



LANZES GENETICS

PHARMACEUTICAL MARKETING COMPANY



Ingredientes:
Cada vial de 10 ml contiene
200 mg de Peso Cero T3
concentrado a 20 mg mL y
20 mg de niacinamida (B3)
concentrado a 2 mg mL.
Alcohol bencílico al
1%, agua estéril para inyección.



Ingredientes:
Cada vial de 10 ml contiene
200 mg de Peso Cero T3
concentrado a 20 mg mL y
20 mg de niacinamida (B3)
concentrado a 2 mg mL.
Alcohol bencílico al
1%, agua estéril para inyección.

**LANZES
GENETICS**
Peso Cero T3

20 mg/1 ml

Vial estéril de 10 ml

Este es un GLP-1 compuesto para uso
específico del paciente.



Peso Cero T3

20 mg/1 ml

SOLO PARA USO SUBCURRENCIAL

Vial estéril de 10 ml

Este es un GLP-1 compuesto para uso
específico del paciente.

Se requiere receta médica.

ampliada 250%

Inyección de T3 de peso cero de 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg y 60 mg

ADVERTENCIA: RIESGO DE C- DE TIROIDES

TUMORES CELULARES Consulte la información de prescripción completa para ver la

advertencia completa. • En roedores, la tirzepatida causa tumores de células C tiroideas a exposiciones clínicamente relevantes. Se desconoce si la tirzepatida causa tumores de células C tiroideas, incluido el carcinoma medular de tiroides (CMT), en humanos, ya que no se ha determinado la relevancia en humanos de los tumores de células C tiroideas inducidos por tirzepatida en roedores.

• La tirzepatida está contraindicada en pacientes con antecedentes personales o familiares de CMT o en pacientes con síndrome de neoplasia endocrina múltiple tipo 2. Informe a los pacientes sobre el riesgo potencial de CMT y los síntomas de tumores tiroideos.

INDICACIONES Y USO:

La tirzepatida es un péptido similar al glucagón-1 Agonista del receptor (GLP-1) indicado en combinación con una dieta reducida en calorías y un aumento de la actividad física: • para

reducir el riesgo de efectos adversos importantes eventos cardiovasculares (muerte cardiovascular, infarto de miocardio no mortal o accidente cerebrovascular no mortal) en adultos con enfermedad cardiovascular establecida y obesidad o sobrepeso. • para reducir el

exceso de peso corporal y

Mantener la pérdida de peso a largo plazo en:

- » Pacientes adultos y pediátricos de 12 años o más con obesidad
- » Adultos con sobrepeso en el presencia de al menos una condición comórbida relacionada con el peso.

Limitaciones de uso:

- Coadministración con otros medicamentos que contienen tirzepatida. No se recomienda el uso de productos que contengan o con cualquier otro agonista del receptor GLP-1.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN:

- Administrar tirzepatida una vez por semana como un complemento a la dieta y al aumento de la actividad física, el mismo día cada semana, a cualquier hora del día, con o sin comidas.
- Inyectar por vía subcutánea en el abdomen, muslo o parte superior del brazo.
- En pacientes con diabetes tipo 2, monitorizar glucosa en sangre antes de iniciar y durante el tratamiento con tirzepatida.
- Iniciar con 2,5 mg una vez por semana durante 4 semanas. Luego siga el programa de aumento de dosis, titulando cada 4 semanas hasta lograr la dosis de mantenimiento.
- La dosis de mantenimiento de tirzepatida es de 10 mg (recomendada) una vez por semana.

FORMAS FARMACÉUTICAS Y CONCENTRACIONES:

Inyección: Vial multidosis utilizado para administrar dosis de 2,5 mg, 5 mg, 7,5 mg, 10 mg, 12,5 mg, 15 mg.

CONTRAINDICACIONES: •

- Antecedentes personales o familiares de MTC o en pacientes con MEN 2.
- Hipersensibilidad conocida a la tirzepatida o a alguno de los excipientes.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES: •

- Pancreatitis aguda: Se ha observado en pacientes tratados con agonistas del receptor de GLP-1, incluida la tirzepatida. Suspender el tratamiento de inmediato si se sospecha pancreatitis.
- Enfermedad vesicular aguda: Se ha presentado en ensayos clínicos. Si se sospecha colestasis, se indican estudios vesiculares y seguimiento clínico.

Hipoglucemia : El uso concomitante con insulina o un secretagogo de insulina puede aumentar el riesgo de hipoglucemia, incluso grave. Podría ser necesario reducir la dosis de insulina o de un secretagogo de insulina.

Informar a todos los pacientes sobre el riesgo de hipoglucemia y educarlos sobre los signos y síntomas de la hipoglucemia.

- Lesión Renal Aguda: Se ha presentado. Se debe vigilar la función renal al iniciar o aumentar la dosis de tirzepatida en pacientes que notifiquen reacciones gastrointestinales adversas graves o en aquellos con insuficiencia renal que notifiquen reacciones gastrointestinales adversas graves.
- Reacciones adversas gastrointestinales graves: Su uso se ha asociado con reacciones adversas gastrointestinales, a veces graves. No se recomienda el uso de tirzepatida en pacientes con gastroparesia grave.
- Reacciones de hipersensibilidad: Se han notificado reacciones anafilácticas y angioedema después de la comercialización. Suspender el tratamiento con tirzepatida si sospecha que puede estarlo y consulte a un médico de inmediato.

Complicaciones de la retinopatía diabética en pacientes con diabetes tipo 2: Se han notificado en ensayos con tirzepatida. Se debe monitorizar a los pacientes con antecedentes de retinopatía diabética.

- Aumento de la frecuencia cardíaca: controle la frecuencia cardíaca a intervalos regulares.
- Conducta e ideación suicida: monitorear Depresión o pensamientos suicidas. Suspender el tratamiento con semaglutida si aparecen síntomas.
- Aspiración pulmonar durante la asfixia general Anestesia o sedación profunda: Se ha reportado en pacientes que reciben agonistas del receptor de GLP-1 y se someten a cirugías o procedimientos electivos. Indique a los pacientes que informen a su médico sobre cualquier cirugía o procedimiento programado.

REACCIONES ADVERSAS:

Las reacciones adversas más comunes (incidencia $\geq 5\%$) en adultos o pacientes pediátricos de 12 años de edad y mayores son: náuseas, diarrea, vómitos, estreñimiento, dolor abdominal, dolor de cabeza, fatiga, dispepsia, mareos, distensión abdominal, eructos, hipoglucemia en pacientes con diabetes tipo 2, flatulencia, gastroenteritis, enfermedad por reflujo gastroesofágico y nasofaringitis.

INTERACCIONES

MEDICAMENTOSAS: La tirzepatida retrasa el vaciamiento gástrico. Puede afectar la absorción de medicamentos orales administrados concomitantemente. Usar con precaución.

USO EN POBLACIONES ESPECÍFICAS: •

- Embarazo: Puede causar daño fetal. Si se detecta un embarazo, suspenda la tirzepatida.
- Hembras y machos de reproducción Potencial: Suspender el tratamiento con tirzepatida al menos 2 meses antes de un embarazo planificado debido a la larga vida media del tratamiento con tirzepatida.

INGREDIENTES:

Activo: Tirzepatida, Niacinamida (B3)

Inactivo: alcohol bencílico al 1%, agua estéril para inyección y se puede agregar ácido clorhídrico o hidróxido de sodio para ajustar el pH.

Solución inyectable de tirzepatida en vial multidosis

INSTRUCCIONES DE USO:

Inyección de tirzepatida, para uso subcutáneo

Lea atentamente estas instrucciones antes de utilizar su tirzepatida.

- No use el medicamento sin la capacitación adecuada de su médico o enfermero. • No comparta su vial de tirzepatida con otras personas, incluso si se ha cambiado la aguja. Podría contagiar a otras personas o contraer una infección grave de ellas.
- Comience por revisar su vial para asegurarse de que contiene tirzepatida y la dosis correcta, luego observe las ilustraciones a continuación para conocer las diferentes partes de su jeringa y aguja.

- Utilice siempre una jeringa nueva para cada inyección.

Preste especial atención a estas notas, ya que son importantes para el uso seguro del medicamento.

Deseche siempre la jeringa después de cada inyección.

Cuando el vial esté vacío, deséchelo según las instrucciones de su médico, enfermera o farmacéutico.

Nunca intente volver a colocarle el capuchón a la aguja. Podrías pincharte con ella. Esto puede prevenir la contaminación o infección.

Información importante adicional: Mantenga siempre sus medicamentos y jeringas fuera de la vista y del alcance de otras personas, especialmente de los niños. Nunca comparta sus medicamentos ni jeringas con otras personas. Los cuidadores deben tener mucho cuidado al manipular jeringas usadas para evitar lesiones con las agujas e infecciones cruzadas.

Inyección de T3 de peso cero de 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg y 60 mg

PASO 1.

Reúna sus medicamentos y suministros

Reúna sus medicamentos, jeringas, agujas, toallitas con alcohol y un recipiente para objetos punzantes o a prueba de pinchazos. Figura A.



Paso 2.

Elementos esenciales de agujas y jeringas

Para inyecciones subcutáneas, se utiliza una jeringa de insulina marcada en unidades. Las marcas de unidades en el cuerpo de la jeringa facilitan la medición precisa de pequeñas cantidades de líquido. Ideal para medicamentos como la insulina, que requieren una dosificación precisa.

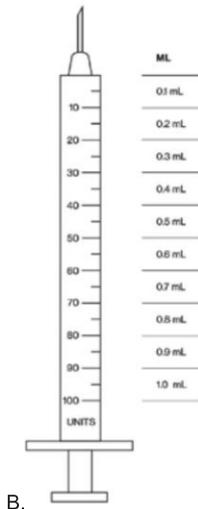
La jeringa de insulina tiene una pequeña aguja conectada. Figura B.

Calibre de la aguja: El grosor de la aguja se mide en calibre, variando según la preferencia y/o el porcentaje de grasa corporal.

Un calibre más alto indica una aguja más delgada para una mayor comodidad durante la inyección.

Longitud de la aguja: La longitud de la aguja, medida en pulgadas, puede variar según la preferencia y/o el porcentaje de grasa corporal.

Ejemplo: calibre 30, aguja de 5/16".



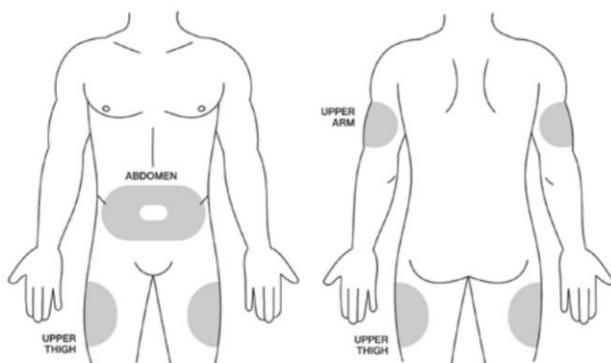
Paso 3.

Prepare el lugar de la inyección 1.

Lávese bien las manos.

2. Seleccione un lugar de inyección (abdomen, parte superior del muslo, parte superior del brazo). Figura C.

3. Limpie el sitio elegido con una toallita con alcohol.



DO.

Paso 4.

Preparación de medicamentos

1. Asegúrese de que su medicamento alcance la temperatura ambiente si está refrigerado para minimizar las molestias.
2. Verifique la medicación correcta.
3. Confirme las instrucciones de dosificación en la etiqueta de la prescripción.



Paso 5.

Extracción del medicamento del vial 1. Retire la tapa del vial y exponga el tapón de goma gris.

2. Limpie la parte superior del vial con una gasa con alcohol.
3. Inserte la aguja en el tapón de goma en un ángulo de 90 grados y luego invierta el vial. Figura D.
4. Tire suavemente del émbolo de la jeringa para extraer la cantidad prescrita. Golpee suavemente la jeringa para eliminar las burbujas de aire.
5. Ajuste el volumen según sea necesario a la dosis prescrita.
6. Inspeccione la jeringa para comprobar su precisión.



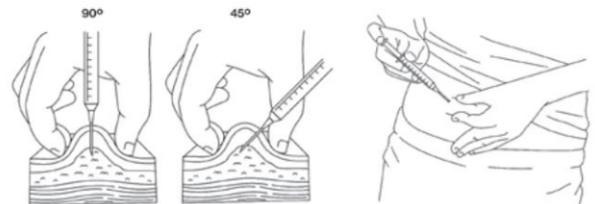
D.

Paso 6.

Administrar la inyección 1.

Pellizque el área de la piel donde administrará la inyección.

2. Introduzca la aguja en la piel pinchada. Recto hacia arriba y hacia abajo, en un ángulo de 90 grados o en un ligero ángulo de 45 grados. Figura E.
3. Una vez introducida la aguja, suelte la piel.
4. Presione el émbolo lentamente para inyectar el medicamento. para minimizar las molestias.
5. Al finalizar, retire la aguja, aplique presión y masajee la zona para dispersar el medicamento.



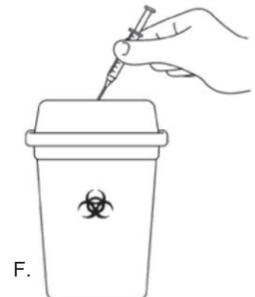
Y.

Paso 7.

Limpieza 1.

Lávese las manos.

2. Siga las instrucciones de almacenamiento específicas. Siga las instrucciones proporcionadas en la etiqueta del vial para cualquier medicamento no utilizado.
3. Deseche las agujas usadas en un contenedor para objetos punzantes. Figura F.



F.

Peso Cero T3 Dosing

Las plumas y jeringas de insulina se utilizan para inyecciones subcutáneas. Están marcadas en unidades tanto en la pluma como en las jeringas. Esto facilita la medición precisa de pequeñas cantidades de líquido, lo cual es ideal para medicamentos como los GLP-1, que requieren dosis pequeñas y precisas.

Dentro de la cantidad de líquido se encuentra la dosis prescrita de tirzepatida.

Los miligramos (mg) no representan la cantidad de líquido, sino la cantidad de medicamento presente en el interior. La conversión entre unidades y miligramos varía según la concentración del producto utilizado.

Dosificación de 20 mg/mL

Cada unidad equivale a 0,2 mg

- **MES 1**
(10 mg) Inyectar 13 unidades o 2,5 mg por vía subcutánea por semana durante 4 semanas.
- **MES 2**
(20 mg) Inyectar 25 unidades o 5 mg por vía subcutánea por semana durante 4 semanas.
- **MES 3**
(30 mg) Inyectar 38 unidades o 7,5 mg por vía subcutánea por semana durante 4 semanas.
- **MES 4**
(40 mg) Inyectar 50 unidades o 10 mg por vía subcutánea por semana durante 4 semanas.
- **MES 5**
(50 mg) Inyectar 63 unidades o 12,5 mg por vía subcutánea por semana durante 4 semanas.
- **MES 6 (60mg)**
Inyectar 75 unidades o 15mg subcutáneo por semana durante 4 semanas.