

# GLAUCOSTAT® T LATANOPROST 0,005% TIMOLOLOL 0,5%

## Solución oftálmica estéril

Venta bajo receta - Industria Argentina

### FÓRMULA:

Cada 100 ml de solución contiene: Latanoprost 5 mg, Timolol (como Maleato) 500,0 mg. Excipientes: Cloruro de benzalconio, Cloruro de sodio, Fosfato formaldehído monohidrato, Fosfato disódico anhídrido, Cremophor RH 40, Agua destilada c.s.p. 100 ml.

### ACCIÓN TERAPÉUTICA:

Reducción de la presión intraocular elevada en pacientes con glaucoma de ángulo abierto y en la hipertensión ocular.

Código ATC: Latanoprost S01E X03 - Timolol: S01E D51.

### INDICACIONES:

Tratamiento del glaucoma de ángulo abierto. Tratamiento de la hipertensión ocular. Esta indicado en el tratamiento del glaucoma de ángulo abierto o en la hipertensión ocular en pacientes que no toleran otras medicaciones para reducir la presión intraocular o que tienen una respuesta insuficiente a otras medicaciones para disminuir la presión intraocular.

### CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS:

Reacción farmacológica: GLAUCOSTAT® T tiene dos principios activos: Latanoprost y Timolol Maleato. Estos dos componentes disminuyen la presión intraocular (PIO) elevada por mecanismos de acción diferentes, y el efecto combinado produce una reducción de la presión intraocular mayor que la de cualquiera de los componentes administrados individualmente.

### MECANISMO DE ACCIÓN:

GLAUCOSTAT® T Latanoprost es un análogo de la prostaglandina F<sub>2α</sub>-like. En un receptor agonista selectivo del Prostanoido FP.

En base a investigaciones realizadas se cree que el Latanoprost reduce la presión intraocular elevando la salida del humor acuoso y que su principal mecanismo de acción es el aumento del flujo acuoso uveoescleral del mismo. Además se ha observado que en el hombre existe un cierto aumento en el drenaje a través de la vía convencional (disminución de la resistencia trabecular y de la salida del humor acuoso). El Latanoprost ejerce de efectos significativos sobre la producción de humor acuoso, la barrera hemato-acuosa y la circulación sanguínea trabecular. El tratamiento crónico con Latanoprost en ojos de monos en los que se había realizado una extracción extracapsular del cristalino no afectó a los vasos sanguíneos retinarios, como se demostró mediante angiografía fluoresceínicas. Durante el tratamiento con Latanoprost no hubo una pérdida de fluorescencia en el segmento posterior de ojos humanos postquirúrgicos.

**TIMOLOLOL:** El Timolol es un agente bloqueante de los receptores adrenérgicos beta-1 y beta-2 (no específico) que carece de significativa actividad simpaticomimética intrínseca. Durante el tratamiento con Timolol se reducen la formación de humor acuoso en el ojo humano disminuyendo la formación de humor acuoso en el ojo humano. No se ha establecido claramente el mecanismo de acción exacto, pero probablemente consista en la inhibición del aumento de la síntesis de AMP cíclico producido por un estímulo beta-adrenérgico endógeno. No se ha encontrado que el Timolol afecte de un modo significativo la permeabilidad de la barrera hemato-acuosa a las proteínas plasmáticas. En los conejos, después de un tratamiento crónico, el Timolol careció de efectos sobre el flujo sanguíneo ocular regional.

### FARMACOCINÉTICA:

**LATANOPROST:** Absorción: El Latanoprost es una prodroga de tipo isopropil éster. El Latanoprost es absorbido por la córnea y allí es hidrolizado por esterasas a Latanoprost ácido, que es el compuesto activo.

Distribución: El volumen de distribución de Latanoprost es 0,16 a 0,02 L/kg. El Latanoprost no está ligado en el humor acuoso durante las primeras horas y en el plasma durante la primera hora después de la administración oftálmica.

Biotransformación: El Latanoprost es una prodroga de tipo isopropil éster. El Latanoprost es hidrolizado por esterasas en la córnea a Latanoprost ácido, que es el compuesto biológicamente activo.

Eliminación: La eliminación de Latanoprost que llega a la circulación sistémica es biotransformada por el hígado a metabolitos 1,2 óxido y 1,2,3,4 tetraol por beta oxidación de ácido graso.

Vida Media: La eliminación de Latanoprost ácido del ojo se realiza vida media=17 minutos tanto después de la administración oftálmica como intravenosa.

Tiempo de Latencia: Aproximadamente 3 a 4 horas después de la administración.

Tiempo de Concentración Máxima: El pico de concentración en el humor acuoso se consigue aproximadamente a las 7 horas después de la administración oftálmica.

Tiempo de Efecto Máximo: Ocho a doce horas después de la administración oftálmica tónica.

Eliminación: Los metabolitos se eliminan principalmente por vía renal.

Aproximadamente entre el 60% y el 90% de la dosis administrada puede recuperarse en la orina, después de administración oftálmica tónica e intravenosa respectivamente.

### TIMOLOLOL:

Absorción y Concentración Plasmática Máxima: Parte de la dosis se absorbe sistémicamente, alcanzándose una concentración plasmática máxima de 1 ng/ml a los 10 a 20 minutos de la administración tónica de una gota de colina en cada ojo una vez al día (SD) (µg/día).

Tiempo de Concentración Máxima: La concentración máxima de Timolol en el humor acuoso se alcanza aproximadamente 1 hora después de la administración tónica de las gotas.

Vida Media: La vida media plasmática del Timolol es de aproximadamente 6 horas.

Biotransformación: El Timolol se metaboliza extensamente en el hígado.

Eliminación: Los metabolitos se excretan en la orina junto con una parte de Timolol no metabolizado.

### POSOLÓGICA Y DOSIFICACIÓN:

En adultos y ancianos, la dosis recomendada es una gota de GLAUCOSTAT® T (alrededor de 1,5 µg de Latanoprost en 100 µl) en cada ojo una vez por día. Se recomienda administrarlo por la mañana.

No debe excederse la administración única diaria, dado que se ha demostrado que el incremento de la dosis diaria disminuye el efecto reductor de la presión ocular. La instilación de unas gotas oftálmicas requiere un intervalo mínimo de 5 minutos, luego de la administración de GLAUCOSTAT® T.

Los pacientes portadores de lentes de contacto deberán retirarse antes de la administración de GLAUCOSTAT® T y después esperar 15 minutos antes de colocárselos nuevamente.

Si se pierde una dosis, el tratamiento deberá continuar con la dosis siguiente habitual, sin duplicarla.

La reducción de la presión intraocular se inició en menos de una hora luego de la administración de GLAUCOSTAT® T alcanzándose el máximo efecto luego de seis a ocho horas.

La reducción de la presión se mantiene durante 24 horas como mínimo. No se ha establecido la eficacia y la tolerancia del fármaco en niños y adolescentes.

Instrucciones para la correcta administración del preparado:

1-Con la cabeza inclinada hacia atrás, separar hacia abajo el párpado inferior y dejar caer una gota en el saco conjuntival (espacio entre el ojo y el párpado), mientras se dirige la mirada hacia arriba.

2-Cerrar los ojos suavemente y mantenerlos cerrados durante algunos segundos. Recomendaciones para la utilización de colirios:

Por tratarse de un preparado estéril, se recomienda seguir las siguientes instrucciones:

-Cada paciente utilizará su propio envase.

-La aplicación del colirio deberá realizarse con la mano limpia: Limpieza de manos y evitando en lo posible cualquier contacto de la misma gotero con alguna superficie (incluido el ojo).

-Después de cada aplicación, cerrar bien el envase.

-Evitar 4 semanas de abierto al envase.

### CONTRINDICACIONES:

1-Pacientes con hipersensibilidad conocida a cualquiera de los componentes de la fórmula.

2-Enfermedades reactivas de las vías aéreas, incluyendo asma bronquial o antecedentes de asma bronquial, o enfermedad pulmonar obstructiva crónica severa.

3-Bradicardia sinusal, bloqueo aurículo-ventricular de segundo o tercer grado, insuficiencia cardíaca manifiesta, shock cardiogénico.

### ADVERTENCIA:

GLAUCOSTAT® T puede producir un cambio gradual de color del iris aumentando la cantidad de pigmento marrón del iris. Este efecto se observó más frecuentemente en pacientes con iris de color marrón, por ejemplo: azul-marrón, gris-marrón, verde-marrón o amarillo-marrón y esto se dio en un aumento en el contenido de melanina o los melanosomas del estroma del iris.

Tipicamente, la pigmentación marrón alrededor de la pupila se extiende concentricamente hacia la periferia, cuando el ojo se afectado, el iris puede tornarse más amarillado o más blanco o bien hacerse completamente.

En pacientes con ojos homocromáticamente azules, grises, verdes o marrones, los cambios de color se vieron raramente en tratamientos de hasta dos años de duración.

El cambio en el color del iris ocurre lentamente y puede no ser notado por varias meses o años. El cambio de color no está asociado con ningún sistema ni ningún cambio patológico. Luego de discontinuar el tratamiento, la pigmentación no aumenta pero el cambio de color producido puede persistir y ser permanente.

Hasta que se obtengan datos de estudios de varios años de seguimiento, se recomienda que los pacientes con iris de color rojo se traten con GLAUCOSTAT® T cuando presenten intolerancia o insuficiente respuesta a otro hipotensor ocular.

En los envases ni las pocas del iris son afectadas por el tratamiento. No se observó acumulación de pigmento en la mácula trabecular ni en el polo de la cámara anterior. Los pacientes deben ser examinados regularmente, dependiendo de su situación clínica para determinar si fue necesario detener el tratamiento en caso de haber un incremento en la pigmentación del iris.

Antes de instituir el tratamiento con GLAUCOSTAT® T los pacientes deben ser informados de la posibilidad de un cambio de color en el iris. El tratamiento unilateral puede resultar en una heterocromía permanente (cambio de color en un ojo respecto del otro).

**EVITAR QUE EL CUENTAGOTAS ENTRE EN CONTACTO CON EL OJO O LAS ESTRUCTURAS CIRCUNDANTES PARA EVITAR CONTAMINACIÓN DEL PICO CON BACTERIAS QUE COMUNMENTE PROVOCAN INFECCIONES OCULARES.**

Si se desarrolla una alergia ocular (eritema, conjuntivitis, reacciones palpebrales o se someten a cirugía ocular) consultar inmediatamente al médico en relación a la continuidad del uso del envase multidosas que se ha estado utilizando.

**LA MEDICACIÓN CONTIENE CLORURO DE BENZALCONIO QUE PUEDE SER ABSORBIDO POR LOS LENTES DE CONTACTO. LOS LENTES DE CONTACTO DEBEN SER REMOVIDOS DEL OJO ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA SOLUCIÓN. LOS MISMOS PUEDE SER REINSERTADOS AL CARGO DE 15 MINUTOS DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE GLAUCOSTAT® T.**

Al igual que ocurre con otros medicamentos oftálmicos aplicados típicamente, GLAUCOSTAT® T puede absorbirse sistémicamente. Debido a la presencia del componente beta-adrenérgico Timolol, se pueden producir reacciones adversas cardiovasculares y pulmonares del mismo tipo que las que se observan con los beta-bloqueantes sistémicos. Antes de iniciar la terapia con Timolol, la insuficiencia cardíaca debe controlarse adecuadamente. En los pacientes con antecedentes de enfermedad cardíaca severa deberá vigilarse la posible aparición de signos indicativos de una insuficiencia cardíaca y deberá controlarse la frecuencia cardíaca. Tras la administración de Maleato de Timolol, se han notificado casos de reacciones respiratorias y de reacciones cardíacas, incluyendo muerte debida a broncoespasmo en pacientes con asma y, raramente, muerte asociada a insuficiencia cardíaca. Los beta-bloqueantes se deben administrar con precaución a pacientes que presentan hipotensión espontánea o a pacientes diabéticos (especialmente a los que sufren una diabetes tipo 1), ya que los beta-bloqueantes pueden enmascarar los signos y síntomas de una hipoglucemia aguda. Los beta-bloqueantes también pueden enmascarar los signos de hipertiroidismo y causar un agravamiento de la angina de Pírexzola, así como trastornos circulatorios coronales y periféricos severos e hipotensión.

Latanoprost no demostró acción carcinogénica en estudios realizados en ratones y ratas. Latanoprost no ha demostrado poseer ningún efecto sobre la fertilidad en animales machos o hembras.

Durante el tratamiento con beta-bloqueantes, los pacientes con antecedentes de atopia o de reacciones alérgicas severas a una serie de alérgenos pueden no responder a las dosis habituales de adrenalina que se utilizan para tratar las reacciones alérgicas.

### PRECAUCIONES:

Latanoprost es hidrolizado en la córnea. Los pacientes pueden desarrollar lentamente una pigmentación marrón más acelerada del iris. Este cambio puede ser notable durante meses o años. Tipicamente la pigmentación marrón alrededor de la pupila se extiende concentricamente hacia la periferia en los ojos afectados, pero todo el iris o parte de él pueden también tornarse amarillentos. Hasta que se disponga de mayor información acerca del incremento de la pigmentación marrón, los pacientes deben ser examinados regularmente y, dependiendo del cuadro clínico, el tratamiento puede ser suspendido si aparece el incremento de la pigmentación.

Durante las investigaciones clínicas, el incremento de la pigmentación marrón del iris no continuó progresando después de la suspensión del tratamiento, pero el cambio de color muscular puede ser permanente. Ni los nervios, ni las pocas del iris fueron afectados por el tratamiento.

No hay experiencia en el uso de GLAUCOSTAT® T en glaucoma inflamatorio, neovascular, de ángulo estrecho o congénito, y la experiencia es limitada en el glaucoma de ángulo cerrado de pacientes con pseudoexfoliación y en el glaucoma pigmentario.

El Latanoprost no ha sido estudiado en pacientes con insuficiencia renal o hepática, por lo tanto debe ser usado con precaución en los mismos.

Efectos en la capacidad para conducir y usar máquinas: En casos con otras preparaciones oftálmicas, la administración de las gotas puede causar visión borrosa transitoria.

### Embarazo y lactancia:

**LATANOPROST:** Se ha demostrado que el Latanoprost causa toxicidad embrional en conejos, caracterizada por incidencias aumentadas de absorción tardía, aborto y peso fetal reducido cuando se administró en dosis intravenosas aproximadamente de 100 veces la dosis terapéutica para humanos.

No existen estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas. GLAUCOSTAT® T solo debe usarse en el embarazo si el beneficio justifica el riesgo potencial para el feto.

Latanoprost y sus metabolitos pueden pasar a la leche materna, y por lo tanto, GLAUCOSTAT® T debe utilizarse con precaución en las mujeres que están amamantando.

### Revisión:

**TIMOLOLOL:** Los estudios epidemiológicos debidamente controlados realizados con beta-bloqueantes administrados por vía sistémica no han indicado la existencia de malformaciones. No obstante, se han observado algunas efectos farmacológicos sobre el feto o neonato.

El uso de Latanoprost (GLAUCOSTAT® T) no se debe administrar durante el embarazo. El Timolol pasa a la leche materna. Por lo tanto, GLAUCOSTAT® T no debe administrarse a mujeres en periodo de lactancia.

### Revisión:

La seguridad y efectividad en pacientes pediátricos no han sido evaluadas. El Latanoprost no fue mutagénico en tests en bacterias, en ratones machos o en micro-núcleos murino. Fueron observadas alteraciones cromosómicas en linfocitos humanos in vivo.

Latanoprost no demostró acción carcinogénica en estudios realizados en ratones y ratas. Latanoprost no ha demostrado poseer ningún efecto sobre la fertilidad en animales machos o hembras.

Estudios de Carcinogénesis, Mutagénesis, Teratogénesis y sobre la Fertilidad: La toxicidad ocular, como el sistema del Latanoprost ha sido investigada en varias especies de animales. Generalmente Latanoprost es bien tolerado, con un margen de seguridad en la dosis ocular clínica y la toxicidad sistémica de al menos 1000 veces. Las dosis altas de Latanoprost (aproximadamente 100 veces) y la dosis clínica de peso corporal, administrada intravenosamente a monos, sin anestésico ha demostrado que incrementa la velocidad de respiración probablemente por broncoconstricción de zona diracción.

En estudios en animales no se ha encontrado que el Latanoprost tenga propiedades sensitivas. No han sido detectados efectos tóxicos en el ojo con dosis de hasta 100 µg/0,04 ml en conejos o monos (e dosis clínica es de aproximadamente 1,5 µg/0,04 ml).

En estudios de toxicidad ocular crítica se ha demostrado que la administración de 6 µg/0,04 ml de Latanoprost al día induce incremento en la fuerza palpebral. Este efecto es reversible y ocurre a dosis por encima de la dosis clínica, el cual no ha sido observado en humanos.

Se observó negativo Latanoprost en las pruebas de mutagenicidad inversa en bacterias, mutación genética en animales ratón y en la prueba del micronúcleo de ratón. Se observaron alteraciones cromosómicas in vitro con linfocitos humanos. Se observaron efectos similares con la prostaglandina F<sub>2α</sub>-like, una prostaglandina natural. Los estudios adicionales de mutagenicidad en la síntesis de ADN no programado in vitro in vivo en ratón fueron negativos lo indica que el Latanoprost no tiene potencia mutagénica. Los estudios de carcinogénicidad en ratones y ratas fueron negativos.

No se ha encontrado que Latanoprost tenga algún efecto sobre la fertilidad masculina o femenina en los estudios en animales. En un estudio de embriotoxicidad en ratas no se observó embriotoxicidad en dosis intravenosas (5, 50 y 250 µg/kg/día) de Latanoprost.

Si embargo, Latanoprost indujo efectos embriotóxicos en conejos en dosis de 5 µg/kg/día y superiores. La dosis de 5 µg/kg/día (aprox. 100 veces la dosis terapéutica) causó una toxicidad embriofetal significativa, caracterizada por una incidencia aumentada de resorción tardía y aborto, y por un peso fetal reducido.

No se ha reportado ningún efecto potencial teratogénico.

### INTERACCIONES:

Las sustancias in vitro demuestran que cuando se mezclan soluciones que contienen Timolol y GLAUCOSTAT® T ocurre precipitación. En este caso los medicamentos deben ser administrados con un intervalo mínimo de 5 (cinco) minutos entre las aplicaciones.

El efecto reductor de la presión intraocular del Latanoprost no demostró ser aditivo el efecto de los antagonistas beta adrenérgicos (Timolol), de los agonistas adrenérgicos (ipratropio epinefrina), de los inhibidores de la anhidrasa carbónica (acetazolamida), y al menos parcialmente al de los agonistas colinérgicos (pilocarpina), en los estudios clínicos a corto plazo.

La reacción hipertensiva ante la supresión brusca de la clonidina puede potenciarse con la administración de beta-bloqueantes.

Los beta-bloqueantes pueden aumentar el efecto hipoglucémico de las agenas antidiabéticas. Los beta-bloqueantes pueden enmascarar los signos y síntomas de la hipoglucemia.

### REACCIONES ADVERSAS:

Requiere atención médica:

Intolerancia más frecuente:

Visión borrosa, sensación de quemazón y pinchazo, hiperemia conjuntival, sensación de cuerpo extraño, picazón, aumento de la pigmentación del iris y queratopatia epitelial puntiforme.

Intolerancia menos frecuente:

Rash cutáneo, angina pectoris, dolor de pecho, dolor ocular, costuras palpebrales, inflamación, dolor muscular, dolor articular, infección del tracto respiratorio, resaca y gripa.

Intolerancia rara:

Asma, exacerbación de asma, conjuntivitis, edema corneal, diplopía, descargas conjuntivales, edema, inflamación intraocular como iritis o uveítis, edema macular.

Requiere atención médica solo si persisten o son molestas:

Intolerancia más frecuente:

Quemazón ocular, hiperemia conjuntival, sensación de cuerpo extraño y picazón ocular. Intolerancia menos frecuente:

Secundaria de ojo y fotofobia.

Durante los estudios clínicos realizados con Latanoprost se efectuaron reportes extraordinarios raros de embolia de la arteria retinal, desprendimiento de retina y hemorragia del cuerpo vítreo en retinopatia diabética.

Otras reacciones adversas que se han observado con uno de los componentes y que pueden potencialmente producirse también con GLAUCOSTAT® T son:

**Latanoprost:** Oculares: erosiones epiteliales puntiformes, edema periorbitario, edema corneal o erosiones corneales; edema macular (en pacientes diabéticos, en pacientes postquirúrgicos con neumas en la cámara posterior del cristalino, o en pacientes con factores de riesgo conocidos de edema macular), iritis/uveítis.

**Respiratorias:** asma, exacerbación de asma y asma.

**Piel:** enrojecimiento de la piel palpebral.

**Timolol:** Oculares: sensación de cuerpo extraño y síntomas de irritación ocular incluyendo blefaritis, queratitis, disminución de la sensibilidad corneal y sequedad de ojos, trastornos visuales, incluyendo alteraciones refractivas (debidas en algunos casos a la suspensión de una terapia médica), diplopía, ptosis, desprendimiento coroidal (después de una intervención quirúrgica).

**Cardiovasculares:** Bradicardia, arritmias, hipotensión, síncope, bloqueo cardíaco, accidente cerebrovascular, isquemia cerebral, insuficiencia cardíaca congestiva, palpitaciones, paro cardíaco, edema, claudicación, fémoro de Reynaud, sensación de frío en pies y manos.

**Respiratorias:** Broncoespasmo (predominantemente en pacientes con una enfermedad broncopulmonar preexistente), disnea, tos.

**Cuerpo en su conjunto:** Celadencia, estornudo, fatiga, dolor torácico.

**Piel y anexos alopecias:** erupción psoriasisiforme o exacerbación de la psoriasis.

**Hipersensibilidad:** signos y síntomas de reacciones alérgicas incluyendo angioedema, urticaria, erupciones locales y generalizadas.

**Sistema Nervioso / Psiquiátricos:** vértigo, depresión, insomnio, pesadillas, pérdida de memoria, aumento de los signos y síntomas de una miastenia gravis, parálisis.

**Gastrointestinales:** náuseas, diarrea, dispepsia, sequedad de boca.

**Urogenitales:** disminución de la libido, enfermedad de Peyronia.

**Inmunológicas:** lupus eritematoso sistémico.

### SOBREDOSES:

Aparte de la irritación ocular y de la hiperemia conjuntival o epitelial, los efectos oculares del Latanoprost administrado en dosis elevadas son desconocidos. La administración intravenosa de altas dosis de Latanoprost en monos ha sido asociada con broncoconstricción transitoria, sin embargo, en 11 pacientes con asma bronquial tratados con Latanoprost no se observó broncoconstricción.

Los síntomas de la sobredosificación sistémica con Timolol son: bradicardia, hipotensión, broncoespasmo y parada cardíaca. Si se produjeran estos síntomas, se debe realizar un tratamiento sintomático y de soporte. Los estudios realizados han demostrado que el Timolol no es eficaz fácilmente.

La siguiente información puede ser útil en caso de ingestión accidental de Latanoprost: Tratamiento: lavado gástrico si es necesario, realizar un tratamiento sintomático. El Latanoprost a una extensión metabólica de primer paso en el Mgado. La infusión intravenosa de 3 µg/kg en voluntarios sanos no induce síntomas, pero una dosis de 5,5 - 10 µg/kg produce náuseas, dolor abdominal, vértigo, fatiga, adopción y sudoración. Estos síntomas fueron de severidad leve a moderada y se resolvieron sin tratamiento en menos de 4 horas después de finalizar la infusión.

Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los centros de toxicología: Hospital de Federico Ricardo Gutiérrez: (011) 4962-0666 / 2247. Hospital A. Posadas: (011) 4654-8648 / 4966-7777.

### PRESENTACIONES:

Frasco gotero de 2,5 ml.

**MANTENER EN LA HELADERA ENTRE 2°C Y 8°C, AL ABRIGO DE LA LUZ. UNA VEZ ABIERTO, EL ENVASE PUEDE MANTENERSE A TEMPERATURA AMBIENTE INDEFINIDAMENTE A 20°C Y 25°C Y DE LO DEBERÁ UTILIZAR DENTRO DEL TÉRMINO DE CUATRO SEMANAS.**

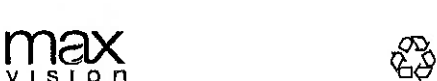
### MANTENER EL MEDICAMENTO FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

Especialidad Médica autorizada por el Ministerio de Salud, Certificado N° 51765.

Fecha de la última revisión: Junio 2017

Laboratorio Max Vision S.R.L.L.  
Ruiz Huédroff 2784, C1428DNT CABA, Argentina.  
www.maxvision.com.ar

Directora Técnica: Sandra B. Casella, Farmacéutica.



4974901840  
200  
CCL 3