

**Description:**  
**UNIROX®** (Paroxétine DCI) est un inhibiteur puissant et sélectif de sérotonine (5-HT) la re-compréhension et son action et son efficacité antidépresseuse dans le traitement d'Obsédant Obligatoire Désordre (OCD), le Désordre d'Anxiété Sociale (la Phobie Sociale), le Désordre d'Anxiété Général, le Désordre de Tension Post-Traumatismes et le Désordre de Panique sont pensés être relatés à son inhibition spécifique de la re-compréhension de 5-HT dans les neurones de cerveau. Paroxétine est chimiquement sans rapport avec le tricyclique, sans rapport avec tetracyclique et sans rapport avec les autres antidépresseurs disponibles. Paroxétine a l'affinité basse pour les récepteurs de cholinergique de muscarinic et à les propriétés d'anticholinergique seules faibles. Paroxétine a la petite affinité pour alpha<sub>1</sub>, alpha<sub>2</sub> et bêta-adrenergiques, la dopamine (D2), 5-HT<sub>1</sub> comme, 5-HT<sub>2</sub> et histamine (H<sub>1</sub>) les récepteurs. Ce manque d'interaction avec les récepteurs pharmacologiques démontre la manque de dépresseur de CNS et de propriétés de hypotensive.

**Propriétés:**  
**Absorption:** Paroxétine est bien absorbée après dosing oral et subit le métabolisme de premier-passe. Le métabolisme de premierment passer de, la quantité de Paroxétine disponible à la circulation du système est moins que cela a absorbé de l'étendue gastro-intestinale. Assurer des niveaux du système de l'état sont atteints par 7 à 14 jours après avoir commencé le traitement et pharmacocinétiques n'apparaît pas changer pendant la thérapie à long terme.  
**Distribution:** Paroxétine est considérablement distribué dans les tissus et seulement 1% du Paroxétine réside dans le plasma. Approximativement 95% du présent de Paroxétine est la limite de protéine aux concentrations thérapeutiques. Transférer au lait humain de sein arrive dans les petites quantités.

**Métabolisme:** Le métabolisme principal de Paroxétine est des produits polaires et conjugué d'oxydation et de méthylation qui sont facilement éliminés. Etant donné leur manque relatif d'activité pharmacologique, c'est le plus probable qui contribuent à Paroxétine les effets thérapeutiques. Le métabolisme ne compromet pas Paroxétine l'action sélective sur la re-compréhension de 5 HT neuronal.

**Élimination:** L'excrétion urinaire de Paroxétine inchangé est généralement moins que 2% de dose pendant que cela de métabolites est environ 64% de dose. Environ 36% de la dose est excrété dans les fèces, probablement via la bile, dont Paroxétine inchangé représente moins que 1% de la dose. Ainsi Paroxétine est presque éliminé tout à fait par le métabolisme. L'excrétion de Métabolite est biphasic, être au début un résultat de métabolisme de premier-passe et par la suite contrôlé par l'élimination du système de Paroxétine. La demie d'élimination est variable mais est généralement à peu près 1 jour.

**Indications:**  
**UNIROX®** est indiqué pour traiter:  
**Dépresseion:**  
 Le traitement de symptômes de maladie dépressive de tous types y compris la dépression et la dépression réactive et sévère anxieuse accompagnée de suivant une initiale satisfaisante réponse, un prolongement avec **UNIROX®** la thérapie est efficace dans empêcher de rechute à la dépression.  
**Désordre d'anxiété:**  
 - Le Traitement de symptômes et l'empêchement de rechute de Désordre Obligatoire Obsédant (OCD).  
 - Le Traitement de symptômes et l'empêchement de rechute de Désordre de Panique avec ou sans agoraphobie.  
 - Le Traitement de désordre d'Anxiété Sociale (la Phobie Sociale).  
 - Le Traitement de symptômes et l'empêchement de rechute de Désordre d'Anxiété Généralisé (GAD).  
 - Le Traitement de Désordre de Tension Post-Traumatisme.

**Dosage et Administration:**  
**Le Désordre social d'Anxiété (la Phobie Sociale) & A Généralisé le Désordre d'Anxiété & le Désordre de Tension Post-Traumatisme:**  
 Le dosage recommandé de **UNIROX®** est 20 mg quotidien. Les malades ne répondant pas à une 20 dose de mg peut profiter des augmentations de dose dans 10 graduations de mg comme exigé, jusqu'à un maximum 50 mg/jour. Les changements de dose devraient arriver aux intervalles d'au moins 1 semaine.

**Dépresseion:**  
 Le dosage recommandé d'**UNIROX®** est 20 mg quotidien. Dans quelques malades ce peut être nécessaire d'augmenter la dose. Ceci devrait être fait peu à peu 10 graduations de mg à au maximum 50 mg selon la réponse du malade.

**Le Désordre Obligatoire obsédant:**  
 La dose recommandée d'**UNIROX®** est 40 mg quotidien. Les malades devraient commencer sur 20 mg quotidien et la dose pourrait être augmentée par semaine dans 10 graduations de mg. Les malades profiteront d'avoir leur dose a augmenté jusqu'à un maximum 60 mg quotidien.

**Affoler le désordre:**  
 La dose recommandée d'**UNIROX®** est 40 mg quotidien. Les malades devraient être commencés sur 10 mg quotidien et la dose a augmenté hebdomadaire dans 10 graduations de mg selon la réponse du malade. Quelques malades peuvent profiter d'avoir leur dose a augmenté jusqu'à 60 mg quotidien. Comme avec les autres antidépresseurs, toute dose de **UNIROX®** devrait être réexaminée et devrait être ajusté si nécessaire dans deux à trois semaines d'initiation de thérapie et par la suite comme jugé d'un point de vue clinique approprié.

**Notes de Patient:**  
 o **UNIROX®** les tablettes devraient être avalées ensemble a maché plutôt que la dose une fois quotidienne dans la malinté avec la nourriture.  
 o Comme avec tous les drogues antidépresseurs, toute dose de **UNIROX®** devrait être réexaminée et devrait être ajusté si nécessaire dans deux à trois semaines d'initiation de thérapie et par la suite comme jugé d'un point de vue clinique approprié.  
 o Les Malades d'o devraient être traités pour une période suffisante pour garantir qu'ils sont libres des symptômes. Cette période peut être plusieurs mois pour la dépression et peut être même plus long pour le désordre d'OCD et Panique.  
 o Les doses de médicaments interrompues psychotiques et brusques de Paroxétine devraient être évitées. Le régime de phase de bougie utilisé a impliqué une diminution cumulative dans la dose quotidienne par 10 mg/jour aux intervalles hebdomadaires. Quand une dose quotidienne de 20 mg/jour est atteinte, les malades sont continués sur cette dose pour une semaine avant que le traitement est arrêté.  
 o Si les symptômes intolérables arrivent suivant une diminution dans la dose ou s'intérompue de traitement, reprendre alors la dose a augmenté auparavant pourrait être considérée par la suite, le médecin peut continuer à diminuer la dose, mais à un taux plus graduel.  
 o Paroxétine n'est pas indiqué pour traiter des enfants et des adolescents; Paroxétine est utilisé pour traiter des adultes seulement.  
 o A Augmenter les concentrations de plasma de Paroxétine arrivent dans les sujets âgés. Dosing devrait commencer à l'adulte commençant la dose et pourrait être augmenté par semaine dans 10 graduations de mg à au maximum 40 mg quotidienement selon la réponse de brevets.  
 o A Augmenter les concentrations de plasma de Paroxétine arrivent dans les malades avec les troubles rénaux sévères (le dégagement de créatinine <30 ml/minimum) ou dans ceuxx avec les troubles hépatiques. La dose recommandée est 20 mg quotidien. Le dosage cumulatif, si exigé, devrait être limité à la fin plus basse de la gamme.

**Contraindications:**  
 o **Hypersensibilité Connue** à Paroxétine et excipients.  
 o Paroxétine ne devrait pas être utilisée dans la combinaison avec les inhibiteurs d'oxydase de monoamine (MAOIs) ou dans 2 semaines de terminer de traitement avec MAOIs, de la même manière, MAOIs ne devrait pas être introduit dans 2 semaines de cessation de thérapie avec Paroxétine.  
 o Paroxétine ne devrait pas être utilisée dans la combinaison avec Thioridazine, de même qu'avec les autres drogues qui interfèrent l'enzyme hépatique CYP450 2D6, parce que Paroxétine peut élever les niveaux de plasma de Thioridazine. L'administration de Thioridazine peut mener seul à la prolongation d'intervalle de QTc avec l'arythmie ventriculaire, sérieuse et associée comme torsades des points, et la mort soudaine.

**Précautions:**  
 o L'usage de Paroxétine dans les enfants au dessous de l'âge de 7years n'est pas recommandé comme la sécurité et l'efficacité n'ont pas été étudiées dans cette population.  
 o Les Enfants d'o et les adolescents ont vieilli 7 à 18 an l'efficacité de Paroxétine n'est établie, a été contrôlé des études cliniques dans la dépression ratée pour démontrer l'efficacité et ne soutiennent l'usage de Paroxétine dans le traitement d'enfants sous l'âge de 18 ans avec la dépression puisque dans les effets secondaires de procès cliniques apparemment à suicidalité (le suicide tenté et les pensées suicidaires) et hostility (d'une manière prédominante l'agression, le comportement et/ou au maximum 40 mg quotidienement selon la réponse de brevets). Les enfants et les adolescents traité avec Paroxétine a comparé à ceux traité avec le placebo. Les données à long terme de sécurité dans les enfants et les adolescents à propos de la croissance, la maturation et le développement cognitif et comportemental manquent.

**o la détérioration Cliniques et le risque de suicide ont associé avec les désordres psychiatriques:** Les malades avec la dépression peuvent développer la détérioration de leurs symptômes sévères et/ou l'apparition d'ideation ou le comportement suicidaire (suicidalité) et ils prennent des médicaments antidépresseurs. Ce risque persiste jusqu'à ce que la limite significative arrive. Comme l'amélioration ne peut pas arriver pendant le premier peu de semaines ou plus de traitement, les malades devraient être contrôlés de près pour la détérioration et suicidalité cliniques, surtout au début d'un cours de traitement, ou lors de changements de dose, l'augmentation ou les diminutions cliniques générale avec toutes thérapies anti-dépresseurs que le risque de suicide peut augmenter dans les étapes premières de rétablissement. Les autres conditions psychiatriques pour lesquelles Paroxétine est aussi prescrit peut être associé avec un risque augmenté de comportement suicidaire. Par ailleurs, ces conditions peuvent être co-morbides avec le désordre dépressif majeur. Les mêmes précautions ont observé en traitant des malades avec l'usage de médicaments psychiatriques.

**o Les malades avec une histoire de comportement ou les pensées suicidaires, les jeunes adultes et ces malades exposant un degré significatif d'ideation suicidaire avant le début de traitement, sont à un plus grand risque de pensées suicidaires ou aux tentatives de suicide, et devrait recevoir l'interception prudente pendant le traitement.**

**o Akathisia:** Rarement, l'usage de Paroxétine ou autre SSRIs a été associé avec le développement caractérisé par un sens intérieur d'agitation, et l'agitation de psychomotor comme une incapacité d'asseoir ou tenir l'échasse d'ordinaire associée avec la détresse subjective. Ceci est le plus probable pour arriver dans le premierement peu de semaines de traitement.

**o Le syndrome de Sérotonine d'Neuroleptic le syndrome malin:** Sur le développement rare d'occasions d'un syndrome de sérotonine ou de neuroleptic le syndrome malin aime que fréquemment peut arriver dans l'association avec le traitement de Paroxétine. Notamment quand donné dans la combinaison avec autre sérotonergique et/ou neuroleptic dope. Comme ces syndromes peuvent avoir pour résultat conditions potentiellement des viequi menace, le traitement avec Paroxétine devrait être interrompu si tels événements (caractérisé par les groupes de symptômes comme l'hyperthermie, la rigidité, myoclonus, l'instabilité autonome avec fluctuations rapide possible de signes vitaux, les changements de statut mentaux y compris la confusion, l'irritabilité, extrême progresser d'agitation au délire et au coma) arrive et le traitement symptomatique qui soutient l'agitation et l'hyperthermie, paroxétine ne devrait pas être administré avec les précurseurs de sérotonine (comme L-tryptophan, Oxliptan) en raison du risque de syndrome de sérotonine.

**o Les Inhibiteurs d'Oxydase de Monoamine d'o:** le traitement avec Paroxétine devrait être prudemment inauguré au moins 2 semaines après avoir terminé le traitement avec les inhibiteurs de MAO et le dosage de Paroxétine devrait être augmenté peu à peu jusqu'à ce que la réponse optimale soit atteinte.

**o La Manie d'o et le désordre Bipolaire:** Un épisode dépressif majeur peut être la présentation initiale de désordre bipolaire. Il est généralement cru que cela traitant tel un épisode avec un antidépresseur peut augmenter seule la probabilité de précipitation d'un mélange/épisode frénétique dans les malades au risque pour le désordre bipolaire. Avant inaugurer de traitement avec un antidépresseur, un malades devraient être suffisamment très pour déterminer s'ils sont au risque pour le désordre bipolaire; tel leur devrait inclure une histoire psychiatrique détaillée, y compris une histoire de famille de suicide, le désordre et la dépression bipolaires. Il devrait être noté que Paroxétine n'est pas approuvé pour l'usage dans traitant bipolaire, la dépression. Comme avec tous antidépresseurs, Paroxétine devrait être utilisé avec la prudence dans les malades avec une histoire de manie.

**o Rénaux troubles hépatiques:** La prudence est recommandée dans les malades avec les troubles rénaux sévères ou dans ceuxx avec les troubles hépatiques.

**o Epilepsie:** Comme avec les autres antidépresseurs, Paroxétine devrait être utilisé avec la prudence dans les malades avec l'épilepsie.

**o Saïsis:** Général, l'incidence de saïsis est <0,1% dans les malades traités avec Paroxétine. Paroxétine devrait être interrompu dans n'importe quel malade qui développe des saïsis.

**o Glaucome:** Comme avec les autres antidépresseurs SSRIs, Paroxétine a causé rarement mydriasis et devrait être utilisé avec la prudence dans les malades avec le glaucome d'angle étroit.

**o la thérapie par électrochocs (électroconvulsivothérapie):** Il y a la petite expérience clinique de l'administration simultanée de Paroxétine avec électroconvulsivothérapie. Cependant, il y a des rapports rares de étou de saïsis d'électroconvulsivothérapie INDUIT prolongant les saïsis associés dans les malades traités avec Paroxétine.

**o Hypotension:** Comme l'hypotension a été rarement rapporté, d'une manière prédominante dans les personnes âgées. Le hypotensionnisme généralement sur l'interruption de Paroxétine.

**o Hémorragie:** Rechercher et les saignements de muqueuse (y compris le saignement gastro-intestinal) a été rapporté suivant plasmairéparé avec Paroxétine. Paroxétine devrait être donc utilisé avec la prudence dans les malades a traité concomitamment avec les drogues qui donnent un risque augmenté pour saigner et dans malade avec une tendance connue pour saigner ou ceuxx avec prédisposition conditionnelle.

**o Cardiaque conditionne:** Les précautions normales devraient être observées dans les malades avec les conditions cardiaques.  
**o Efficace sur la capacité à conduire et utiliser des machines:** L'expérience clinique a montré cette thérapie avec Paroxétine n'est pas associée avec les troubles de cognitif de fonction de psychomotricité. Cependant, comme avec tous drogues psychotiques, les malades devraient être avertis de leur capacité à conduire une voiture et fonctionne la machinerie.

**Grossesse et Allaitement:**  
 Catégorie D de la grossesse  
 Paroxétine n'a pas teratogène ou l'effet d'embryotoxique sélectif. Il y a eu des rapports de naissance prématurée dans les femmes enceintes exposées à Paroxétine ou autres SSRIs, bien qu'une relation causale avec la thérapie de drogue n'a pas été établie.  
 Les nouveaux-nés devraient être observés si l'usage maternel de Paroxétine continue dans les étapes ultérieures de grossesse, parce qu'il y a eu des rapports de complications dans les nouveaux-nés exposés à Paroxétine ou autre SSRIs en retard dans le troisième trimestre de grossesse. Cependant, une association causale avec la thérapie de drogue n'a pas été confirmée.  
 Les conclusions cliniques rapportées ont inclut: La détresse respiratoire, cyanosis, apnoea, les transformations par métabolisme par cette enzyme (par exemple Carbamazépine, Rifampicin, Phénobarbital, Phénytoïne). L'ajustement subséquent de dosage devrait être dirigé par l'effet clinique (la tolérabilité et l'efficacité).

**o Procydiline:** L'administration quotidienne d'augmentations de Paroxétine significativement les niveaux de plasma de Procydiline. Si les effets anti-cholinergic sont vus, la dose de Procydiline devrait être réduite.

**o Lactation:** Paroxétine est sûre excrété dans le lait de sein dans les Petites quantités. Aucuns signes d'effets de drogue ont été observés dans ces bêtes. Paroxétine ne devrait pas être utilisé pendant la lactation à moins que les avantages prévus à la mère justifient les risques potentiels pour le bébé.

**Interactions médicamenteuses:**  
**o Sérotoninergiques:** Comme avec autre SSRIs, co l'administration avec les drogues de sérotoninergic (y compris MAOIs, L-tryptophan, les voyage-bronzages, Tramadol, Linezolid, SSRIs, le Lithium et la Rue Johns-Wort- les préparations de perforatum de Hypericum) peut mener à une incidence de syndrome de sérotonine. La prudence devrait être conseillée et une interception plus près clinique est exigée quand ces drogues sont combinés avec Paroxétine.  
**o L' Drogue transformer par métabolisme les enzymes:** Le métabolisme et pharmacocinétiques de Paroxétine pourraient être affectés par l'induction ou l'inhibition de drogue transformer par métabolisme les enzymes. Quand Paroxétine est d'être co-administré avec un drogue connu transformer par métabolisme l'inhibiteur d'enzyme, la considération devrait être donnée à l'utilisation de doses à la fin plus basse de la gamme. Aucun ajustement initial de dosage de Paroxétine est considéré nécessaire quand le drogue est d'être co-administré avec le drogue connu transformer par métabolisme les enzymes (par exemple Carbamazépine, Rifampicin, Phénobarbital, Phénytoïne). L'ajustement subséquent de dosage devrait être dirigé par l'effet clinique (la tolérabilité et l'efficacité).

**o Procydiline:** L'administration quotidienne d'augmentations de Paroxétine significativement les niveaux de plasma de Procydiline. Si les effets anti-cholinergic sont vus, la dose de Procydiline devrait être réduite.

**o Sérotoninergiques:** L'administration concomitante de Carbamazépine, Valproate de Phénytoin et Sodium ne semble pas montrer de l'effet sur pharmacocinétique/profi dynamique dans les malades épileptiques.

**o CYP2D6 puissance inhibitrice de Paroxétine:** Comme avec les autres antidépresseurs, y compris autres SSRIs, Paroxétine interdit le CYP2C6 d'enzyme de P450 de cytochrome hépatique. L'inhibition de CYP2D6 peut mener à la concentration de plasma augmentée de drogues de co-administré transformées par métabolisme par cette enzyme. Ceuxci incluent les certains antidépresseurs de tricyclique (par exemple Amiripytine, Nortriptyline, Imipramine et Desipramine), Phénothiazine neuroleptics (par exemple Perphenazine et Thioridazine), Risperidon, le certain Type 1c antiarythmiques (par exemple Propofénone et Flecainide) et Metoprolol.

**o CYP3A4:** L'administration simultanée de Paroxétine avec Terfenadine, Alprazolam et les autres drogues qui sont CYP3A4 substrates ne seraient pas comptés causer un danger. Les études cliniques ont montré l'absorption et pharmacocinétiques de Paroxétine pour rester inchangé ou seulement de très peu affecté par:  
 - La Nourriture,  
 - l'Antiacide,  
 - Digoxin,  
 - Propranolol,  
 - l'Alcool. Paroxétine n'augmente pas les troubles de compétences mentales et moteurs causées par l'Alcool, cependant, l'usage concomitant de Paroxétine et d'alcool n'est pas conseillé.

**Effets indésirables:**  
 Certains des effets secondaires énumérés au dessous de peuvent diminuer dans l'intensité et la fréquence avec le traitement continué et ne menent pas généralement à la cessation de thérapie.  
**o Le Sang et le système lymphatique trouble:**  
**Rare:** Le saignement anormal, d'une manière prédominante de la peau et de muqueuses (surtout l'ecchymose).  
**Très rare:** Thrombocytopenia.  
**o Le système Immunité trouble:**  
**Très rare:** Les réactions allergiques (y compris urticaire et angioedema).  
**o Le système Neuroleptic trouble:**  
**Rare:** Le syndrome de sécrétion d'hormone anti-diurétique inopportune (SIADH).  
**o Le Métabolisme et la nutrition trouble:**  
**Commun:** Appétit diminué.  
**Rare:** Hypotension (hypotensionnisme a été rapporté d'une manière prédominante dans les malades âgés) et quelquefois en raison du syndrome d'hormone anti-diurétique inopportune (SIADH).  
**Désordres Psychiatriques:**  
**Commun:** La somnolence, l'insomnie.  
**l'Uncommun:** La confusion, les hallucinations.  
**Rare:** Réactions frénétiques. Ces symptômes peuvent être en raison de la maladie fondamentale.  
**o Le système Nerveux trouble:**  
**Commun:** Le vertige, le tremblement.  
**l'Uncommun:** Désordres extrapyramidaux.  
**Rare:** La convulsion, akathisia.  
**Très rare:** Le syndrome de sérotonine (les symptômes peuvent inclure l'agitation, la confusion, la diarrhée, les hallucinations, hyperreflexia, myoclonus, frissonnant la tachycardie et le tremblement).  
 Les rapports de désordres extrapyramidaux y compris dystonia orou visage ont été reçus dans les malades quelquefois avec les désordres de mouvement fondamentaux ou qui utilisaient les médicaments neuroleptic.  
**o Le Médic trouble:**  
**Commun:** Vision brouillée.  
**Très rare:** Glaucome aigu.  
**Désordres Cardiaques:**  
**l'Uncommun:** Tachycardie de sinus.  
**Désordre Vasculaire:**  
**l'Uncommun:** L'augmentation passager ou diminue dans la tension (d'ordinaire dans les malades avec l'hypertension ou l'anxiété préexistante).  
**o Respiratoire, thoracique et médastinal trouble:**  
**Désordres Gastro-intestinaux:**  
**Très commun:** La nausée, la constipation, la diarrhée, sécher la bouche.  
**Très rare:** Gastro-intestinal déséther.  
**Hépatobiliary trouble:**  
**Rare:** L'élevation d'enzymes hépatiques.  
**Désordres Hépatiques:**  
**Rare:** L'agitation, la nausée, le tremblement, la confusion, transparent et diarrhée.  
**o Le Médic trouble:**  
**Commun:** Vision brouillée.  
**Très rare:** Glaucome aigu.  
**Désordres Cardiaques:**  
**l'Uncommun:** Tachycardie de sinus.  
**Désordre Vasculaire:**  
**l'Uncommun:** L'augmentation passager ou diminue dans la tension (d'ordinaire dans les malades avec l'hypertension ou l'anxiété préexistante).  
**o Respiratoire, thoracique et médastinal trouble:**  
**Désordres Gastro-intestinaux:**  
**Très commun:** La nausée, la constipation, la diarrhée, sécher la bouche.  
**Très rare:** Gastro-intestinal déséther.  
**Hépatobiliary trouble:**  
**Rare:** L'élevation d'enzymes hépatiques.  
**Désordres Hépatiques:**  
**Rare:** L'agitation, la nausée, le tremblement, la confusion, transparent et diarrhée.  
 L'interruption de Paroxétine devrait être considérée si est là quelque l'élevation de résultats de test de fonction de foie.  
**o La Peau et le tissu Souscutané trouble:**  
**Commun:** Transpiration.  
**Rare:** L'agitation, la nausée, le tremblement, la confusion, transparent et diarrhée.  
**Très rare:** Réactions de photosensibilité.  
**Désordres Rénaux et urinaires:**  
**l'Uncommun:** Rétention urinaire.  
**o Le système et le sein Reproducteurs trouble:**  
**Très commun:** Dysfonctionnement sexuel.  
**Rare:** L'impotence, l'infertilité.  
**o Les désordres de Général et le site d'administration conditionne:**  
**Commun:** Asthenia.  
**Très rare:** Oedème périphérique.

**Les symptômes vus sur l'interruption de Paroxétine:**  
**Commun:** Le vertige, les dérangements sensoriels, doch des dérangements, l'anxiété et le mal de tête. Rare: l'agitation, la nausée, le tremblement, la confusion, transparent et diarrhée.  
 Comme avec beaucoup de médecines psychotiques, l'interruption de Paroxétine (particulier quand brusque) peut mener aux symptômes comme le vertige, les dérangements sensoriels (y compris les sensations de parasthesia et décharge électrique), doch des dérangements (y compris les rêves intenses), l'agitation ou l'anxiété, la nausée, le mal de tête, le tremblement, la confusion, la diarrhée et transpirer. Dans la majorité de malades, ces événements sont doux pour modérer et sont limitant automatiquement. Le groupe patient non particulier a l'air d'être au plus haut risque de ces symptômes; il est donc conseillé que quand le traitement de Paroxétine n'est plus l'interruption exigée et graduelle par effier de dose devrait être exécuté.

**Surdosage:**  
 Une marge large de sécurité est évidente des données disponibles. Les tentatives d'overdose ont été rapportées, quand monté haut à 2000 mg seul ou dans la combinaison avec les autres drogues psychiatriques.  
**Symptômes:** Le vomissement, les étèves dilaté, la fièvre, les changements de tension, le mal de tête, les contractions de muscle involontaires, l'agitation, l'anxiété et la tachycardie ont été rapportées en plus aux symptômes mentionnés sous la section d'effet secondaire.  
 Les événements comme les changements de coma ou ECG ont été rapportés de temps en temps et très rarement une issue fatale, mais généralement quand Paroxétine a été reçu la conjonction avec d'autres drogues psychiatriques, avec ou sans l'Alcool.  
**Traitement:** Aucun antidote spécifique est Sait. Le traitement devrait consister en ces mesures générales saluaires dans la direction d'overdose avec n'importe quel antidépresseur. Tôt l'administration de charbon activé peut retarder l'absorption de Paroxétine.

**Storage conditions:**  
 Conserver jusqu'à 30°C, dans un lieu sec.  
**Présentation:**  
**UNIROX® 20:** Chaque comprimé pelliculé contient de la Paroxétine DCI équivalent à 20 mg de Paroxétine dans des boîtes de 30 comprimés.  
**Emballages hospitaliers sont aussi disponibles.**

Ceci est un médicament

- Le médicament est un produit qui agit sur votre santé, et sa consommation non-conforme aux prescriptions vous expose à un danger.
- Suivre strictement la prescription de votre médecin, le mode d'emploi et les instructions du pharmacien qui vous a vendu le médicament.
- Le médecin et le pharmacien sont des experts en médicament, ses avantages et ses risques.
- Ne pas interrompre la période de traitement prescrite de votre initiative sans consulter votre médecin.
- Ne pas répéter la même prescription sans consulter votre médecin.
- Garder le médicament hors de la portée des enfants.

Le Conseil des Ministres Arabes de la Santé  
 L'Union des Pharmaciens Arabes

The United Pharmaceutical Manufacturing Co. Ltd.  
 P.O. Box 69 Amman 11591 Jordanie

NSV, 1985-00-JO-ST