

comuns relacionados à medicação foram tontura e hipotensão. A losartana potássica foi geralmente bem tolerado em um estudo clínico que envolveu pacientes com hipertrofia ventricular esquerda. As reações adversas relacionadas à medicação mais comuns foram tontura, astenia/fadiga e vertigem. No estudo LIFE, dentre os pacientes sem diabetes no período basal, a incidência de novos casos de diabetes mellitus com losartana potássica foi mais baixa quando comparada àquela observada com o atenolol (242 pacientes versus 320 pacientes, respectivamente, p<0,001). Como não foi incluído no estudo um grupo com placebo, não se sabe se isso representa efeito benéfico do losartana potássica ou reação adversa ao atenolol. A losartana potássica foi geralmente bem tolerado em um estudo clínico controlado que envolveu pacientes com diabetes tipo 2 e proteinúria. As reações adversas relacionadas à medicação mais comuns foram astenia/fadiga, tontura, hipotensão e hipercalemia (veja ADVERTÊNCIAS, Hipotensão e Desequilíbrio hidroeletrólítico). Após a comercialização do produto, foram relatados os seguintes efeitos adversos: Hipersensibilidade: reações anafiláticas, angioedema, incluindo edema de laringe e glote, com obstrução das vias aéreas e/ou edema de face, lábios, faringe e/ou língua, foram relatados raramente em pacientes tratados com losartana; alguns desses pacientes apresentaram anteriormente angioedema com outros medicamentos, entre eles os inibidores da ECA. Vasculite, incluindo púrpura de Henoch-Schoenlein, foi raramente relatada. Gastrintestinais: anormalidades da função hepática, hepatite (relatada raramente). Hematológico: anemia. Musculoesquelético: mialgia. Sistemas nervoso/psiquiátrico: enxaqueca. Respiratório: tosse. Pele: urticária, prurido.

**ACHADOS DE TESTES LABORATORIAIS:** Em estudos clínicos controlados sobre hipertensão essencial, alterações clinicamente importantes dos parâmetros laboratoriais-padrão foram raramente associadas com a administração de losartana potássica. Hipercalemia (potássio sérico > 5,5 mEq/L) ocorreu em 1,5% dos pacientes nos estudos clínicos sobre hipertensão. Em um estudo clínico conduzido em pacientes com diabetes tipo 2 e proteinúria, 9,9% dos pacientes tratados com losartana potássica e 3,4% dos pacientes que receberam placebo desenvolveram hipercalemia (veja ADVERTÊNCIAS, Hipotensão e Desequilíbrio de hidroeletrólítico). Raramente ocorreram aumentos de ALT que, em geral, desapareceram com a descontinuação do tratamento.

**Posologia e Administração:** a losartana potássica pode ser administrado com ou sem alimentos. A losartana potássica pode ser administrado com outros agentes anti-hipertensivos.

**Hipertensão:** a dose usual inicial e de manutenção é de 50 mg uma vez ao dia para a maioria dos pacientes. O efeito anti-hipertensivo máximo é alcançado 3 a 6 semanas após o início do tratamento. Alguns pacientes podem obter benefício adicional se a dose for aumentada para 100 mg uma vez ao dia. Para pacientes com depleção de volume intravascular (por exemplo, pacientes tratados com altas doses de diuréticos), deve ser considerada uma dose inicial de 25 mg uma vez ao dia. (veja PRECAUÇÕES). Redução do risco de morbidade e mortalidade cardiovascular em pacientes hipertensivos com hipertrofia ventricular esquerda. A dose inicial usual de losartana potássica é de 50 mg uma vez ao dia. Uma dose baixa de hidroclorotiazida deve ser adicionada e/ou a dose de losartana potássica deve ser elevada para 100 mg uma vez ao dia, com base na pressão arterial.

**Insuficiência cardíaca:** a dose inicial de losartana potássica para pacientes com insuficiência cardíaca é de 12,5 mg uma vez ao dia. Geralmente, a dose deve ser titulada a intervalos semanais (isto é 12,5 mg/dia, 25 mg/dia, 50 mg/dia) até a dose usual de manutenção de 50 mg uma vez ao dia, de acordo com a tolerabilidade do paciente).

**Proteção renal em Pacientes com Diabetes tipo 2 e Proteinúria**  
A dose usual é de 50 mg uma vez ao dia. Essa dose pode ser aumentada para 100 mg uma vez ao dia com base na resposta da pressão arterial. A losartana potássica pode ser administrado com outros agentes anti-hipertensivo (por exemplo, diuréticos, bloqueadores dos canais de cálcio, alfa ou betabloqueadores e agentes de ação central) e também com insulina e outros agentes hipoglicemiantes comumente utilizados (por exemplo: sulfoniluréias, glitazonas e inibidores da glicosidase).

**Superdosagem:** em dados disponíveis sobre superdosagem em humanos são limitados. As manifestações mais prováveis de superdosagem seriam hipotensão e taquicardia, bradicardia poderia ocorrer por estimulação parassimpática (vagal). Se ocorrer hipotensão sintomática, deve-se instituir tratamento de suporte.

Nem a losartana, nem o metabolismo ativo podem ser removidos da circulação por hemodiálise.

Pacientes idosos: nos estudos clínicos, não houve diferença relacionada à idade nos perfis de eficácia e segurança de losartana.

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.**  
Reg. MS: nº 1.0235.0810  
Farm. Resp.: Dr. Mauricio Artur Salt  
CRF-SP nº 21.864

**EMS S/A.**  
Rua Comendador Carlo Mário Gardano, 450  
S. B. do Campo/SP – CEP 09720-470  
CNPJ: 57.507.378/0001-01  
INDÚSTRIA BRASILEIRA

"Lote, Fabricação e Validade: vide cartucho"



086324

**Código do Material: 086324**

Dimensões:.....240 x 162 mm	<b>losartanapotassica.qxp</b>
Material: .....Papel sulfite 56 g/m <sup>2</sup>	Programa: QuarkXpress 7.3 (MAC)
Cor Pantone: ....Process Black C	<b>Prova nº: 03 FINAL 29/10/2007</b>
Nº da Arte: .....BU-4560	Designer: Fabiano
LAETUS:.....200	<b>GENÉRICOS</b>

# losartana potássica



## FORMAS FARMACÉUTICAS, VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E APRESENTAÇÕES

Comprimido revestido de 100 mg.  
Embalagens contendo 7, 10, 14, 15, 20, 21, 28, 30 ou 60 comprimidos revestidos.  
Embalagens contendo 70 ou 90 comprimidos revestidos. (Embalagem Fracionável).  
Embalagens contendo 500 comprimidos revestidos (Embalagem Hospitalar).

Comprimido revestido de 50 mg.  
Embalagens contendo 7, 10, 14, 15, 20, 21, 28, 30 ou 60 comprimidos revestidos.  
Embalagens contendo 70 ou 90 comprimidos revestidos. (Embalagem Fracionável).  
Embalagens contendo 500 comprimidos revestidos (Embalagem Hospitalar).

### USO ADULTO

**USO ORAL**  
Composição  
Cada comprimido revestido de 50 mg contém:  
losartana potássica .....50 mg  
excipiente\* q.s.p. ....1 com. rev.  
\*lactose, celulose microcristalina, amido, croscarmelose sódica, dióxido de silício, estearato de magnésio e álcool polivinílico + macrogol + dióxido de titânio + talco.

Cada comprimido revestido de 100 mg contém:  
losartana potássica .....100 mg  
excipiente\* q.s.p. ....1 com. rev.  
\*lactose, celulose microcristalina, amido, croscarmelose sódica, dióxido de silício, estearato de magnésio e álcool polivinílico + macrogol + dióxido de titânio + talco.

**INFORMAÇÃO AO PACIENTE**  
**Ação esperada do medicamento:** a losartana potássica é um medicamento que reduz a pressão arterial. O efeito anti-hipertensivo máximo é obtido 3 a 6 semanas após o início do tratamento. Se você tem pressão alta e espessamento do ventrículo esquerdo, que é a principal câmara de bombeamento do sangue do coração, seu médico prescreveu losartana potássica para ajudar a diminuir o risco de eventos cardiovasculares, como derrame cerebral. A losartana potássica também ajuda a proteger os rins, retardando a piora da doença renal em pacientes com diabetes tipo 2 e proteína na urina (proteinúria). O comprometimento dos rins pode ser avaliado pela pesquisa de proteína na urina.  
**Cuidados de armazenamento:** manter à temperatura ambiente (15°C a 30°C). Proteger da luz e manter em lugar seco.  
**Prazo de validade:** o prazo de validade está impresso no cartucho. Não utilize o produto após a data de validade.  
**Gravidez e lactação:** informe seu médico sobre a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término. Informar ao médico se está amamentando.  
**Cuidados de administração:** siga a orientação do seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.  
**Interrupção do tratamento:** não interromper o tratamento sem o conhecimento do seu médico.  
**Reações adversas:** informe seu médico o aparecimento de reações desagradáveis; tais como tontura, fadiga, aturdimento, erupções cutâneas ou urticária. Informe seu médico sobre quaisquer problemas ou doenças (doença do fígado, dos rins) que possa apresentar ou ter apresentado e sobre qualquer tipo de alergia. Se você apresentar uma reação alérgica com edema (inchaço) de face, lábios, garganta e/ou língua que dificulte a respiração ou a ingestão de líquidos e alimentos, interrompa o tratamento com losartana potássica e entre imediatamente em contato com seu médico. Informe também se você apresentou recentemente vômitos ou diarreia abundantes. A losartana potássica geralmente foi bem tolerado em estudos clínicos controlados de hipertensão e insuficiência cardíaca.

### TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

**Ingestão concomitante com outras substâncias:** alguns pacientes principalmente aqueles com diabetes tipo 2 e proteína na urina, podem também desenvolver aumento dos níveis de potássio no sangue. Se você tiver doença renal e proteína na urina, informe seu médico se está tomando suplemento de potássio, medicamentos poupadores de potássio ou substitutos do sal que contenha potássio

**Contra-indicações e precauções:** informe seu médico sobre qualquer medicamento que esteja usando, antes do início, ou durante o tratamento.

### NÃO USE MEDICAMENTO SEM O CONHECIMENTO DO SEU MÉDICO, PODE SER PERIGOSO PARA A SAÚDE.

**INFORMAÇÕES TÉCNICAS**  
A losartana potássica o primeiro de uma nova classe de agentes para o tratamento da hipertensão e da insuficiência cardíaca, é um antagonista do receptor (tipo AT1) da angiotensina II. A losartana potássica também reduz o risco combinado de morte cardiovascular, acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio em pacientes hipertensos com hipertrofia ventricular esquerda e oferece proteção renal para pacientes com diabetes tipo 2 e proteinúria.

**Mecanismo de ação:** a angiotensina II, um potente vasoconstritor, é o principal hormônio ativo do sistema renina-angiotensina e o maior determinante da fisiopatologia da hipertensão. A angiotensina II liga-se ao receptor AT1 encontrado em muitos tecidos (por exemplo, músculo liso vascular, glândulas adrenais, rins e coração) e desencadeia várias ações biológicas importantes, incluindo vasoconstrição e liberação de aldosterona. A angiotensina II também estimula a proliferação de células musculares lisas. Foi identificado um segundo receptor da angiotensina II subtipo AT2, cuja função na homeostase cardiovascular é desconhecida. A losartana é um composto sintético potente, ativo por via oral. Em bioensaios de ligação e farmacológicos, liga-se seletivamente ao receptor AT1. *In vitro* e *in vivo*, tanto a losartana quanto seu metabólito ácido carboxílico farmacologicamente ativo (E-3174) bloqueiam todas as ações fisiologicamente relevantes da angiotensina II, independentemente da fonte ou via de síntese. Diferentemente de alguns antagonistas peptídicos da angiotensina II, a losartana não apresenta efeitos agonistas. A losartana liga-se seletivamente ao receptor AT1 e não se liga ou bloqueia outros receptores de hormônios ou canais iônicos importantes na regulação cardiovascular. Além disso, a losartana não inibe a ECA (cininase II), a enzima que degrada a bradicina. Conseqüentemente, os efeitos não relacionados diretamente ao bloqueio do receptor AT1, como a potencialização dos efeitos mediados pela bradicina ou o desenvolvimento de edema (losartana: 1,7%; placebo: 1,9%), não estão associados ao losartana.

**Absorção:** após a administração oral, a losartana é bem absorvida e sofre metabolismo de primeira passagem, formando um metabólito ácido carboxílico ativo e outros metabólitos inativos. A biodisponibilidade sistêmica dos comprimidos de losartana é de aproximadamente 33%. As concentrações máximas médias de losartana e de seu metabólito ativo são atingidas em 1 hora e em 3 a 4 horas, respectivamente. Não houve efeito clinicamente significativo no perfil da concentração plasmática de losartana quando o fármaco foi administrado com uma

Desenv. Embalagem	____/____/____
Depto. Marketing	____/____/____
Desenv. Galênico	____/____/____
Registro de Produto	____/____/____

BU-4560V/LAETUS-200



refeição-padrão.

**Distribuição:** tanto a losartana como seu metabólito ativo apresentam taxa de ligação a proteínas plasmáticas > 99%, principalmente com a albumina. O volume de distribuição da losartana é de 34 litros. Estudos em ratos indicam que a losartana praticamente não atravessa a barreira hematoencefálica.

**Metabolismo:** aproximadamente 14% da dose de losartana administrada por via intravenosa ou oral são convertidos ao seu metabólito ativo. Após a administração intravenosa ou oral de losartana potássica marcado com <sup>14</sup>C, a radioatividade plasmática circulante principal é atribuída à losartana e ao seu metabólito ativo. Observou-se conversão mínima de losartana ao seu metabólito ativo em aproximadamente 1% dos indivíduos estudados. Além do metabólito ativo, são formados metabólitos inativos, incluindo dois principais formados por hidroxilação da cadeia lateral butílica e um secundário, um glucuronídeo N-2 tetrazol.

**Eliminação:** a depuração plasmática da losartana e de seu metabólito ativo é de aproximadamente 600 ml/min e 50 ml/min, respectivamente. A depuração renal da losartana e de seu metabólito ativo é de aproximadamente 74 ml/min e 26 ml/min, respectivamente. Quando a losartana é administrado por via oral, aproximadamente 4% da dose é excretada inalterada na urina e 6%, na forma de metabólito ativo. As farmacocinéticas da losartana e de seu metabólito ativo são lineares com doses de losartana potássica de até 200 mg, administradas por via oral. Após a administração oral, as concentrações plasmáticas de losartana e de seu metabólito ativo diminuem polixponencialmente, com meia-vida final de aproximadamente 2 horas e de 6 a 9 horas, respectivamente. Durante a administração da dose única diária de 100 mg, a losartana e seu metabólito ativo não se acumulam significativamente no plasma. Tanto a excreção biliar como a urinária contribuem para a eliminação de losartana e seus metabólitos. Após dose oral de losartana potássica marcada com <sup>14</sup>C em humanos, aproximadamente 35% da radioatividade é recuperada na urina e 200%, nas fezes. Após dose intravenosa de losartana potássica marcada com <sup>14</sup>C em humanos, aproximadamente 43% da radioatividade é recuperada na urina e 50%, nas fezes.

**INDICAÇÕES**

**Hipertensão**

A losartana potássica é indicado para o tratamento da hipertensão. A losartana potássica é indicado para o tratamento da insuficiência cardíaca, quando o tratamento com inibidor da ECA não é mais considerado adequado. Não é recomendada a troca do tratamento para losartana potássica em pacientes com insuficiência cardíaca que estejam estabilizados com inibidores da ECA.

**Redução do Risco de Morbidade e Mortalidade Cardiovascular em Pacientes Hipertensos com Hipertrofia Ventricular Esquerda** A losartana potássica é indicado para reduzir o risco de morbidade e mortalidade cardiovascular avaliada pela incidência combinada de morte cardiovascular, acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio em pacientes hipertensos com hipertrofia ventricular esquerda (veja Tabela 1).

**Proteção Renal em Pacientes com Diabetes Tipo 2 e Proteinúria:** a losartana potássica é indicado para retardar a progressão da doença renal avaliada pela redução da incidência combinada de duplicação da creatinina sérica, insuficiência renal terminal (necessidade de diálise ou transplante renal) ou morte; e para reduzir a proteinúria.

**CONTRA-INDICAÇÕES:** a losartana potássica é contra-indicado para pacientes com hipersensibilidade a qualquer componente do produto.

**Precauções**

**Hipersensibilidade**

**Angioedema (veja REAÇÕES ADVERSAS)**

**Hipertensão e desequilíbrio hidroeletrólítico:** em pacientes que apresentam depleção de volume intravascular (p. ex., aqueles tratados com altas doses de diuréticos), pode ocorrer hipertensão sintomática. Essas situações devem ser corrigidas antes da administração de losartana potássica, ou deve-se utilizar dose inicial mais baixa (veja **POSOLOGIA E ADMINISTRAÇÃO**). Desequilíbrios eletrólíticos são comuns em pacientes com comprometimento renal, com ou sem diabetes, e devem ser corrigidos. Em um estudo clínico que envolveu pacientes com diabetes tipo 2 e proteinúria, a incidência de hipercalemia foi mais alta no grupo tratado com losartana potássica quando comparado ao grupo placebo; entretanto, poucos pacientes descontinuaram o tratamento em razão de hipercalemia (veja **REAÇÕES ADVERSAS** e **ACHADOS DE TESTES LABORATORIAIS**).

**Insuficiência hepática:** com base nos dados de farmacocinética que demonstram aumentos significativos das concentrações plasmáticas de losartana potássica em pacientes com cirrose, deve-se considerar doses mais baixas para pacientes com histórico de insuficiência hepática (veja **POSOLOGIA E ADMINISTRAÇÃO**).

**Insuficiência renal:** como consequência da inibição do sistema renina-angiotensina, foram relatadas, em indivíduos susceptíveis, alterações na função renal, inclusive insuficiência renal; essas alterações podem ser reversíveis com a descontinuação do tratamento. Outros fármacos que afetam o sistema renina-angiotensina podem aumentar as taxas de uréia sanguínea e de creatinina sérica em pacientes com estenose da artéria renal bilateral ou estenose da artéria de rim único. Foram relatados efeitos semelhantes com losartana potássica; essas alterações da função renal podem ser reversíveis com a descontinuação do tratamento.

**Insuficiência cardíaca:** o uso concomitante de losartana potássica e inibidores da ECA não foi adequadamente estudado.

**Gravidez:** categoria de risco de gravidez: C (primeiro trimestre) e D (segundo e terceiro trimestres). Quando utilizados durante o segundo e o terceiro trimestres da gravidez, os fármacos que atuam diretamente no sistema renina-angiotensina podem causar danos e até morte do feto em desenvolvimento. Quando houver confirmação de gravidez, o tratamento com losartana potássica deve ser suspenso o mais rapidamente possível. Embora não haja experiência com a utilização de losartana potássica em mulheres grávidas, estudos realizados com losartana potássica em animais demonstraram danos e morte do feto e do recém-nascido; acredita-se que isto ocorra por um mecanismo farmacologicamente mediado pelos efeitos no sistema renina-angiotensina. Em humanos, a perfusão renal fetal, que depende do desenvolvimento do sistema renina-angiotensina, começa no segundo trimestre; assim, o risco para o feto aumenta se losartana potássica for administrado durante o segundo ou o terceiro trimestre da gravidez.

**Nutrízes:** não se sabe se a losartana potássica é excretado no leite humano. Uma vez que muitos fármacos são excretados no leite humano e por causa do potencial de efeitos adversos para o lactente, deve-se optar por suspender a amamentação ou o tratamento com losartana potássica, levando em consideração a importância do medicamento para a mãe.

**Uso Pediátrico:** a segurança e a eficácia em crianças ainda não foram estabelecidas.

**Uso em Idosos:** nos estudos clínicos, não houve diferença relacionada à idade nos perfis de eficácia e segurança de losartana.



Desenv. Embalagem	___/___/___
Depto. Marketing	___/___/___
Desenv. Galênico	___/___/___
Registro de Produto	___/___/___



**Raça:** com base no estudo LIFE (Losartan Intervention For Endpoint reduction in hypertension - Intervenção com losartana para redução de desfechos na hipertensão), os benefícios de losartana potássica na morbidade e mortalidade cardiovascular comparados aos do atenolol não se aplicam a pacientes negros com hipertensão e hipertrofia ventricular esquerda, embora os dois esquemas terapêuticos reduzam efetivamente a pressão arterial em pacientes negros. Na população total do estudo LIFE (n= 9.193), o tratamento com losartana potássica comparado ao atenolol reduziu em 13% (p= 0,021) o risco do desfecho primário composto de morte cardiovascular, acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio. Nesse estudo, losartana potássica reduziu o risco de morbidade e mortalidade cardiovascular comparado ao atenolol em pacientes hipertensos com hipertrofia ventricular esquerda que não eram negros (n= 8.660) conforme avaliado pelo desfecho primário composto (incidência combinada de morte cardiovascular, acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio) (p= 0,003). Nesse estudo, entretanto, o risco de os pacientes negros que receberam atenolol apresentarem o desfecho primário composto foi menor quando comparado ao risco daqueles que receberam losartana potássica (p= 0,03). No subgrupo de pacientes negros (n= 533; 6% dos pacientes do Estudo LIFE), ocorreram 29 desfechos primários entre os 263 pacientes que receberam atenolol (11%, 25,9 por 1.000 pacientes/ano) e 46, entre os 270 pacientes que receberam losartana potássica (17%, 41,8 por 1.000 pacientes/ano).

**INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** nos estudos clínicos de farmacocinética realizados com hidroclorotiazida, digoxina, varfarina, cimetidina, fenobarbital, cetoconazol e eritromicina, não foram identificadas interações medicamentosas de importância clínica. Houve relatos de redução dos níveis do metabólito ativo pela rifampicina e pelo fluconazol. Não foram avaliadas as consequências clínicas dessas interações.

A exemplo do que ocorre com outros fármacos que bloqueiam a angiotensina II ou os seus efeitos, o uso concomitante de diuréticos poupadores de potássio (p. ex., espironolactona, triatereno, amilorida), suplementos de potássio ou substitutos do sal que contêm potássio pode resultar em aumento do potássio sérico. O efeito anti-hipertensivo do losartan, a exemplo do que ocorre com outros anti-hipertensivos, pode ser atenuado pelo antiinflamatório não esteroide indometinacina.

**REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS:** em estudos clínicos controlados de hipertensão, verificou-se que losartana potássica, em geral, é bem tolerado; os efeitos adversos foram em geral de natureza leve e transitória e não requereram a descontinuação do tratamento. A incidência geral de efeitos colaterais relatados com losartana potássica foi comparável à do placebo.

Em estudos clínicos controlados de hipertensão essencial, tontura foi o único efeito adverso relatado como relacionado à medicação com incidência superior à do placebo, em 1% ou mais dos pacientes tratados com losartana potássica. Além disso, efeitos ortostáticos relacionados à dose foram observados em menos de 1% dos pacientes. Raramente foi relatada erupção cutânea, embora a incidência em estudos clínicos controlados tenha sido menor do que a do placebo.

Nesses estudos clínicos duplo-cegos e controlados sobre hipertensão essencial, as seguintes experiências adversas relatadas com losartana potássica ocorreram em ≥1% dos pacientes, independentemente da relação com a medicação:

Organismo em geral	losartana potássica (n= 2.085)	Placebo (n= 535)
Dor abdominal	1,7	1,7
Astenia/Fadiga	3,8	3,9
Dor torácica	1,1	2,6
Edema/Inchaço	1,7	1,9
Cardiovascular		
Palpitação	1,0	0,4
Taquicardia	1,0	1,7
Digestivo		
Diarréia	1,9	1,9
Dispepsia	1,1	1,5
Náuseas	1,8	2,8
Musculosquelético		
Dor lombar	1,6	1,1
Câmbrias musculares	1,0	1,1
Nervoso/Psiquiátrico		
Tontura	4,1	2,4
Cefaleia	14,1	17,2
Insônia	1,1	0,7
Respiratório		
Tosse	3,1	2,6
Congestão nasal	1,3	1,1
Faringite	1,5	2,6
Distúrbios sinusais	1,0	1,3
Infecção no trato respiratório superior	6,5	5,6
Insônia	1,1	0,7
Respiratório		
Tosse	3,1	2,6
Congestão nasal	1,3	1,1
Faringite	1,5	2,6
Distúrbios sinusais	1,0	1,3
Infecção no trato respiratório superior	6,5	5,6

A losartana potássica foi geralmente bem tolerado em estudos clínicos controlados sobre insuficiência cardíaca. Os efeitos adversos mais

