



**GADOCALD3**  
**CITRATO DE CALCIO Ultradenso 1500 mg**  
**VITAMINA D3 200 UI**

Venta Libre  
Industria Argentina

Comprimidos  
Vía de administración: oral

#### COMPOSICIÓN:

Cada comprimido de **GADOCAL D<sub>3</sub>** contiene:

Citrato de calcio Ultradenso (equivalente a 315 mg de Calcio elemental)..... 1500 mg  
Vitamina D<sub>3</sub>..... 200 U.I.  
Excipientes: Croscarmelosa sódica, Dióxido de silicio coloidal, Estearato de magnesio ..... c.s.

<b>INFORMACION NUTRICIONAL</b>	
<b>Porción: 1 comprimido</b>	
<b>Valor energético: 0 Kcal.</b>	<b>Cantidad por porción (Cada comprimido contiene):</b>
Citrato de Calcio (equiv. a 315mg de Calcio elemental)	1500 mg
Vitamina D3 (equivalente a 5 mcg de COLECALCIFEROL)	200 U.I.
<b>Valores diarios de referencia (%VDR)</b>	
Calcio	32% VDR
Vitamina D	100 % VDR

*“Los porcentajes de valores por día se basan en una dieta de 2.000 calorías. Sus valores por día pueden ser más altos o más bajos dependiendo de sus necesidades calóricas”*

#### USOS Y APLICACIONES

**GADOCAL D<sub>3</sub>** es un suplemento dietario de calcio y vitamina D<sub>3</sub>.

Contribuye al mantenimiento normal de los huesos y dientes.

Colabora en el mantenimiento de concentraciones plasmáticas de calcio.

Ayuda al funcionamiento muscular normal.

Dieta deficiente de calcio y Vitamina D. Cuando los requerimientos normales de ambos componentes se encuentran incrementados debido a una dieta inadecuada y baja exposición solar.

Cuando la necesidad del aporte de calcio y Vitamina D contribuya durante el embarazo.

*“Este producto no sirve para diagnóstico y tratamiento o cura de alguna enfermedad y no suple una alimentación equilibrada”*

#### POSOLOGÍA

La dosis debe calcularse sobre la base de las necesidades diarias de calcio elemental para las distintas edades.

Los requerimientos diarios de calcio según "National Institute of Medicine" son:

	<b>Embarazo</b>	<b>Lactancia</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>
14 - 18 años	1300 mg	1300 mg	1300 mg	1300 mg
19 - 50 años	1000 mg	1000 mg	1000 mg	1000 mg
51 - 70 años			1000 mg	1200 mg
> 70 años			1200 mg	1200 mg

La cantidad de comprimidos a administrar será individualizada según el requerimiento del paciente y el aporte alimentario. La dosis usual recomendada es de 1 a 2 comprimidos, es conveniente dividir la dosis diaria de **GADOCAL D<sub>3</sub>** en 1 ó 2 tomas, pudiéndose administrar con las comidas o alejado de las mismas (ver interacciones). Se recomienda para la ingestión de los comprimidos disolverlos o ingerir los comprimidos sin masticar, con agua, jugos o leche.

### **REACCIONES ADVERSAS**

**GADOCAL D<sub>3</sub>** es bien tolerado, no obstante, eventualmente puede presentarse intolerancia gastrointestinal y/o estreñimiento. Con otras medicaciones que aportan carbonato de calcio suele producirse un excesivo meteorismo. Este efecto colateral es mucho menos frecuente y relevante con **GADOCAL D<sub>3</sub>**, que carece de carbonato en su fórmula.

Con las formulaciones orales de suplementos de calcio, a las dosis recomendadas, raramente se han descrito hipercalcemia o litiasis renal. Sin embargo, el uso prolongado con suplementos cálcicos en dosis mayores de 2000 a 2500 mg diarios de calcio elemental puede favorecer la aparición de síndromes hipercalcémicos o litiasis renal. Asimismo, los efectos adversos de la vitamina D están asociados con la hipercalcemia.

Los síntomas tempranos de hipercalcemia son: constipación marcada o diarrea, sequedad de boca, cefalea, sed, polaquiuria, poliuria, irritabilidad, pérdida del apetito, gusto metálico, estado depresivo, fatiga, debilidad, náuseas y vómitos (más frecuentes en niños y adolescentes).

Los síntomas tardíos de hipercalcemia son: dolor óseo, orina turbia, hipertensión arterial, hipersensibilidad ocular o cutánea a la luz (especialmente en pacientes en hemodiálisis), confusión, somnolencia, psicosis, prurito generalizado, arritmias cardíacas, bradicardia o taquicardia, náuseas, vómitos, poliuria, polaquiuria, pancreatitis, pérdida de peso. En la hipercalcemia severa se puede observar acortamiento del intervalo QT en el electrocardiograma.

### **PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS**

**GADOCAL D<sub>3</sub>** no debe ser utilizado como sustituto de una dieta balanceada. Las megadosis no son recomendadas. Se sugiere no sobrepasar la dosis máxima recomendada.

El uso de suplementos cálcicos adicionales o no con vitamina D, no evita el tratamiento del trastorno de base. En caso de ingesta prolongada se deberá controlar la calciuria y reducir o interrumpir la administración si la calciuria sobrepasa 7,5 Mmol/24 hs (300 mg/24 hs).

En caso de administración concomitante con otros productos conteniendo calcio y/o vitamina D, deberá hacerse bajo estricta vigilancia médica y controles periódicos de calcemia y calciuria.

La existencia de diarrea puede disminuir su absorción.

Previamente a la administración de compuestos con sales de calcio y vitamina D debe considerarse la relación riesgo/beneficio en pacientes con trastornos de la función renal, cardíaca, aterosclerosis, antecedentes de litiasis renal, y/o hipersensibilidad a la vitamina D, pacientes con deshidratación, desequilibrio electrolítico, diarreas y síndrome de mala absorción intestinal. La administración concomitante de suplementos cálcicos con vitamina D incrementan la absorción intestinal de calcio por lo que, en tratamientos prolongados con esta combinación es conveniente controlar la calcemia periódicamente. En pacientes con insuficiencia renal que cursan con hiperfosfatemia, **GADOCAL D<sub>3</sub>** debe

ser interrumpido hasta que se normalicen los niveles de fosfatos en sangre. En caso de lactancia, embarazo o niños, consultar a su médico antes de consumir este producto.

*“En caso de embarazo, lactancia o niños, consultar a su médico antes de consumir este producto”*

#### **INTERACCIONES**

El alcohol, la cafeína, el tabaco y las dietas ricas en fibras o fitatos (salvado y cereales) pueden reducir la absorción del calcio. **GADOCAL D<sub>3</sub>** puede incrementar la absorción del aluminio contenido en ciertos antiácidos. En pacientes con insuficiencia renal crónica o susceptibles que reciben preparaciones conteniendo magnesio, la administración concomitante de sales de calcio con vitamina D puede incrementar las concentraciones séricas de magnesio y conducir a hipercalcemia o hipermagnesemia.

Cuando se utilizan fármacos inhibidores de la resorción ósea, como estrógenos, bifosfonatos o calcitonina, debe asegurarse una adecuada ingesta de calcio. Por otra parte, el uso concomitante de vitamina D con los bifosfonatos, calcitonina o plicamicina, puede antagonizar los efectos hipocalcemiantes de estas drogas. No obstante, cuando se prescriben para el tratamiento de la osteoporosis o en la enfermedad de Paget, se debe aumentar la ingesta de calcio. La administración simultánea con bifosfonatos, fluoruro de sodio, fenitoína o tetraciclinas, puede originar complejos que dificultan la absorción intestinal tanto de estas drogas como del calcio. En el caso de uso simultáneo se recomienda administrar el producto con un intervalo de por lo menos 3 horas para la fenitoína, 2-3 horas para bifosfonatos y tetraciclinas, y 1-2 horas para fluoruro de sodio.

La biodisponibilidad de la isoniazida, atenolol, propanolol, hierro, benzodiazepinas, vitamina H, fenotiazinas, ranelato de estroncio y fenitoína puede verse disminuida. Puede aumentar la absorción de la levodopa. Los anticonvulsivantes como barbitúricos, primidona o hidantoínas, pueden reducir los efectos de la vitamina D al incrementar su metabolización mediante la inducción de las enzimas hepáticas microsomales. Por tal motivo, en los pacientes que reciben este tipo de drogas en usos prolongados pueden requerirse suplementos de calcio y vitamina D mayores a los recomendados para prevenir la osteomalacia secundaria. Ante la administración de colestiramina, colestipol o aceite mineral se requieren suplementos adicionales, dado que estos productos pueden interferir en la absorción de la vitamina D. Los corticoides pueden afectar la actividad de la vitamina D, por lo tanto, generalmente se recomiendan suplementos de calcio y vitamina D durante los tratamientos a largo de plazo. Las sales de calcio administradas por vía oral pueden interferir por variados mecanismos sobre la acción anti hipercalcúrica de la celulosa fosfato sódica o incrementar las concentraciones séricas de magnesio, principalmente en aquellos pacientes con insuficiencia renal que reciben preparaciones conteniendo este mineral. Las concentraciones séricas de calcio por encima de los valores normales pueden reducir la respuesta al verapamilo y, probablemente, a otros medicamentos bloqueantes de los canales de calcio. El aporte por vía oral de calcio y vitamina D puede aumentar la toxicidad por digitálicos. En pacientes que reciben sales de calcio y vitamina D, se debe controlar en forma estricta la calcemia y ECG.

Los estrógenos pueden incrementar la absorción de calcio. El calcio puede disminuir la absorción intestinal de fosfatos y de levotiroxina, y disminuir el metabolismo hepático de la ranitidina.

La ingesta excesiva y por tiempo prolongado de leche, derivados lácteos y/o bicarbonato de sodio en combinación con suplementos cálcicos, puede producir el síndrome lácteo alcalino. Los fosfatos de potasio o sodio, administrados juntamente con suplementos de calcio, pueden favorecer sus depósitos cálcicos en los tejidos blandos, cuando los niveles séricos de calcio iónico son elevados. Asimismo, la administración de estos compuestos con vitamina D puede favorecer la hiperfosfatemia por aumento en la absorción de fosfatos.

Los diuréticos tiazídicos en asociación con dosis altas de calcio y vitamina D, pueden aumentar la calcemia. Aunque ello puede ser beneficioso en los ancianos o grupos de alto riesgo tratados con tiazidas que requieran suplementos de calcio y vitamina D, en tratamientos prolongados debe controlarse la calcemia y calciuria.

Dosis de vitamina A mayores de 25.000 UI diarias pueden estimular la pérdida ósea de calcio y contrarrestar los efectos de **GADOCAL D<sub>3</sub>**. La administración concomitante de suplementos cálcicos con altas dosis de vitamina D incrementa la absorción intestinal de calcio. Los análogos de la vitamina D en

asociación con **GADOCAL D<sub>3</sub>** conteniendo esta vitamina, pueden generar efectos aditivos e incrementar el potencial de toxicidad. La administración de calcio con vitamina D debe realizarse con control periódico de calciuria y calcemia. Asimismo, la adición de otros suplementos cálcicos en altas dosis puede incrementar las posibilidades de hipercalcemia.

No se recomienda la toma de ácido acetilsalicílico y otros salicilatos por vía sistémica, debido a un incremento en el riesgo de hemorragia por inhibición de la función plaquetaria y agresión de la mucosa gastrointestinal.

Los antiinflamatorios no esteroideos y la ticlopidina también pueden aumentar el riesgo de hemorragia por inhibición de la función plaquetaria.

La utilización el eltrombopag con productos que contienen aluminio, calcio o magnesio puede resultar en una disminución de su concentración plasmática. El uso de ketoconazol con estos productos puede disminuir la exposición al fármaco. La quinolonas pueden presentar reducción de su efectividad al ser utilizadas con este producto.

Para evitar posibles interacciones se recomienda ingerir **GADOCAL D<sub>3</sub>** luego de transcurridas 1 a 2 horas después de la administración de otros medicamentos, como asimismo de alimentos que contengan fibras o filatos. Evitar el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y café.

#### **Interacciones con pruebas de laboratorio**

Estudios dinámicos del esqueleto: en caso de que el paciente deba consumir tetraciclinas para estudios de biopsia ósea, debe discontinuarse el consumo de **GADOCAL D<sub>3</sub>** durante ese tiempo.

**Embarazo y lactancia:** los suplementos de calcio con vitamina D deben utilizarse en el embarazo cuando se considere que los beneficios a obtener superen a los riesgos eventuales. **GADOCAL D<sub>3</sub>** puede ser usado durante el embarazo y la lactancia; sin embargo la dosis diaria no debe ser mayor a 1500 mg de calcio y 600 UI de vitamina D<sub>3</sub>. Durante el embarazo, la sobredosificación de vitamina D<sub>3</sub> deberá evitarse. Se han observado en animales luego de la administración de sobredosis de vitamina D ciertos efectos teratogénicos. En mujeres embarazadas deberá evitarse la sobredosificación de vitamina D dado que una hipercalcemia permanente puede provocar en el niño retardo mental y físico, estenosis aórtica supervalvular o retinopatía. Sin embargo, muchos niños han nacido sin malformaciones de madres tratadas con vitamina D debido a hipoparatiroidismo. La vitamina D y sus metabolitos pasan a la leche materna.

#### **CONTRAINDICACIONES**

Hipersensibilidad conocida a alguno de los componentes. Hipercalcemia primaria o secundaria. Hipercalciuria o litiasis renal cálcica. Hipervitaminosis D. Nefrocalcinosis. Hipersensibilidad al efecto de la vitamina D. Osteodistrofia renal. Hiperfosfatemia. Sarcoidosis. Deshidratación o trastornos hidroeléctricos. Diarrea o mala absorción intestinal crónica. Osteodistrofia renal hiperfosfatémica. Insuficiencia renal severa. En inmovilización prolongada con hipercalcemia y/o hipercalciuria, el uso de citrato de calcio sólo debe ser indicado cuando se reinicie la movilización.

#### **SOBREDOSIS**

La ingesta accidental de grandes dosis de suplementos de calcio puede provocar un síndrome hipercalcémico agudo con somnolencia, debilidad, vómitos y náuseas continuos. La ingestión en adultos de dosis altas de vitamina D durante períodos prolongados como 20.000 a 60.000 UI diarias varias semanas o meses, así como la ingesta en niños de 2.000 a 4.000 UI diarias durante varios meses puede resultar severamente tóxica. Ello puede provocar una hipercalcemia crónica con calcificación vascular generalizada, nefrocalcinosis y calcificación de tejidos blandos que pueden favorecer la aparición de hipertensión arterial e insuficiencia renal. Estos efectos son de aparición más probable cuando la hipercalcemia se acompaña de hiperfosfatemia. El tratamiento de la hipercalcemia se ajustará a la severidad del cuadro. En los casos leves o asintomáticos, con función renal normal, basta con suspender la medicación. En cambio, cuando la concentración sérica de calcio supera los 12 mg por dL, debe iniciarse inmediatamente el tratamiento correspondiente.

En Paraguay: En caso de sobredosis o ingestión accidental, recurrir al Centro de Toxicología del Hospital de Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni. Gral. Santos y Herminio Giménez. Tel. 021 204 800. Interno 011.

#### **PRESENTACIÓN**

**GADOCAL D<sub>3</sub>** se presenta en envases conteniendo 30 y 60 comprimidos.

#### **CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO**

Conservar a temperatura ambiente, entre 15°C y 30°C

***“MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS”***

**Gador**

**Al cuidado de la vida**

Obtener mayor información visitando nuestro sitio en internet: [www.gador.com.ar](http://www.gador.com.ar) o solicítela por correo electrónico: [info@gador.com.ar](mailto:info@gador.com.ar)

**Gador**

---

Procedencia alternativa: Laboratorio Gador S.A., La Paz 2257, Montevideo, Uruguay.

Elaborado por GADOR S.A.

Darwin 429 – C1414CUI – Buenos Aires – Tel: 4858-9000.

Director Técnico: Jorge N. Naquit. Farmacéutico y Licenciado en Ciencias Farmacéuticas. Especialidad Medicinal Autorizada por el Ministerio de Salud.

Certificado N° 45.873

Fecha de última revisión: 04/2023

Representado por Gador Paraguay S.A. Importado y Comercializado por La Química Farmacéutica S.A.

Avda. Venezuela 740, esq. Fray Luis de León. Tel.: 021 222 391.

D.T. Q.F. Alba Edwards. Reg. Prof. 1385.