

## 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

**DEXPANTHENOL ARROW 5 %, pommade**

## 2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Dexpanthénol..... 5,0 g  
Pour 100 g de pommade.

Excipients à effet notoire : graisse de laine (lanoline), alcool cétylique, alcool stéarylique.

Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1.

## 3. FORME PHARMACEUTIQUE

Pommade.

## 4. DONNEES CLINIQUES

### 4.1. Indications thérapeutiques

Irritations de la peau, notamment en cas d'érythème fessier (fesses rouges) du nourrisson.

### 4.2. Posologie et mode d'administration

#### Posologie

Appliquer en massant légèrement une à plusieurs fois par jour.

#### Mode d'administration

Voie cutanée.

### 4.3. Contre-indications

Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1.

Dermatose infectée ou suintante.

### 4.4. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

- Ce médicament contient de la graisse de laine (lanoline), de l'alcool cétylique, et de l'alcool stéarylique, et peut provoquer des réactions cutanées locales (par exemple dermatite de contact).
- Eviter tout contact avec les yeux.

### 4.5. Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions

Les données disponibles à ce jour ne laissent pas supposer l'existence d'interactions cliniquement significatives.

#### **4.6. Fertilité, grossesse et allaitement**

À utiliser avec prudence chez la femme enceinte ou qui allaite, faute de données cliniques exploitables.

Chez la femme qui allaite, en cas d'application sur les seins, nettoyer la peau avant chaque tétée.

#### **4.7. Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines**

DEXPANTHENOL ARROW 5%, pommade, n'a aucun effet ou un effet négligeable sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

#### **4.8. Effets indésirables**

Rare manifestation cutanée allergique.

#### **Déclaration des effets indésirables suspectés**

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance - Site internet : [www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr).

#### **4.9. Surdosage**

Aucun cas de surdosage n'a été rapporté.

### **5. PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES**

#### **5.1. Propriétés pharmacodynamiques**

**Classe pharmacothérapeutique : PROTECTEUR CUTANE, code ATC : D03AX03**

**(D: dermatologie).**

Dexpanthénol : constituant du coenzyme A.

#### **5.2. Propriétés pharmacocinétiques**

Sans objet.

#### **5.3. Données de sécurité préclinique**

Sans objet.

### **6. DONNEES PHARMACEUTIQUES**

#### **6.1. Liste des excipients**

Protegin XN\*, vaseline blanche, graisse de laine, cire d'abeille blanche, huile d'amande raffinée, alcool cétylique, alcool stéarylique, paraffine liquide, eau purifiée.

\*Composition du Protegin XN : paraffine liquide, vaseline, cire microcristalline (ozokérite), oléate de glycérol, alcools de graisse de laine.

## **6.2. Incompatibilités**

Sans objet.

## **6.3. Durée de conservation**

18 mois.

Après première ouverture : 1 mois.

## **6.4. Précautions particulières de conservation**

À conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

## **6.5. Nature et contenu de l'emballage extérieur**

Tube en aluminium de 30 g ou 100 g.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

## **6.6. Précautions particulières d'élimination et de manipulation**

Pas d'exigences particulières.

## **7. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**

### **ARROW GENERIQUES**

26, avenue Tony Garnier  
69007 LYON

## **8. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**

- 34009 276 404 9 0 : 30 g en tube (Aluminium).
- 34009 276 405 5 1 : 100 g en tube (Aluminium).

## **9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION**

[à compléter ultérieurement par le titulaire]

## **10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE**

[à compléter ultérieurement par le titulaire]

## **11. DOSIMETRIE**

Sans objet.

## **12. INSTRUCTIONS POUR LA PREPARATION DES RADIOPHARMACEUTIQUES**

Sans objet.

# **CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE**

Médicament non soumis à prescription médicale.

