

FICHA TÉCNICA

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Moviprep polvo para solución oral.

2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Los componentes de Moviprep están contenidos en dos sobres separados.

Sobre A contiene los siguientes principios activos:

Macrogol 3350	100 g.
Sulfato de sodio anhidro	7,500 g.
Cloruro de sodio	2,691 g.
Cloruro de potasio	1,015 g.

Sobre B contiene los siguientes principios activos:

Ácido ascórbico	4,700 g.
Ascorbato de sodio	5,900 g.

La concentración de electrolitos cuando se mezclan ambos sobres hasta un litro de solución es la siguiente:

Sodio	181,6 mmol/l (de los cuales no más de 56.2 mmol/l son absorbibles)
Sulfato	52,8 mmol/l
Cloruro	59,8 mmol/l
Potasio	14,2 mmol/l
Ascorbato	56,5 mmol/l

Descripción general

Composición cualitativa y cuantitativa

Excipiente(s) con efecto conocido

Este producto contiene 0,233 g de aspartamo por cada sobre A.

Para consultar la lista completa de excipientes ver sección 6.1.

3. FORMA FARMACÉUTICA

Polvo para solución oral.

Polvo blanco a amarillo de flujo libre en el Sobre A.

Polvo blanco a marrón claro de flujo libre en el Sobre B.

4. DATOS CLÍNICOS

4.1. Indicaciones terapéuticas

Moviprep está indicado en adultos para el vaciamiento intestinal previo a cualquier intervención clínica que requiera una limpieza intestinal, como por ejemplo, endoscopia o radiología intestinal.

4.2. Posología y forma de administración

Posología

Adultos y personas de edad avanzada:

El tratamiento completo consiste en dos litros de Moviprep. Se recomienda además que se tome durante el tratamiento, un litro de cualquier líquido claro, incluido agua, caldo, zumo de frutas sin pulpa, bebidas ligeras, té o café sin leche.

Un litro de Moviprep consiste en un sobre A y un sobre B disueltos conjuntamente en agua hasta obtener un litro de solución. La solución reconstituida deberá beberse durante un periodo de una a dos horas. Este proceso deberá repetirse con el segundo litro de Moviprep para completar el tratamiento.

El tratamiento completo puede tomarse tanto en dosis divididas, como en una única dosis y el tiempo dependerá de si el procedimiento clínico se lleva a cabo con o sin anestesia tal como se especifica a continuación:

Para procedimientos realizados bajo anestesia general

1. Dosis divididas: Un litro de Moviprep la noche previa al procedimiento clínico y un litro de Moviprep por la mañana temprano el día del procedimiento clínico. Asegúrese de que el consumo de Moviprep, así como cualquier otro líquido claro, haya terminado al menos dos horas antes del inicio del procedimiento clínico.
2. Dosis única: Dos litros de Moviprep la noche anterior al procedimiento clínico o bien dos litros de Moviprep la mañana del día del procedimiento clínico. Asegúrese de que el consumo de Moviprep, así como cualquier otro líquido claro, haya terminado al menos dos horas antes del inicio del procedimiento clínico.

Para procedimientos realizados sin anestesia general

1. Dosis divididas: Un litro de Moviprep la noche anterior y un litro de Moviprep temprano en la misma mañana del día del procedimiento clínico. Asegúrese de que el consumo de Moviprep, así como cualquier otro líquido claro, haya terminado al menos una hora antes del inicio del procedimiento clínico.
2. Dosis única: Dos litros de Moviprep la noche anterior al procedimiento clínico o dos litros de Moviprep la mañana del procedimiento clínico. Asegúrese de que el consumo de Moviprep, haya terminado al menos dos horas antes del inicio del procedimiento clínico. Asegúrese que el consumo de cualquier líquido claro haya terminado al menos una hora antes del procedimiento clínico.

Se debe advertir a los pacientes que tengan en cuenta el tiempo de viaje hasta la unidad de colonoscopia

No se deberán tomar alimentos sólidos desde el comienzo del tratamiento hasta después del procedimiento clínico.

Población pediátrica:

No se recomienda su uso en niños menores de 18 años, ya que Moviprep no ha sido estudiado en pacientes pediátricos.

Forma de administración

La vía de administración es oral.

Un litro de Moviprep consiste en un sobre A y un sobre B disueltos juntos en agua para obtener un litro de solución.

Precauciones que deben tomarse antes de manipular o administrar el medicamento.

Para consultar las instrucciones de reconstitución del medicamento antes de la administración, ver sección 6.6.

4.3. Contraindicaciones

No usar en pacientes con conocimiento o sospecha de:

- hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1.
- obstrucción o perforación gastrointestinal.
- alteraciones del vaciamiento gástrico (p.e. gastroparesis).
- íleo.
- fenilcetonuria (debido a la presencia de aspartamo).
- deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (debido a la presencia de ascorbato).
- megacolon tóxico con complicaciones inflamatorias graves del tracto gastrointestinal, incluyendo la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa.

No usar en pacientes inconscientes.

4.4. Advertencias y precauciones especiales de empleo

La diarrea es un efecto esperado de la toma de Moviprep.

Moviprep debe administrarse con precaución en pacientes debilitados, con salud delicada o en pacientes con alteraciones clínicas graves como:

- alteraciones del reflejo de deglución o con tendencia a aspiración o regurgitación.
- alteraciones de la consciencia.
- insuficiencia renal severa (aclaramiento de creatinina < 30mL/min)
- alteración cardíaca (NYHA grado III o IV)
- que tengan riesgo de arritmia, por ejemplo aquellos con tratamiento para enfermedades cardiovasculares o que tengan enfermedad tiroidea
- deshidratación.
- enfermedad inflamatoria aguda grave del intestino.

La deshidratación debería corregirse antes del uso de Moviprep.

El contenido líquido de Moviprep una vez reconstituido con agua no sustituye la ingesta normal de líquido y debe mantenerse una adecuada ingesta de líquidos.

Los pacientes semi-inconscientes o con riesgo de aspiración o regurgitación, deberán ser observados cuidadosamente durante la administración, especialmente si ésta es vía nasogástrica.

En pacientes que desarrollen cualquier síntoma que indique arritmia o alteración de fluidos o electrolitos (p.e. edema, dificultad en la respiración, aumento de la fatiga, fallo cardíaco) deberán medirse los electrolitos plasmáticos, controlar el electrocardiograma y cualquier alteración de los mismos deberá ser tratada adecuadamente.

En pacientes frágiles o debilitados, pacientes con poca salud, deterioro renal clínicamente significativo, arritmia y aquellos con riesgo de desequilibrio electrolítico, el médico deberá considerar una valoración de la situación electrolítica basal, y post-tratamiento electrolítico, test de función renal y electrocardiograma según proceda.

Se han observado casos de convulsiones asociadas al uso de macrogol 3350 con electrolitos para la preparación intestinal en pacientes con o sin antecedentes de convulsiones. Estos casos se asociaron principalmente con anomalías electrolíticas como hiponatremia grave (ver sección 4.8). Se debe tener precaución al prescribir macrogol 3350 con electrolitos en pacientes con antecedentes de convulsiones, con mayor riesgo de convulsiones o con riesgo de alteraciones electrolíticas. En caso de síntomas neurológicos, se deben corregir las anomalías de líquidos y electrolitos.

Raramente ha habido informes de arritmias graves incluyendo fibrilación auricular asociada al uso de laxantes osmóticos iónicos para preparación del intestino. Éstos ocurren predominantemente en pacientes con factores de riesgo cardíaco subyacentes y alteraciones electrolíticas.

Si los pacientes experimentan síntomas como hinchazón grave, distensión abdominal, dolor abdominal o cualquier otra reacción que dificulte continuar la preparación, deberán realizar un descenso escalonado de la administración o interrumpir temporalmente el consumo de Moviprep y consultar a su médico.

En personas con problemas de deglución, que necesitan añadir espesantes a líquidos para favorecer su ingesta adecuada, se deben considerar interacciones. Ver sección 4.5.

Colitis isquémica

Se han notificado casos post-autorización de colitis isquémica, incluida grave, en pacientes tratados con macrogol para la preparación intestinal. El macrogol debe utilizarse con precaución en pacientes con factores de riesgo conocidos de colitis isquémica o en caso del uso concomitante de laxantes estimulantes (como bisacodilo o picosulfato sódico). Los pacientes con dolor abdominal, hemorragia rectal u otros síntomas de colitis isquémica repentinos deben ser evaluados de inmediato.

Se han notificado casos post-comercialización de rotura esofágica (síndrome de Boerhaave) asociados a vómitos excesivos tras la ingesta (ver sección 4.8) de macrogol 3350 con electrolitos para la preparación intestinal, principalmente en pacientes de edad avanzada. Se debe aconsejar a los pacientes que detengan la administración y busquen atención médica inmediata si presentan vómitos incoercibles y posterior dolor en el pecho, cuello y abdomen, disfagia, hematemesis o disnea.

Este medicamento contiene 363,2 mmol (8,4 g) de sodio por tratamiento, equivalente al 420% de la ingesta máxima diaria recomendada por la OMS de 2 g de sodio para un adulto (un tratamiento consiste en dos litros de Moviprep). Por lo que debe tenerse en cuenta en pacientes con dietas bajas en sodio. Sólo una proporción (hasta 112,4 mmol (2,6 g) por tratamiento) de sodio es absorbida.

Este medicamento contiene 28,4 mmol (1,1 g) de potasio por tratamiento (un tratamiento consiste en dos litros de Moviprep). Lo que debe tenerse en cuenta en el tratamiento de pacientes con insuficiencia renal o con dietas pobres en potasio.

Este medicamento puede ser perjudicial para personas con fenilcetonuria porque contiene aspartamo que es una fuente de fenilalanina.

4.5. Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

No se ha estudiado la interacción de Moviprep con otros medicamentos. Teóricamente, los medicamentos tomados por vía oral (por ejemplo, anticonceptivos orales) desde una hora antes, durante y hasta una hora después de la toma de Moviprep, pueden ser eliminados del tracto gastrointestinal sin ser absorbidos. El efecto terapéutico de medicamentos de estrecho margen terapéutico o con corta vida media puede verse especialmente afectado.

Si se usa Moviprep con espesantes alimentarios a base de almidón puede producirse una interacción. El ingrediente macrogol neutraliza el efecto espesante del almidón, licuando efectivamente preparaciones que necesitan permanecer espesas para personas con problemas de deglución.

4.6. Fertilidad, embarazo y lactancia

Embarazo

No hay datos sobre el uso de Moviprep durante el embarazo. La preparación sólo deberá utilizarse si el médico lo considera imprescindible.

Lactancia

No hay datos sobre el uso de Moviprep durante la lactancia. La preparación sólo deberá utilizarse durante la lactancia si el médico lo considera imprescindible.

Fertilidad

No hay datos sobre el uso de Moviprep de fertilidad.

4.7. Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

La influencia de Moviprep sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante.

4.8. Reacciones adversas

La diarrea es una consecuencia esperada de la preparación intestinal. Debido a la naturaleza de la intervención los efectos no deseados ocurren en la mayoría de los pacientes durante el proceso de preparación intestinal. Aunque estos varían entre preparaciones, náuseas, vómitos, hinchazón, dolor abdominal, irritación anal y alteraciones del sueño aparecen frecuentemente en pacientes durante la preparación intestinal. La deshidratación puede ocurrir como consecuencia de la diarrea o los vómitos.

Como con otros productos que contienen macrogol, son posibles las reacciones alergias como sarpullido, urticaria, prurito, disnea, angioedema y anafilaxis.

Se dispone de datos procedentes de ensayos clínicos en una población de 825 pacientes tratados con Moviprep, en los cuales se obtuvieron datos sobre efectos no deseados. Además, los efectos adversos notificados post-comercialización están incluidos.

La frecuencia de reacciones adversas a Moviprep se define de acuerdo a la siguiente clasificación:

Muy frecuentes ($\geq 1/10$).
Frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$).
Poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$).
Raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$).
Muy raras ($< 1/10.000$).

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

Órgano o sistema	Frecuencia	Reacción adversa
Trastornos del sistema inmunológico	Frecuencia no conocida	Reacción alérgica incluyendo reacción anafiláctica, disnea y reacciones cutáneas (ver más abajo)
Trastornos del metabolismo y de la nutrición	Frecuencia no conocida	Desequilibrios electrolíticos incluyendo descenso del bicarbonato sanguíneo, hiper e hipocalcemia, hipofosfatemia, hipopotasemia e hiponatremia y cambios en los niveles cloruro en sangre Deshidratación
Trastornos psiquiátricos	Frecuentes	Alteraciones del sueño
Trastornos del sistema nervioso	Frecuentes	Mareo, dolor de cabeza
	Frecuencia no conocida	Convulsiones asociadas con hiponatremia severa, convulsiones
Trastornos cardiacos	Frecuencia no conocida	Incremento transitorio de la presión sanguínea. Arritmia, palpitaciones
Trastornos gastrointestinales	Muy frecuentes	Dolor abdominal, náuseas, distensión abdominal, molestia anal
	Frecuentes	Vómitos, dispepsia
	Poco frecuentes	Disfagia
	Frecuencia no conocida	Rotura esofágica (Síndrome de Boerhaave), flatulencia, arcadas
Trastornos hepatobiliares	Poco frecuentes	Anomalías en los tests de función hepática
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Frecuencia no conocida	Reacciones alérgicas de la piel incluyendo angioedema, urticaria, prurito, erupción, eritema
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración	Muy frecuentes	Malestar, fiebre
	Frecuentes	Rigidez, sed, hambre
	Poco frecuentes	Incomodidad

Notificación de sospechas de reacciones adversas

Es importante notificar las sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: www.notificaRAM.es.

4.9. Sobredosis

En caso de una sobredosificación accidental, en la que se produzca una diarrea grave, normalmente son suficientes medidas conservadoras; deberán administrarse abundantes cantidades de líquidos, especialmente zumos de frutas. En el caso raro de que la sobredosis provoque alteraciones metabólicas graves, se puede recurrir a la rehidratación intravenosa.

5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1. Propiedades farmacodinámicas

Grupo farmacoterapéutico: laxantes osmóticos, código ATC: A06A D.

La administración oral de soluciones electrolíticas a base de macrogol produce diarrea moderada lo que provoca un rápido vaciamiento del colon.

Macrogol 3350, sulfato sódico y dosis altas de ácido ascórbico ejercen una acción osmótica sobre el intestino, lo cual induce un efecto laxante.

Macrogol 3350 incrementa el volumen de las heces lo que desencadena la motilidad en el colon por vía neuromuscular.

La consecuencia fisiológica es el movimiento propulsivo de transporte a través del colon de las heces reblandecidas.

Los electrolitos presentes en la formulación y la ingesta suplementaria de líquido se incluyen para prevenir variaciones de sodio, potasio o agua clínicamente significativas y por lo tanto reducir el riesgo de deshidratación.

5.2. Propiedades farmacocinéticas

Macrogol 3350 permanece inalterado a lo largo del tracto gastrointestinal. No se absorbe. En caso de que macrogol 3350 se absorba, éste es excretado vía urinaria.

El ácido ascórbico se absorbe principalmente a nivel del intestino delgado por un mecanismo de transporte activo, el cual es sodio dependiente y saturable. Existe una relación inversa entre la dosis ingerida y el porcentaje de dosis absorbida. Para dosis orales de entre 30 y 180 mg, un 70-85% de la dosis es absorbida. Tras la administración oral de hasta 12 g de ácido ascórbico, se sabe que solo 2 g son absorbidos.

Tras dosis orales altas de ácido ascórbico, y cuando las concentraciones plasmáticas superan los 14 mg/litro, el ácido ascórbico absorbido es principalmente eliminado de forma inalterada en orina.

5.3. Datos preclínicos sobre seguridad

Los estudios preclínicos proporcionan pruebas de que macrogol 3350, ácido ascórbico y sulfato sódico no presentan potencial toxicidad sistémica significativa, basado en estudios convencionales de farmacología, toxicidad a dosis repetidas, genotoxicidad y carcinogénesis.

No se han realizado con este producto estudios de genotoxicidad, carcinogénesis o efectos tóxicos sobre la reproducción.

En estudios de toxicidad reproductiva con macrogol 3350 + electrolitos no hubo efectos directos embriotóxicos o teratogénicos en ratas, incluso a niveles maternalmente tóxicos de 14 veces la dosis máxima recomendada en seres humanos para Moviprep. Efectos indirectos embriofetales, incluyendo reducción en el peso fetal y placentario, viabilidad fetal reducida, aumento de la hiperflexión en extremidades y abortos, se observaron en el conejo a una dosis maternalmente tóxica de 0,7 veces la dosis máxima recomendada en seres humanos para Moviprep. Los conejos son una especie animal de ensayo sensible a los efectos de sustancias de acción gastrointestinal y los estudios se realizaron bajo condiciones exageradas con altos volúmenes de dosis administradas, que no son clínicamente relevantes. Los resultados pueden haber sido consecuencia de un efecto indirecto de macrogol 3350 + electrolitos relacionado con un mal estado maternal como resultado de una respuesta farmacodinámica exagerada en el conejo. No hubo indicios de un efecto teratogénico.

6. DATOS FARMACÉUTICOS

6.1. Lista de excipientes

Aspartamo (E 951)

Acesulfamo potásico (E 950)

Aroma de limón conteniendo maltodextrina, citral, aceite de limón, aceite de lima, goma arábiga, vitamina E.

6.2. Incompatibilidades

No procede.

6.3. Periodo de validez

Sobre: 3 años

Solución reconstituida: 24 horas

6.4. Precauciones especiales de conservación

Sobres: No conservar a temperatura superior a 25°C.

Solución reconstituida: No conservar a temperatura superior a 25°C. La solución puede refrigerarse. Guardar la solución en un recipiente cerrado.

6.5. Naturaleza y contenido del envase

Sobre de papel/polietileno de baja densidad/aluminio/ polietileno de baja densidad conteniendo 112 g de polvo ("sobre A") y sobre de papel/polietileno de baja densidad/aluminio/ polietileno de baja densidad conteniendo 11 g de polvo ("sobre B"). Ambos sobres se encuentran contenidos en una bolsa transparente. Un envase de Moviprep contiene un tratamiento único de dos bolsas.

Estuches de 1, 10, 40, 80, 160 y 320 tratamientos. Envase clínico de 40 tratamientos. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases.

6.6. Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones

La reconstitución de Moviprep en agua puede llevar no más de cinco minutos y la mejor forma de hacerlo es añadiendo el polvo a un recipiente y añadir seguidamente el agua. El paciente deberá esperar hasta que todo el polvo se haya disuelto antes de ingerir la solución.

Después de la reconstitución en agua, Moviprep deberá usarse inmediatamente o, si se prefiere, puede enfriarse antes de su uso.

7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Norgine BV

Antonio Vivaldistraat 150

1083 HP Ámsterdam, Países Bajos

8. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

68.125

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

Fecha de la primera autorización: 02/11/2006

Fecha de la última renovación: 15/12/2011

10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO

03/2025