia fue náuseas (que se produce en el 2,9% de los sujetos), seguida por reacciones en el lugar de inyección/infusión, hipofosfatemia, cefalea, rubefacción, mareos e hipertensión. Las reacciones en el lugar de inyección/infusión se componen de varias RFA que de forma individual son poco frecuentes o raras.

La RFA más grave es la reacción anafilactoide/anafiláctica (rara); se han notificado muertes. Ver la sección **Advertencias y precauciones de empleo** para obtener más detalles.

Embarazo

Durante el embarazo, no deben utilizarse medicamentos con hierro de administración por vía intravenosa a menos que sea claramente necesario. El tratamiento con Ferinject podrá verse limitado al segundo y tercer trimestre, en el supuesto de que el beneficio que reporte sea mayor que el riesgo potencial para la madre y el feto. Ver sección **Fertilidad, embarazo y lactancia**.

Se dispone de datos limitados de seguridad en mujeres embarazadas del estudio FER-ASAP-2009-01, estudio aleatorizado y abierto, en el que se comparaba Ferinject (*n* = 121) con sulfato ferroso oral (*n* = 115) en mujeres embarazadas en el segundo y tercer trimestre con anemia ferropénica durante un periodo de tratamiento de 12 semanas. Las mujeres recibieron Ferinject en dosis acumuladas de 1.000 mg o 1.500 mg de hierro (dosis media acumulada: 1.029 mg de hierro) según la hemoglobina y el peso corporal iniciales, o 100 mg de hierro por vía oral dos veces al día durante 12 semanas. La incidencia de las reacciones adversas relacionadas con el tratamiento fue similar en las mujeres tratadas con Ferinject y en las tratadas con hierro oral (11