

# Lanogastro®

## lansoprazol

### FORMA FARMACÉUTICA E APRESENTAÇÕES

**Cápsula gelatinosa dura com microgrânulos de liberação retardada 30mg**  
Embalagens contendo 7, 14, 28 e 210 cápsulas.

**USO ADULTO**  
**USO ORAL**

### COMPOSIÇÃO

Cada cápsula gelatinosa dura com microgrânulos de liberação retardada contém: lansoprazol pellets (equivalente a 30mg de lansoprazol).....365,85mg  
Excipiente q.s.p.....1 cápsula  
Excipientes: manitol, croscarmelose sódica, laurilsulfato de sódio, fosfato de sódio dibásico, sacarose, hipromelose, ftalato de hipromelose, álcool cetílico, dióxido de titânio, acetona e álcool isopropílico.

### INFORMAÇÕES AO PACIENTE

**Ação do medicamento:** Os sinais de melhora nos sintomas podem ocorrer em um prazo variável de dias, após início do tratamento. Seu médico é a pessoa adequada para dar-lhe maiores informações sobre o tratamento; siga sempre suas orientações.

**Indicações do medicamento:** Este medicamento é indicado para cicatrização e alívio sintomático de esofagite de refluxo (incluindo úlcera de Barrett e casos de resposta insatisfatória a antagonistas de receptores histamínicos H<sub>2</sub>), de úlcera duodenal e de úlcera gástrica, em tratamento de curto prazo. Para tratamento a longo prazo de pacientes hipersecretores, portadores ou não de Síndrome de Zollinger-Ellison. Dados clínicos atuais indicam que lansoprazol foi seguro e eficaz nessas desordens em tratamentos de até 2,6 anos de duração.

### Riscos do medicamento:

**CONTRAINDICAÇÕES:** EM HIPERSENSIBILIDADE CONHECIDA AO LANSOPRAZOL OU A QUALQUER COMPONENTE DA FÓRMULA.

**ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** LANOGASTRO® DEVE SER INGERIDO PELA MANHÃ, EM JEJUM. OS PACIENTES DEVEM SER ADVERTIDOS PARA QUE NÃO ABRAM OU MASTIGUEM AS CÁPSULAS; ELAS DEVEM SER DEGLUTIDAS INTEIRAS. POR SER ELIMINADO PREDOMINANTEMENTE POR VIA BILIAR, O PERFIL FARMACOCINÉTICO DE LANSOPRAZOL PODE SER MODIFICADO POR INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA MODERADA. A SEVERA, BEM COMO OS IDOSOS. DEVE-SE TER CAUTELA NA PRESCRIÇÃO DE LANSOPRAZOL A PACIENTES IDOSOS COM DISFUNÇÃO HEPÁTICA.

### ATENÇÃO DIABÉTICOS: CONTÉM AÇÚCAR.

**Interações medicamentosas:** O lansoprazol é metabolizado pelo sistema do citocromo P<sub>450</sub>. Estudos clínicos mostraram que lansoprazol não tem interações clínicas com varfarina, antipirina, indometacina, aspirina, ibuprofeno, fenitoína, prednisona, antiácidos a base de hidróxido de alumínio e magnésio, ou diazepam, em indivíduos sãos. Quando lansoprazol é administrado concomitantemente com teofilina, um pequeno aumento (10%) na depuração de teofilina foi observado. Devido à pequena magnitude e à direção desse efeito sobre a depuração da teofilina, dificilmente esta interação representará preocupação do ponto de vista clínico. Mesmo assim alguns casos individuais podem necessitar titulação adicional da dose de teofilina, quando lansoprazol for iniciado ou interrompido, para assegurar níveis sanguíneos clinicamente efetivos. Administração concomitante de lansoprazol e sucralfato retarda a absorção de lansoprazol e reduz sua biodisponibilidade em aproximadamente 30%. Portanto, Lanogastro® deve ser tomado pelo menos 30 minutos antes do sucralfato. Não há diferença

**TEUTO**

estatisticamente significativa no C<sub>max</sub> quando lansoprazol é administrado uma hora após preparados antiácidos com hidróxido de alumínio e magnésio.

Como lansoprazol causa inibição profunda e duradoura da secreção ácida gástrica, é teoricamente possível que possa interferir na absorção de fármacos em que o pH gástrico seja um importante determinante da biodisponibilidade (por ex.: cetoconazol, ésteres da ampicilina, sais de ferro, digoxina).

**Uso durante a Gravidez e Amamentação:** Estudos em animais não mostraram potencial teratogênico para lansoprazol. Entretanto, não existem estudos adequados ou bem controlados na gestação humana. Lanogastro® somente deve ser administrado durante a gravidez se, em criteriosa avaliação médica, os benefícios potenciais justificarem os riscos potenciais para o feto.

Não é conhecido se lansoprazol é excretado pelo leite materno. Como vários fármacos são excretados pelo leite materno, deve-se ter cautela na administração de Lanogastro® a mulheres no período de amamentação.

**Não deve ser utilizado durante a gravidez e a amamentação, exceto sob orientação médica.**

**Informe a seu médico ou cirurgião-dentista se ocorrer gravidez ou iniciar amamentação durante o uso deste medicamento.**

**Este medicamento é contraindicado na faixa etária pediátrica.**

**Informe ao médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.**

**Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.**

**Atenção diabéticos: contém açúcar.**

**NÃO USE MEDICAMENTO SEM O CONHECIMENTO DO SEU MÉDICO. PODE SER PERIGOSO PARA A SUA SAÚDE.**

**Modo de uso:** As cápsulas de Lanogastro® devem ser ingeridas pela manhã, em jejum. No caso de duas tomadas diárias indicadas para doses de 120mg ou mais, na Síndrome de Zollinger-Ellison, a segunda tomada também deve ser em jejum. As cápsulas devem ser ingeridas inteiras; o paciente deve ser advertido para não abrir ou mastigar as cápsulas.

**Aspecto físico:** Cápsula gelatinosa de cor branca e azul.

**Características Organolépticas:** As cápsulas de Lanogastro® não apresentam características organolépticas marcantes que permitam sua diferenciação em relação a outras cápsulas.

### Posologia:

**Tratamento de esofagite de refluxo, incluindo úlcera de Barrett:** 30mg ao dia, por quatro a oito semanas.

**Tratamento de úlcera duodenal:** 30mg ao dia, por duas a quatro semanas.

**Tratamento de úlcera gástrica:** 30mg ao dia, por quatro a oito semanas.

**Tratamento da Síndrome de Zollinger-Ellison:** Dose inicial de 60mg ao dia, por três a seis dias. A dose deve ser então titulada ascendentemente, até conseguir-se um paciente assintomático com secreção ácida basal inferior a 10mEq/h em pacientes com Síndrome de Zollinger-Ellison não gastrectomizados e em hipersecretores sem a Síndrome. Em pacientes com a Síndrome, previamente gastrectomizados, a secreção ácida basal recomendada como alvo é igual ou inferior a 5mEq/h. Se o paciente requerer 120mg ou mais de lansoprazol ao dia, as doses devem ser divididas em duas tomadas equivalentes.

Uma vez que o alvo seja atingido, o paciente deve ser monitorado, para determinar se a dose deve ser ajustada para mais ou para menos.

**Pacientes com insuficiência renal/idosos/difusão hepática:** Não é necessário ajuste de dose para pacientes com insuficiência renal. Não é necessário ajuste da dose inicial para idosos e portadores de difusão hepática leve a moderada.

**Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.**

**Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.**

**Este medicamento não pode ser partido ou mastigado.**

**Prazo de validade:** 24 meses a partir da data de fabricação (VIDE CARTUCHO).

**Não use o medicamento com prazo de validade vencido. Antes de usar observe o aspecto do medicamento.**

**REAÇÕES ADVERSAS:** OS EVENTOS ADVERSOS MAIS FREQUENTEMENTE RELATADOS EM ESTUDOS DE CURTO PRAZO (ATÉ 8 SEMANAS DE DURAÇÃO) E CONSIDERADAS POSSÍVEIS OU PROVÁVEIS DE ESTAREM RELACIONADOS COM O USO DE LANSOPRAZOL, FORAM: DIARREIA, CEFALEIA, TONTURA, NÁUSEA E CONSTIPAÇÃO.

AS SEGUINTE REAÇÕES ADVERSAS FORAM RELATADAS EM ESTUDOS COM PACIENTES QUE RECEBERAM 15MG OU 30MG DE LANSOPRAZOL, DURANTE 12 MESES, PARA TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO DE ESOFAGITE EROSIVA CICATRIZADA E ÚLCERAS GÁSTRICAS E DUODENAIS CICATRIZADAS:

**GERAIS:** DOR ABDOMINAL, CEFALEIA, SÍNDROME GRIPAL, FERIMENTOS ACIDENTAIS, DOR, DOR NO PEITO, INFECÇÃO;

**SISTEMA DIGESTIVO:** DIARREIA, ANOMALIAS GASTRINTESTINAIS (PÓLIPOS), VÔMITOS, ALTERAÇÕES DENTÁRIAS, NÁUSEA, GASTROENTERITES, ALTERAÇÕES RETAIS;

**SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO:** ARTRALGIA.

**Conduta em caso de superdose:** Até o momento não há informação disponível sobre superdose em humanos. Em ratos e camundongos, a administração oral de doses até 5000mg/kg (aproximadamente 250 vezes a dose em humanos), não resultou em morte de animais, mas somente afetou a cor da urina em camundongos. O lansoprazol não é removido da circulação por hemodíalise.

**Cuidados de conservação e uso:** DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15A30°C). PROTEGER DALUZ E UMIDADE. TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

### INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

#### Características farmacológicas:

**Propriedades Farmacodinâmicas:** O lansoprazol é um benzimidazol substituído, uma categoria de substâncias antissecretoras que não apresentam propriedades anticolinérgicas ou antagonistas de receptores H<sub>2</sub>, da histamina, mas que suprimem a secreção gástrica por inibição específica do sistema da enzima (H<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>) ATPase, na superfície secretora das células parietais gástricas. Como esse sistema enzimático é conhecido como a bomba ácida (de prótons), do interior das células parietais, lansoprazol é caracterizado como inibidor da bomba de ácido, ou bomba de prótons, do estômago, bloqueando o passo final da secreção ácida. Esse efeito é dose-dependente e leva à inibição da secreção ácida gástrica, tanto basal quanto estimulada, independentemente do estímulo. A inibição da secreção ácida gástrica persiste por até 36 horas após uma dose única. Assim, a meia-vida de eliminação plasmática de lansoprazol não reflete a duração da sua supressão da secreção ácida gástrica. Quimicamente, lansoprazol é 2 - [3 - metil - 4 - (2,2,2-trifluoroetoxi) - 2 piridil] metil] sulfinil] benzimidazol. As cápsulas contêm microgrânulos com cobertura entérica, pois o lansoprazol é lábil em meio ácido, de forma que a liberação e a absorção do fármaco inicia-se somente no duodeno.

**Propriedades Farmacocinéticas:** A absorção é rápida, com atingimento de pico médio plasmático entre 1,5 e 2,2 horas, em jejum. A alimentação reduz o pico de concentração e a absorção em aproximadamente 50%. Em indivíduos sãos, a média da meia-vida plasmática é de 1,19 a 1,6 horas. A farmacocinética do lansoprazol não se altera com doses múltiplas e não ocorre acúmulo. A ligação proteica do lansoprazol é de 97%. A ligação à proteínas plasmáticas é constante acima da faixa de concentrações de 0,05 a 5µg/ml.

O lansoprazol é extensivamente metabolizado no fígado. Dois metabólitos foram identificados em quantidades mensuráveis no plasma (derivados sulfinil hidroxilados e sulfonas). Estes metabólitos têm muito pouca ou nenhuma atividade antissecretora. O lansoprazol é transformado em duas espécies ativas,

as quais inibem a secreção ácida pela (H<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>)ATPase dentro dos canalículos das células parietais, mas que não estão presentes na circulação sistêmica. A meia-vida de eliminação plasmática do lansoprazol não reflete a duração da supressão da secreção ácida gástrica. Assim, a meia-vida de eliminação plasmática é de menos que 2 horas, enquanto que o efeito inibidor ácido dura mais que 24 horas. A eliminação ocorre principalmente por metabolização e excreção biliar; a eliminação urinária é de somente 15% da dose administrada, com menos de 1% da forma inalterada do fármaco administrado.

Uma comparação entre a farmacocinética de lansoprazol em indivíduos sãos e em pacientes com cirrose hepática indica T<sub>max</sub> discretamente aumentado, C<sub>max</sub> e AUC significativamente aumentadas. A depuração de lansoprazol tem certa diminuição no idoso, com AUC e meia-vida aumentando até aproximadamente duas vezes os valores de adultos jovens normais. A meia-vida média em idosos é, entretanto, de 2,9; assim, com doses múltiplas não há acúmulo de lansoprazol. A C<sub>max</sub> no idoso não se altera. A DL<sub>50</sub>, em administração aguda a camundongos e ratos, por via intraperitoneal, foi de 5000mg/kg; entretanto, por vias oral e subcutânea não pode ser determinada, pois não houve mortes de animais com doses de até 5000mg/kg, que foi a maior dose possível na prática. Doses de até 2000mg/kg não produziram alterações tóxicas em cães beagle.

**Indicações:** Lanogastro<sup>®</sup> é indicado para cicatrização e alívio sintomático de esofagite de refluxo (incluindo úlcera de Barrett e casos de resposta insatisfatória a antagonistas de receptores histamínicos H<sub>2</sub>), de úlcera duodenal e de úlcera gástrica, em tratamento de curto prazo.

Para tratamento a longo prazo de pacientes hipersecretores, portadores ou não de Síndrome de Zollinger-Ellison. Dados clínicos atuais indicam que lansoprazol foi seguro e eficaz nessas desordens em tratamentos de até 2,6 anos de duração.

**CONTRAINDICAÇÕES:** EM HIPERSENSIBILIDADE CONHECIDA AO LANSOPRAZOL OU A QUALQUER COMPONENTE DA FÓRMULA.

**Modo de usar e cuidados de conservação depois de aberto:** As cápsulas de Lanogastro<sup>®</sup> devem ser ingeridas pela manhã, em jejum. No caso de duas tomadas diárias indicadas para doses de 120mg ou mais, na Síndrome de Zollinger-Ellison, a segunda tomada também deve ser em jejum. As cápsulas devem ser ingeridas inteiras; o paciente deve ser advertido para não abrir ou mastigar as cápsulas.

**DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15A30°C). PROTEGER DA LUZ E UMIDADE.**

**Posologia:**

**Tratamento de esofagite de refluxo, incluindo úlcera de Barrett:** 30mg ao dia, por quatro a oito semanas.

**Tratamento de úlcera duodenal:** 30mg ao dia, por duas a quatro semanas.

**Tratamento de úlcera gástrica:** 30mg ao dia, por quatro a oito semanas.

**Tratamento da Síndrome de Zollinger-Ellison:** Dose inicial de 60mg ao dia, por três a seis dias. A dose deve ser então titulada ascendentemente, até conseguir-se um paciente assintomático com secreção ácida basal inferior a 10mEq/h em pacientes com Síndrome de Zollinger-Ellison não gastrectomizados e em hipersecretores sem a Síndrome. Em pacientes com a Síndrome, previamente gastrectomizados, a secreção ácida basal recomendada como alvo é igual ou inferior a 5mEq/h. Se o paciente requerer 120mg ou mais de lansoprazol ao dia, as doses devem ser divididas em duas tomadas equivalentes.

Uma vez que o alvo seja atingido, o paciente deve ser monitorado, para determinar se a dose deve ser ajustada para mais ou para menos.

**Pacientes com insuficiência renal/idosos/disfunção hepática:** Não é necessário ajuste de dose para pacientes com insuficiência renal. Não é necessário ajuste da dose inicial para idosos e portadores de disfunção hepática leve a moderada.

**ADVERTÊNCIAS:** LANOGASTRO<sup>®</sup> DEVE SER INGERIDO PELA MANHÃ, EM JEJUM. OS PACIENTES DEVEM SER ADVERTIDOS PARA QUE NÃO ABRAM

OU MASTIGUEM AS CÁPSULAS; ELAS DEVEM SER DEGLUTIDAS INTEIRAS. POR SER ELIMINADO PREDOMINANTEMENTE POR VIA BILIAR, O PERFIL FARMACOCINÉTICO DE LANSOPRAZOL PODE SER MODIFICADO POR INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA MODERADA A SEVERA, BEM COMO OS IDOSOS. DEVE-SE TER CAUTELA NA PRESCRIÇÃO DE LANOGASTRO<sup>®</sup> A PACIENTES IDOSOS COM DISFUNÇÃO HEPÁTICA.

**ATENÇÃO DIABÉTICOS: CONTEMAÇUAR.**

**Uso durante a Gravidez e Amamentação:** Estudos em animais não mostraram potencial teratogênico para lansoprazol. Entretanto, não existem estudos adequados ou bem controlados na gestação humana. Lanogastro<sup>®</sup> somente deve ser administrado durante a gravidez se, em criteriosa avaliação médica, os benefícios potenciais justificarem os riscos potenciais para o feto.

Não é conhecido se lansoprazol é excretado pelo leite materno. Como vários fármacos são excretados pelo leite materno, deve-se ter cautela na administração de Lanogastro<sup>®</sup> a mulheres no período de amamentação.

**Uso em idosos, crianças e outros grupos de risco:**

**Idosos:** Em idosos, T<sub>max</sub> e AUC são o dobro do que aqueles em voluntários jovens. A posologia inicial não necessita ser modificada em idosos, mas doses subsequentes superiores a 30mg ao dia não devem ser administradas, a menos que supressão adicional da secreção ácida gástrica seja necessária. Deve-se ter cautela quando o fármaco for administrado a idosos com disfunção hepática.

As taxas de cicatrização de úlceras em pacientes idosos são similares às de um grupo mais jovem. As taxas de incidência de eventos adversos e de anormalidades de testes laboratoriais são também similares às de pacientes mais jovens. O regime de dose inicial não precisa ser alterado nos pacientes idosos, mas doses subsequentes maiores que 30mg por dia não devem ser administradas, a menos que seja necessária uma supressão ácida gástrica adicional.

**Crianças:** Não foram estabelecidas a segurança e a eficácia em crianças.

**Interações medicamentosas:** O lansoprazol é metabolizado pelo sistema do citocromo P<sub>450</sub>. Estudos clínicos mostraram que lansoprazol não tem interações clínicas com varfarina, antipirina, indometacina, aspirina, ibuprofeno, fenitoína, prednisona, antiácidos a base de hidróxido de alumínio e magnésio, ou diazepam, em indivíduos sãos. Quando lansoprazol é administrado concomitantemente com teofilina, um pequeno aumento (10%) na depuração de teofilina foi observado. Devido à pequena magnitude e à direção desse efeito sobre a depuração da teofilina, dificilmente esta interação representará preocupação do ponto de vista clínico. Mesmo assim alguns casos individuais podem necessitar titulação adicional da dose de teofilina, quando lansoprazol for iniciado ou interrompido, para assegurar níveis sanguíneos clinicamente efetivos. Administração concomitante de lansoprazol e sucralfato retarda a absorção de lansoprazol e reduz sua biodisponibilidade em aproximadamente 30%. Portanto, Lanogastro<sup>®</sup> deve ser tomado pelo menos 30 minutos antes do sucralfato. Não há diferença estatisticamente significativa no C<sub>max</sub> quando lansoprazol é administrado uma hora após preparados antiácidos com hidróxido de alumínio e magnésio.

Como lansoprazol causa inibição profunda e duradoura da secreção ácida gástrica, é teoricamente possível que possa interferir na absorção de fármacos em que o pH gástrico seja um importante determinante da biodisponibilidade (por ex.: cetoconazol, ésteres da ampicilina, sais de ferro, digoxina).

**REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS:** OS EVENTOS ADVERSOS MAIS FREQUENTEMENTE RELATADOS EM ESTUDOS DE CURTO PRAZO (ATÉ 8 SEMANAS DE DURAÇÃO) E CONSIDERADAS POSSÍVEIS OU PROVÁVEIS DE ESTAREM RELACIONADOS COM O USO DE LANSOPRAZOL, FORAM: DIARREIA, CEFALEIA, TONTURA, NÁUSEA E CONSTIPAÇÃO.

AS SEGUINTE REAÇÕES ADVERSAS FORAM RELATADAS EM ESTUDOS COM PACIENTES QUE RECEBERAM 15MG OU 30MG DE LANSOPRAZOL, DURANTE 12 MESES, PARA TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO DE ESOFAGITE EROSIVA CICATRIZADA E ÚLCERAS GÁSTRICAS E DUODENAIS

CICATRIZADAS:

**GERAIS:** DOR ABDOMINAL, CEFALEIA, SÍNDROME GRIPAL, FERIMENTOS ACIDENTAIS, DOR, DOR NO PEITO, INFEÇÃO;

**SISTEMA DIGESTIVO:** DIARREIA, ANOMALIAS GASTRINTestinais (PÓLIPOS), VÔMITOS, ALTERAÇÕES DENTÁRIAS, NÁUSEA, GASTROENTERITES, ALTERAÇÕES RETAIS;

**SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO:** ARTRALGIA.

**ALTERAÇÕES EM EXAMES LABORATORIAIS:** AS SEGUINTE ALTERAÇÕES NOS PARÂMETROS LABORATORIAIS FORAM RELATADAS COMO EVENTOS ADVERSOS:

TESTES DA FUNÇÃO HEPÁTICA ANORMAIS, TRANSAMINASE GLUTAMICOXALACÉTICA (TGO OU ASPARTATO AMINOTRANSFERASE) AUMENTADA, TRANSAMINASE GLUTAMICOPIRÚVICA (TGP OU ALANINA AMINOTRANSFERASE) AUMENTADA, CREATININA AUMENTADA, FOSFATASE ALCALINA AUMENTADA, GLOBULINAS AUMENTADAS, GAMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASE (GGTP) AUMENTADA, CÉLULAS BRANCAS AUMENTADAS/DIMINUÍDAS/ANORMAIS, TAXA AG ANORMAL, CÉLULAS VERMELHAS, BILIRRUBINEMIA, EOSINOFILIA, HIPERLIPEMIA ANORMAIS, ELETROLITOS AUMENTADOS/DIMINUÍDOS, PLAQUETAS AUMENTADAS/DIMINUÍDAS/ANORMAIS E NÍVEIS DE GASTRINA AUMENTADAS.

FORAM RELATADAS ANORMALIDADES LABORATORIAIS ISOLADAS ADICIONAIS:

NOS ESTUDOS COM PLACEBO CONTROLADO, QUANDO A TRANSAMINASE GLUTAMINOCOXALACÉTICA (TGO OU ASPARTATO AMINOTRANSFERASE) E A TRANSAMINASE GLUTAMICOPIRÚVICA (TGP OU ALANINA AMINOTRANSFERASE) FORAM AVALIADAS, 0,4% (1/250) DOS PACIENTES SOB PLACEBO E 0,3% (2/795) DOS PACIENTES SOB LANSOPRAZOL APRESENTARAM ELEVAÇÕES ENZIMÁTICAS MAIORES QUE 3 VEZES O LIMITE SUPERIOR NORMAL AO FINAL DO TRATAMENTO. NENHUM DESTES PACIENTES RELATARAM ICTERICIAA QUALQUER MOMENTO DO ESTUDO.

**Superdose:** Até o momento não há informação disponível sobre superdose em humanos. Em ratos e camundongos, a administração oral de doses até 5000mg/kg (aproximadamente 250 vezes a dose em humanos), não resultou em morte de animais, mas somente afetou a cor da urina em camundongos. O lansoprazol não é removido da circulação por hemodiálise.

**Armazenagem:** DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15A30°C). PROTEGER DA LUZ E UMIDADE.

Nº do lote e data de fabricação: VIDE CARTUCHO  
**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Farm. Resp.: Andreia Cavalcante Silva

CRF-GO nº 2.659

**M.S. nº 1.0370.0163**

**LABORATÓRIO  
TEUTO BRASILEIRO S/A.**

CNPJ - 17.159.229/0001-76

VP 7-D Módulo 11 Qd. 13 - DAIA

CEP 75132-140 - Anápolis - GO

Indústria Brasileira

