

# Presimax D

## Losartán Potásico 50 mg

### Hidroclorotiazida 12,5 mg

**Comprimidos Recubiertos**  
Industria Argentina  
EXPENDIO BAJA RECETA

#### FORMULA

Cada Comprimido Recubierto contiene Losartán Potásico 50 mg, Hidroclorotiazida 12,5 mg. Excipientes: Almidón de Maíz, Anhidrido Silícico Coloidal, Estearato de Magnesio, Celulosa Microcristalina, Opadry II YS-30-18056 (\*1), Amarillo Oxido Férrico, Opadry II YS-19-19054 Clear (\*2).  
(\*1) Opadry II YS-30-18056 está compuesto por Lactosa, Hipromelosa, Dióxido de Titanio, Triacetina.  
(\*2) Opadry II YS-19-19054 Clear está compuesto por Hipromelosa, Maltodextrina, Triacetina.

#### ACCIÓN TERAPÉUTICA

**Antagonista de los receptores de la angiotensina II y diurético.** Código ATC: C09DA01.

#### INDICACIONES

##### Hipertensión arterial

**Presimax D** está indicado para el tratamiento de la hipertensión arterial en los pacientes en que sea apropiado el tratamiento combinado.

**Reducción de morbilidad y mortalidad cardiovascular en pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular izquierda**

En pacientes con hipertensión e hipertrofia ventricular izquierda, Losartán, frecuentemente en combinación con Hidroclorotiazida, reduce el riesgo de morbilidad y mortalidad cardiovascular medida por la incidencia combinada de morbilidad cardiovascular, accidente cerebrovascular e infarto de miocardio en pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular izquierda (ver "ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES-Diferencias étnicas").

#### CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS / PROPIEDADES

##### Acción Farmacológica

Se ha demostrado que la asociación de Losartán e Hidroclorotiazida tiene un efecto activo en la reducción de la presión arterial, por lo que disminuyen en mayor grado que cada componente por separado. Este efecto se considera resultado de las acciones complementarias de ambas drogas. Además, como resultado de su acción diurética, Hidroclorotiazida aumenta la actividad de la renina plasmática y la secreción de aldosterona, reduce el potasio sérico y aumenta los niveles de angiotensina II. La administración de Losartán bloquea todas las acciones fisiológicamente relevantes de la angiotensina II y, mediante la inhibición de la aldosterona, tiende a atenuar la pérdida de potasio originada por el diurético. Se ha demostrado que Losartán tiene un efecto uricosúrico leve y pasajero. Hidroclorotiazida produce pequeñas elevaciones del ácido úrico; la combinación de Losartán e Hidroclorotiazida tiende a atenuar la hiperuricemia inducida por los diuréticos. El efecto antihipertensivo de Losartán / Hidroclorotiazida se mantiene durante un período de 24 h y durante el tratamiento continuado. A pesar de la disminución importante de la presión arterial, la administración de Losartán / Hidroclorotiazida no tiene efectos clínicamente relevantes sobre la frecuencia cardíaca. Luego de 12 semanas de tratamiento con 50 mg de Losartán / 12,5 mg de Hidroclorotiazida, la presión diastólica mínima se reduce hasta el valor medio de 13,2 mm de Hg. Losartán / Hidroclorotiazida es eficaz en la reducción de la presión arterial tanto en hombres y mujeres, pacientes de distintas etnias y en pacientes jóvenes (<65 años) y mayores (>65 años) y es eficaz en todos los grados de hipertensión.

##### Losartán

Losartán es un antagonista oral de los receptores de la angiotensina II (tipo AT1). La angiotensina II es la principal hormona activa del sistema renina-angiotensina y un determinante importante de la fisiología de la hipertensión. La angiotensina II se une al receptor AT1 que se encuentra en muchos tejidos (por ej. músculo vascular liso, glándula suprarrenal, riñones y corazón) y produce diversas acciones biológicas, incluyendo vasoconstricción potente y liberación de aldosterona. La angiotensina II también estimula la proliferación de las células musculares lisas. Losartán bloquea selectivamente el receptor AT1. In vitro e in vivo, tanto Losartán como su metabolito farmacológicamente activo bloquean todas las acciones fisiológicas importantes de la angiotensina II, independientemente de su origen o vía de síntesis.

Losartán no tiene un efecto agonista ni bloquea otros receptores hormonales o canales iónicos importantes en la regulación cardiovascular. Además, no inhibe a la enzima convertidora de angiotensina (ECA), enzima que degrada a la bradicina. En consecuencia, no hay aumento de los efectos adversos mediados por bradicina. Durante la administración de Losartán, la supresión de la retroalimentación negativa que ejerce la angiotensina II sobre la secreción de renina da lugar a un aumento en la actividad de la renina plasmática. El aumento de la actividad de la renina plasmática produce elevaciones plasmáticas de la angiotensina II. Incluso a pesar de estos aumentos, se mantiene la acción antihipertensiva y la supresión de la concentración plasmática de aldosterona, lo que indica que se logra un bloqueo eficaz de los receptores de angiotensina II. Tras la interrupción del tratamiento con Losartán, los valores de la actividad de la renina plasmática y de angiotensina II se reducen en 3 días hasta alcanzar el valor basal.

Tanto Losartán como su principal metabolito activo tienen mayor afinidad por el receptor AT2 que por el receptor AT1. El metabolito activo es 10-40 veces más activo que Losartán. La incidencia de los en pacientes tratados con Losartán o Hidroclorotiazida es similar y significativamente menor que la de los pacientes tratados con inhibidores de la ECA. Además, en un análisis clínico de 18 meses de duración se estudió a 131 pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular izquierda. La incidencia de los complicaciones espontáneas en pacientes tratados con Losartán fue similar (3,1%) a la de pacientes tratados con placebo (2,6%) de Hidroclorotiazida (4,1%), mientras que la incidencia con inhibidores de la ECA fue del 8,8%.

En los pacientes hipertensos no diabéticos con proteinuria, la administración de Losartán Potásico reduce considerablemente esta proteinuria, la excreción fraccional de albúmina y la IgG. Losartán mantiene el índice de filtración glomerular y reduce la fracción de filtración. En general, Losartán provoca un descenso del ácido úrico sérico (generalmente < 0,4 mg/dl) que persiste en el tiempo de estudio crónico.

Losartán no tiene efectos reflejos autonómicos ni un efecto sostenido sobre la noradrenalina plasmática. En pacientes con insuficiencia ventricular izquierda, dosis de Losartán de 25 y 50 mg producen efectos hemodinámicos y neurohormonales positivos caracterizados por un aumento del índice cardíaco y descensos en la presión de enclavamiento capilar pulmonar, en la resistencia vascular pulmonar sistémica, en la presión arterial sistólica media y en la frecuencia cardíaca y una disminución en los niveles de aldosterona y noradrenalina circulantes, respectivamente.

La combinación de Losartán en pacientes hipertensos no diabéticos con proteinuria y de su metabolito activo descienden exponencialmente, con una vida media terminal de unos 2 horas y de 6-9 horas, respectivamente. Durante la administración de una dosis de 100 mg una vez al día, ni Losartán ni su metabolito activo se acumulan significativamente en el plasma. Tanto la excreción bilateral como la urinaria contribuyen a la eliminación de Losartán y de sus metabolitos. En el hombre, tras una dosis única oral de Losartán marcado con <sup>14</sup>C, aproximadamente el 35% de la actividad se recupera en la orina, y el 58% en las heces.

##### Hidroclorotiazida

Se absorbe en el tracto gastrointestinal, con una biodisponibilidad oral la cual varía según los sujetos entre el 65% al 80%. Luego de la administración oral, las concentraciones máximas se alcanzan aproximadamente al cabo de 1 - 3 horas. Los alimentos retrasan la velocidad y disminuyen el grado de absorción de Hidroclorotiazida un 10% y 20%, respectivamente. La absorción de la Hidroclorotiazida se ve reducida en pacientes con insuficiencia renal crónica congestiva.

Hidroclorotiazida se une a las proteínas plasmáticas en un 64% y su volumen aparente de distribución es de 0,83-1,14 L/kg. Hidroclorotiazida atraviesa la barrera placentaria, pero no la barrera hematoencefálica y se excreta en la leche materna. El comienzo de la acción diurética se observa a las 2 horas, observándose los efectos máximos a las 4 horas, los cuales se mantienen después 6-8 horas más.

Hidroclorotiazida no es metabolizada y un 95% es rápidamente excretada de forma inalterada por la orina. El clearance renal es de alrededor de 250 - 300 ml/min. La vida media plasmática varía entre 5,6 y 14,8 horas. La vida media de eliminación puede aumentar hasta 12 - 20 horas en pacientes con insuficiencia renal grave (clearance de creatinina < 10 ml/min) e insuficiencia cardíaca. Al menos el 61% de la dosis oral se elimina sin modificar en 24 horas.

##### Poblaciones especiales

Las concentraciones plasmáticas de Losartán no se modifican en pacientes con clearance de creatinina superior a 10 ml/min. Ni Losartán ni su metabolito activo pueden ser eliminados por hemodiálisis. En pacientes con insuficiencia renal la velocidad de eliminación de Hidroclorotiazida está reducida. En pacientes con un clearance de creatinina de 90 ml/min la vida media de eliminación de Hidroclorotiazida aumenta. La vida media de eliminación en pacientes funcionalmente anéuricos es de alrededor de 34 horas. No se ha determinado el efecto de la hemodiálisis en la eliminación de la Hidroclorotiazida.

##### Insuficiencia hepática

En pacientes con cirrosis hepática leve a moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones plasmáticas de Losartán y de su metabolito activo fueron, respectivamente, 5, y 1,7 veces mayores que las observadas en voluntarios jóvenes. Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

En pacientes con insuficiencia renal y moderada inducida por el alcohol las concentraciones pl