

**TIENAM® I. V. 500 mg**  
(imipenem/cilastatina sódica)

ESPECIALIDAD DE USO HOSPITALARIO

**COMPOSICIÓN**

TIENAM I.V. 500 mg:	
Imipenem (D.C.I.) .....	500 mg
Cilastatina (D.C.I.) (como sal sódica) .....	500 mg

Excipiente: Contiene 37,6 mg de sodio (véase: Advertencias).

**FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE**

Polvo estéril para inyección intravenosa.

TIENAM I.V. 500 mg se presenta en envase con 1 vial conteniendo 500 mg de imipenem y 500 mg de cilastatina sódica.

**ACTIVIDAD**

TIENAM® (imipenem/cilastatina sódica) es un antibiótico beta-lactámico de amplio espectro para administración intravenosa. TIENAM está compuesto de dos sustancias: (1) imipenem, el primero de una nueva clase de antibióticos beta-lactámicos, las tienamicinas, y (2) cilastatina sódica, un inhibidor enzimático específico que bloquea el metabolismo de imipenem en el riñón y aumenta considerablemente la concentración de imipenem intacto en el tracto urinario. La relación ponderal de imipenem y cilastatina sódica en TIENAM es de 1:1.

Imipenem pertenece a una nueva clase de antibióticos, las tienamicinas, que se caracterizan por su espectro de actividad antibacteriana. Químicamente, las tienamicinas se distinguen por sus características estructurales nuevas, destacando como la más importante la sustitución del átomo de azufre contenido en la mayoría de los antibióticos beta-lactámicos por un grupo metileno ( - CH<sub>2</sub> - ). Esta sustitución da lugar a que imipenem sea más activo frente a las proteínas de la pared celular bacteriana y, por lo tanto, más potente en su efecto bactericida. En contraste con las penicilinas y cefalosporinas, la cadena lateral hidroxietílica de imipenem está unida al anillo beta-lactámico, en orientación trans. Esta configuración proporciona a imipenem una estabilidad extraordinariamente alta frente a las beta-lactamasas bacterianas.

Imipenem, también conocido como monohidrato de N-formimidol-tienamicina, es un derivado semi-sintético de la tienamicina, el compuesto principal producido por la bacteria filamentosa Streptomyces cattleya.

TIENAM es un potente inhibidor de la síntesis de la pared celular bacteriana y tiene propiedades bactericidas frente a un amplio espectro de patógenos grampositivos y gramnegativos, aerobios y anaerobios.

Además, su resistencia a la degradación por beta-lactamasas bacterianas le confiere actividad frente a un alto porcentaje de organismos que son resistentes a otros antibióticos beta-lactámicos.

Los organismos frente a los que TIENAM es normalmente activo *in vitro* son los siguientes:

**Aerobios Gramnegativos**

Achromobacter spp.  
Acinetobacter spp.  
(antes Mima-Herellea)  
Aeromonas hydrophila  
Alcaligenes spp.  
Bordetella bronchicanis  
Bordetella bronchiseptica  
Bordetella pertussis  
Brucella melitensis  
Campylobacter spp.  
Capnocytophaga spp.  
Citrobacter spp.  
Citrobacter diversus  
Citrobacter freundii  
Eikenella corrodens  
Enterobacter spp.  
Enterobacter aerogenes  
Enterobacter agglomerans  
Enterobacter cloacae

Escherichia coli  
Gardnerella vaginalis  
Haemophilus ducreyi  
Haemophilus influenzae  
(incluyendo cepas productoras de beta-lactamasas)  
Haemophilus parainfluenzae  
Hafnia alvei  
Klebsiella spp.  
Klebsiella oxytoca  
Klebsiella ozaenae  
Klebsiella pneumoniae  
Legionella spp.  
Moraxella spp.  
Morganella morganii  
(anteriormente Proteus morganii)

Neisseria gonorrhoeae  
(incluyendo cepas productoras de penicilinas)  
Neisseria meningitidis  
Pasteurella spp.  
Pasteurella multocida  
Plesiomonas shigelloides  
Proteus spp.  
Proteus mirabilis  
Proteus vulgaris  
Providencia spp.  
Providencia alcalifaciens  
Providencia rettgeri  
(anteriormente Proteus rettgeri)  
Providencia stuartii  
Pseudomonas spp.\*\*  
Pseudomonas aeruginosa  
Pseudomonas fluorescens  
Pseudomonas pseudomallei  
Pseudomonas putida  
Pseudomonas stutzeri  
Salmonella spp.  
Salmonella typhi  
Serratia spp.  
Serratia proteamaculans  
(anteriormente Serratia liquefaciens)  
Serratia marcescens  
Shigella spp.  
Yersinia spp.  
(anteriormente Pasteurella)  
Yersinia enterocolitica  
Yersinia pseudotuberculosis

---

\*\*Xanthomonas maltophilia (anteriormente Pseudomonas maltophilia) y algunas cepas de Pseudomonas cepacia no son generalmente sensibles a TIENAM.

## **Aerobios Grampositivos**

Bacillus spp.  
Enterococcus faecalis  
Erysipelothrix rhusiopathiae  
Listeria monocytogenes  
Nocardia spp.  
Pediococcus spp.  
Staphylococcus aureus  
(incluyendo cepas productoras de penicilinasa)  
Staphylococcus epidermidis  
(incluyendo cepas productoras de penicilinasa)  
Staphylococcus saprophyticus  
Streptococcus agalactiae

Streptococcus Grupo C  
Streptococcus Grupo G  
Streptococcus pneumoniae  
Streptococcus pyogenes  
Estreptococos grupo viridans  
(incluyendo cepas alfa y gamma hemolíticas)

Enterococcus faecium y algunos estafilococos resistentes a metilina no son sensibles a TIENAM.

## **Anaerobios Gramnegativos**

Bacteroides spp.  
Bacteroides distasonis  
Bacteroides fragilis  
Bacteroides ovatus  
Bacteroides thetaiotaomicron  
Bacteroides uniformis  
Bacteroides vulgatus  
Bilophila wadsworthia  
Fusobacterium spp.  
Fusobacterium necrophorum

Fusobacterium nucleatum  
Porphyromonas asaccharolytica  
(anteriormente Bacteroides asaccharolyticus)  
Prevotella bivia (antes Bacteroides bivius)  
Prevotella disiens (antes Bacteroides disiens)  
Prevotella intermedia (antes Bacteroides intermedius)  
Prevotella melaninogenica (antes Bacteroides melaninogenicus)  
Veillonella spp.

## **Anaerobios Grampositivos**

Actinomyces spp.  
Bifidobacterium spp.  
Clostridium spp.  
Clostridium perfringens  
Eubacterium spp.  
Lactobacillus spp.  
Mobiluncus spp.  
Microaerophilic streptococcus

Peptococcus spp.  
Peptostreptococcus spp.  
Propionibacterium spp.  
(incluyendo P. acnes)

## **Otras**

Mycobacterium fortuitum  
Mycobacterium smegmatis

Las pruebas in vitro muestran una actividad sinérgica de imipenem y aminoglucósidos frente a algunas cepas de Pseudomonas aeruginosa.

## **TITULAR Y FABRICANTE**

### **Titular**

MERCK SHARP & DOHME DE ESPAÑA, S.A.  
Josefa Valcárcel, 38  
28027 MADRID

## **Fabricante**

FROSST IBÉRICA, S.A.  
Vía Complutense, 140.  
28805 Alcalá de Henares (Madrid)

## **INDICACIONES**

TIENAM está indicado en el tratamiento de las siguientes infecciones cuando se deben a organismos sensibles:

- Infecciones intraabdominales
- Infecciones del tracto respiratorio inferior
- Infecciones ginecológicas
- Septicemia
- Infecciones del tracto genitourinario
- Infecciones óseas y articulares
- Infecciones de la piel y tejidos blandos
- Endocarditis

También está indicado en el tratamiento de infecciones mixtas causadas por cepas sensibles de bacterias aerobias y anaerobias. El patógeno anaerobio que se encuentra con más frecuencia en estas infecciones es el Bacteroides fragilis, que suele ser resistente a los aminoglucósidos, las cefalosporinas y las penicilinas, pero generalmente es sensible a TIENAM.

TIENAM no está indicado para el tratamiento de la meningitis.

La actividad de TIENAM frente a un espectro de patógenos excepcionalmente amplio, lo hace particularmente apropiado en el tratamiento de infecciones polimicrobianas y mixtas por aerobios y anaerobios y en aquellos casos en que se requiera una terapia inicial previa a la identificación de los organismos causales.

## **CONTRAINDICACIONES**

Hipersensibilidad a cualquier componente de este producto.

## **PRECAUCIONES**

Existe alguna evidencia clínica y de laboratorio de alergenidad cruzada parcial entre TIENAM y los otros antibióticos beta-lactámicos, penicilinas y cefalosporinas. Antes de comenzar el tratamiento con TIENAM, deberán investigarse cuidadosamente posibles reacciones de hipersensibilidad a los antibióticos beta-lactámicos.

Prácticamente con todos los antibióticos se han descrito casos de colitis pseudomembranosa; por ello, se prescribirán con precaución en individuos con historia de enfermedad gastrointestinal, particularmente colitis.

### Sistema nervioso central

Al igual que con otros beta-lactámicos, se han descrito experiencias adversas del SNC como mioclonias, estados confusionales o convulsiones especialmente cuando se han sobrepasado las dosis recomendadas basadas en la función renal y en el peso corporal. Estos efectos han sido descritos con mayor frecuencia en pacientes con alteraciones en el SNC (por ej., lesiones cerebrales o historia de convulsiones) y/o función renal alterada, en los que puede producirse acumulación del fármaco administrado. Por esta razón, se

requiere un estricto cumplimiento del esquema recomendado de dosificación, especialmente en estos pacientes (véase: POSOLOGÍA). Debe continuarse con el tratamiento anticonvulsivo en pacientes con este tipo de alteraciones. Se debe evaluar neurológicamente al paciente e instaurar tratamiento anticonvulsivo si aparecen temblores focalizados, mioclonias o convulsiones. Si continúan los síntomas del SNC, se debe reducir o suspender la administración de TIENAM.

Los pacientes con un aclaramiento de creatinina menor o igual a 5 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> no deberían recibir TIENAM a menos que se instituya hemodiálisis dentro de 48 horas. Para los pacientes en hemodiálisis, se recomienda TIENAM únicamente cuando el beneficio sobrepase el riesgo potencial de las convulsiones.

## **INCOMPATIBILIDADES E INTERACCIONES**

TIENAM I.V. es químicamente incompatible con lactato y no debe reconstituirse con diluyentes que lo contengan. Sin embargo, sí se puede administrar TIENAM I.V. a través de un sistema I.V. mediante el cual se esté administrando una infusión de solución de lactato.

TIENAM I.V. no debe ser mezclado ni añadido físicamente a otros antibióticos.

Se han observado convulsiones generalizadas en pacientes que recibieron ganciclovir y TIENAM I.V. Estos dos medicamentos no se deben usar concomitantemente, a menos que los beneficios potenciales sean mayores que los riesgos.

La administración concomitante de TIENAM y probenecid duplicó la concentración y la semivida plasmáticas de la cilastatina, pero no tuvo ningún efecto sobre su recuperación de la orina.

## **ADVERTENCIAS**

TIENAM I.V. contiene bicarbonato de sodio como amortiguador para proporcionar soluciones con pH de 6,5 a 7,5.

TIENAM I.V. 500 mg contiene 37,6 mg de sodio (1,6 mEq).

### **Uso en el embarazo y lactancia**

No hay estudios adecuados y bien controlados con TIENAM en mujeres embarazadas. Sólo se debe usar TIENAM durante el embarazo si el posible beneficio justifica el riesgo potencial para el feto.

Se ha detectado imipenem en la leche humana. Si se considerase imprescindible la administración de TIENAM, la paciente debería interrumpir la lactancia.

### **Uso en niños**

Los datos clínicos son insuficientes para recomendar el uso de TIENAM en niños menores de 3 meses o en pacientes pediátricos con insuficiencia renal (creatinina sérica mayor de 2 mg/dl). (Véase: DOSIFICACIÓN EN NIÑOS).

### **Efectos sobre la capacidad de conducción**

No relevante.

## **POSOLOGÍA**

Las dosificaciones recomendadas de TIENAM representan la cantidad de imipenem que ha de administrarse. El producto contiene una cantidad igual de cilastatina.

La dosificación de TIENAM debe ser determinada por la gravedad de la infección, la sensibilidad al antibiótico de los organismos causales, la situación del paciente, la función renal y el peso corporal.

### DOSIFICACIÓN EN ADULTOS CON FUNCIÓN RENAL NORMAL

Las dosis citadas en la Tabla 1 están basadas en un paciente con función renal normal (aclaramiento de creatinina  $>70$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) y peso corporal  $\geq 70$  kg. La dosificación se debe disminuir en pacientes con aclaramiento de creatinina  $\leq 70$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (véase la Tabla 2) y/o menos de 70 kg de peso. La disminución en relación al peso corporal es especialmente importante en los pacientes que pesan mucho menos de 70 kg y/o tienen insuficiencia renal moderada o intensa.

La mayor parte de las infecciones responden a una dosificación diaria de 1-2 g de imipenem distribuidos en tres o cuatro dosis al día. En las infecciones moderadas también se puede emplear una dosificación de 1 g dos veces al día. En infecciones por gérmenes menos sensibles se puede aumentar la dosificación de imipenem hasta un máximo de 4 g al día o de 50 mg/kg/día, la que resulte menor.

Cada dosis de hasta 500 mg de TIENAM I.V. debe ser administrada por goteo intravenoso en el transcurso de 20 a 30 minutos, y cada dosis mayor de 500 mg, en el transcurso de 40 a 60 minutos. Si el paciente presenta náusea durante la administración, se puede disminuir la rapidez de la venoclisis.

**TABLA 1**  
**DOSIFICACIÓN DE TIENAM I.V. EN ADULTOS CON**  
**FUNCIÓN RENAL NORMAL Y PESO CORPORAL  $\geq 70$  Kg\***

<u>GRAVEDAD DE LA INFECCIÓN</u>	<u>DOSIS</u> (mg de imipenem)	<u>INTERVALO</u> <u>ENTRE DOSIS</u>	<u>DOSIS</u> <u>TOTAL</u> <u>DIARIA</u>
Leve	250 mg	6 horas	1g
Moderada	500 mg 1.000 mg	8 horas 12 horas	1,5 g 2 g
Severa, por gérmenes muy sensibles	500 mg	6 horas	2 g
Severa y/o que pone en peligro la vida, causada por gérmenes menos sensibles (principalmente algunas cepas de <i>Ps. aeruginosa</i> )	1.000 mg 1.000 mg	8 horas 6 horas	3 g 4 g

---

\* En los pacientes de menos de 70 kg de peso corporal se debe aplicar una reducción adicional, proporcional a la dosis administrada.

Debido a la potente actividad antimicrobiana de TIENAM, se recomienda que la dosificación diaria máxima de TIENAM I.V. no sea mayor de 50 mg/kg/día o de 4 g al día (la que resulte menor), aunque en pacientes con

fibrosis quística y función renal normal se han administrado hasta 90 mg/kg/día distribuidos en varias dosis, sin exceder de 4 g al día.

### DOSIFICACIÓN EN ADULTOS CON DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL

Para determinar la reducción de la dosificación en pacientes adultos con deterioro de la función renal:

1. Escoger en la Tabla 1 la dosificación diaria total basándose en las características de la infección.
2. Escoger en la Tabla 2 la dosificación reducida apropiada basándose en la dosis diaria total de la Tabla 1 y en el rango de aclaramiento de creatinina del paciente. (Véanse los tiempos para la administración por venoclisis bajo DOSIFICACIÓN EN ADULTOS CON FUNCIÓN RENAL NORMAL).

**TABLA 2**  
**DISMINUCIÓN DE LA DOSIFICACIÓN DE TIENAM I.V. EN ADULTOS**  
**CON DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL Y  $\geq$  70 Kg DE PESO \***

Dosis total diaria de la Tabla 1	Aclaramiento de creatinina (ml/min/1,73 m <sup>2</sup> )		
	41-70	21-40	6-20
1,0 g/día	250 c / 8 h	250 c / 12 h	250 c / 12 h
1,5 g/día	250 c / 6 h	250 c / 8 h	250 c / 12 h
2,0 g/día	500 c / 8 h	250 c / 6 h	250 c / 12 h
3,0 g/día	500 c / 6 h	500 c / 8 h	500 c / 12 h
4,0 g/día	750 c / 8 h	500 c / 6 h	500 c / 12 h

\* En los pacientes de menos de 70 kg de peso corporal se debe aplicar una reducción adicional, proporcional a la dosis administrada.

En los pacientes con aclaramiento de creatinina de 6 a 20 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, la dosis de 500 mg puede aumentar el riesgo de que presenten convulsiones.

Los pacientes con aclaramiento de creatinina de 5 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> o menos sólo deben recibir TIENAM I.V. si se les va a someter a hemodiálisis en las 48 horas siguientes a la administración.

### HEMODIALISIS

Para tratar con TIENAM I.V. a pacientes con aclaramiento de creatinina de 5 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> o menos que están bajo tratamiento con hemodiálisis, úsese las dosificaciones recomendadas para los pacientes con depuración de la creatinina de 6 a 20 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (véase: DOSIFICACIÓN EN ADULTOS CON DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL).

Tanto imipenem como cilastatina son extraídos de la sangre por la hemodiálisis. A los pacientes sometidos a este procedimiento se les debe administrar TIENAM I.V. al terminar la sesión de hemodiálisis y a intervalos de 12 horas a partir de ese momento.

Se debe vigilar cuidadosamente a los pacientes que están siendo tratados con hemodiálisis, en especial a los que padecen algún trastorno del sistema nervioso central. En esos pacientes, sólo se debe usar TIENAM I.V. si el beneficio que se espera obtener justifica el riesgo potencial de ocasionar convulsiones (véase: PRECAUCIONES).

Hasta ahora, no hay datos suficientes para recomendar el empleo de TIENAM I.V. en pacientes sometidos a diálisis peritoneal.

En los pacientes de edad avanzada, es posible que la medición del nitrógeno ureico o de la creatinina no refleje por sí sola con exactitud el estado de la función renal. En esos casos, se sugiere determinar el aclaramiento de creatinina como guía para establecer la dosificación.

#### DOSIFICACIÓN EN NIÑOS (de tres meses de edad o mayores)

Las dosificaciones recomendadas para niños y lactantes son las siguientes:

- (a) NIÑOS que pesan 40 kg o más: La misma dosificación que en los adultos.
- (b) NIÑOS de menos de 40 kg y LACTANTES: 15 mg/kg cada seis horas. La dosis total diaria no debe exceder de 2 g.

No hay suficientes datos clínicos para recomendar la dosificación en niños menores de tres meses o con deterioro de la función renal (creatinina sérica > 2 mg/dl).

TIENAM no está indicado en el tratamiento de la meningitis. Si se sospecha meningitis, se debe emplear un antibiótico apropiado.

Se puede usar TIENAM en niños con septicemia, siempre y cuando no se sospeche que tengan meningitis.

#### **INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN DEL PREPARADO**

Para su reconstitución deben seguirse las siguientes normas:

TIENAM I.V. 500 mg: reconstituir el vial de 20 ml.

##### Reconstitución del vial de 20 ml

Debe suspenderse el contenido del vial y transferirse a 100 ml de una solución para perfusión apropiada. El procedimiento que se propone es añadir al vial aproximadamente 10 ml de la solución para perfusión apropiada (ver la TABLA 3 – ESTABILIDAD DE TIENAM I.V. RECONSTITUIDO). Agitar bien y transferir la suspensión resultante al recipiente que contiene la solución para perfusión.

**PRECAUCIÓN: LA SUSPENSIÓN NO ES PARA PERFUSIÓN DIRECTA**

Repetir el procedimiento con otros 10 ml de solución para perfusión con objeto de garantizar la transferencia completa del contenido del vial a la solución para perfusión. La mezcla resultante debe agitarse hasta que esté clara.

Son necesarios aproximadamente 2 minutos de agitación del vial para obtener una solución transparente y amarillenta, preparada para su uso.

Tras estas pautas de reconstitución la solución resultante tendrá una concentración aproximada de 5 mg/ml de imipenem.

La tabla siguiente (TABLA 3) muestra el período de estabilidad de TIENAM I.V. cuando se reconstituye con determinadas soluciones para infusión y se almacena a temperatura ambiente o bajo refrigeración. Una vez reconstituída, no debe congelarse.

**TABLA 3**  
**ESTABILIDAD DE TIENAM I.V. RECONSTITUIDO**

Diluyente	Período de estabilidad	
	Temperatura ambiente (25° C)	Refrigeración (4° C)
Cloruro sódico isotónico	4 horas	24 horas
Dextrosa en agua 5%	4 horas	24 horas
Dextrosa en agua 10%	4 horas	24 horas
Dextrosa 5% y ClNa 0,9%	4 horas	24 horas
Dextrosa 5% y ClNa 0,45%	4 horas	24 horas
Dextrosa 5% y ClNa 0,225%	4 horas	24 horas
Dextrosa 5% y ClK 0,15%	4 horas	24 horas
Manitol 5% y 10%	4 horas	24 horas

### **SOBREDOSIS**

No hay información específica sobre el tratamiento de la sobredosificación de TIENAM. Aunque la hemodiálisis extrae el imipenem y la cilastatina sódica, se desconoce su utilidad en caso de sobredosificación. En caso de sobredosis o ingestión accidental, consulte al Servicio de Información Toxicológico, teléfono: (91) 562 04 20.

### **REACCIONES ADVERSAS**

TIENAM es generalmente bien tolerado. Los efectos secundarios raramente requieren una interrupción del tratamiento, pero en algunos casos y debido a su gravedad, es necesaria dicha interrupción.

#### Reacciones locales

Eritema, dolor local e induración, tromboflebitis.

#### Reacciones alérgicas/Piel

Rash, prurito, urticaria, eritema multiforme, Síndrome de Stevens-Johnson, angioedema, necrólisis tóxica epidérmica (raramente), dermatitis exfoliativa (raramente), candidiasis, fiebre, reacciones anafilácticas.

#### Gastrointestinales

Náuseas, vómitos, diarrea, manchas dentales, glositis, gastroenteritis, dolor abdominal, colitis hemorrágica y pseudomembranosa.

## Hematológicos

Se han descrito las siguientes alteraciones hemáticas: eosinofilia, leucopenia, neutropenia, incluyendo agranulocitosis, trombocitopenia, trombocitosis, disminución de la hemoglobina y prolongación del tiempo de protrombina. En algunos individuos puede aparecer test de Coombs directo positivo.

## Hepáticos

Aumentos de las transaminasas, la bilirrubina y/o la fosfatasa alcalina, hepatitis (raramente).

## Renales

Oliguria/anuria, poliuria, insuficiencia renal aguda (raramente). Es difícil evaluar el papel de TIENAM en los cambios de la función renal, ya que normalmente han estado presentes los factores que predisponen a la azotemia pre-renal o insuficiencia renal.

Se han descrito elevaciones de la creatinina sérica y el nitrógeno ureico. Discoloración de la orina. Esto es inofensivo y no debe ser confundido con hematuria.

## Sistema nervioso central/Psiquiatría

Al igual que con otros antibióticos beta-lactámicos se han descrito experiencias adversas como actividad mioclónica, trastornos psíquicos, incluyendo alucinaciones, estados confusionales o convulsiones y parestesias.

## Órganos de los sentidos

Pérdida de audición, alteración del gusto.

## Pacientes granulocitopénicos

Náuseas y/o vómitos relacionados con el fármaco parecen ocurrir más frecuentemente en pacientes granulocitopénicos que en los no granulocitopénicos, tratados con TIENAM I.V.

## **CONSERVACIÓN**

El polvo seco de TIENAM I.V. debe almacenarse a temperatura ambiente entre 15 y 25° C.

## **CADUCIDAD**

Este medicamento no debe utilizarse después de la fecha de caducidad indicada en el envase.

## **OTRAS PRESENTACIONES**

También se dispone de:

TIENAM I.V. 250 mg - se presenta en envase con 1 vial conteniendo 250 mg de imipenem y 250 mg de cilastatina sódica.

TIENAM I.V. monovial 500 mg - se presenta en envase con 1 vial conteniendo una aguja de transferencia, con 500 mg de imipenem y 500 mg de cilastatina sódica.

**CON RECETA MEDICA**

**LOS MEDICAMENTOS DEBEN MANTENERSE FUERA DEL ALCANCE Y DE LA VISTA DE LOS NIÑOS.**

**TEXTO REVISADO**

Marzo 2008