

Contenido del medicamento

Semaglutida 0.25 mg, 0.5 mg/dosis solución para inyección en pluma prellenada.

Semaglutida 1 mg/dosis solución para inyección en pluma prellenada.

Principio activo, concentración y forma farmacéutica

Solución para inyección en pluma prellenada

Semaglutida 0.25 mg, 0.5 mg/dosis

1 ml de solución contiene 1.34 mg de semaglutida. Una pluma prellenada contiene 2 mg de semaglutida*
1,5 ml de solución.

Semaglutida 1 mg/dosis

1 ml de solución contiene 1.34 mg de semaglutida. Una pluma prellenada contiene 4 mg de semaglutida*
en 3 ml de solución.

**Semaglutida es un agonista del receptor del péptido similar al glucagón de tipo 1 (GLP-1) humano producido en Saccharomyces cerevisiae por medio de tecnología ADN recombinante, seguido por purificación proteica.*

Aspecto del producto

Transparente e incolora o casi incolora, solución isotónica; pH=7.4.

Código ATC y Clase farmacológica

A10BJ06

Agonista del receptor del péptido similar al glucagón de tipo 1 (GLP-1)

Vía de administración

Inyección subcutánea

Posología

A juicio del médico tratante.

Este medicamento se puede administrar como monoterapia o como tratamiento combinado con uno o más medicamentos antidiabéticos.

Adultos mayores (≥ 65 años)

No se requiere un ajuste de dosis en función de la edad

Género

No se requiere un ajuste de la dosis en función del género.

Raza y etnia

No se requiere un ajuste de la dosis en función de la raza y etnia.

Pacientes con insuficiencia hepática

No se requiere ajuste de la dosis en pacientes con insuficiencia hepática (ver sección Datos farmacocinéticos). La experiencia con el uso de semaglutida en pacientes con insuficiencia hepática severa es limitada. Se debe tener precaución al tratar estos pacientes con semaglutida.

Pacientes con insuficiencia renal

No se requiere ajuste de la dosis en pacientes con insuficiencia renal. La experiencia con el uso de semaglutida en pacientes con insuficiencia renal en etapa terminal es limitada. Se debe tener precaución al tratar estos pacientes con semaglutida (ver sección Datos farmacocinéticos).

Niños y adolescentes

No se ha establecido la seguridad y la eficacia de Ozempic® en niños y adolescentes menores de 18 años.

Método de administración

Ozempic[®] se administra una vez por semana a cualquier hora del día, con o sin comida.

Ozempic[®] se inyecta por vía subcutánea en el abdomen, en el muslo o en la parte superior del brazo. El lugar de inyección se puede modificar sin la necesidad de ajustar la dosis. Ozempic[®] no se debe administrar por vía intravenosa o intramuscular. Para mayor información sobre la administración, ver la sección *Almacenamiento, manejo y otra información*.

El día de administración semanal puede ser cambiado de ser necesario, siempre y cuando entre las dos dosis haya al menos un intervalo de 2 días (>48 horas).

Omisión de dosis

En caso de que se omita una dosis, ésta se debe administrar lo más pronto posible dentro de los 5 días después de la dosis omitida. De haber transcurrido más de 5 días, se debe omitir la dosis y administrar la siguiente dosis en el día programado. En ambos casos, los pacientes pueden retomar su programa de dosificación habitual de una vez por semana.

Contraindicaciones

Hipersensibilidad al principio activo o a cualquiera de los excipientes indicados en la sección *Lista de Excipientes*.

Advertencias y precauciones de uso

Ozempic[®] no se debe utilizar en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 o para el tratamiento de la cetoacidosis diabética.

Ozempic[®] no es un sustituto de la insulina.

Aspiración asociada con el uso de anestesia general o sedación profunda

Se han informado casos de aspiración pulmonar en pacientes que recibieron agonistas del receptor de GLP-1 sometidos a anestesia general o sedación profunda a pesar del cumplimiento informado de las recomendaciones de ayuno preoperatorio. Por lo tanto, se debe considerar el aumento del riesgo de contenido gástrico residual debido al retraso del vaciado gástrico antes de realizar procedimientos con anestesia general o sedación profunda.

Efectos gastrointestinales

El uso de agonistas del receptor de GLP-1 se puede asociar a reacciones adversas gastrointestinales. Esto se debe considerar al tratar pacientes con función renal alterada ya que las náuseas, vómito y diarrea pueden producir deshidratación y esto podría causar deterioro de la función renal.

Pancreatitis aguda

Se han observado casos de pancreatitis aguda con el uso de agonistas del receptor de GLP-1. Los pacientes deben ser informados de los síntomas característicos de la pancreatitis aguda. Ante la sospecha de pancreatitis, se debe suspender la administración de Ozempic[®]; en caso de que se confirme la pancreatitis, no se debe reiniciar el tratamiento con Ozempic[®]. Se debe tener precaución con pacientes que tengan antecedentes de pancreatitis.

En ausencia de otros signos y síntomas de pancreatitis aguda, las elevaciones de enzimas pancreáticas por sí solas no son un factor predictivo de pancreatitis aguda.

Hipoglucemia

Los pacientes que reciben Ozempic[®] en combinación con una sulfonilurea o una insulina pueden presentar un aumento en el riesgo de hipoglucemia. El riesgo de hipoglucemia puede disminuir, reduciendo la dosis de sulfonilurea o insulina al iniciar el tratamiento con Ozempic[®].

Retinopatía diabética

La mejoría rápida en el control glucémico se ha asociado a un empeoramiento transitorio de la retinopatía diabética. El control glucémico a largo plazo reduce el riesgo de retinopatía diabética. Los pacientes con

antecedentes de retinopatía diabética deben seguir un estricto control de la progresión y deben ser tratados de conformidad con las guías clínicas.

Poblaciones no estudiadas

No existe experiencia terapéutica en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva de clase IV según la clasificación de la New York Heart Association (NYHA)

Hay experiencia limitada en pacientes con antecedentes de gastroparesia severa. Usar con precaución en estos pacientes.

Efectos sobre la capacidad para conducir y usar maquinaria

Ozempic® tiene poca o ninguna influencia en la capacidad para conducir y utilizar maquinaria. Al administrarse en combinación con una sulfonilurea o insulina, se debe recomendar a los pacientes tomar precauciones para prevenir una hipoglucemia al conducir y utilizar maquinaria.

Reacciones adversas

Resumen del perfil de seguridad

En 8 estudios fase 3a, 4,792 pacientes recibieron Ozempic® solo o en combinación con otro medicamento hipoglucemiante. La duración del tratamiento osciló entre 30 semanas y 2 años.

Las reacciones adversas notificadas con mayor frecuencia en los estudios clínicos fueron los trastornos gastrointestinales, incluidas náuseas, diarrea y vómito. En general, estas reacciones fueron leves o moderadas en gravedad y de corta duración.

Capacidad funcional en pacientes con diabetes tipo 2 y enfermedad arterial periférica (EAP)

El perfil de seguridad de Ozempic® 1 mg en pacientes con diabetes tipo 2 y enfermedad arterial periférica fue similar y consistente con el perfil conocido de semaglutida

Tabla de reacciones adversas

La tabla 1 recoge las reacciones adversas identificadas en los estudios fase 3 y en los reportes post-marketing en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (detalladas en la sección *Datos de eficacia clínica y seguridad*). La frecuencia de las reacciones adversas (excepto complicaciones de retinopatía diabética, mirar nota de pie de la tabla 1) se basa en un conjunto de estudios fase 3a, excluyendo el estudio con criterios de valoración cardiovascular.

Las reacciones a continuación son listadas por órganos y sistemas y frecuencia absoluta. Las frecuencias se definen como: muy frecuente: ($\geq 1/10$); frecuente: ($\geq 1/100$ a $< 1/10$); poco frecuente: ($\geq 1/1,000$ a $< 1/100$); rara: ($\geq 1/10,000$ a $< 1/1,000$); y muy rara: ($< 1/10,000$); No conocida (no puede ser estimada con los datos disponibles). Dentro de cada grupo de frecuencia, se presentan las reacciones adversas en orden de gravedad decreciente.

Tabla 1 Frecuencia de reacciones adversas de Ozempic®

MedDRA Categoría por órganos y sistemas	Muy frecuente	Frecuent e	Poco frecuente	Rara	No Conocida
Trastornos del sistema inmune			Hipersensibilidad ^c	Reacción anafiláctica	
Trastornos del metabolismo y la nutrición	Hipoglucemia ^a al administrarse con insulina o	Hipoglucemia ^a al administrarse con otros			

	sulfonilurea	ADOs Disminución del apetito			
Trastornos del sistema nervioso		Mareo Dolor de cabeza	Disgeusia		
Trastornos oculares		Complicaciones por retinopatía diabética ^b			
Trastornos cardiacos			Frecuencia cardiaca aumentada		
Trastornos gastrointestinales	Náuseas Diarrea	Vómito Dolor abdominal Distensión abdominal Estreñimiento Dispepsia Gastritis Enfermedad por reflujo gastroesofágico Eructo Flatulencia	Pancreatitis aguda Retraso en el vaciamiento gástrico		Obstrucción intestinal ^{d,e}
Trastornos hepatobiliares		Colelitiasis			
Trastornos de la piel y tejido subcutáneo					Angioedema ^d
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración		Fatiga	Reacciones en el sitio de inyección		
Exploraciones complementarias		Aumento de lipasas Aumento de amilasas Pérdida de peso			

^aHipoglucemia definida como severa (requiere la asistencia de un tercero) o sintomática en combinación con una glucosa en sangre <3.1 mmol/L.

^bLas complicaciones de retinopatía diabética comprenden: necesidad de fotocoagulación de la retina, necesidad de tratamiento con agentes intravítreos, hemorragia vítrea y aparición de ceguera relacionada con la diabetes. Frecuencia basada en un estudio con criterios de valoración cardiovasculares.

^cTérmino agrupado que abarca también eventos adversos relacionados con hipersensibilidad como erupción cutánea y urticaria

^dDe reportes post-comercialización

^eTérmino agrupado que abarca los Términos Preferidos (PTs) obstrucción intestinal, íleo, obstrucción del intestino delgado

Estudio de 2 años de seguridad y criterios de valoración cardiovasculares

En una población en alto riesgo cardiovascular, el perfil de reacciones adversas fue similar al observado en otros estudios fase 3a (detallado en la sección *Datos de eficacia clínica y seguridad*).

Descripción de reacciones adversas seleccionadas

Hipoglucemia

No se observó ningún episodio de hipoglucemia severa cuando se administró Ozempic® en monoterapia. Se observó hipoglucemia severa principalmente al administrarse Ozempic® con una sulfonilurea (1.2 % de sujetos, 0.03 eventos / paciente-años) o con una insulina (1.5 % de sujetos, 0.02 eventos / paciente-año). Se observaron pocos episodios severos (0.1% de sujetos, 0.001 eventos / paciente-años) con Ozempic® en combinación con antidiabéticos orales diferentes a las sulfonilureas.

Reacciones adversas gastrointestinales

Las náuseas se produjeron en un 17.0 % y un 19.9 % de los pacientes que recibieron Ozempic® 0.5 mg y 1 mg, respectivamente, la diarrea en un 12.2 % y un 13.3 %, y el vómito en un 6.4 % y un 8.4 %. La mayoría de estas reacciones fueron leves o moderadas en gravedad y de corta duración. Las reacciones provocaron la suspensión del tratamiento en un 3.9 % y un 5.9 % de los sujetos. Las reacciones se notificaron con mayor frecuencia durante los primeros meses de tratamiento.

Pancreatitis aguda

La frecuencia de adjudicación de casos confirmados de pancreatitis aguda reportados en los estudios clínicos de fase 3a fue del 0,3 % para semaglutida y del 0,2 % para el comparador, respectivamente. En el estudio de resultados cardiovasculares de 2 años, la frecuencia de casos confirmados por adjudicación de pancreatitis aguda fue del 0,5 % para la semaglutida y del 0,6 % para el placebo (consulte la Sección *Precauciones y advertencias*).

Complicaciones de retinopatía diabética

En un estudio clínico de 2 años, en el que participaron 3,297 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y alto riesgo cardiovascular, con diabetes de larga duración y deficiencias en el control de la glucemia, se presentaron eventos adjudicados de complicaciones de retinopatía diabética en más pacientes tratados con Ozempic® (3.0 %), en comparación con el placebo (1.8 %). El incremento en el riesgo absoluto de complicaciones de retinopatía diabética era mayor en el caso de pacientes con antecedentes de retinopatía diabética al inicio del estudio. En los pacientes sin antecedentes de retinopatía diabética documentados, el número de eventos fue similar para Ozempic® y el placebo.

En otros estudios clínicos de hasta 1 año, en los que participaron 4,807 pacientes con diabetes tipo 2, los eventos adversos relacionados con retinopatía diabética se registraron en una proporción similar a la de los sujetos tratados con Ozempic® (1.7 %) y medicamentos de comparación (2.0 %).

Descontinuación debido a una reacción adversa

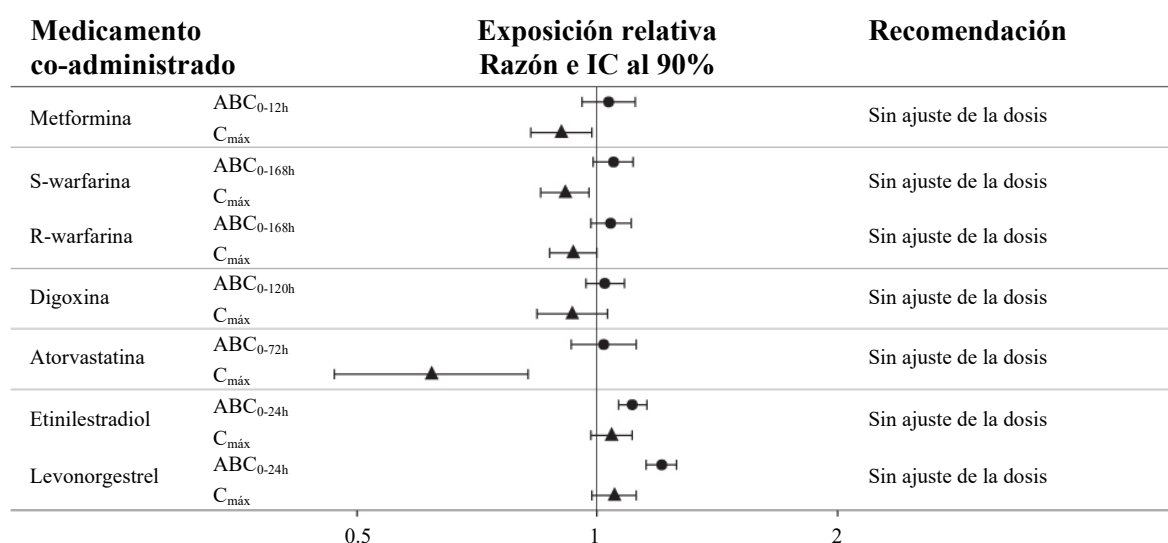
La incidencia de descontinuación del tratamiento por reacciones adversas fue del 8.7 % para pacientes tratados con Ozempic® 1 mg. Las reacciones adversas más frecuentes que provocaron la descontinuación fueron gastrointestinales.

Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

Se ha demostrado en los estudios *in vitro* que semaglutida tiene un muy bajo potencial de inhibir o inducir las enzimas CYP, y de inhibir los transportadores de fármacos.

El retraso de vaciamiento gástrico con semaglutida puede influenciar en la absorción de medicamentos orales administrados de manera concomitante. El efecto potencial de semaglutida sobre la absorción de los medicamentos coadministrados por vía oral se evaluó en estudios, en exposición en estado estable de semaglutida 1 mg.

No se observó ninguna interacción farmacológica clínicamente relevante con semaglutida con base en medicamentos evaluados. Por consiguiente, no se requiere ningún ajuste de la dosis al co-administrarse con semaglutida.



Exposición relativa en términos de ABC y C_{máx} para cada medicamento administrado con semaglutida, en comparación con la administración sin semaglutida. La metformina y los anticonceptivos orales (etinilestradiol/levonorgestrel) se evaluaron en estado estacionario. La warfarina (S-warfarina/R-warfarina), la digoxina y la atorvastatina se evaluaron luego de una sola dosis.

Abreviaturas: ABC: área bajo la curva. C_{máx}: concentración máxima. IC: intervalo de confianza.

Figura 1 Impacto de semaglutida en la exposición de medicamentos orales co-administrados

Anticonceptivos orales

No se prevé que semaglutida disminuya la eficacia de los anticonceptivos orales, pues cuando se co-administró con una combinación de anticonceptivos orales (etinilestradiol 0.03 mg / levonorgestrel 0.15 mg), semaglutida no modificó la exposición general de etinilestradiol y levonorgestrel a un grado clínicamente relevante. La exposición de etinilestradiol no se vio afectada; se observó un aumento del 20 % para la exposición a levonorgestrel en estado estacionario. La C_{máx} no se vio afectada para ninguno de los componentes.

Atorvastatina

Semaglutida no modificó la exposición general de atorvastatina tras una sola dosis de atorvastatina 40 mg. La C_{máx} de atorvastatina disminuyó en un 38 %. Esto no se consideró clínicamente relevante.

Digoxina

Semaglutida no modificó la exposición general o la C_{máx} de digoxina luego de una sola dosis de digoxina 0.5 mg.

Metformina

Semaglutida no modificó la exposición general o la C_{máx} de metformina tras la dosis de 500 mg dos veces al día por 3.5 días.

Warfarina y otros derivados de cumarina.

Semaglutida no modificó la exposición general o la $C_{\text{máx}}$ de R-warfarina y S-warfarina luego de una sola dosis de warfarina (25 mg), y los efectos farmacodinámicos de warfarina según las mediciones del índice internacional normalizado (INR) no se vieron afectados de manera clínicamente relevante. Sin embargo, casos de INR disminuido han sido reportados durante el uso concomitante de acenocumarol y semaglutida. Al iniciar el tratamiento con semaglutida en pacientes con Warfarina u otro derivado de cumarina, se recomienda el monitoreo frecuente de INR.

Sobredosis

En los estudios clínicos se han informado casos de sobredosis de hasta 4 mg en una sola dosis y de hasta 4 mg en una semana. La reacción adversa notificada con mayor frecuencia son las náuseas. Todos los pacientes se recuperaron sin complicación alguna.

No existe ningún antídoto específico para la sobredosis con Ozempic®. En caso de sobredosis, se debe iniciar el tratamiento de soporte adecuado en función de los síntomas y signos clínicos del paciente. Es posible que sea necesario un periodo prolongado de observación y tratamiento de estos síntomas, considerando que la vida media prolongada de Ozempic® es de aproximadamente 1 semana (ver sección *Datos farmacodinámicos*).

Fertilidad, embarazo y lactancia

Embarazo

Los estudios con animales han demostrado una toxicidad reproductiva (ver sección *Información de seguridad preclínica*). Existen pocos datos con respecto al uso de semaglutida en mujeres embarazadas. Por tanto, semaglutida no debe utilizarse durante el embarazo. Se recomienda a las mujeres con posibilidad de quedar embarazadas utilizar métodos anticonceptivos durante el tratamiento con semaglutida. Si la paciente desea quedar embarazada o si se produce un embarazo, se debe suspender el tratamiento con semaglutida. Semaglutida se debe suspender al menos 2 meses antes de un embarazo planificado dada la vida media prolongada (ver sección *Datos farmacodinámicos*).

Madres lactantes/en periodo de lactancia

En las ratas lactantes, semaglutida se excreta en la leche materna. No se puede excluir un riesgo para el lactante. No se debe utilizar semaglutida durante la lactancia.

Fertilidad

Se desconoce el efecto de semaglutida sobre la fertilidad en humanos. Semaglutida no afectó la fertilidad en ratas macho. En ratas hembra, se observó una prolongación del ciclo estral y una pequeña reducción del número de ovulaciones en dosis asociadas a la pérdida de peso corporal materno.

Información de seguridad preclínica

Los datos preclínicos no muestran riesgos especiales para los seres humanos según los estudios convencionales de seguridad farmacológica, toxicidad de dosis repetidas y genotoxicidad.

Los tumores tiroideos no letales en las células C observados en roedores son un efecto de clase para los agonistas del receptor de GLP-1. En estudios de carcinogenicidad de dos años en ratas y ratones, semaglutida provocó tumores tiroideos en células C a exposiciones clínicamente relevantes. No se hallaron otros tumores relacionados con el tratamiento. Los tumores en células C se producen por un mecanismo específico no genotóxico mediado por el receptor GLP-1 al que los roedores son especialmente sensibles. La relevancia en humanos se considera baja, pero no puede excluirse por completo.

En los estudios de fertilidad en ratas, semaglutida no influyó en el apareamiento o la fertilidad masculina. En ratas femeninas, se observó una prolongación del ciclo estral y una pequeña reducción del cuerpo lúteo (ovulaciones) en dosis asociadas a la pérdida de peso corporal materno.

En los estudios de desarrollo embrio-fetal en ratas, semaglutida causó embriotoxicidad por debajo de exposiciones clínicamente relevantes. Semaglutida provocó una reducción marcada del peso corporal

materno y una reducción de la supervivencia y crecimiento embrionario. En fetos, se observaron importantes malformaciones óseas y viscerales, incluidos efectos sobre huesos largos, costillas, vértebras, cola, vasos sanguíneos y ventrículos cerebrales. Las evaluaciones farmacodinámicas indicaron que la embriotoxicidad implicó una deficiencia, mediada por los receptores de GLP-1, del suministro de nutrientes al feto en el saco vitelino de las ratas. Dadas las diferencias entre especies en cuanto a la anatomía y función del saco vitelino, y debido a la falta de expresión de receptores de GLP-1 en el saco vitelino de los primates diferentes a los seres humanos, considera que es improbable que este mecanismo sea relevante para los seres humanos.

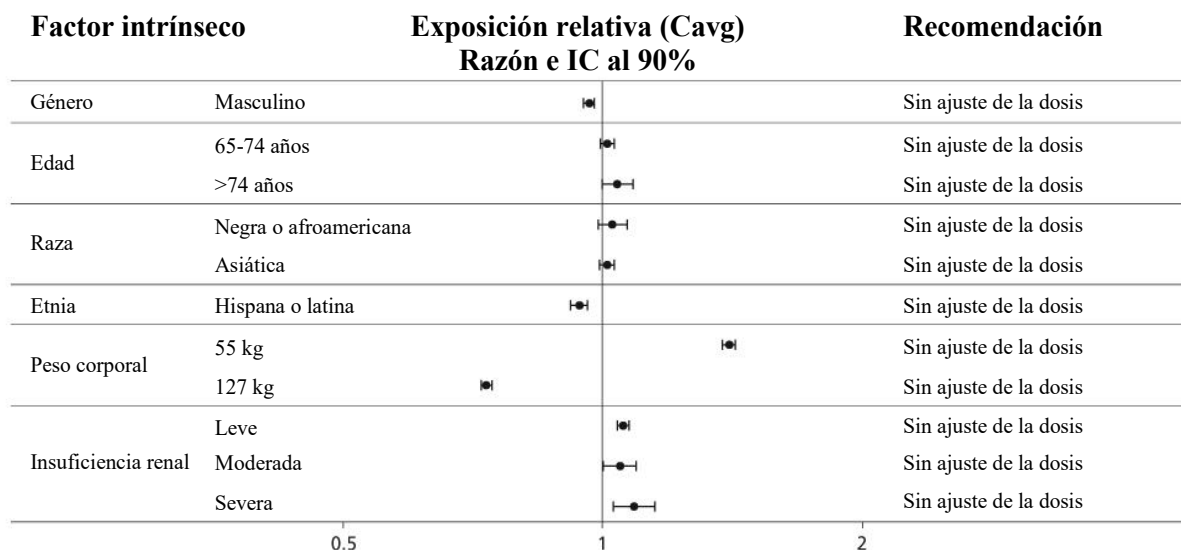
En los estudios de desarrollo de toxicidad embrionaria en conejos y macacos de Java, se observó un mayor número de abortos y un leve aumento de la incidencia de anomalías fetales a exposiciones clínicamente relevantes. Los hallazgos coincidieron con una notable pérdida de peso corporal materno de hasta un 16 %. Se desconoce si estos efectos se relacionan con una menor ingesta calórica materna como efecto directo del GLP-1.

El crecimiento y el desarrollo posnatal se evaluaron en macacos de Java. Los lactantes fueron ligeramente más pequeños al momento del parto, pero se recuperaron durante el periodo de lactancia.

En crías de ratas, semaglutida generó una maduración sexual tardía en machos y hembras. Estos retrasos no tuvieron ningún impacto en la fertilidad y la capacidad reproductiva de ambos sexos, ni en la capacidad de las hembras de mantener la preñez.

Poblaciones especiales

No se requiere ningún ajuste de la dosis en función de la edad, sexo, raza, etnia, peso corporal, o insuficiencia renal o hepática. Los efectos de los factores intrínsecos sobre la farmacocinética de semaglutida se presentan en la Figura 12.



La exposición de semaglutida (C_{avg}) relativa al perfil del sujeto de referencia: no hispano/no latino, blanco, mujer menor de 65 años, peso corporal 85 kg, con función renal normal. El modelo FC de la población incluyó igualmente la dosis de mantenimiento y el sitio de inyección como covariables. Las categorías de prueba de peso corporal (55 kg y 127 kg) representan los percentiles del 5 % y el 95 % en el conjunto de datos. Las dosis de semaglutida de 0.5 mg y 1 mg proporcionan una exposición sistémica adecuada sobre el intervalo de peso corporal 40-198 kg, evaluado en los estudios clínicos. Abreviaturas: C_{avg}: promedio de concentración de semaglutida. CI: intervalo de confianza.

Figura 12 Impacto de los factores intrínsecos en la exposición de semaglutida

Edad

La edad no tuvo ningún efecto sobre la farmacocinética de semaglutida, con base en los datos de estudios en fase 3a, que incluyeron pacientes entre los 20 y los 86 años.

Género

El género no tuvo ningún efecto sobre la farmacocinética de semaglutida.

Raza

Raza (blanca, negra o afroamericana, asiática) no tuvo ningún efecto sobre la farmacocinética de semaglutida.

Etnia

La etnia (hispana o latina) no tuvo ningún efecto sobre la farmacocinética de semaglutida.

Peso corporal

El peso corporal tuvo un efecto sobre la exposición de semaglutida. Un mayor peso corporal resulta en menor exposición. Las dosis de semaglutida de 0.5 mg y 1 mg proporcionan una exposición sistémica adecuada sobre un intervalo de peso corporal 40-198 kg.

Insuficiencia renal

La insuficiencia renal no generó un impacto en la farmacocinética de semaglutida de manera clínicamente relevante. Esto se demostró con una sola dosis de 0.5 mg de semaglutida para los pacientes con diferentes grados de insuficiencia renal (leve, moderado, severo o pacientes en diálisis), en comparación con los sujetos con una función renal normal. Esto también se demostró en los sujetos con diabetes mellitus tipo 2 e insuficiencia renal, con base en los datos de estudios en fase 3a (Figura 8), aunque la experiencia en pacientes con enfermedad renal en estado terminal fue limitada.

Insuficiencia hepática

La insuficiencia hepática no generó ningún impacto en la exposición de semaglutida. La farmacocinética de semaglutida se evaluó en los pacientes con diferentes grados de insuficiencia hepática (leve, moderado, severo), en comparación con los sujetos con una función hepática normal en un estudio de dosis única de semaglutida 0.5 mg.

Pediatría

Semaglutida no se ha estudiado en pacientes pediátricos.

Lista de excipientes

Fosfato disódico dihidrato, propilenglicol, fenol, ácido clorhídrico, hidróxido sódico, agua para preparaciones inyectables.

Vida útil

36 meses.

Vida útil para pluma en uso: 6 semanas

Almacenamiento, manejo y otra información

Condiciones de almacenamiento

Antes de utilizar: conservar en refrigeración (entre 2 °C y 8 °C). Mantenga lejos del congelador. Proteger de la luz.

No congelar Ozempic® ni utilizar Ozempic® en caso de que se encuentre congelado.

Tras su uso por primera vez: almacenar por debajo de los 30°C o en refrigeración (2°C-8°C) . No congelar Ozempic® ni utilizar Ozempic® en caso de que se encuentre congelado. Mantener la pluma con la tapa cuando la pluma de Ozempic® no se encuentre en uso para protegerla de la luz

Ozempic® se debe proteger del calor excesivo y la luz.

Retirar siempre la aguja de inyección inmediatamente luego de cada inyección y mantener la pluma de Ozempic® sin la aguja puesta. Esto previene el bloqueo de la aguja, la contaminación, la infección, la fuga de solución y la dosis inadecuada.

Incompatibilidades

Las sustancias añadidas a Ozempic® pueden provocar la degradación de semaglutida. Ozempic® no se puede mezclar con otros medicamentos, p. ej. líquidos de infusión.

¿Cómo se suministra? (envase primario y secundario)

Ozempic® 0.25mg,0.5mg/dosis

El envase primario contiene un cartucho de vidrio de 1.5mL (vidrio tipo I) cerrado a un extremo con un émbolo de goma (tipo I/clorobutilo) en un extremo y el otro, con una tapa de aluminio y un disco de goma (tipo 1/bromobutilo/poliisopreno) insertado. El cartucho se ensambla en una pluma prellenada desechable multidosis hecha de polipropileno, polioximetileno, policarbonato y acrilonitrilo butadieno estireno.

Ozempic® 0.25 mg, 0.5 mg/dosis, solución para inyección en una pluma prellenada puede administrar dosis de 0.25 mg o 0.5 mg/dosis. La pluma está prevista para la dosis de escalamiento y mantenimiento a dosis de 0.5 mg. La pluma contiene 1.5 ml de solución.

Las agujas NovoFine® Plus vienen incluidas en el empaque de Ozempic®.

Ozempic® 0.25 mg, 0.5 mg/dosis

1 pluma prellenada que incluyen 6 agujas desechables NovoFine® Plus

Ozempic® 1.0 mg/dosis

El envase primario contiene un cartucho de vidrio de 3 mL (vidrio tipo I) cerrado a un extremo con un émbolo de goma (tipo I/clorobutilo) en un extremo y el otro, con una tapa de aluminio y un disco de goma (tipo 1/bromobutilo/poliisopreno) insertado. El cartucho se ensambla en una pluma prellenada desechable multidosis hecha de polipropileno, polioximetileno, policarbonato y acrilonitrilo butadieno estireno.

Ozempic® 1 mg/dosis, solución para inyección en una pluma prellenada puede administrar dosis de 1 mg. La pluma está prevista para el tratamiento de mantenimiento a dosis de 1 mg únicamente. La pluma contiene 3 ml de solución.

Las agujas NovoFine® Plus vienen incluidas en el empaque de Ozempic®.

Ozempic® 1 mg/dosis

1 pluma prellenada que incluyen 4 agujas desechables NovoFine® Plus

Precauciones de eliminación

Se debe recomendar al paciente desechar la aguja de inyección después de cada inyección de conformidad con las exigencias locales.

Otra información de manejo

La pluma de Ozempic® es de uso para una única persona.

Ozempic® no se debe administrar si no se encuentra transparente e incolora, o casi incolora.

Ozempic® no se debe administrar si ha sido congelado.

Ozempic® se puede administrar con agujas de una longitud de hasta 8 mm. La pluma está diseñada para ser utilizada con agujas desechables NovoFine® NovoFine® Plus o agujas desechables NovoTwist®

Ozempic®, NovoFine® y NovoFine® Plus son marcas registradas propiedad de Novo Nordisk A/S, Dinamarca.

Basado en CCDS v21

© 2026

Novo Nordisk A/S

Instrucciones de uso para Ozempic® 0.25 mg, 0.5 mg /dosis solución para inyección en pluma pre-llenada

Por favor lea detenidamente estas instrucciones antes de utilizar la pluma pre-llenada de Ozempic®.

Hable con su médico, enfermero o farmacéutico sobre cómo inyectarse Ozempic® correctamente.

Empiece por revisar la pluma para **asegurarse de que contiene Ozempic® 0.25 mg, 0.5 mg/dosis**, luego observe las ilustraciones siguientes para conocer las distintas partes de la pluma y la aguja.

Si es usted invidente o tiene visión reducida y no puede leer el contador de la dosis de la pluma, no utilice la pluma a menos que cuente con asistencia de un tercero. Busque la ayuda de una persona que tenga buena visión y que sepa cómo usar la pluma prellenada Ozempic®.

La pluma es una pluma prellenada de dosificación por selección. Contiene 2 mg de semaglutida, y usted puede seleccionar dosis de 0.25 mg, 0.5 mg.

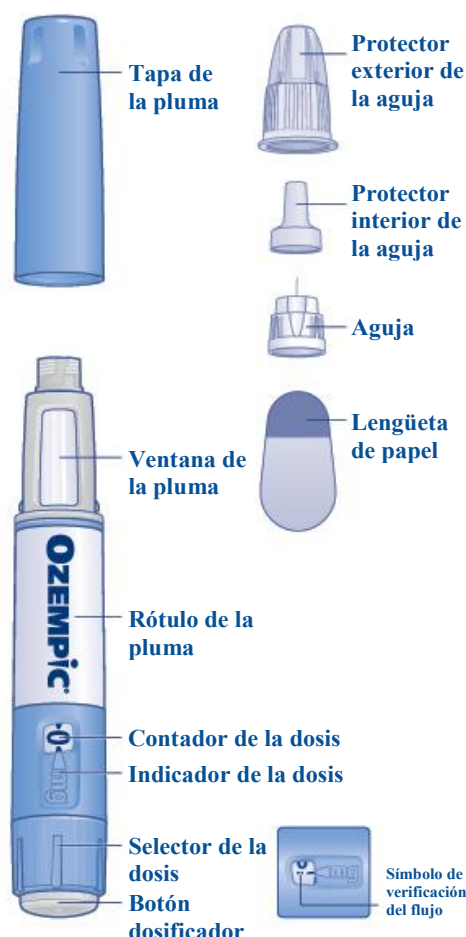
Una pluma sin usar contiene:

- 4 dosis de 0,25 mg (dosis inicial) y 2 dosis de 0,5 mg
- o 4 dosis de 0.5mg

Use la tabla bajo la tapa de la caja para llevar un registro de cuántas inyecciones ha tomado y cuándo las tomó.

Su pluma está diseñada para ser utilizada con agujas desechables NovoFine® y NovoTwist® de hasta una longitud de 8 mm.

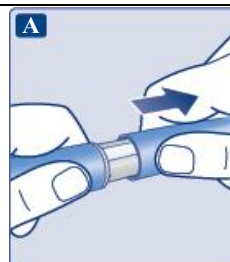
Las agujas NovoFine® Plus vienen incluidas en el empaque

Ozempic® pluma pre-llenada y aguja (ejemplo)**Información importante**

Preste mucha atención a estas notas, ya que son importantes para el uso seguro de la pluma.

1. Prepare la pluma con una aguja nueva

- **Revise el nombre y la etiqueta de color** de la pluma para asegurarse de que contiene Ozempic® 0.25 mg, 0.5 mg/dosis. Esto es especialmente importante si toma más de un tipo de medicamento inyectable. El uso de un medicamento incorrecto podría causar graves daños a su salud.
- **Retire la tapa de la pluma.**

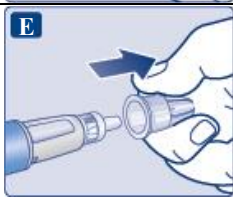


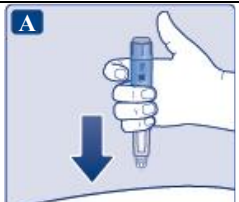
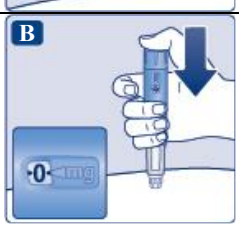
- **Revise que la solución de la pluma sea transparente e incolora.** Observe la ventana de la pluma. Si la solución tiene un aspecto turbio, no utilice la pluma.

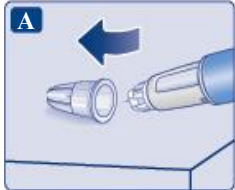
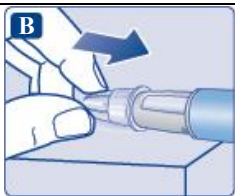
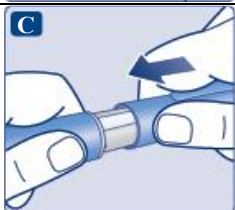


- **Tome una aguja nueva**
Revise la lengüeta protectora y la tapa exterior de la aguja para detectar daños que pudieran afectar la esterilidad. Si se observa algún daño, use una aguja nueva.
- **Desprenda la lengüeta protectora**



• Asegúrese de fijar la aguja correctamente. - Empuje la aguja derecha dentro de la pluma - Gire hasta que ésta quede firme	
La aguja está cubierta por dos tapas. Debe retirar ambas tapas. Si se olvida de quitar ambas tapas, no se inyectará nada de la solución. - Retire el protector exterior de la aguja y guárdelo para después. Lo necesitará después de la inyección para retirar correctamente la aguja de la pluma.	
• Retire el protector interior de la aguja y deséchelo. Si intenta colocarlo nuevamente, podría hacerse daño con la aguja. Puede aparecer una gota de solución en la punta de la aguja. Esto es normal, pero aún es necesario revisar el flujo si utiliza una pluma nueva por primera vez. Consulte el paso 2 “Con cada pluma nueva, verifique el flujo”. No inserte una aguja nueva en la pluma hasta que esté listo para aplicarse la inyección.	
 Utilice siempre una aguja nueva para cada inyección. Esto previene el bloqueo de la aguja, la contaminación, la infección y la dosis inadecuada.	
 Nunca utilice una aguja doblada o dañada.	
2. Con cada pluma nueva, verifique el flujo	
• Si la pluma se encuentra en uso, diríjase al paso 3 "Selección de la dosis". Solamente debe comprobar el flujo antes de su primera inyección con cada pluma nueva. • Gire el selector de la dosis hasta el símbolo de verificación del flujo () justo pasando ‘0’. Asegúrese de que el símbolo de comprobación de flujo esté alineado con el indicador.	
• Sostenga la pluma con la punta de la aguja hacia arriba. Presione y mantenga presionado el botón dosificador hasta que el contador de la dosis vuelva a estar en 0. El 0 debe estar alienado con el indicador de la dosis. Debe aparecer una gota de solución en la punta de la aguja.	
Una pequeña gota puede permanecer en la punta de la aguja, pero ésta no será inyectada. En caso de que no aparezca una gota, repita el paso 2 ‘Con cada pluma nueva, verifique el flujo’ hasta 6 veces. Si aún no aparece una gota, cambie la aguja y repita el paso 2 ‘Con cada pluma nueva, verifique el flujo’ una vez más. Deseche la pluma y utilice una nueva si en definitiva no aparece la gota.	
 Asegúrese siempre de que aparezca la gota en la punta de la aguja antes de utilizar una pluma nueva por primera vez. Esto garantiza el flujo de solución. Si no aparece la gota, no se aplique el medicamento, incluso si se mueve el contador de la dosis. Esto puede indicar bloqueo o daño de la aguja. Si no verifica el flujo antes de administrar la primera inyección con cada pluma nueva, es posible que no reciba la dosis indicada ni obtenga el efecto deseado de Ozempic®.	
3. Selección de la dosis	

• Gire el selector de la dosis hasta que el contador de la dosis indique su dosis prescrita (0.25 mg, 0.5 mg). Si selecciona la dosis incorrecta, puede girar el selector de la dosis hacia adelante o hacia atrás hasta seleccionar la dosis adecuada. La pluma puede seleccionar hasta un máximo de 0.5 mg.	 A Ejemplo 0.25 mg seleccionados
El selector de la dosis cambia la dosis. Solo el contador de la dosis y el indicador de la dosis muestran cuántos miligramos selecciona por dosis. Puede seleccionar hasta 0.5 mg por dosis. Cuando la pluma contiene menos de 0.5 mg, el contador de la dosis se detiene antes de indicar 0.5 mg. El selector de la dosis hace clic de forma diferente cuando se gira hacia adelante y hacia atrás o cuando sobrepasa el número restante de miligramos. No cuente el número de clics de la pluma.	
⚠ Siempre use el contador de la dosis y el indicador de la dosis para ver cuántos miligramos ha seleccionado antes de aplicar la inyección de este medicamento. No cuente el número de clics de la pluma. Únicamente se deben seleccionar las dosis de 0.25 mg o 0.5 mg con el selector de la dosis. La dosis seleccionada debe coincidir con el indicador de la dosis para garantizar la administración de la dosis correcta.	
¿Cuánta solución queda?	
• Para ver cuánta solución queda, use el contador de la dosis: Gire el selector de dosis hasta que se detenga. Si muestra 0.5, queda al menos 0.5 mg en la pluma. Si el contador de la dosis se detiene antes de 0.5 mg, quiere decir que no hay suficiente solución restante para una dosis completa de 0.5 mg	 A Ejemplo Contador de la dosis detenido: 0.5 mg restantes
⚠ Si no hay suficiente solución restante en su pluma para una dosis completa, no la utilice. Utilice una nueva pluma de Ozempic®.	
4. Inyectar la dosis	
• Inserte la aguja en la piel tal y como le indicó su médico o enfermero(a). • Asegúrese de que puede ver el contador de la dosis. No lo cubra con los dedos. Esto podría interrumpir la inyección.	 A
• Presione y mantenga presionado el botón dosificador. Observe a medida que el contador de la dosis vuelva a 0. El 0 debe estar alineado con el indicador de la dosis. Es posible que escuche o sienta un clic. • Continúe presionando el botón dosificador mientras mantiene la aguja en la piel.	 B
• Cuente despacio hasta 6 mientras mantiene presionado el botón dosificador • Si la aguja es retirada antes de tiempo, es posible que pueda ver solución salir de la punta de la aguja. De ser el caso, no se administrará la dosis completa.	 C Contar despacio: 1-2-3-4-5-6

• Retire la aguja de la piel. Luego, puede soltar el botón dosificador. Si aparece sangre en el lugar de la inyección, presione ligeramente.	
Es posible que observe una gota de solución en la punta de la aguja después de la inyección. Esto es normal y no afecta la dosis.	
 Siempre revise el contador de la dosis para saber cuántos miligramos administra. Presione el botón dosificador hasta que el contador de la dosis regrese a 0. ¿Cómo identificar el bloqueo o el daño de la aguja? – Si no aparece el 0 en el contador de la dosis después de apretar continuamente el botón dosificador, es posible que la aguja utilizada esté bloqueada o dañada. – En tal caso, no habrá administrado nada de medicamento, incluso si el contador de la dosis se hubiera movido del lugar de la dosis seleccionada inicialmente. ¿Cómo manejar una aguja bloqueada? Cambie la aguja siguiendo las indicaciones del paso 5 ‘Después de la inyección’ y repita todos los pasos iniciando con el paso 1 ‘Prepare la pluma con una aguja nueva’. Asegúrese de que selecciona la dosis completa que requiere. Nunca toque el contador de la dosis cuando aplique la inyección. Esto podría interrumpir la inyección.	
5. Después de la inyección	
• Deseche siempre la aguja después de cada inyección para asegurarse de que las inyecciones se administren correctamente y evitar que se bloqueen las agujas. Si la aguja está atascada, no se inyectará nada de medicamento. • Inserte la punta de la aguja en el protector exterior de la aguja sobre una superficie plana, sin tocar la aguja o el protector exterior.	
• Cuando la aguja quede protegida, presione completamente y con cuidado el protector exterior de la aguja. • Desenrosque la aguja y deséchela adecuadamente, según las instrucciones de su médico, enfermero, farmacéutico o autoridades locales.	
• Ponga la tapa de la pluma después de cada uso para proteger la solución de la luz.	
Deseche siempre la aguja después de cada inyección para garantizar que se realice una inyección de manera conveniente y prevenir que se bloquee la aguja. Si la aguja se bloquea, no inyectará la solución. Cuando la pluma se encuentre vacía, deséchela sin la aguja puesta, como lo recomiendan su médico, enfermero(a), farmacéutico o autoridades locales.	
 Nunca intente volver a colocar el protector interior de la aguja. Se puede hacer daño con la aguja.  Retire siempre la aguja de su pluma inmediatamente después de cada inyección. Esto previene el bloqueo de la aguja, la contaminación, la infección, la fuga de solución y la dosis inadecuada.	
 Información adicional importante	
• Siempre mantenga la pluma y las agujas fuera de la vista y el alcance de otras personas, especialmente de los niños. • Nunca comparta la pluma o las agujas con otras personas. • Los cuidadores deben ser cuidadosos a la hora de manejar agujas utilizadas para prevenir lesiones e infecciones.	

Mantenimiento de la pluma

Trate la pluma con cuidado. La manipulación brusca o el uso inadecuado pueden hacer que se administre una dosis inexacta. Si esto sucede, podría no conseguir el efecto propuesto de este medicamento.

- **No deje la pluma en vehículos** o en otros lugares donde quede expuesta al calor o al frío extremos.
- **No administre Ozempic® si se ha congelado.** Si lo hace, podría no conseguir el efecto propuesto de este medicamento.
- **No administre Ozempic® si se ha expuesto a luz directa.** De hacerlo, podría no conseguir el efecto propuesto de este medicamento.
- **No exponga la pluma al polvo, a la suciedad o a los líquidos.**
- **No lave, sumerja o lubrique la pluma.** Ésta podría ser limpiada con un paño humedecido de detergente suave.
- **No deje caer la pluma** ni la golpee contra una superficie dura. Si la deja caer o sospecha que hay un problema, inserte una aguja nueva y revise el flujo de solución antes de aplicar la inyección.
- **No trate de rellenar la pluma.** Una vez vacía, debe ser desechada.
- **No trate de reparar la pluma** o de desarmarla.

Instrucciones de uso para Ozempic® 1 mg/dosis solución para inyección en pluma prellenada

Por favor lea detenidamente estas instrucciones antes de utilizar la pluma pre-llenada de Ozempic®.

Hable con su médico, enfermero o farmacéutico sobre cómo inyectarse Ozempic® correctamente

Empiece por revisar la pluma para **asegurarse de que contiene Ozempic® 1 mg/dosis**, luego observe las ilustraciones siguientes para conocer las distintas partes de la pluma y la aguja.

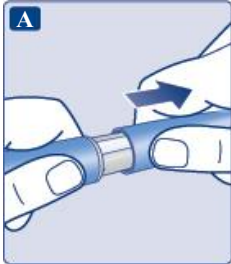
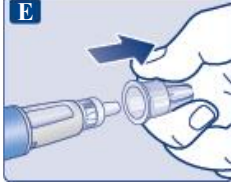
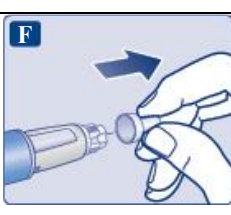
Si es usted invidente o tiene visión reducida y no puede leer el contador de la dosis de la pluma, no utilice la pluma a menos que cuente con asistencia de un tercero. Busque la ayuda de una persona que tenga buena visión y que sepa cómo usar la pluma prellenada Ozempic®.

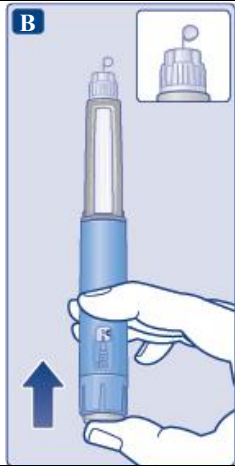
La pluma es una pluma prellenada de dosificación por selección. Contiene 4 mg de semaglutida, y usted puede seleccionar dosis de 1.0 mg.

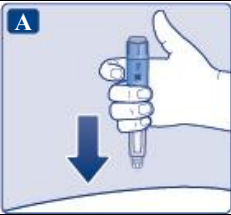
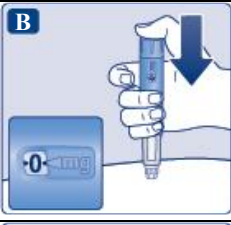
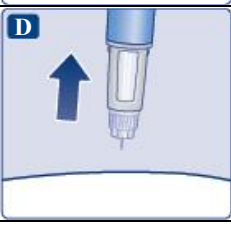
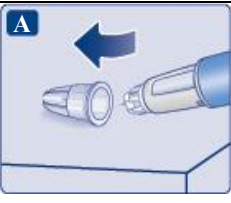
Use la tabla bajo la tapa de la caja para llevar un registro de cuántas inyecciones ha tomado y cuándo las tomó

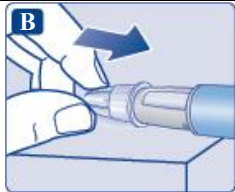
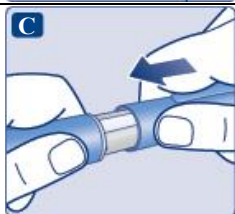
Su pluma está diseñada para ser utilizada con agujas desechables NovoFine® y NovoTwist® de hasta una longitud de 8 mm. Las agujas NovoFine® Plus vienen incluidas en el empaque

Ozempic® pluma pre-llenada y aguja (ejemplo)

 Información importante Preste mucha atención a estas notas, ya que son importantes para el uso seguro de la pluma.	
1. Prepare la pluma con una aguja nueva	
• Revise el nombre y la etiqueta de color de la pluma para asegurarse de que contiene Ozempic® 1mg. Esto es especialmente importante si toma más de un tipo de medicamento inyectable. El uso de un medicamento incorrecto podría causar graves daños a su salud. • Retire la tapa de la pluma.	
• Revise que la solución de la pluma sea transparente e incolora. Observe la ventana de la pluma. Si la solución tiene un aspecto turbio, no utilice la pluma.	
• Tome una aguja nueva Revise la lengüeta protectora y la tapa exterior de la aguja para detectar daños que pudieran afectar la esterilidad. Si se observa algún daño, use una aguja nueva. • Desprenda la lengüeta protectora	
• Asegúrese de fijar la aguja correctamente - Empuje la aguja derecha dentro de la pluma - Gire hasta que ésta quede firme	
La aguja está cubierta por dos tapas. Debe retirar ambas tapas. Si se olvida de quitar ambas tapas, no se inyectará nada de la solución. - Retire el protector exterior de la aguja y guárdelo para después. Lo necesitará después de la inyección para retirar correctamente la aguja de la pluma.	
• Retire el protector interior de la aguja y deséchelo. Si intenta colocarlo nuevamente, podría hacerse daño con la aguja. Puede aparecer una gota de solución en la punta de la aguja. Esto es normal, pero aún es necesario revisar el flujo si utiliza una pluma nueva por primera vez. Consulte el paso 2 "Con cada pluma nueva, verifique el flujo". No inserte una aguja nueva en la pluma hasta que esté listo para aplicarse la inyección.	
 Utilice siempre una aguja nueva para cada inyección. Esto previene el bloqueo de la aguja, la contaminación, la infección y la dosis inadecuada.	
 Nunca utilice una aguja doblada o dañada.	
2. Con cada pluma nueva, verifique el flujo	
• Si la pluma se encuentra en uso, diríjase al paso 3 "Selección de la dosis". Solamente debe comprobar el flujo antes de su primera inyección con cada pluma nueva • Gire el selector de la dosis hasta que el símbolo de verificación del flujo () justo pasando "0". Asegúrese de que el símbolo de comprobación de flujo esté alineado con el indicador.	 Símbolo de verificación del flujo seleccionado

Sostenga la pluma con la punta de la aguja hacia arriba. Presione y mantenga presionado el botón dosificador hasta que el contador de la dosis vuelva a estar en 0. El 0 debe estar alineado con el indicador de la dosis. Debe aparecer una gota de solución en la punta de la aguja.	
Una pequeña gota puede permanecer en la punta de la aguja, pero ésta no será inyectada. En caso de que no aparezca una gota, repita el paso 2 ‘Con cada pluma nueva, verifique el flujo’ hasta 6 veces. Si aún no aparece una gota, cambie la aguja y repita el paso 2 ‘Con cada pluma nueva, verifique el flujo’ una vez más. Deseche la pluma y utilice una nueva si en definitiva no aparece la gota ⚠ Asegúrese siempre de que aparezca la gota en la punta de la aguja antes de utilizar una pluma nueva por primera vez. Esto garantiza el flujo de solución. Si no aparece la gota, no se aplique el medicamento, incluso si se mueve el contador de la dosis. Esto puede indicar bloqueo o daño de la aguja. Si no verifica el flujo antes de administrar la primera inyección con cada pluma nueva, es posible que no reciba la dosis indicada ni obtenga el efecto deseado de Ozempic®.	
3. Selección de la dosis Gire el selector de la dosis hasta que el contador de la dosis indique su dosis prescrita 1.0 mg. Continúe girándolo hasta que se detenga el contador de la dosis e indique 1.0 mg.	
El selector de la dosis cambia la dosis. Solo el contador de la dosis y el indicador de la dosis muestran que se ha seleccionado 1.0 mg. Puede seleccionar solo 1.0 mg por dosis. Cuando la pluma contiene menos de 1.0 mg, el contador de la dosis se detiene antes de indicar 1.0 mg. El selector de la dosis hace clic de forma diferente cuando se gira hacia adelante y hacia atrás o cuando sobrepasa 1.0 mg. No cuente el número de clics de la pluma. ⚠ Siempre use el contador de la dosis y el indicador de la dosis para ver que se ha seleccionado 1.0 mg antes de aplicar la inyección de este medicamento. No cuente el número de clics de la pluma. Únicamente se deben seleccionar las dosis de 1.0 mg con el selector de la dosis. La dosis de 1.0 mg debe coincidir con el indicador de la dosis para garantizar la administración de la dosis correcta.	
¿Cuánta solución queda? Para ver cuánta solución queda, use el contador de la dosis: Gire el selector de dosis hasta que se detenga. Si muestra 1.0, queda al menos 1.0 mg en la pluma. Si el contador de la dosis se detiene antes de 1.0 mg, quiere decir que no hay suficiente solución restante para una dosis completa de 1.0 mg	
⚠ Si no hay suficiente solución restante en su pluma para una dosis completa, no la utilice. Utilice una nueva pluma de Ozempic®.	
4. Inyectar la dosis	

• Inserte la aguja en la piel tal y como le indicó su médico o enfermero(a). • Asegúrese de que puede ver el contador de la dosis. No lo cubra con los dedos. Esto podría interrumpir la inyección.	
• Presione y mantenga presionado el botón dosificador Observe a medida que el contador de la dosis vuelva a 0. El 0 debe estar alineado con el indicador de la dosis. Es posible que escuche o sienta un clic. - Continúe presionando el botón dosificador mientras mantiene la aguja en la piel	
• Cuenta despacio hasta 6, mientras mantiene presionado el botón dosificador. • Si la aguja es retirada antes de tiempo, es posible que pueda ver solución salir de la punta de la aguja. De ser el caso, no se administrará la dosis completa.	
• Retire la aguja de la piel. Luego, puede soltar el botón dosificador. Si aparece sangre en el lugar de la inyección, presione ligeramente.	
Es posible que observe una gota de solución en la punta de la aguja después de la inyección. Esto es normal y no afecta la dosis.	
 Siempre revise el contador de la dosis para saber cuántos miligramos administra. Presione el botón dosificador hasta que el contador de la dosis regrese a 0. ¿Cómo identificar el bloqueo o el daño de la aguja? – Si no aparece el 0 en el contador de la dosis después de apretar continuamente el botón dosificador, es posible que la aguja utilizada esté bloqueada o dañada. – En tal caso, no habrá administrado nada de medicamento, incluso si el contador de la dosis se hubiera movido del lugar de la dosis seleccionada inicialmente. ¿Cómo manejar una aguja bloqueada? Cambie la aguja siguiendo las indicaciones del paso 5 ‘Después de la inyección’ y repita todos los pasos iniciando con el paso 1 ‘Prepare la pluma con una aguja nueva’. Asegúrese de que selecciona la dosis completa que requiere. Nunca toque el contador de la dosis cuando aplique la inyección. Esto podría interrumpir la inyección.	
5. Después de la inyección Deseche siempre la aguja después de cada inyección para asegurarse de que las inyecciones se administren correctamente y evitar que se bloqueen las agujas. Si la aguja está atascada, no se inyectará nada de medicamento. • Inserte la punta de la aguja en el protector exterior de la aguja sobre una superficie plana, sin tocar la aguja o el protector exterior.	

• Cuando la aguja quede protegida, presione completamente y con cuidado el protector exterior de la aguja. • Desenrosque la aguja y deséchela adecuadamente según las instrucciones de su médico, enfermero, farmacéutico o autoridades locales.	
• Ponga la tapa de la pluma después de cada uso para proteger la solución de la luz.	
Cuando la pluma se encuentre vacía, deséchela sin la aguja puesta, como lo recomiendan su médico, enfermero(a), farmacéutico o autoridades locales.	
 Nunca intente volver a colocar el protector interior de la aguja. Se puede hacer daño con la aguja.  Retire siempre la aguja de su pluma inmediatamente después de cada inyección. Esto previene el bloqueo de la aguja, la contaminación, la infección, la fuga de solución y la dosis inadecuada.	
 Información adicional importante	
• Siempre mantenga la pluma y las agujas fuera de la vista y el alcance de otras personas, especialmente de los niños. • Nunca comparta la pluma o las agujas con otras personas. • Los cuidadores deben ser cuidadosos a la hora de manejar agujas utilizadas para prevenir lesiones e infecciones.	
Mantenimiento de la pluma	
Trate la pluma con cuidado. La manipulación brusca o el uso inadecuado pueden hacer que se administre una dosis inexacta. Si esto sucede, podría no conseguir el efecto propuesto de este medicamento.	
• No deje la pluma en vehículos o en otros lugares donde quede expuesta al calor o al frío extremos. • No administre Ozempic® si se ha congelado. Si lo hace, podría no conseguir el efecto propuesto de este medicamento. • No administre Ozempic® si se ha expuesto a luz directa. De hacerlo, podría no conseguir el efecto propuesto de este medicamento. • No exponga la pluma al polvo, a la suciedad o a los líquidos. • No lave, sumerja o lubrique la pluma. Ésta podría ser limpiada con un paño humedecido de detergente suave. • No deje caer la pluma ni la golpee contra una superficie dura. Si la deja caer o sospecha que hay un problema, inserte una aguja nueva y revise el flujo de solución antes de aplicar la inyección. • No trate de rellenar la pluma. Una vez vacía, debe ser desechada. • No trate de reparar la pluma o de desarmarla.	