

ANEXO III

CERTIFICADO

Expediente Nº: 1-0047-0000-002447-07-0

El Interventor de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) certifica que, mediante la Disposición Nº 7 5 3 5 y de acuerdo a lo solicitado en el tipo de Trámite Nº 1.2.1, por LABORATORIO KEMEX S.A., se autorizó la inscripción en el Registro de Especialidades Medicinales (REM), de un nuevo producto con los siguientes datos identificatorios característicos:

Nombre comercial: IDARUBICINA KEMEX

Nombre/s genérico/s: IDARUBICINA CLORHIDRATO

Industria: ARGENTINA.

Lugar/es de elaboración: NAZARRE 3446, CAPITAL FEDERAL (LABORATORIO

KEMEX S.A.)

Los siguientes datos identificatorios autorizados por la presente disposición se detallan a continuación:

Forma farmacéutica: INYECTABLE LIOFILIZADO (1).

Nombre Comercial: IDARUBICINA KEMEX.

Clasificación ATC: L01D B06.

Indicación/es autorizada/s: AGENTE ANTIMITOTICO Y CITOTÓXICO. LEUCEMIA

AGUDA NO LINFOCITICA EN ADULTOS PARA INDUCCION DE LA REMISION



Alison



COMO TERAPIA DE PRIMERA LINEA O PARA INDUCCION DE REMISION EN PACIENTES REFRACTARIOS O QUE HAYAN RECAIDO. LEUCEMIA LINFOCITICA AGUDA COMO TRATAMIENTO DE SEGUNDA LINEA EN ADULTOS Y NIÑOS. ES COMUNMENTE UTILIZADA EN COMBINACION CON OTROS REGIMENES DE QUIMIOTERAPIA QUE INVOLUCREN OTROS AGENTES.

CADA FRASCO-AMPOLLA CONTIENE:

Concentración/es: 5 mg de IDARUBICINA CLORHIDRATO.

Fórmula completa por unidad de forma farmacéutica ó porcentual:

Genérico/s: IDARUBICINA CLORHIDRATO 5 mg.

Excipientes: LACTOSA 50 mg.

CADA AMPOLLA DE SOLVENTE CONTIENE:

Excipientes: AGUA PARA INYECCION C.S.P. 5 ml.

Origen del producto: SINTÉTICO O SEMISINTÉTICO

Vía/s de administración: INFUSION IV

Envase/s Primario/s: FRASCO AMPOLLA DE VIDRIO AMBAR TIPO I CON TAPON DE CAUCHO BROMOBUTILO Y PRECINTO DE ALUMINIO; AMPOLLA DE VIDRIO INCOLORO DE TIPO I.

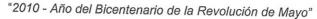
Presentación: ENVASES CON 1, 25, 50 Y 100 FRASCOS-AMPOLLA CON SUS CORRESPONDIENTES AMPOLLAS DE SOLVENTE , SIENDO LAS ULTIMAS TRES DE USO HOSPITALARIO.

Contenido por unidad de venta: ENVASES CON 1, 25, 50 Y 100 FRASCOS-AMPOLLA CON SUS CORRESPONDIENTES AMPOLLAS DE SOLVENTE , SIENDO LAS









Ministerio de Salud, Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos. A.N.M.A.T.

ULTIMAS TRES DE USO HOSPITALARIO.

Período de vida útil: 24 MESES.

Forma de conservación: PROTEGER DE LA LUZ; desde: 15 °C. hasta: 30 °C.

Condición de expendio: BAJO RECETA ARCHIVADA.

Forma farmacéutica: INYECTABLE LIOFILIZADO (2).

Nombre Comercial: IDARUBICINA KEMEX.

Clasificación ATC: L01D B06.

Indicación/es autorizada/s: AGENTE ANTIMITOTICO Y CITOTÓXICO. LEUCEMIA AGUDA NO LINFOCITICA EN ADULTOS PARA INDUCCION DE LA REMISION COMO TERAPIA DE PRIMERA LINEA O PARA INDUCCION DE REMISION EN PACIENTES REFRACTARIOS O QUE HAYAN RECAIDO. LEUCEMIA LINFOCITICA AGUDA COMO TRATAMIENTO DE SEGUNDA LINEA EN ADULTOS Y NIÑOS ES COMUNMENTE UTILIZADA EN COMBINACION CON OTROS REGIMENES DE QUIMIOTERAPIA QUE INVOLUCREN OTROS AGENTES.

CADA FRASCO-AMPOLLA CONTIENE:

Concentración/es: 10 mg. de IDARUBICINA CLORHIDRATO.

Fórmula completa por unidad de forma farmacéutica ó porcentual:

Genérico/s: IDARUBICINA CLORHIDRATO 10 mg.

Excipientes: LACTOSA 100 mg.

CADA AMPOLLA DE SOLVENTE CONTIENE:

Excipientes: AGUA PARA INYECCION C.S.P. 10 ml.



Husor



"2010 - Año del Bicentenario de la Revolución de Mayo"

Ministerio de Salud, Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos. A.N.M.A.T.

Origen del producto: SINTÉTICO O SEMISINTÉTICO

Vía/s de administración: INFUSION IV

Envase/s Primario/s: FRASCO AMPOLLA DE VIDRIO AMBAR TIPO I CON TAPON DE CAUCHO BROMOBUTILO Y PRECINTO DE ALUMINIO; AMPOLLA DE VIDRIO INCOLORO DE TIPO I.

Presentación: ENVASES CON 1, 25, 50 Y 100 FRASCOS-AMPOLLA CON SUS CORRESPONDIENTES AMPOLLAS DE SOLVENTE , SIENDO LAS ULTIMAS TRES DE USO HOSPITALARIO.

Contenido por unidad de venta: ENVASES CON 1, 25, 50 Y 100 FRASCOS-AMPOLLA CON SUS CORRESPONDIENTES AMPOLLAS DE SOLVENTE , SIENDO LAS ULTIMAS TRES DE USO HOSPITALARIO.

Período de vida útil: 24 MESES.

Forma de conservación: PROTEGER DE LA LUZ; desde: 15 °C. hasta: 30 °C.

Condición de expendio: BAJO RECETA ARCHIVADA.

Se extiende a LABORATORIO KEMEX S.A. el Certificado N° $\frac{55930}{2010}$ en la Ciudad de Buenos Aires, a los _____ días del mes de $\frac{02010}{2010}$ de _____, siendo su vigencia por cinco (5) años a partir de la fecha impresa en el mismo.

DISPOSICIÓN (ANMAT) Nº:

7636

Dr. OTTO A. ORSINGHER SUB-INTERVENTOR



Alsay

REINSCRIPCION - LEY Nº 16463/64 (ART. 79) SECRETARIA DE SALUD A. N. M. A. T. VIGENTE HASTA: 02 - Diciembre - 2020 -DISPOSICION Nº: 2504 -FECHA: 15 - Marzo - 2016 EXP. 1-47-13686-15-3. BS. AS. 19 - Abril - 2016. DE INFORMACIÓN TÉCNICA A.N.M.A.T. eb

REINSCRIPCIÓN - LEY Nº 16463/64 (ART.7º)

EX-2020-74964483-APN-DGA# ANMAY,-

126. 2021-DISPOSICIÓN ANMAT Nº..

02.12.2025: VIGENCIA HASTA:....

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN TÉCNICA 04. 02. 2021

C.A.B.A.,... eb,

LIC. ROBERTO D. SIERRAS DIRECTOR DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN TÉCNICA A.N.M.A.T.

