




# Choriomon<sup>®</sup>-M

## gonadotropina coriônica (hCG)

hCG Altamente Purificada

**hCG de qualidade,  
eficácia e segurança.**

-  **Exclusiva apresentação<sup>3</sup>**
-  **Consistência comprovada  
em todos os lotes<sup>1-3</sup>**
-  **Aplicação subcutânea  
Melhor tolerabilidade<sup>1-3</sup>**



Apresentação: 5.000 UI  
1 frasco-ampola acompanhado  
de 1 ampola de diluente



Inspired by patients.  
Driven by science.

# Choriomon<sup>®</sup>-M

## gonadotropina coriônica (hCG)

hCG Altamente Purificada

hCG de qualidade,  
eficácia e segurança.



Apresentação: 5.000 UI  
1 frasco-ampola acompanhado  
de 1 ampola de diluente

**Choriomon<sup>®</sup>-M** (gonadotropina coriônica) - pó líofilo injetável. **Indicações:** Ativação da função das gônadas. Indicado para a indução da ovulação após um tratamento com menopina destinado à manutenção do folículo ou após um tratamento com FSH (urofolitropina) nos casos de esterilidade funcional. Também é indicado no tratamento da esterilidade decorrente da redução da fase luteínica do ciclo. **Contraindicações:** gravidez, esterilidade sem maturação normal do folículo (exceto para mulheres que estejam participando em programas de tecnologia de reprodução assistida), cistos ovarianos não relacionados com síndrome de ovários policísticos, sangramento ginecológico de origem desconhecida, hiperprolactinemia, carcinoma ovariano, endometrial ou mamário, hipersensibilidade conhecida ao HCG ou outras gonadotropinas (HMG, FSH), hiperprolactinemia, tumor da glândula pituitária, endocrinopatia não-tratada da tireoide ou de origem adrenal. **Cuidados e Advertências:** Advertências: Choriomon<sup>®</sup>-M só deverá ser administrado após a idade da maturidade sexual. Antes de iniciar o tratamento com menopina (urofolitropina)/gonadotropina coriônica, a paciente deve ser submetida a exames ginecológicos e endocrinológicos. A fertilidade do parceiro deve ser verificada e ambos devem ser informados de que o tratamento envolve riscos de hiperestimulação ovariana, bem como risco de gravidez múltipla ou aborto espontâneo. O tratamento com menopina (ou FSH) deve ser imediatamente interrompido se a concentração hormonal mostrar uma reação estrogênica excessiva ou na ocorrência de sintomas clínicos ou ultrassonográficos de uma hiperestimulação ovariana. Pode haver formação de cistos nos ovários em pacientes que sofram de interrupção da menstruação devido à síndrome de ovário policístico. Isso pode causar dores abdominais de várias intensidades e requer a interrupção do tratamento. **Interações medicamentosas:** Até o momento, não existem registros de interações com outros medicamentos. **Reações adversas:** Reação comum: reações alérgicas ao local de injeção, dor de cabeça, síndrome de hiperestimulação ovariana moderada, fadiga. Reação incomum: depressão, agitação, irritabilidade, síndrome de hiperestimulação ovariana grave, edema, cansaço. Reação rara: edema angioneurótico, tromboembolismo, oclusão vascular, ginecomastia, puberdade precoce. Reação muito rara: reação alérgica sistêmica, reações cutâneas. **Posologia:** Gonadotropinas são administradas em duas fases, sendo que na 1ª fase, a injeção intramuscular diária da gonadotropina é de 75 UI durante 7-12 dias até o aumento nos níveis de estrógenos. Já na 2ª fase, uma dose única de 10000 UI de Choriomon<sup>®</sup>-M é administrada por via intramuscular ou subcutânea, de 24 a 48 horas após a última injeção de HMG ou FSH. **USO ADULTO. ADMINISTRAÇÃO INTRAMUSCULAR OU SUBCUTÂNEA.** Para maiores informações, consulte a bula completa do produto. (030200303682). Reg. MS -1.2361.0078.001-5.

**CONTRAINDICAÇÃO:** CHORIOMON<sup>®</sup>-M - HIPERSENSIBILIDADE CONHECIDA AO hCG OU OUTRAS GONADOTROPINAS (hMG, FSH). HIPERPROLACTINEMIA, TUMOR DA GLÂNDULA PITUITÁRIA, ENDOCRINOPATIA NÃO-TRATADA DA TIREOIDE OU DE ORIGEM ADRENAL. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** até o momento, não existem registros de interações com outros medicamentos.

1. Madani et al. Comparing the efficacy of urinary and recombinant hCG on oocyte/follicle ratio to trigger ovulation in women undergoing intracytoplasmic sperm injection cycles: a randomized controlled trial; 2012 (J Assist Reprod Genet (2013) 30:239-245). 2. Maryam Eftekhari et al. The efficacy of recombinant versus urinary HCG in ART outcome; 2012 (Reprod Med Vol. 10. No. 6. pp: 543-548). 3. Bula do produto.

SAC 0800 016 6613

Material destinado exclusivamente ao profissional de saúde prescritor.  
BR-P-LP--2100012 - Maio/21



Inspired by patients.  
Driven by science.