

# Cóndrox<sup>®</sup> 400

## Comprimidos

### DESCRIPCIÓN

Cóndrox<sup>®</sup> 400: Cada comprimido contiene 400 mg de condroitín sulfato sódico de origen bovino.

### FARMACOLOGÍA

Los principales constituyentes del cartílago son el condroitín sulfato A y el condroitín sulfato C, y en menor grado el keratán sulfato y el ácido hialurónico.

El condroitín sulfato se caracteriza por su extraordinaria capacidad para fijar agua, lo que permite asegurar las propiedades funcionales mecánico-elásticas del cartílago.

El condroitín sulfato A se halla en el cartílago, en el hueso y en la córnea. El condroitín sulfato C, en el cartílago, los tendones y los discos intervertebrales, y en la sustancia metacromática de los basófilos.

Se ha sugerido que el suplemento de glicosaminoglicanos en la artrosis podría permitir a los condrocitos reemplazar a los proteoglicanos. Los glicosaminoglicanos son capaces generalmente de inhibir ciertas enzimas presentes en el líquido sinovial que pueden dañar al cartílago articular (elastasa, hialuronidasa). Aseguraría también el mantenimiento de la correcta viscosidad del líquido sinovial. Además, los glicosaminoglicanos han demostrado actuar, asimismo, como una droga antiinflamatoria, ya que tienen un efecto inhibitorio sobre el complemento. Por tanto en teoría, los glicosaminoglicanos podrían tener un efecto condroprotector en pacientes con artrosis.

La absorción de sulfato de condroitín por vía oral es menor a un 10%. La principal vía de excreción es la renal. En estudios experimentales se ha visto como diferentes moléculas de glicosaminoglicanos y proteoglicanos formadores de proteínas agregadas, añadidos al medio de cultivo, pueden prevenir el daño y la reducción de glucosaminoglicanos, y la producción fibrilar en los condrocitos cultivados con AINEs y corticoides.

Se demostró que el condroitín sulfato inhibe la inflamación experimental inducida por la carragenina y la histamina. En modelos animales de artrosis la administración local o general reduce la actividad de la proteinasa, el nivel de ácido urónico en el líquido sinovial y el número de células inflamatorias en la sinovial. Los condroitín sulfatos también estimulan las células sinoviales para producir un ácido hialurónico altamente polimerizado, con mejoría de la viscosidad y restauración del líquido sinovial a niveles normales. El mecanismo de la acción antiinflamatoria es hasta el momento desconocido, pero difiere sustancialmente del de los AINEs.

En los estudios clínicos comparados contra placebo, el hallazgo más destacable fue la mejoría significativa de los síntomas inflamatorios de los pacientes con osteoartritis (artrosis) y la disminución significativa de la ingesta de los AINEs. Cuando se comparó con AINEs, la acción antiinflamatoria fue más lenta pero más persistente luego de su interrupción.

### INDICACIONES Y USOS

El condroitín sulfato es utilizado para el alivio sintomático y potencial efecto condroprotector en pacientes portadores de osteoartritis (artrosis) tanto axial como periférica, primitiva o secundaria.

### CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad conocida a la droga.

#### Embarazo

No existen datos suficientes sobre la utilización de condroitín sulfato en mujeres embarazadas.

Los estudios en animales son insuficientes para determinar las reacciones en el embarazo y/o desarrollo embrional, fetal o postnatal. Por tanto, condroitín sulfato no debe utilizarse durante el embarazo.

#### Lactancia

No existe información disponible sobre la excreción de condroitín sulfato a través de la leche materna. Por ello, y debido a la falta de información de seguridad para el recién nacido, no se recomienda la utilización del medicamento durante la lactancia.

### REACCIONES ADVERSAS

Los estudios de posibles reacciones adversas por su uso a largo plazo son limitados.

Se han informado algunos casos de leves trastornos gastrointestinales (náuseas, diarreas, constipación), que no hacen necesario suspender el tratamiento.

Hay comunicaciones de casos esporádicos de reacciones alérgicas.

Se han observado excepcionalmente casos de retención de agua en pacientes con insuficiencia renal, lo que puede atribuirse a un efecto osmótico del condroitín sulfato.

### INTERACCIONES

No se conocen hasta el momento.

## **POSOLOGÍA Y ADMINISTRACIÓN**

Tratamiento de ataque (3 semanas): 1 comprimido (equivalente a 400 mg de condroitín sulfato sódico) cada 8 horas (3 comprimidos por día = 1.200 mg).

Tratamiento de mantenimiento: 1 comprimido (equivalente a 400 mg de condroitín sulfato sódico) cada 12 horas (2 comprimidos por día = 800 mg).

Forma de administración: Los comprimidos se pueden ingerir antes o después de las comidas sin masticar y con suficiente cantidad de agua.

## **PRESENTACIÓN**

Envases conteniendo 20 comprimidos.

No deje ningún medicamento al alcance de los niños.

En caso de intoxicación llamar al C.I.A.T. (Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico), Hospital de Clínicas, Av. Italia s/n.



**Gramón Bagó de Uruguay S.A.**  
Av. J. Suárez 3359 - Montevideo

www.gramonbago.com.uy  
E-mail: [info@gramonbago.com.uy](mailto:info@gramonbago.com.uy)  
Servicio de atención al consumidor:  
 0800 1856