

**Gebrauchsinformation:  
Information für den Anwender**

# HCT-beta® 25

Tabletten

Hydrochlorothiazid 25 mg

**Lesen Sie die gesamte Packungsbeilage sorgfältig durch, bevor Sie mit der Einnahme dieses Arzneimittels beginnen.**

- Heben Sie die Packungsbeilage auf. Vielleicht möchten Sie diese später nochmals lesen.
- Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.
- Dieses Arzneimittel wurde Ihnen persönlich verschrieben. Geben Sie es nicht an Dritte weiter. Es kann anderen Menschen schaden, auch wenn diese dieselben Symptome haben wie Sie.
- Wenn eine der aufgeführten Nebenwirkungen Sie erheblich beeinträchtigt oder Sie Nebenwirkungen bemerken, die nicht in dieser Gebrauchsinformation angegeben sind, informieren Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker.

1. Was ist HCT-beta 25 und wofür wird es angewendet?
2. Was müssen Sie vor der Einnahme von HCT-beta 25 beachten?
3. Wie ist HCT-beta 25 einzunehmen?
4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?
5. Wie ist HCT-beta 25 aufzubewahren?
6. Weitere Informationen

**1. Was ist HCT-beta 25 und wofür wird es angewendet?**

HCT-beta 25 ist ein Diuretikum (harntreibendes, entwässerndes Mittel).

HCT-beta 25 wird angewendet:

- bei Bluthochdruck (arterielle Hypertonie)
- bei Flüssigkeitsansammlungen im Gewebe infolge Erkrankungen des Herzens, der Leber und der Nieren (kardiale, hepatische und renale Ödeme)
- zur adjuvanten symptomatischen Therapie der chronischen Herzinsuffizienz zusätzlich zu ACE-Hemmern

*Hinweis:*

Insbesondere bei schwerer Herzinsuffizienz sollte zusätzlich auch die Anwendung von Digitalis erwogen werden.

**2. Was müssen Sie vor der Einnahme von HCT-beta 25 beachten?**

**HCT-beta 25 darf nicht eingenommen werden,**

- wenn Sie überempfindlich (allergisch) gegen Hydrochlorothiazid sowie andere Thiazide oder Sulfonamide oder einen der sonstigen Bestandteile von HCT-beta 25 sind
- bei schweren Nierenfunktionsstörungen (Niereninsuffizienz mit stark eingeschränkter oder fehlender Harnproduktion (Oligurie oder Anurie); Kreatinin-Clearance kleiner als 30 ml/min und/oder Serum-Kreatinin über 1,8 mg/100 ml)
- bei akuter Nierenentzündung (Glomerulonephritis)
- bei Leberversagen mit Bewusstseinsstörungen (Coma und Praecoma hepaticum)
- bei Kaliummangelzuständen (Hypokaliämie)
- bei Natriummangelzuständen (Hyponatriämie)
- bei verminderter zirkulierender Blutmenge (Hypovolämie)
- bei erhöhtem Kalziumspiegel im Blut (Hyperkalzämie)
- bei Gicht
- in der Schwangerschaft und während der Stillzeit.

**Besondere Vorsicht bei der Einnahme von HCT-beta 25 ist erforderlich bei**

- stark erniedrigtem Blutdruck (Hypotonie)
- zerebrovaskulären Durchblutungsstörungen
- koronarer Herzkrankheit
- bereits bestehender oder bisher nicht in Erscheinung getretener Zuckerkrankheit (manifestem oder latentem Diabetes mellitus; regelmäßige Kontrolle des Blutzuckers)
- eingeschränkter Nierenfunktion (bei einem Serum-Kreatinin von 1,1 -1,8 mg/100 ml bzw. leichter Einschränkung der Kreatinin-Clearance 30 - 60 ml/min)
- eingeschränkter Leberfunktion.

Bei chronischem Missbrauch von harntreibenden Mitteln (Diuretika-Abusus) kann ein Pseudo-Bartter-Syndrom mit der Folge von Wasseransammlungen im Körpergewebe (Ödeme) auftreten. Diese Wasseransammlungen (Ödeme) sind Ausdruck eines Anstiegs des Renins mit der Folge eines sekundären Hyperaldosteronismus.

Während einer Langzeittherapie mit HCT-beta 25 sollten die Serumelektrolyte (insbesondere Kalium-, Natrium-, Kalzium-Ionen), Kreatinin und Harnstoff, die Serumlipide (Cholesterin und Triglyzeride), die Harnsäure sowie der Blutzucker regelmäßig kontrolliert werden.

Während der Behandlung mit HCT-beta 25 sollten die Patienten auf eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme achten und wegen erhöhter Kaliumverluste kaliumreiche Nahrungsmittel zu sich nehmen (z.B. Bananen, Gemüse, Nüsse).

Die Kaliumverluste können durch gleichzeitige Therapie mit kaliumsparenden Diuretika vermindert oder verhindert werden.

Besondere Hinweise:

- Die Therapie sollte abgebrochen werden bei:
- therapieresistenter Entgleisung des Elektrolyt-haushalts
  - orthostatischen Regulationsstörungen
  - Überempfindlichkeitsreaktionen
  - ausgeprägten gastrointestinalen Beschwerden
  - zentralnervösen Störungen
  - Pankreatitis
  - Blutbildveränderungen (Anämie, Leukopenie, Thrombozytopenie)
  - akuter Cholezystitis
  - Auftreten einer Vaskulitis
  - Verschlimmerung einer bestehenden Kurzsichtigkeit

Ältere Menschen

Bei der Behandlung älterer Patienten ist auf eine mögliche Einschränkung der Nierenfunktion zu achten (siehe „3. Wie ist HCT-beta 25 einzunehmen?“).

Auswirkungen bei Fehlgebrauch zu Dopingzwecken

Die Anwendung von HCT-beta 25 kann bei Dopingkontrollen zu positiven Ergebnissen führen.

**Bei Einnahme von HCT-beta 25 mit anderen Arzneimitteln**

Bitte informieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie andere Arzneimittel einnehmen/anwenden bzw. vor kurzem eingenommen/angewendet haben, auch wenn es sich um nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel handelt.

Die blutdrucksenkende Wirkung von HCT-beta 25 kann durch andere Diuretika, blutdrucksenkende Arzneimittel, Beta-Rezeptorenblocker, Nitrate, Barbiturate, Phenothiazine, trizyklische Antidepressiva, Vasodilatoren oder durch Alkoholgenuss verstärkt werden.

Unter der Behandlung mit HCT-beta 25 besteht bei zusätzlicher Einnahme von ACE-Hemmern (z.B. Captopril, Enalapril) zu Behandlungsbeginn das Risiko eines massiven Blutdruckabfalls sowie einer Verschlechterung der Nierenfunktion. Eine Diuretikabehandlung sollte daher 2 - 3 Tage vor Beginn einer Therapie mit einem ACE-Hemmer abgesetzt werden, um die Möglichkeit einer Hypotonie zu Therapiebeginn zu vermindern.

Salicylate und andere nicht steroidale Antiphlogistika (z.B. Indometacin) können die antihypertensive und diuretische Wirkung von HCT-beta 25 vermindern. Bei hochdosierter Salicylateinnahme kann die toxische Wirkung der Salicylate auf das zentrale Nervensystem verstärkt werden. Bei Patienten, die unter der Therapie mit HCT-beta 25 eine Hypovolämie entwickeln, kann die gleichzeitige Gabe nicht steroidaler Antiphlogistika ein akutes Nierenversagen auslösen.

Es besteht ein erhöhtes Risiko für das Auftreten einer Hyperglykämie bei gleichzeitiger Gabe von HCT-beta 25 und Beta-Rezeptorenblockern.

Die Wirkung von Insulin oder oralen Antidiabetika, harnsäureenkendenden Arzneimitteln sowie Noradrenalin und Adrenalin kann bei gleichzeitiger Anwendung von HCT-beta 25 abgeschwächt werden.

Bei gleichzeitiger Behandlung mit herzwirksamen Glykosiden ist zu beachten, dass bei einem sich unter der Therapie mit HCT-beta 25 entwickelnden Kaliummangelzustands (Hypokaliämie) und/oder Magnesiummangelzustands (Hypomagnesiämie) die Empfindlichkeit des Myokards gegenüber herzwirksamen Glykosiden erhöht ist und die Wirkungen und Nebenwirkungen der herzwirksamen Glykoside entsprechend verstärkt werden.

Die gleichzeitige Anwendung von HCT-beta 25 und die Kaliumausscheidung-fördernden Diuretika (z.B. Furosemid), Glukokortikoiden, ACTH, Carbenoxolon, Penicillin G, Salicylaten, Amphotericin B oder Laxanzien kann zu verstärkten Kaliumverlusten führen.

Bei gleichzeitiger Anwendung von Zytostatika (z.B. Cyclophosphamid, Fluorouracil, Methotrexat) ist mit verstärkter Knochenmarktoxizität (insbesondere eine Verminderung bestimmter weißer Blutkörperchen [Granulozytopenie]) zu rechnen.

Die gleichzeitige Gabe von HCT-beta 25 und Lithium führt über eine verminderte Lithiumausscheidung zu einer Verstärkung der herz- und nervenschädigenden (kardio- und neurotoxischen) Wirkung des Lithiums.

Die Wirkung curareartiger Muskelrelaxanzien kann durch HCT-beta 25 verstärkt oder verlängert werden. Für den Fall, dass HCT-beta 25 vor der Anwendung curareartiger Muskelrelaxanzien nicht abgesetzt werden kann, muss der Narkosearzt über die Behandlung mit HCT-beta 25 informiert werden.

Bei gleichzeitiger Gabe von HCT-beta 25 und Chinidin kann die Chinidinausscheidung vermindert sein.

Die gleichzeitige Anwendung von Cholestyramin oder Colestipol vermindert die Absorption von HCT-beta 25.

Bei gleichzeitiger Anwendung von Methyl dopa sind in Einzelfällen Hämolyisen durch Bildung von Antikörpern gegen Hydrochlorothiazid beschrieben worden.

Die gleichzeitige Anwendung von HCT-beta 25 und Tetracyclinen kann zu erhöhten Harnstoffspiegeln führen.

**Schwangerschaft und Stillzeit**

HCT-beta 25 darf in der Schwangerschaft nicht angewendet werden.

HCT-beta 25 darf nicht in der Stillzeit angewendet werden, da es die Milchproduktion hemmen kann.

Fragen Sie vor der Einnahme/Anwendung von allen Arzneimitteln Ihren Arzt oder Apotheker um Rat.

**Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen**

Die Behandlung mit HCT-beta 25 bedarf der regelmäßigen ärztlichen Kontrolle. HCT-beta 25 kann auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch das Reaktionsvermögen so weit verändern, dass die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr, zum Bedienen von Maschinen oder zum Arbeiten ohne sicheren Halt beeinträchtigt wird. Dies gilt in verstärktem Maße bei Behandlungsbeginn, Dosiserhöhung und Präparatwechsel sowie im Zusammenwirken mit Alkohol.

**Wichtige Informationen über bestimmte sonstige Bestandteile von HCT-beta 25**

Dieses Arzneimittel enthält Lactose. Bitte nehmen Sie HCT-beta 25 daher erst nach Rücksprache mit Ihrem Arzt ein, wenn Ihnen bekannt ist, dass Sie unter einer Unverträglichkeit gegenüber bestimmten Zuckern leiden.

**3. Wie ist HCT-beta 25 einzunehmen?**

Nehmen Sie HCT-beta 25 immer genau nach der Anweisung des Arztes ein. Bitte fragen Sie bei Ihrem Arzt oder Apotheker nach, wenn Sie sich nicht ganz sicher sind.

Die Dosierung sollte individuell - vor allem nach dem Behandlungserfolg - festgelegt werden.

**Es gelten folgende Richtdosen:**

**Arterielle Hypertonie:**

Zu Behandlungsbeginn 1-mal täglich ½ - 1 Tablette (entsprechend 12,5 - 25 mg Hydrochlorothiazid).

Die Erhaltungsdosis beträgt in der Regel 1-mal täglich ½ Tablette (entsprechend 12,5 mg Hydrochlorothiazid).

**Kardiale, hepatische und renale Ödeme:**

Zu Behandlungsbeginn 1-mal täglich 1 - 2 Tabletten (entsprechend 25 - 50 mg Hydrochlorothiazid).

Die Erhaltungsdosis beträgt 1 - 2 (- 4) Tabletten (entsprechend 25 - 50 (- 100) mg Hydrochlorothiazid) täglich.

**Adjuvante symptomatische Therapie der chronischen Herzinsuffizienz zusätzlich zu ACE-Hemmern**

Nehmen sie 1-mal täglich 1 - 1 ½ Tabletten (entsprechend 25 - 37,5 mg Hydrochlorothiazid).

Bei Leber- oder Nierenfunktionsstörungen sollte HCT-beta 25 der Einschränkung entsprechend dosiert werden.

Bei schwer kardial dekompensierten Patienten (ausgeprägte Wassereinlagerung infolge Herzmuskelschwäche) kann die Resorption von HCT-beta 25 deutlich eingeschränkt sein.

**Art der Anwendung**

Die Tabletten sind unzerkaut zum Frühstück mit ausreichend Flüssigkeit einzunehmen.

**Dauer der Anwendung**

Die Dauer der Anwendung ist zeitlich nicht begrenzt. Sie richtet sich nach Art und Schwere der Erkrankung.

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Apotheker, wenn Sie den Eindruck haben, dass die Wirkung von HCT-beta 25 zu stark oder zu schwach ist.

**Wenn Sie eine größere Menge HCT-beta 25 eingenommen haben als Sie sollten**

Bei Verdacht auf eine Überdosierung mit HCT-beta 25 benachrichtigen Sie umgehend Ihren Arzt; er wird entsprechend den Symptomen über gegebenenfalls erforderliche Maßnahmen entscheiden. Bei Vergiftungen und/oder im Falle schwerwiegender Symptome ist sofortige ärztliche Behandlung erforderlich.

Das klinische Bild bei akuter oder chronischer Überdosierung ist vom Ausmaß des Flüssigkeits- und Elektrolytverlustes abhängig.

Überdosierung kann bei ausgeprägten Flüssigkeits- und Natriumverlusten zu Durst, Schwäche- und Schwindelgefühl, Muskelschmerzen und Muskelkrämpfen (z.B. Wadenkrämpfe), Kopfschmerzen, Tachykardie, Hypotonie und orthostatischen Regulationsstörungen, infolge Dehydratation und Hypovolämie zur Hämokonzentration, zu Konvulsionen, Benommenheit, Lethargie, Verwirrheitszuständen, Kreislaufkollaps und zu einem akuten Nierenversagen führen.

Infolge einer Hypokaliämie kann es zu Müdigkeit, Muskelschwäche, Parästhesien, Paresen, Apathie, Meteorismus und Obstipation oder zu Herzrhythmusstörungen kommen. Schwere Kaliumverluste können zu einem paralytischen Ileus oder zu Bewusstseinsstörungen bis zum hypokaliämischen Koma führen.

**Wenn Sie die Einnahme von HCT-beta 25 vergessen haben**

Nehmen Sie nicht die doppelte bzw. mehrfache Menge nach einer bzw. mehreren vergessenen Einzeldosen ein, sondern setzen Sie die Behandlung mit der verordneten Dosis fort.

**Wenn Sie die Einnahme von HCT-beta 25 abbrechen**

Unterbrechen oder beenden Sie die Behandlung mit HCT-beta 25 nicht ohne Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt!

Nach Langzeitbehandlung sollte HCT-beta 25 nicht abrupt, sondern ausschleichend abgesetzt werden.

Wenn Sie weitere Fragen zur Anwendung des Arzneimittels haben, fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

**4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?**

Wie alle Arzneimittel kann HCT-beta 25 Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen.

Bei den Häufigkeitsangaben zu Nebenwirkungen werden folgende Kategorien zugrunde gelegt:

- Sehr häufig: mehr als 1 Behandelte von 10
- Häufig: 1 bis 10 Behandelte von 100
- Gelegentlich: 1 bis 10 Behandelte von 1.000
- Selten: 1 bis 10 Behandelte von 10.000
- Sehr selten: weniger als 1 Behandelte von 10.000
- Nicht bekannt: Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar

**Mögliche Nebenwirkungen:**

Häufig kommt es bei langfristiger, kontinuierlicher Anwendung von HCT-beta 25 zu Störungen im Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt, insbesondere zu verminderten Kalium- und Natriumspiegeln (Hypokaliämie und Hyponatriämie), ferner zu verminderten Magnesium- und Chloridspiegeln sowie zu erhöhten Kalziumspiegeln im Blut (Hypomagnesiämie, Hypochlorämie, Hyperkalzämie).

Bei hoher Dosierung können auf die verstärkte Diurese zurückzuführende Flüssigkeits- und Natriumverluste auftreten, die sich gelegentlich als Mundtrockenheit und Durst, Schwäche- und Schwindelgefühl, Muskelschmerzen und Muskelkrämpfe (z.B. Wadenkrämpfe), Kopfschmerzen, Nervosität, Herzklopfen, verminderter Blutdruck (Hypotonie) und Kreislaufstörungen mit vermindertem Blutdruck beim Wechsel vom Liegen zum Stehen (orthostatische Regulationsstörungen) äußern.

Bei exzessiver Harnausscheidung kann es infolge "Entwässerung" (Dehydratation) und verminderter zirkulierender Blutmenge (Hypovolämie) zur Bluteindickung (Hämokonzentration) und in seltenen Fällen zu Krampfanfällen (Konvulsionen), Benommenheit, Verwirrheitszuständen, Kreislaufkollaps und zu einem akuten Nierenversagen sowie als Folge der Hämokonzentration - insbesondere bei älteren Patienten oder bei Vorliegen von Venenerkrankungen - zu Thrombosen und Embolien kommen.

Infolge einer Hypokaliämie können Müdigkeit, Schläfrigkeit, Muskelschwäche, Missempfindungen an den Gliedmaßen (Parästhesien), Lähmungen (Paresen), Teilnahmslosigkeit (Apathie), Adynamie der glatten Muskulatur mit Verstopfung und übermäßige Gasansammlung im Magen-Darm-Trakt (Meteorismus) oder Herzrhythmusstörungen auftreten.

Schwere Kaliumverluste können zu einer teilweisen Darmlähmung (Subileus) bis hin zu einem Darmverschluss (paralytischer Ileus) oder zu Bewusstseinsstörungen bis zum Koma führen.

EKG-Veränderungen und gesteigerte Empfindlichkeit auf Fingerhutpräparate (Glykosidempfindlichkeit) können auftreten.

Verstärkte Magnesiumausscheidungen im Harn (Hypermagnesiurien) sind häufig und äußern sich nur gelegentlich als Magnesiummangel im Blut (Hypomagnesiämien), weil Magnesium aus dem Knochen mobilisiert wird.

Als Folge der Elektrolyt- und Flüssigkeitsverluste kann sich eine metabolische Alkalose entwickeln bzw. eine bereits bestehende metabolische Alkalose verschlechtern.

Häufig kommt es zu erhöhten Harnsäurespiegeln im Blut (Hyperurikämie). Dies kann bei entsprechend veranlagten Patienten zu Gichtanfällen führen.

Häufig treten unter HCT-beta 25 erhöhte Blutzuckerspiegel (Hyperglykämie) und vermehrte Ausscheidung von Zucker im Urin (Glukosurie) bei Stoffwechsellagesunden, bei Patienten im Vorstadium einer Zuckerkrankheit (latenter Diabetes mellitus) oder bei zuckerkranken Patienten bzw. bei Patienten mit Kaliummangel auf. Bei Patienten mit bereits bestehender Zuckerkrankheit (manifeste Diabetes mellitus) kann es zu einer Verschlechterung der Stoffwechsellage kommen. Eine bisher nicht in Erscheinung getretene Zuckerkrankheit (latenter Diabetes mellitus) kann in Erscheinung treten.

Gelegentlich kann ein vorübergehender Anstieg der harnpflichtigen Substanzen (Kreatinin, Harnstoff) im Blut beobachtet werden. Häufig kommt es zu einem Anstieg der Blutfette (Cholesterin, Triglyzeride).

Erhöhte Amylasewerte im Blut (Hyperamylasämie) und Entzündungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreatiden) sind gelegentlich aufgetreten. Bei vorbestehenden Gallensteinen (Cholelithiasis) kann eine akute Gallenblasenentzündung (Cholezystitis) auftreten.

Gelegentlich wurden Appetitlosigkeit und Magen-Darm-Beschwerden (z.B. Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, Schmerzen und Krämpfe im Bauchraum) beobachtet.

Unter der Behandlung mit HCT-beta 25 können in seltenen Fällen allergische Hautreaktionen (z.B. Juckreiz, Hautrötung, Exantheme durch Lichteinwirkung (photoallergisches Exantheme), kleine fleckige Einblutungen in Haut und Schleimhaut (Purpura), stark juckende Quaddeln (Urtikaria)), Arzneimittelfieber oder eine Gelbsucht (Ikterus) auftreten.

Selten wurden eine akute Nierenentzündung (interstitielle Nephritis), eine Gefäßentzündung (Vaskulitis), eine Verminderung der weißen Blutkörperchen (Leukopenie), häufiger Verminderungen der Blutplättchen (Thrombozytopenien) und in Einzelfällen ein kutaner Lupus erythematodes, eine hochgradige Verminderung bestimmter weißer Blutkörperchen mit Infektneigung und schweren Allgemeinsymptomen (Agranulozytose), eine Anämie durch Blutbildungsstörung im Knochenmark (aplastische Anämie) oder infolge Bildung von Antikörpern gegen Hydrochlorothiazid und bei gleichzeitiger Einnahme von Methylidopa eine Anämie durch vermehrten Zerfall roter Blutkörperchen (immunhämolytische Anämie) beobachtet.

Ebenfalls selten kann es zu Potenzstörungen, geringgradigen Sehstörungen (z.B. verschwommenes Sehen, Farbsehstörungen (Gelbsehen)) sowie zu einer Einschränkung der Bildung von Tränenflüssigkeit kommen. Eine bestehende Kurzsichtigkeit kann sich verschlimmern.

In seltenen Fällen wurde das Auftreten einer akuten interstitiellen Pneumonie berichtet. In Einzelfällen wurde ein plötzlich auftretendes Lungenödem mit Schocksymptomatik beschrieben. Eine allergische Reaktion wird angenommen.

**Besondere Hinweise:**

Sollten Sie eine der oben genannten Nebenwirkungen bei sich beobachten, nehmen Sie HCT-beta 25 nicht weiter ein und benachrichtigen Sie bitte Ihren behandelnden Arzt, damit dieser über den Schweregrad und gegebenenfalls erforderliche weitere Maßnahmen entscheiden kann.

Informieren Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker, wenn eine der aufgeführten Nebenwirkungen Sie erheblich beeinträchtigt oder Sie Nebenwirkungen bemerken, die nicht in dieser Gebrauchsinformation angegeben sind.

**5. Wie ist HCT-beta 25 aufzubewahren?**

Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren.

Sie dürfen das Arzneimittel nach dem auf dem Umkarton/der Blisterpackung nach „Verwendbar bis“ angegebenen Verfallsdatum nicht mehr verwenden. Das Verfallsdatum bezieht sich auf den letzten Tag des Monats.

**Aufbewahrungsbedingungen:**

Nicht über 25 °C lagern.

In der Originalverpackung aufbewahren, um den Inhalt vor Feuchtigkeit zu schützen.

Das Arzneimittel darf nicht im Abwasser oder Haushaltsabfall entsorgt werden. Fragen Sie Ihren Apotheker wie das Arzneimittel zu entsorgen ist, wenn Sie es nicht mehr benötigen. Diese Maßnahme hilft die Umwelt zu schützen.

**6. Weitere Informationen**

**Was HCT-beta 25 enthält:**

Der Wirkstoff ist: Hydrochlorothiazid.

1 Tablette enthält 25 mg Hydrochlorothiazid.

Die sonstigen Bestandteile sind:

Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph.Eur.), hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich]

**Wie HCT-beta 25 aussieht und Inhalt der Packung:**

Weißer, runde, bilyplanare Tabletten mit Facette und einseitiger Kreuzbruchkerbe.

HCT-beta 25 ist in Packungen mit 20 (N1), 30 (N1), 50 (N2) und 100 (N3) Tabletten erhältlich.

**Pharmazeutischer Unternehmer und Hersteller**  
**betapharm** Arzneimittel GmbH  
Kobelweg 95, 86156 Augsburg  
Tel.: 08 21/74 88 10, Fax: 08 21/74 88 14 20

**Diese Gebrauchsinformation wurde zuletzt überarbeitet**  
März 2010