

Almirall Prodesfarma comercializa la nueva presentación Prisdal 30

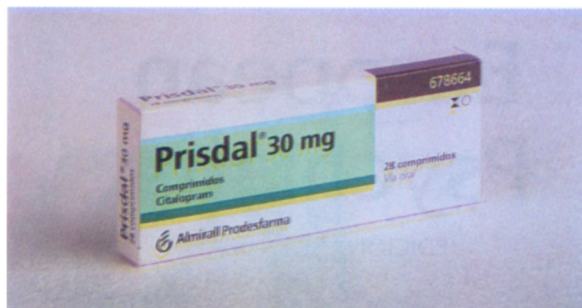
Almirall Prodesfarma ha iniciado la comercialización de Prisdal 30. Esta nueva presentación contiene 28 comprimidos ranurados de 30 mg de citalopram.

Los estudios clínicos realizados con Prisdal 30 ponen de manifiesto que esta presentación se adapta de forma óptima al tratamiento del trastorno de angustia, por su eficacia y seguridad.

El trastorno de angustia es una enfermedad que se caracteriza por el padecimiento recurrente de crisis intensivas de ansiedad de corta duración con síntomas físicos y psíquicos.

Además, Prisdal 30 ofrece una mayor eficacia clínica a los pacientes con depresión o con trastorno obsesivo compulsivo que por su gravedad, requieran una dosis mayor de citalopram.

Prisdal cuenta ahora con dos presentaciones en comprimidos (20 mg y 30 mg de citalopram) lo que



facilita la adaptación del tratamiento con Prisdal a las necesidades de cada paciente, siempre con el perfil clínico único de citalopram que garantiza eficacia con un excelente nivel de seguridad.

Prisdal 30 se administra en una forma única diaria lo que permite el tratamiento durante 4 semanas con un solo envase.

EL MEDICO *interactivo*

DIARIO ELECTRÓNICO DE LA SANIDAD

MUCHA MÁS INFORMACIÓN QUE EN CUALQUIER OTRO DIARIO MÉDICO O REVISTA ESPECIALIZADA

<http://www.medynet.com/elmedico>



SOLICITUD DE RECEPCIÓN

European Psychiatry

(EDICIÓN ESPAÑOLA)

Nombre

Apellidos

Domicilio

Población **C.P.**

D.N.I. o N.I.F.

Especialidad

N.º de Colegiado

Centro de Trabajo

Servicio

Si desea recibir periódicamente la edición española de EUROPEAN PSYCHIATRY, cumplimente los datos requeridos y envíelos a SANED, SL. Capitán Haya, 60. 28020 Madrid.
Fax: 91 749 95 07
E-mail: saned@medynet.com

La recepción de estos datos está limitada a su uso para el envío de esta revista médica editada por Saned y por tanto al amparo de lo establecido en la Ley Orgánica 5/1992 reguladora del tratamiento automatizado de datos de carácter personal.

FT140494S-5p3
PROZAC® 20 mg. Fluoxetina. 2. COMPOSICIÓN. PROZAC® 20 mg cápsulas: cada cápsula contiene fluoxetina (D.C.I.) (dofladrato) 20 mg, excipientes c.s. PROZAC® 20 mg líquido: cada 5 ml contienen fluoxetina (D.C.I.) (dofladrato) 20 mg, sacarosa, aproximadamente 3 g, otros excipientes c.s. PROZAC® 20 mg comprimidos: cada comprimido contiene fluoxetina (D.C.I.) (dofladrato) 20 mg, Excipientes: sacarina 11,19 mg, otros excipientes, c.s. PROZAC® 20 mg sobres: cada sobre contiene fluoxetina (D.C.I.) (dofladrato) 20 mg. Excipientes: sacarina sódica 10 mg, otros excipientes c.s. 3. FORMA FARMACÉUTICA. Cápsulas, solución oral, comprimidos y polvo en sobres monodosis. El envase de la solución oral contiene un vaso dosificador de 5 ml. 4. DATOS CLÍNICOS. 4.1 Indicaciones terapéuticas. Depresión. El clorhidrato de fluoxetina está indicado en el tratamiento de la depresión y su ansiedad asociada. (DSM III, ICD-9 y FDC). La eficacia de fluoxetina fue establecida en ensayos clínicos de 5 a 6 semanas de duración con pacientes ambulatorios que sufrían depresión y cuyo diagnóstico correspondía estrechamente a la categoría DSM-III de los trastornos depresivos mayores. Bulimia nerviosa. El clorhidrato de fluoxetina está indicado en el tratamiento de la bulimia nerviosa. En dos ensayos controlados, a doble ciego y aleatorios, en pacientes con bulimia nerviosa, fluoxetina ha mostrado una disminución significativa de la voracidad y de la actividad purgante en comparación con el placebo. Trastornos obsesivo-compulsivos. El clorhidrato de fluoxetina está indicado en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo. La eficacia de la fluoxetina ha sido establecida en ensayos clínicos de 13 semanas de duración con pacientes ambulatorios con trastornos obsesivo-compulsivos cuyos diagnósticos correspondían estrechamente a la categoría de trastorno obsesivo-compulsivo del DSM-III. 4.2 Posología y forma de administración. Depresión. Tratamiento inicial. La dosis inicial recomendada es de 20 mg al día por la mañana. Después de varias semanas de tratamiento, y en caso de no observarse mejoría clínica, se puede considerar un aumento de la dosis. Las dosis por encima de 20 mg/día deben administrarse dos veces al día (por ejemplo, por la mañana y al mediodía), y no debe excederse de la dosis máxima de 80 mg/día. Como sucede con otros antidepresivos, para que se alcance el efecto antidepresivo total, puede necesitarse un tiempo de 4 ó 6 semanas de tratamiento. Mantenimiento, continuación, tratamiento prolongado. No existen datos suficientes para poder hacer una recomendación en cuanto al tiempo que debe mantenerse el tratamiento de las personas tratadas con fluoxetina. En general, los episodios agudos de depresión necesitan varios meses de farmacoterapia sostenida. No se conoce si la dosis utilizada para inducir la remisión es idéntica a la que se necesita para mantener la eulimia. Bulimia nerviosa. La dosis recomendada es de 60 mg al día. Trastornos obsesivo-compulsivos. La dosis de 20 mg/día a 60 mg/día es la dosis recomendada para el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo. Los pacientes que recibieron 40 ó 60 mg de fluoxetina en los ensayos clínicos de estudio de esta indicación, tendieron a mostrar un comienzo de la eficacia más temprana que los que recibieron 20 mg de fluoxetina. Debido a que el trastorno obsesivo-compulsivo es una patología crónica, es razonable considerar el mantenimiento del tratamiento una vez que el paciente haya respondido al mismo. La eficacia de fluoxetina durante un tiempo mayor a trece semanas no ha sido sistemáticamente evaluada. Por lo tanto, el médico deberá reevaluar la utilidad a largo plazo de fluoxetina en cada paciente. En cualquiera de las indicaciones, la dosis de clorhidrato de fluoxetina no debería exceder de 80 mg diarios. Uso en pediatría: no se recomienda el uso de fluoxetina en niños dado que su seguridad y efectividad no han sido establecidas. Uso en pacientes de edad avanzada: se recomienda una dosis diaria de 20 mg. Insuficiencia hepática: se deben utilizar dosis menores o menos frecuentes. Forma de administración. PROZAC® se administra por vía oral. 4.3 Contraindicaciones. Hipersensibilidad a fluoxetina. Fluoxetina no deberá administrarse en combinación con un inhibidor de la monoaminooxidasa (MAO), ni tampoco durante los 14 días posteriores a la suspensión del tratamiento con un MAO. Debido a que fluoxetina y su principal metabolito tienen vidas medias largas de eliminación, deberá pasar un mínimo de 5 semanas entre la suspensión de fluoxetina y el comienzo del tratamiento con MAOs. 4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo. Advertencias. Algunos pacientes con erupión cutánea relacionada con fluoxetina, han desarrollado reacciones sistémicas serias, posiblemente relacionadas con vasos. Aunque de forma rara, se ha comunicado éxitus en asociación con estos eventos. El clorhidrato de fluoxetina se debe interrumpir cuando se presente una erupción cutánea u otro fenómeno aparentemente alérgico para el que no se haya identificado otra etiología posible. PROZAC® 20 mg líquido: "Este medicamento contiene azúcar (sacarosa) en su composición, 3 g por cada 5 ml aproximadamente, por lo que tendrán que tenerlo en cuenta las personas diabéticas". Precauciones. Se debe llevar a cabo una estrecha monitorización de los pacientes al comienzo del tratamiento, ya que la posibilidad de un intento de suicidio es inherente a la depresión, y puede persistir hasta que se produzca una remisión significativa. Se ha producido activación de la manía/hipomanía en una pequeña proporción de pacientes tratados con fluoxetina. 4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción. Se recomienda precaución si se requiere la utilización concomitante de clorhidrato de fluoxetina con otros medicamentos activos a nivel del sistema nervioso central, incluyendo el lio. Puede haber tanto aumento como disminución de los niveles de lio cuando se utiliza conjuntamente con fluoxetina. Se han comunicado casos de toxicidad por lio. Se deben vigilar los niveles de lio cuando ambos medicamentos se administren concomitantemente. Pacientes con dosis estables de lenitina, han presentado aumento de las concentraciones plasmáticas de lenitina y toxicidad clínica por lenitina, tras iniciar tratamiento concomitante con fluoxetina. Se han observado incrementos superiores a dos veces las concentraciones plasmáticas de otros antidepresivos heterocíclicos, que previamente presentaban niveles plasmáticos estables, cuando se ha administrado fluoxetina asociada a estos agentes. El tratamiento concomitante con medicamentos que son metabolizados por el enzima P450C19 (flecainida, encainida, vinbina, carbamazepina y antidepresivos tricíclicos) puede requerir dosis más bajas de las habituales tanto de fluoxetina como del otro medicamento. En pacientes con diabetes, se ha producido hipoglucemia durante el tratamiento con fluoxetina e hiperglucemia tras la suspensión. Puede ser necesario el ajuste de la dosis de insulina y/o del agente hipoglucemiante oral. Ver también apartado. Contraindicaciones. 4.6 Embarazo y lactancia. Categoría B1: no se ha establecido la seguridad de este medicamento en mujeres embarazadas. Los estudios en animales de experimentación no indican efectos dañinos directos o indirectos respecto al desarrollo del embrión o feto, la gestación y el desarrollo peri y postnatal. Fluoxetina no debe ser utilizado en pacientes embarazadas, a no ser que sea claramente necesario. Fluoxetina es excretada en la leche materna, por lo que se deberá tener precaución cuando se administre clorhidrato de fluoxetina a mujeres durante la lactancia. 4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinaria. Fluoxetina puede producir efectos adversos leves o moderados. Los pacientes deben tener precaución cuando manejen maquinarias peligrosas, incluyendo automóviles, hasta que exista una certeza razonable de que el tratamiento farmacológico no les afecta de forma adversa. 4.8 Reacciones adversas. Las reacciones más comúnmente observadas en asociación con el uso de fluoxetina y cuya frecuencia fue mayor del 2% y mayor que la de placebo, incluyen: ansiedad, nerviosismo, insomnio, somnolencia, astenia, temblor, sudoración, anorexia, náuseas, diarrea y mareo; reacciones menos frecuentes incluyen: cefalea, sequedad de boca, dispepsia y vómitos. También se han comunicado otras reacciones graves menos frecuentes (incidencia menor del 1%) que incluyen: síncope, anemia cardíaca, anomalías en las pruebas de función hepática, tifo e hipertiroidismo, aumento del tiempo de hemorragia, síndrome cerebral agudo y convulsiones. Ver también apartado. Advertencias y precauciones especiales de empleo. 4.9 Sobredosificación y su tratamiento. Signos y síntomas: las náuseas y vómitos son los síntomas predominantes en la sobredosis de fluoxetina. Otros síntomas pueden ser: agitación, convulsiones, inquietud, hipomanía y otros signos de excitación del Sistema Nervioso Central. Desde su comercialización, las comunicaciones de casos de muerte atribuidas a una sobredosis de fluoxetina sola, han sido extremadamente raras. Hasta diciembre de 1987, se habían comunicado dos muertes entre 38 comunicaciones de sobredosis aguda con fluoxetina, tanto sola como en combinación con otros medicamentos y/o alcohol. Una de las muertes ocurrió en un paciente que tomó una sobredosis de 1.800 mg de fluoxetina en combinación con una cantidad no determinada de maprotilina. Las concentraciones plasmáticas de fluoxetina y maprotilina fueron de 4,57 mg/l y 4,18 mg/l, respectivamente. En el otro caso, que también resultó en la muerte del paciente, se detectaron tres medicamentos en plasma a las concentraciones siguientes: 1,93 mg/l de fluoxetina, 1,10 mg/l de norfluoxetina, 1,80 mg/l de codeína y 3,80 mg/l de temazepam. Tratamiento: se recomienda tratamiento sintomático y de apoyo. El empleo de carbón activado con sorbitol, puede ser tan o más efectivo que la emesis o el lavado gástrico y debería ser considerado en el tratamiento de la sobredosis. Las convulsiones inducidas por fluoxetina que no se resuelven de manera espontánea pueden responder a diazepam. En el manejo de la sobredosis se debe considerar la posibilidad de que el paciente haya ingerido una diversidad de fármacos. En pacientes que estén tomando fluoxetina o recientemente la hayan tomado e ingieren una cantidad excesiva de antidepresivos se debería proceder con especial cuidado, ya que en tales casos se podría aumentar la posibilidad de secuelas clínicamente significativas y aumentar el tiempo requerido de observación médica estrecha del paciente. 5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. 5.1 Propiedades farmacodinámicas. Fluoxetina es un medicamento de acción antidepresiva cuyo mecanismo de acción parece estar relacionado con la inhibición de la recaptación de serotonina por las neuronas del sistema nervioso central. 5.2 Propiedades farmacocinéticas. Después de 6 a 8 horas de una dosis única oral se observan concentraciones pico plasmáticas de fluoxetina. Los aumentos no parece que afecten la biodisponibilidad sistémica de fluoxetina. Fluoxetina se distribuye ampliamente por el cuerpo uniéndose mucho a proteínas plasmáticas. La vida media de eliminación de fluoxetina es de 4-6 días, siendo la de su metabolito activo de 4-16 días (ambas pueden aumentar en pacientes con deficiencia del sistema P450C19). Esto asegura una presencia significativa de estos principios activos en el organismo durante el uso mantenido. Se alcanzan concentraciones plasmáticas en estado de equilibrio después de dosificar varias semanas. Fluoxetina es metabolizada fundamentalmente en el hígado a norfluoxetina y a otros metabolitos. La vía principal de eliminación es el metabolismo hepático dando lugar a metabolitos inactivos que son excretados por el riñón. La insuficiencia hepática puede afectar la eliminación de fluoxetina. Se puede producir acumulación adicional de fluoxetina o de sus metabolitos en pacientes con alteración severa de la función renal. 5.3 Datos preclínicos sobre seguridad. No existe evidencia de que el uso del clorhidrato de fluoxetina cause carcinogénesis, mutagénesis o alteraciones de la fertilidad. De seis perros que recibieron una sobredosis oral de fluoxetina, cinco experimentaron convulsiones generalizadas. Estas convulsiones cedieron en forma inmediata al administrar un bolo intravenoso de una dosis veterinaria estándar de diazepam. En este estudio de corto plazo, la concentración más baja de fluoxetina con la cual se presentaron convulsiones, fue tan solo el doble de la concentración plasmática máxima alcanzada en seres humanos que ingirieron una dosis de 80 mg/día crónicamente. En ratas, ratones y perros tratados con fluoxetina de forma crónica, se observó un aumento de los fosfolípidos en ciertos tejidos. Este efecto es reversible después de la interrupción del tratamiento. Se ha observado acumulación de fosfolípidos en animales tratados con diversos medicamentos antiácidos cálcicos, incluyendo lenitamina, imipramina y ranitidina. La importancia de este efecto en los seres humanos es desconocida. 6. DATOS FARMACÉUTICOS. 6.1 Lista de excipientes. PROZAC® 20 mg, cápsulas: almidón de maíz y dimeticona. PROZAC® 20 mg, líquido: sacarosa, ácido benzoico, glicerol, saborizante de menta y agua purificada. PROZAC® 20 mg, comprimidos: sacarina sódica, celulosa microcristalina, manitol, sorbitol, aroma de anís, aroma de peppermint, sílice coloidal, almidón de maíz, fumarato sódico de estearilo y polividona. PROZAC® 20 mg, sobres: sacarina sódica, aroma de anís, aroma de peppermint, manitol y sorbitol. 6.2 Incompatibilidades. No procede. 6.3 Período de validez. Cápsulas: tres años a temperatura ambiente. Solución: dos años a temperatura ambiente. Comprimidos: dos años a temperatura ambiente. Sobres: dos años a temperatura ambiente. 6.4 Precauciones especiales de conservación. No se requieren condiciones especiales para su conservación. 6.5 Naturaleza y contenido del recipiente. Presentaciones. PROZAC® 20 mg cápsulas: envase con 14 cápsulas para uso oral (982231); PVP MR 2.096 Ptas. PVP IVA 4-MR 2.180 Ptas. PROZAC® 20 mg cápsulas: envase con 28 cápsulas para uso oral (759111); PVP MR 4.133 Ptas. PVP IVA 4-MR 4.298 Ptas. PROZAC® 20 mg líquido: envase con 70 ml para uso oral (692772); PVP MR 2.024 Ptas. PVP IVA 4-MR 2.105 Ptas. PROZAC® 20 mg líquido: envase con 140 ml para uso oral (651364); PVP MR 3.674 Ptas. PVP IVA 4-MR 3.821 Ptas. PROZAC® 20 mg comprimidos: envase con 14 comprimidos para uso oral (810075); PVP MR 2.096 Ptas. PVP IVA 4-MR 2.180 Ptas. PROZAC® 20 mg comprimidos: envase con 28 comprimidos para uso oral (810091); PVP MR 4.133 Ptas. PVP IVA 4-MR 4.298 Ptas. PROZAC® 20 mg sobres: envase con 14 sobres para uso oral (668621); PVP MR 2.249 Ptas. PVP IVA 4-MR 2.338 Ptas. PROZAC® 20 mg sobres: envase con 28 sobres para uso oral (668613); PVP MR 4.402 Ptas. PVP IVA 4-MR 4.578 Ptas. El envase de venta contiene un prospecto dirigido al paciente. 6.6 Instrucciones de uso/mantención. Comprimidos: se recomienda la administración de los comprimidos o bien disueltos en un poco de agua o ingeridos enteros. Sobres: disolver cada sobre en medio vaso de agua. 7. FECHA DE APROBACIÓN DE LA FICHA TÉCNICA. Junio 1997. DISTA S.A. Avda. de la Industria, 30. Zona Industrial 28108 Alcobendas, Madrid. Con receta médica.



20 mg fluoxetina

PROZAC®

AHORA, EL FUTURO



Hace 12 años PROZAC® era el futuro de la lucha contra la depresión. Hoy, tras haber marcado toda una época, PROZAC® continua siendo, más que nunca, el futuro. Un futuro en el que se investigan nuevas indicaciones para PROZAC®, un fármaco que continúa despertando el interés de médicos y científicos en todo el mundo. Un futuro en el que,

gracias a la investigación constante de Laboratorios Lilly, se dispondrá de nuevas formulaciones farmacéuticas de PROZAC®, para el tratamiento de la depresión. Un futuro en el que se preparan innovadoras estrategias terapéuticas que, de nuevo, marcarán una época. Un futuro que empieza hoy. AHORA.

Deprax[®] 100 mg 60

TRAZODONA

ANTIDEPRESIVO EFICAZ, SEGURO Y DE FÁCIL MANEJO
MEJORA LA ARQUITECTURA DEL SUEÑO (1080)



De elección en pacientes geriátricos con trastornos emotivo-afectivos (1771) (1790)

Deprax[®] está constituido por trazodona clorhidrato, molécula con potente acción antidepresiva, que difiere de los habituales fármacos antidepresivos, tanto por su estructura química como por su mecanismo de acción. Los datos bioquímicos y neurofisiológicos localizan el lugar de actuación de **Deprax[®]** a nivel de las estructuras diencefálicas que controlan y organizan la esfera emotivo-afectiva, cuya alteración primitiva o secundaria constituye un estado patológico común de la depresión y de sus equivalentes somáticos. **COMPOSICIÓN.** Cada comprimido contiene: trazodona (DCI) HCl, 100 mg. Excipientes: celulosa microcristalina, hidrógeno fosfato de calcio dihidrato, croscarmelosa sódica, povidona, rojo cochinilla A (E-124), amarillo anaranjado S (E-110), estearato magnésico, Eudragit E 12,5%, talco micronizado. **INDICACIONES. Psiquiátricas:** depresiones orgánicas, endógenas, psicógenas, sintomáticas e involutivas. Estados mixtos de depresión con ansiedad. Depresiones atípicas o enmascaradas (trastornos psicósomáticos). **Neurológicas:** temblores, disquinesias. **Geriátricas:** trastornos emotivo-afectivos y de la conducta: irritabilidad, agresividad, labilidad emotiva, apatía, tendencia al aislamiento, disminución en la duración del sueño. **Quirúrgicas:** medicación preanestésica, preendoscópica y postoperatoria. **POSOLÓGIA.** La dosificación se adaptará a las necesidades y a la respuesta de cada paciente, empezándose por dosis bajas que se aumentarán progresivamente hasta los niveles adecuados y comenzando preferentemente por la noche. En



depresiones exógenas sintomáticas y psicógenas de mediana entidad, 150 a 300 mg/día. En depresiones endógenas y psicógenas severas, 300 a 600 mg/día. Se recomienda que la dosis máxima ambulatoria no exceda de 400 mg/día, reservándose la dosis de hasta 600 mg/día para pacientes hospitalarios. En depresiones orgánicas e involutivas, indicaciones neurológicas y trastornos psicósomáticos, 75 a 150 mg/día. En geriatría, 50 a 75 mg/día. **NORMAS DE ADMINISTRACIÓN.** Se administrarán preferentemente después de las comidas. Caso de dosificación fraccionada desigual, la más elevada deberá administrarse por la noche. **CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES.** Se recomienda precaución en casos de insuficiencia cardíaca descompensada e hipotensión. Durante la primera semana de tratamiento puede influir en la capacidad para conducir vehículos o manejar maquinaria de precisión. No utilizar durante los tres primeros meses del embarazo. **INCOMPATIBILIDADES.** No existen incompatibilidades. No obstante es aconsejable vigilar al paciente en caso de que se asocie a otros psicofármacos, así como en los tratamientos con antihipertensivos. **ADVERTENCIAS.** Advertencias sobre excipientes: Este medicamento contiene rojo cochinilla A (E-124) y amarillo anaranjado S (E-110) como excipientes. Pueden causar reacciones de tipo alérgico, incluido asma especialmente en pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico. **EFFECTOS SECUNDARIOS.** En algunos casos puede aparecer somnolencia, astenia, hipotensión, cefalea, vértigo, ligera excitación, sequedad de boca, trastornos psicomotores y trastornos gastrointestinales. En general esos efectos son transitorios y no requieren la interrupción del tratamiento. Como en otros fármacos dotados de actividad alfa-adrenolítica, se han señalado raros casos de priapismo asociados al tratamiento con trazodona. En este caso, el paciente debe interrumpir rápidamente el tratamiento. **INTOXICACIÓN Y SU TRATAMIENTO.** En caso de sobredosificación, debe instaurarse una terapia sintomática mediante analépticos, lavado de estómago y diuresis forzada. En caso de sobredosis o ingestión accidental, consultar al Servicio de Información Toxicológica. Teléfono 91 562 04 20. **PRESENTACIÓN Y PVP.** Caja con 60 comprimidos de 100 mg. PVP IVA 4,- 1.351,- Ptas. **OTRAS PRESENTACIONES.** Comprimidos; Caja con 30 comprimidos de 50 mg. Caja con 30 comprimidos de 100 mg. Envase clínico: Caja con 1.000 comprimidos. **Inyectables:** Caja con 10 inyectables de 50 mg. Envase clínico: Caja con 100 inyectables de 50 mg. **CON RECETA MÉDICA. INCLUIDO EN LA SEGURIDAD SOCIAL. APORTACIÓN REDUCIDA.** Coste tratamiento día **Deprax** 100 mg: 34 Ptas.

BIBLIOGRAFÍA: 1080, SCHARE, M.B. SACHAIS, B.A., Sleep Laboratory evaluation of the effects and efficacy of Trazodone in depressed patients. J. Clin. Psychiatry, 51, 9, Supl., 13-17, 1990. 1771, HARRA, M., FITTON, A., MCTAVISH, D. Trazodone. A review of its pharmacology, therapeutic use in depression and therapeutic potential in other disorders. Drugs & Aging, 4, 4, 331-335, 1988. 1790, SCHARE, M.B., SACHAIS, B.A., Sleep Laboratory evaluation of the effects and efficacy of Trazodone in depressed patients. J. Clin. Psychiatry, 55, 12, 536-538, 1994.

 **farma-lepori, s.a.**
Grupo Angelini
Osi 7 y 9 - 08034 Barcelona