

11

Prontuário Terapêutico 2013



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE



infarmed

Autoridade Nacional do Medicamento
e Produtos de Saúde I.P.

Normas de inserção de informação

1 - Modo de inserção de informação para cada substância activa/associação:

■ DENOMINAÇÃO COMUM DAS SUBSTÂNCIAS ACTIVAS DE MEDICAMENTOS¹

(Informação relevante, por exemplo, *Indicações; Reacções Adversas; Contra-indicações e precauções; Interações; Posologia*)

Agrupamento da forma farmacéutica¹ – dosagem²

■ NOME DO MEDICAMENTO³

(Abreviatura da CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO)⁴; Abreviatura do Titular de Autorização de Introdução no Mercado

Abreviatura da forma farmacéutica¹ – Tamanho da embalagem; Preço de Venda ao Público⁵ (Preço Unitário^{5,6}); Taxa de comparticipação⁷ - Preço de Referência do regime geral [se aplicável]

2 - Abreviaturas utilizadas:

AIM	.....	Autorização Introdução no Mercado
AINEs	.....	Anti-inflamatórios Não Esteróides
AL	.....	Anestésicos locais
AUC	.....	Area under the curve
AVC	.....	Acidente Vascular Cerebral
cáps.	.....	cápsula(s)
CK	.....	Creatinaquinase
Cl cr	.....	Clearance da creatinina
comp.	.....	comprimido(s)
conc.	.....	concentrado
Contra-ind. e Prec.	.....	Contra-indicações e Precauções
DPCO	.....	Doença Pulmonar Crónica Obstrutiva
ECG	.....	Electrocardiograma
FSH	.....	Hormona foliculo estimulante
granul.	.....	granulado
h	.....	hora
HTA	.....	Hipertensão Arterial
IC	.....	Insuficiência Cardíaca
ICC	.....	Insuficiência Cardíaca Congestiva
IECAs	.....	Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina
IH	.....	Insuficiência Hepática
IM	.....	intramuscular
Ind.	.....	Indicações
inj.	.....	injectável
INR	.....	International normalized ratio
Interac	.....	Interações
IR	.....	Insuficiência Renal
IV	.....	intravenosa
LH	.....	Hormona Luteinizante
libert.	.....	libertação
líq.	.....	líquido
inal.	.....	Inalação
IMAO	.....	Inibidores da Monoaminoxidase
min	.....	minuto
modif.	.....	modificada
MSRM ⁸	.....	Medicamento sujeito a receita médica
MNSRM ⁹	.....	Medicamento não sujeito a receita médica
MSRM Restrita ¹⁰	.....	Medicamento sujeito a receita médica restrita, de utilização reservada a certos meios especializados
MSRM - E ¹¹	.....	Medicamento sujeito a receita médica - Estupefaciente
MSRM - P ¹²	.....	Medicamento sujeito a receita médica - Psicotrópico
MSRM Especial ¹³	.....	Medicamento sujeito a receita médica especial
MSRM Especial - E ^{14,15}	.....	Medicamento sujeito a receita médica especial - Estupefaciente
MSRM Especial - P ^{12,13}	.....	Medicamento sujeito a receita médica especial - Psicotrópico
n.a.	.....	não aplicável
nebul.	.....	nebulização
p.	.....	para
p/	.....	por
PMU ⁷	.....	Preço Médio Unitário
Posol.	.....	Posologia
PR	.....	Preço de Referência
prolong.	.....	prolongada
pulv.	.....	pulverização
R. Adv.	.....	Reacções Adversas
RCM	.....	Resumo das Características do Medicamento
revest.	.....	revestido(s)
RN	.....	Recém-nascido
SC	.....	subcutânea
SL	.....	sublingual
SNC	.....	Sistema Nervoso Central
sol.	.....	solução
solv.	.....	solvente
susp.	.....	suspensão
t1/2	.....	Tempo de semi-vida (plasmática)
TP	.....	Tempo de protrombina
TSH	.....	Thyroid Stimulating Hormone
V.	.....	Vcr
vapor.	.....	vaporização
veic.	.....	veículo
VIH	.....	Virus da Imunodeficiência Humana

¹ Conforme "Vademecum - Classificação Farmacoterapêutica; Denominações Comuns das Substâncias Activas de Medicamentos; Designações Normalizadas: Formas Farmacéuticas; Vias de Administração, recipientes e Sistemas de Fecho." Informed, Junho 2005 e sucessivas actualizações à Denominação Comum Internacional (DCI/OMS) e aos Standard Terms (Pharmacop.).

² Expressa por forma farmacéutica, por volume ou peso.

³ Os Medicamentos Genéricos encontram-se assinalados a cor verde.

⁴ Nos termos do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto.

⁵ Esta informação não está disponível para os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica não comparticipados, em virtude do regime de preços livre aplicável a estes medicamentos.

⁶ Preço médio por unidade de dosagem (forma farmacéutica, peso ou volume).

⁷ Percentagem de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos.

⁸ MSRM - De acordo com a alínea a), do n.º 1 do art.º 113.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto.

⁹ MNSRM - De acordo com a alínea b), do n.º 1 do art.º 113.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto.

¹⁰ MSRM Restrita - De acordo com a alínea c), do n.º 2 do art.º 113.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto.

¹¹ E - Estupefaciente - substâncias ou preparações compreendidas nas tabelas I-A e III, do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro (art.º 72.º).

¹² - Psicotrópico) Psubstâncias ou preparações compreendidas nas tabelas II-B, II-C e IV, do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro (art.º 72.º).

¹³ MSRM Especial - De acordo com a alínea b), do n.º 2 do art.º 113.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto.

Esta publicação não se encontra redigida com as regras do Novo Acordo Ortográfico, por ainda não terem sido actualizadas as designações dos grupos farmacoterapêuticos e das formas farmacêuticas.

Título: Prontuário Terapêutico – 11

© 2012, INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP / Ministério de Saúde

Editor: INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP / Ministério de Saúde

Paginação: Letras & Sinais, Comunicação e Imagem Unipessoal, Lda [www.letras_e_sinais.pt]

Impressão e Acabamento: Tipografia Raínho & Neves, Lda

ISBN: 978-989-8369-11-6

Depósito Legal: 306831/10

Dezembro de 2012

Elementos do Grupo de Trabalho responsável pela elaboração do Prontuário Terapêutico

Caramona, Margarida
Esteves, Afonso Pinheiro
Gonçalves, Jorge
Macedo, Tice
Mendonça, João
Osswald, Walter (Coordenador)
Pinheiro, Rosa Lina
Rodrigues, António
Sepodes, Bruno
Teixeira, António Albino

Elementos do Grupo de Apoio do INFARMED

Barreiras, Paulo
Duarte, Ana Júlia
Leite, Laura
Machado, Carla
Pinto, Inocência
Ramalhete, Célia
Soares, Luís Miguel

Nota Introdutória

Uma das atribuições do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (Infarmed) é a promoção do acesso dos profissionais de saúde e dos cidadãos às informações necessárias que permitam uma verdadeira utilização inteligente e racional dos medicamentos e produtos de saúde.

As publicações editadas pelo Infarmed são, neste contexto, um veículo privilegiado de divulgação dessa informação, como é o caso do Prontuário Terapêutico.

Na sua 11ª edição, o Prontuário Terapêutico (PT11) é já uma publicação de reconhecida qualidade técnica a nível nacional, assumindo-se como um referencial de orientações para a utilização terapêutica e um instrumento fundamental de apoio à prescrição e dispensa de medicamentos.

A presente edição renova a excelência de conteúdos, com informação actualizada e fidedigna, a qual, resulta do trabalho conjunto do Infarmed com um painel de peritos médicos e farmacêuticos de demonstrado mérito profissional e académico.

Dada a sua recorrente utilização pelos profissionais de saúde, o PT11 manterá a sua distribuição de forma gratuita, tanto na sua edição em papel como na versão em formato eletrónico disponível no site do Infarmed (www.infarmed.pt) e no site móvel (<http://m.infarmed.pt>).

Numa referência final, em nome do Conselho Directivo do Infarmed, um agradecimento aos principais responsáveis pela presente edição do Prontuário Terapêutico: o grupo de peritos, a equipa de apoio do Infarmed e, em especial, ao seu coordenador, o Prof. Doutor Walter Osswald.

Eurico Castro Alves

Prefácio

Mais uma edição do Prontuário Terapêutico, ocasião apropriada para reflectir sobre a sua utilidade e razão de ser. Depois de uma década de regular aparecimento, a fazer companhia e, esperamos, a ajudar prescritores e outros profissionais do medicamento a dissipar dúvidas, obter informação relevante e aconselhamento oportuno, é necessário prosseguir na tarefa, adaptando-a às condições vigentes e inovando os conteúdos e as considerações, tendo sempre presente o objectivo primacial, que é o de contribuir para uma terapêutica racional, orientada pelo interesse do doente, na tradição imperiosa de considerar este interesse como lei suprema de toda a intervenção em saúde.

Neste sentido, continuamos a resistir à tentação de elaborar um manual ou vade-mecum de Terapêutica: ao fornecer informação completa, crítica e fidedigna sobre todos os medicamentos disponíveis em Farmácia Comunitária, o Prontuário Terapêutico tem por objectivo facultar ao prescritor as ferramentas necessárias para a excelência do tratamento, sem se arrogar características académicas e de autoridade que estão fora do seu âmbito. Ao fornecer a quem o consulte, em formato electrónico ou na presente edição em papel, essa informação relevante, nomeadamente acerca da eficácia, tolerabilidade e preço, estamos a apresentar os dados necessários para a decisão farmacoterapêutica. Note-se, no que respeita ao custo dos medicamentos, que a frequente alteração dos seus preços não nos permite manter tão actualizada como seria conveniente, esse tipo de informação, mantendo-se todavia em geral o respectivo patamar de custo. Assim julgamos poder contribuir para a cada vez mais premente necessidade de racionalizar a prescrição, aproveitando ao máximo as provavelmente sempre mais escassas margens de manobra, entre custos crescentes, nomeadamente devido à introdução de fármacos inovadores, de elevadíssimo preço, e as disponibilidades de financiamento, seguramente restritas.

Ao terminar mais esta tarefa, é grato dever o de agradecer. Em primeiro lugar, à comunidade dos utilizadores do Prontuário Terapêutico, pela sua fidelização, comentários e críticas; depois, à excelente equipa de que sou certamente o menos profícuo elemento, e que com tanta dedicação, competência e entusiasmo acrescente esta tarefa às que com tanto brilho desempenha na vida profissional, científica de académica, envolvendo neste agradecimento, como é óbvio, os elementos do Grupo de Apoio do Infarmed. Finalmente, como é de justiça, regista-se aqui o agradecimento à Administração do Infarmed, que mais uma vez nos dispensou apoio e incentivo inestimáveis.

Walter Osswald

GRUPO 1

Medicamentos Anti-infecciosos

1.1. Antibacterianos	22
1.1.1. Penicilinas	22
1.1.1.1. Benzilpenicilinas e fenoximetilpenicilina	22
1.1.1.2. Aminopenicilinas	24
1.1.1.3. Isoxazolilpenicilinas	25
1.1.1.4. Penicilinas anti-Pseudomonas	25
1.1.1.5. Amidinopenicilinas	26
1.1.2. Cefalosporinas	26
1.1.2.1. Cefalosporinas de 1 ^a . Geração	27
1.1.2.2. Cefalosporinas de 2 ^a . Geração	27
1.1.2.3. Cefalosporinas de 3 ^a . Geração	29
1.1.2.4. Cefalosporinas de 4 ^a . Geração	31
1.1.3. Monobactams	32
1.1.4. Carbapenemes	32
1.1.5. Associações de penicilinas com inibidores das lactamases beta	33
1.1.6. Cloranfenicol e tetraciclina	35
1.1.7. Aminoglicosídeos	36
1.1.8. Macrólidos	37
1.1.9. Sulfonamidas e suas associações	42
1.1.10. Quinolonas	42
1.1.11. Outros antibacterianos	48
1.1.12. Antituberculosos	52
1.1.13. Antilepróticos	54
1.2. Antifúngicos	54
1.3. Antivíricos	59
1.3.1. Anti-retrovirais	59
1.3.1.1. Inibidores da protease	60
1.3.1.2. Análogos não nucleosídeos inibidores da transcriptase inversa (reversa)	63
1.3.1.3. Análogos nucleosídeos inibidores da transcriptase inversa (reversa)	64
1.3.2. Outros antivíricos	67
1.4. Antiparasitários	71
1.4.1. Anti-helmínticos	71
1.4.2. Antimaláricos	73
1.4.3. Outros antiparasitários	75

GRUPO 2

Sistema Nervoso Central

2.1. Anestésicos gerais	77
2.2. Anestésicos locais	77
2.3. Relaxantes musculares	78
2.3.1. Acção central	79
2.3.2. Acção periférica	80
2.3.3. Acção muscular directa	81
2.4. Antimiasténicos	81
2.5. Antiparkinsonícos	81
2.5.1. Anticolinérgicos	81
2.5.2. Dopaminomiméticos	82

2.6. Antiepilépticos e anticonvulsivantes.....	88
2.7. Antieméticos e antivertiginosos.....	103
2.8. Estimulantes inespecíficos do Sistema Nervoso Central	107
2.9. Psicofármacos.....	108
2.9.1. Ansiolíticos, sedativos e hipnóticos	108
2.9.2. Antipsicóticos	118
2.9.3. Antidepressores.....	129
2.9.4. Lítio	146
2.10. Analgésicos e antipiréticos	146
2.11. Medicamentos usados na enxaqueca.....	151
2.12. Analgésicos estupefacientes	153
2.13. Outros medicamentos com acção no Sistema Nervoso Central.....	158
2.13.1. Medicamentos utilizados no tratamento sintomático das alterações das funções cognitivas	158
2.13.2. Medicamentos utilizados no tratamento sintomático da doença do neurónio motor	166
2.13.3. Medicamentos para tratamento da dependência de drogas.....	166
2.13.4. Medicamentos com acção específica nas perturbações do ciclo sono-vigília	169

GRUPO 3

Aparelho Cardiovascular

3.1. Cardiotónicos	171
3.1.1. Digitálicos	171
3.1.2. Outros cardiotónicos.....	172
3.2. Antiarrítmicos.....	173
3.2.1. Bloqueadores dos canais do sódio (Classe I).....	173
3.2.1.1. Classe Ia (tipo quinidina).....	173
3.2.1.2. Classe Ib (tipo lidocaína)	173
3.2.1.3. Classe Ic (tipo flecainida).....	173
3.2.2. Bloqueadores adrenérgicos beta (Classe II).....	174
3.2.3. Prolongadores da repolarização (Classe III)	174
3.2.4. Bloqueadores da entrada do cálcio (Classe IV)	175
3.2.5. Outros antiarrítmicos.....	176
3.3. Simpaticomiméticos	176
3.4. Anti-hipertensores	177
3.4.1. Diuréticos	177
3.4.1.1. Tiazidas e análogos.....	178
3.4.1.2. Diuréticos da ansa.....	180
3.4.1.3. Diuréticos poupadores de potássio	181
3.4.1.4. Inibidores da anidrase carbónica.....	182
3.4.1.5. Diuréticos osmóticos.....	182
3.4.1.6. Associações de diuréticos	182
3.4.2. Modificadores do eixo renina angiotensina.....	183
3.4.2.1. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.....	184
3.4.2.2. Antagonistas dos receptores da angiotensina	198
3.4.3. Bloqueadores da entrada do cálcio	209
3.4.4. Depressores da actividade adrenérgica	216
3.4.4.1. Bloqueadores alfa.....	216
3.4.4.2. Bloqueadores beta.....	216
3.4.4.2.1. Selectivos cardíacos	217
3.4.4.2.2. Não selectivos cardíacos	220

3.4.4.2.3. Bloqueadores beta e alfa	220
3.4.4.3. Agonistas alfa 2 centrais	222
3.4.5. Vasodilatadores directos	223
3.4.6. Outros	223
3.5. Vasodilatadores	223
3.5.1. Antianginosos	223
3.5.2. Outros vasodilatadores	226
3.6. Venotrópicos	227
3.7. Antidislipidémicos	229

GRUPO 4 Sangue

4.1. Antianémicos	241
4.1.1. Compostos de ferro	241
4.1.2. Medicamentos para tratamento das anemias megaloblásticas	244
4.1.3. Medicamentos para tratamento das anemias hemolíticas e hipoplásticas.....	247
4.2. Factores de crescimento estimulantes da hematopoiese	248
4.3. Anticoagulantes e anti-trombóticos	251
4.3.1. Anticoagulantes	251
4.3.1.1. Heparinas	251
4.3.1.2. Anticoagulantes orais	256
4.3.1.3. Outros anticoagulantes	259
4.3.1.4. Antiagregantes plaquetários	260
4.3.2. Fibrinolíticos (ou trombolíticos)	266
4.4. Anti-hemorrágicos	267
4.4.1. Antifibrinolíticos	268
4.4.2. Hemostáticos	268

GRUPO 5 Aparelho Respiratório

5.1. Antiasmáticos e broncodilatadores	271
5.1.1. Agonistas adrenérgicos beta	271
5.1.2. Antagonistas colinérgicos	275
5.1.3. Anti-inflamatórios	276
5.1.3.1. Glucocorticóides	276
5.1.3.2. Antagonistas dos leucotrienos	279
5.1.4. Xantinas	280
5.1.5. Antiasmáticos de acção profiláctica	281
5.2. Antitússicos e expectorantes	283
5.2.1. Antitússicos	283
5.2.2. Expectorantes	285
5.2.3. Associações e medicamentos descongestionantes	287
5.3. Tensioactivos (surfactantes) pulmonares	288

GRUPO 6 Aparelho digestivo

6.1. Medicamentos que actuam na boca e orofaringe	289
6.1.1. De aplicação tópica	289
6.1.2. De acção sistémica	292
6.2. Antiácidos e anti-ulcerosos	292

6.2.1. Antiácidos.....	294
6.2.2. Modificadores da secreção gástrica.....	296
6.2.2.1. Anticolinérgicos.....	296
6.2.2.2. Antagonistas dos receptores H2.....	296
6.2.2.3. Inibidores da bomba de prótons.....	298
6.2.2.4. Prostaglandinas.....	308
6.2.2.5. Protectores da mucosa gástrica.....	308
6.3. Modificadores da motilidade gastrintestinal.....	309
6.3.1. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos.....	309
6.3.2. Modificadores da motilidade intestinal.....	311
6.3.2.1. Laxantes e catárticos.....	311
6.3.2.1.1. Emolientes.....	311
6.3.2.1.2. Laxantes de contacto.....	311
6.3.2.1.3. Laxantes expansores do volume fecal.....	313
6.3.2.1.4. Laxantes osmóticos.....	314
6.3.2.2. Antidiarreicos.....	315
6.3.2.2.1. Obstipantes.....	316
6.3.2.2.2. Adsorventes.....	317
6.3.2.2.3. Antiflatulentos.....	317
6.4. Antiespasmódicos.....	317
6.5. Inibidores enzimáticos.....	319
6.6. Suplementos enzimáticos, bacilos lácteos e análogos.....	319
6.7. Anti-hemorroidários.....	320
6.8. Anti-inflamatórios intestinais.....	322
6.9. Medicamentos que actuam no fígado e vias biliares.....	323
6.9.1. Coleréticos e colagogos.....	323
6.9.2. Medicamentos para tratamento da litíase biliar.....	324

GRUPO 7

Aparelho geniturinário

7.1. Medicamentos de aplicação tópica na vagina.....	327
7.1.1. Estrogéneos e Progestagéneos.....	327
7.1.2. Anti-infecciosos.....	328
7.1.3. Outros medicamentos tópicos vaginais.....	331
7.2. Medicamentos que actuam no útero.....	332
7.2.1. Ocitócicos.....	332
7.2.2. Prostaglandinas.....	332
7.2.3. Simpaticomiméticos.....	332
7.3. Anti-infecciosos e anti-sépticos urinários.....	333
7.4. Outros medicamentos usados em disfunções geniturinárias.....	334
7.4.1. Acidificantes e alcalinizantes urinários.....	335
7.4.2. Medicamentos usados nas perturbações da micção.....	335
7.4.2.1. Medicamentos usados na retenção urinária.....	335
7.4.2.2. Medicamentos usados na incontinência urinária.....	341
7.4.3. Medicamentos usados na disfunção eréctil.....	343

GRUPO 8

Hormonas e medicamentos usados no tratamento das doenças endócrinas

8.1. Hormonas hipotalâmicas e hipofisárias, seus análogos e antagonistas.....	347
8.1.1. Lobo anterior da hipófise.....	347

8.1.2. Lobo posterior da hipófise	349
8.1.3. Antagonistas hipofisários	350
8.2. Corticosteróides	352
8.2.1. Mineralocorticóides.....	352
8.2.2. Glucocorticóides	352
8.3. Hormonas da tiróide e anti-tiroideus.....	356
8.4. Insulinas, antidiabéticos orais e glucagom	358
8.4.1. Insulinas	358
8.4.1.1. De acção curta.....	359
8.4.1.2. De acção intermédia	360
8.4.1.3. De acção prolongada	361
8.4.2. Antidiabéticos orais	361
8.4.3. Glucagom.....	369
8.5. Hormonas sexuais	370
8.5.1. Estrogénios e progestagénios	370
8.5.1.1. Tratamento de substituição	371
8.5.1.2. Anticoncepcionais	374
8.5.1.3. Progestagénios.....	378
8.5.2. Androgénios e anabolizantes.....	380
8.6. Estimulantes da ovulação e gonadotropinas.....	382
8.7. Anti-hormonas.....	384

GRUPO 9 Aparelho locomotor

9.1. Anti-inflamatórios não esteróides	385
9.1.1. Derivados do ácido antranílico.....	386
9.1.2. Derivados do ácido acético	387
9.1.3. Derivados do ácido propiónico.....	389
9.1.4. Derivados pirazolónicos.....	392
9.1.5. Derivados do indol e do indeno	392
9.1.6. Oxicans	393
9.1.7. Derivados sulfanilamídicos	396
9.1.8. Compostos não acídicos.....	397
9.1.9. Inibidores selectivos da Cox 2	397
9.1.10. Anti-inflamatórios não esteróides para uso tópico	398
9.2. Modificadores da evolução da doença reumatismal	402
9.3. Medicamentos usados para o tratamento da gota.....	403
9.4. Medicamentos para tratamento da artrose	404
9.5. Enzimas anti-inflamatórias.....	405
9.6. Medicamentos que actuam no osso e no metabolismo do cálcio	405
9.6.1. Calcitonina	405
9.6.2. Bifosfonatos	406
9.6.3. Vitamina D	409
9.6.4. Outros.....	411

GRUPO 10 Medicação antialérgica

10.1. Anti-histamínicos.....	413
10.1.1. Anti-histamínicos sedativos	414
10.1.2. Anti-histamínicos não sedativos.....	417
10.2. Corticosteróides	421

10.3. Simpaticomiméticos	421
--------------------------------	-----

GRUPO 11

Nutrição

11.1. Nutrição entérica	423
11.1.1. Suplementos dietéticos orais	423
11.1.1.1. Completos	423
11.1.1.2. Modulares	423
11.1.2. Dietas entéricas.....	424
11.1.2.1. Poliméricas.....	424
11.1.2.2. Modificadas	424
11.1.2.3. Pré-digeridas	424
11.1.2.4. Específicas de doenças metabólicas	424
11.2. Nutrição parentérica	424
11.2.1. Macronutrientes.....	424
11.2.1.1. Aminoácidos.....	424
11.2.1.2. Glúcidos	424
11.2.1.3. Lípidos	424
11.2.1.4. Misturas de macronutrientes	424
11.2.2. Micronutrientes	424
11.2.2.1. Suplementos minerais	424
11.2.2.2. Suplementos vitamínicos lipossolúveis	424
11.2.2.3. Suplementos vitamínicos hidrossolúveis	424
11.2.3. Misturas de macronutrientes e micronutrientes	424
11.3. Vitaminas e sais minerais	424
11.3.1. Vitaminas	424
11.3.1.1. Vitaminas lipossolúveis	425
11.3.1.2. Vitaminas hidrossolúveis.....	426
11.3.1.3. Associações de vitaminas	428
11.3.2. Sais minerais	429
11.3.2.1. Cálcio, magnésio e fósforo.....	429
11.3.2.1.1. Cálcio.....	429
11.3.2.1.2. Magnésio	431
11.3.2.1.3. Fósforo	432
11.3.2.2. Flúor	432
11.3.2.3. Potássio	432
11.3.2.4. Associação de sais para re-hidratação oral	433
11.3.3. Associações de vitaminas com sais minerais	433

GRUPO 12

Correctivos da volemia e das alterações electrolíticas

12.1. Correctivos do equilíbrio ácido-base.....	436
12.1.1. Acidificantes.....	436
12.1.2. Alcalinizantes	436
12.2. Correctivos das alterações hidroelectrolíticas	436
12.2.1. Cálcio	436
12.2.2. Fósforo	436
12.2.3. Magnésio.....	436
12.2.4. Potássio	436
12.2.5. Sódio	436
12.2.6. Zinco.....	437
12.2.7. Glucose	437

12.2.8. Outros	437
12.3. Soluções para diálise peritoneal	438
12.3.1. Soluções isotónicas	438
12.3.2. Soluções hipertónicas	438
12.4. Soluções para hemodiálise	438
12.5. Soluções para hemofiltração.....	438
12.6. Substitutos do plasma e das fracções proteicas do plasma.....	438
2.7. Medicamentos captadores de iões	438
12.7.1. Fixadores de Fósforo	438
12.7.2. Resinas permutadoras de catiões.....	438

GRUPO 13

Medicamentos usados em afecções cutâneas

13.1. Anti-infecciosos de aplicação na pele.....	441
13.1.1. Anti-sépticos e desinfectantes	441
13.1.2. Antibacterianos	443
13.1.3. Antifúngicos	445
13.1.4. Antivíricos	449
13.1.5. Antiparasitários	450
13.2. Emolientes e protectores	451
13.2.1. Emolientes.....	451
13.2.2. Preparações barreira.....	452
13.2.3. Pós	453
13.3. Medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos	453
13.3.1. De aplicação tópica	454
13.3.2. De acção sistémica.....	455
13.4. Medicamentos para tratamento da acne e da rosácea	455
13.4.1. Rosácea.....	455
13.4.2. Acne	456
13.4.2.1. De aplicação tópica	456
13.4.2.2. De acção sistémica.....	458
13.5. Corticosteróides de aplicação tópica	459
13.6. Associações de antibacterianos, antifúngicos e corticosteróides	463
13.7. Adjuvantes da cicatrização	464
13.8. Outros medicamentos usados em Dermatologia.....	465
13.8.1. Preparações enzimáticas e produtos aparentados	466
13.8.2. Anestésicos locais e antipruriginosos	466
13.8.3. Preparações para verrugas, calos e condilomas.....	467
13.8.4. Produtos para alopecia androgénica	468
13.8.5. Imunomoduladores de uso tópico.....	469
13.8.6. Produtos para as unhas.....	469

GRUPO 14

Medicamentos usados em afecções otorrinolaringológicas

14.1. Produtos para aplicação nasal	471
14.1.1. Descongestionantes	471
14.1.2. Corticosteróides	473
14.1.3. Anti-histamínicos.....	475
14.1.4. Fármacos profiláticos usados na rinite alérgica.....	475
14.1.5. Antibióticos	475
14.2. Produtos para aplicação no ouvido.....	476

GRUPO 15

Medicamentos usados em afecções oculares

15.1. Anti-infecciosos tópicos	479
15.1.1. Antibacterianos	480
15.1.2. Antifúngicos	484
15.1.3. Antivíricos	484
15.2. Anti-inflamatórios	484
15.2.1. Corticosteróides	484
15.2.2. Anti-inflamatórios não esteróides	486
15.2.3. Outros anti-inflamatórios, descongestionantes e antialérgicos	487
15.3. Midriáticos e cicloplégicos	489
15.3.1. Simpaticomiméticos	489
15.3.2. Anticolinérgicos.....	489
15.4. Medicamentos usados no tratamento do glaucoma	490
15.4.1. Mióticos.....	490
15.4.2. Simpaticomiméticos	490
15.4.3. Bloqueadores beta	491
15.4.4. Análogos das prostaglandinas	493
15.4.5. Outros.....	493
15.5. Anestésicos locais.....	495
15.6. Outros medicamentos e produtos usados em oftalmologia.....	496
15.6.1. Adstringentes, lubrificantes e lágrimas artificiais.....	496
15.6.2. Medicamentos usados para diagnóstico.....	497
15.6.3. Outros medicamentos.....	497
15.7. Medicamentos para uso intra-ocular	497

GRUPO 16

Medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores

16.1. Citotóxicos	499
16.1.1. Alquilantes	501
16.1.2. Citotóxicos relacionados com alquilantes	502
16.1.3. Antimetabolitos.....	502
16.1.4. Inibidores da topoisomerase I	503
16.1.5. Inibidores da topoisomerase II	504
16.1.6. Citotóxicos que se intercalam no ADN	504
16.1.7. Citotóxicos que interferem com a tubulina.....	505
16.1.8. Inibidores das tirosinacinas.....	505
16.1.9. Outros citotóxicos	505
16.2. Hormonas e anti-hormonas	506
16.2.1. Hormonas.....	506
16.2.1.1. Estrogénios.....	506
16.2.1.2. Androgénios	506
16.2.1.3. Progestagénios.....	506
16.2.1.4. Análogos da hormona libertadora de gonadotropina	507
16.2.2. Anti-hormonas	508
16.2.2.1. Antiestrogénios.....	508
16.2.2.2. Antiandrogénios	508
16.2.2.3. Inibidores da aromatase.....	509
16.2.2.4. Adrenolíticos	510
16.2.2.5. Outros antagonistas hormonais ou fármacos relacionados	510
16.3. Imunomoduladores.....	511

GRUPO 17
Medicamentos usados no tratamento
de intoxicações

Medicamentos usados no tratamento de intoxicações.....	519
--	-----

GRUPO 18
Vacinas e imunoglobulinas

18.1. Vacinas (simples e conjugadas).....	523
18.2. Lisados bacterianos	528
18.3. Imunoglobulinas	529

GRUPO 19
Meios de diagnóstico

19.1. Meios de contraste radiológico.....	531
19.1.1. Produtos iodados	531
19.1.2. Produtos baritados.....	531
19.1.3. Outros produtos usados em radiologia	531
19.2. Meios de contraste para imagem por ressonância magnética	531
19.3. Meios de contraste para ultra-sonografia	531
19.4. Meios de diagnóstico não radiológico	531
19.5. Preparações radiofarmacêuticas (radiofármacos).....	531

GRUPO 20
Material de penso, hemostáticos locais,
gases medicinais e outros produtos

20.1. Pensos para feridas crónicas.....	533
20.2. Hemostáticos	533
20.3. Agentes de diluição, irrigação e lubrificação	533
20.4. Gases medicinais	533
20.5. Desinfetantes de material	533
20.6. Soluções para conservação de órgãos.....	533
20.7. Produtos para embolização	533
20.8. Produtos para fisioterapia.....	533
20.9. Outros produtos.....	533

ANEXOS

Anexo 1 – Fármacos e Gravidez.....	539
Anexo 2 – Fármacos e aleitamento.....	577
Anexo 3 – Fármacos e insuficiência hepática	593
Anexo 4 – Fármacos e insuficiência renal	599
Anexo 5 – Fármacos em pediatria	609
Anexo 6 – Fármacos e condução	611
Anexo 7 – Interações importantes	619
Índice Onomástico.....	635

Medicamentos Anti-infecciosos

1

Os fármacos anti-infecciosos em geral, e os antimicrobianos em particular, têm demonstrado uma eficácia inquestionável no tratamento das infecções, sendo a sua utilidade terapêutica indiscutível.

Contudo, após a sua introdução na prática clínica, rapidamente se verificou que diferentes microrganismos eram susceptíveis de adquirir resistência a fármacos aos quais eram inicialmente sensíveis, sendo o exemplo dos estafilococos produtores de lactamases beta o mais conhecido. A emergência de estirpes resistentes, como resultado da pressão selectiva, é hoje em dia uma realidade preocupante. A utilização, generalizada e precoce de uma terapêutica antimicrobiana de largo espectro favorece, ao eliminar as estirpes sensíveis, o crescimento e selecção de microrganismos resistentes, emergindo na ecologia bacteriana estirpes com novos padrões de susceptibilidade/resistência no próprio meio, quer hospitalar quer na comunidade. Nos últimos anos, muitas infecções tornaram-se difíceis de tratar como resultado da emergência de estirpes resistentes aos antimicrobianos utilizados/disponíveis. Este facto, em particular, está na origem do chamado "Antimicrobial Stewardship" na literatura anglo-saxónica, conceito relativamente recente e que se pode definir como "a selecção, posologia e duração da terapêutica antimicrobiana que determina a melhor resposta clínica no tratamento ou prevenção da infecção com um mínimo de toxicidade para o doente e um impacto mínimo na emergência de resistências". São três os seus objectivos: 1º - selecção e utilização do antimicrobiano incluindo, portanto, não só o antimicrobiano mas também o regime posológico e duração da terapêutica; são os 4 "Ds" da literatura anglo-saxónica (*right-Drug, right-Dose, right-Duration of therapy e De-escalation*); 2º - evitar a sobre-utilização, utilização errónea e abuso dos antimicrobianos; 3º - minimizar o desenvolvimento de resistências. Os princípios gerais da terapêutica antimicrobiana deverão, assim, estar sempre presentes quando da instituição de uma antibioterapia. O tratamento deverá ser individualizado, tendo em consideração o perfil do doente, o local da infecção, a etiologia da doença e os seus efeitos na ecologia bacteriana. O antimicrobiano eficaz de menor espectro de actividade deverá ser sempre o fármaco de primeira escolha, devendo os clínicos adoptar uma atitude restritiva dentre os vários grupos de antimicrobianos eficazes (um ou dois fármacos de cada grupo). Os novos antimicrobianos deverão ser sempre avaliados tendo como referência os já existentes e prescritos apenas quando claramente superiores.

As associações de antimicrobianos justificam-se apenas em situações particulares, a maioria ocorrendo em meio hospitalar, e têm por objectivo o tratamento de infecções polimicrobianas em que um único fármaco não é susceptível de cobrir os microrganismos isolados; obter um efeito sinérgico - sem dúvida de grande relevância no tratamento de infecções devidas a determinadas estirpes bacterianas, como é o caso da endocardite devida a *Streptococcus* ou das infecções por *Pseudomonas* - ou ainda minimizar o desenvolvimento de estirpes resistentes, como é o caso do tratamento da tuberculose ou das infecções por *Pseudomonas*. Uma terapêutica empírica deverá ser instituída com

Medicamentos Anti-infecciosos

1.1. Antibacterianos

- 1.1.1. Penicilinas
 - 1.1.1.1. Benzilpenicilinas e fenoximetilpenicilina
 - 1.1.1.2. Aminopenicilinas
 - 1.1.1.3. Isoxazolilpenicilinas
 - 1.1.1.4. Penicilinas anti-*Pseudomonas*
 - 1.1.1.5. Amidínopenicilinas
- 1.1.2. Cefalosporinas
 - 1.1.2.1. Cefalosporinas de 1ª. Geração
 - 1.1.2.2. Cefalosporinas de 2ª. Geração
 - 1.1.2.3. Cefalosporinas de 3ª. Geração
 - 1.1.2.4. Cefalosporinas de 4ª. Geração
- 1.1.3. Monobactams
- 1.1.4. Carbapenems
- 1.1.5. Associações de penicilinas com inibidores das lactamases beta
- 1.1.6. Cloranfenicol e tetraciclina
- 1.1.7. Aminoglicosídeos
- 1.1.8. Macrólidos
- 1.1.9. Sulfonamidas e suas associações
- 1.1.10. Quinolonas
- 1.1.11. Outros antibacterianos
- 1.1.12. Antituberculosos
- 1.1.13. Antilepróticos

1.2. Antifúngicos

1.3. Antivíricos

- 1.3.1. Anti-retrovirais
 - 1.3.1.1. Inibidores da protease
 - 1.3.1.2. Análogos não nucleosídeos inibidores da transcriptase inversa (reversa)
 - 1.3.1.3. Análogos nucleosídeos inibidores da transcriptase inversa (reversa)
- 1.3.2. Outros antivíricos

1.4. Antiparasitários

- 1.4.1. Anti-helmínticos
- 1.4.2. Antimaláricos
- 1.4.3. Outros antiparasitários

um antibiótico ou associação de antibióticos cujo espectro de actividade incluía apenas o ou os microrganismos que se suspeita serem causadores da infecção e não todos os possíveis; uma terapêutica de largo espectro justifica-se quando for necessário assegurar um controlo precoce da situação clínica do doente e evitar complicações. O perfil do doente, a gravidade da situação e a existência de co-morbilidade são factores importantes a considerar, bem como o local da infecção e o padrão de susceptibilidade aos antimicrobianos do ou dos agentes etiológicos mais provavelmente responsáveis pela

infecção em causa. A eficácia do tratamento dependerá do rigor do diagnóstico e de uma terapêutica antimicrobiana apropriada. A utilização de regimes posológicos adequados é determinante da resposta terapêutica. Neste contexto, o conhecimento actual da farmacocinética e farmacodinamia - "PK/PD" na literatura anglo-saxónica - de muitos antimicrobianos permite diferenciar os antibióticos que apresentam um "PK/PD" tempo-dependente vs. concentração-dependente. Para os antibióticos que apresentam um "PK/PD" tempo-dependente como os beta lactâmicos e a **vancomicina**, é importante que as suas concentrações séricas excedam os valores das concentrações inibitórias mínimas ao longo do intervalo de administração, o que se consegue encurtando o intervalo de administração (administrações mais frequentes) ou prolongando a perfusão. Ao contrário, para os antibióticos que apresentam um "PK/PD" concentração-dependente como os aminoglicosídeos e as quinolonas, é a concentração máxima que determina a sua eficácia terapêutica, sendo a administração de doses mais elevadas a intervalos mais prolongados recomendada. A aplicação das características "PK/PD" dos antimicrobianos - amplamente referida e recomendada na literatura - está na origem de novas abordagens posológicas, por vezes diferentes dos regimes posológicos aprovados; é parte integrante do conceito "Antimicrobial Stewardship". A duração da terapêutica tem, igualmente, merecido referência especial na literatura, recordando vários autores que, por exemplo, na mulher, no tratamento de infecções urinárias não complicadas, há evidência de que três dias de terapêutica serão suficientes tal como cinco dias para o tratamento da pneumonia adquirida na comunidade. Das reacções adversas induzidas pelos antimicrobianos em geral, as reacções alérgicas - febre e erupções cutâneas - são as mais frequentes. A nefro e a ototoxicidade bem como a mielossupressão são específicas de fármaco e estão, usualmente, bem documentadas. Os macrólidos, a **rifampicina** e os antifúngicos do grupo dos imidazóis podem apresentar interações medicamentosas clinicamente significativas. Algumas infecções são autolimitadas e muitas são, provavelmente, de origem viral.

A terapêutica definitiva poderá diferir da terapêutica inicialmente instituída e deverá ser iniciada logo que os resultados laboratoriais estejam disponíveis. Os textos protocolares publicados relativamente ao tratamento de patologias específicas deverão ser consultados.

Os diferentes grupos de fármacos anti-infecciosos serão abordados de acordo com a classificação farmacoterapêutica destes medicamentos.

1.1. Antibacterianos

1.1.1. Penicilinas

As penicilinas foram os primeiros "verdadeiros antibióticos" a ser introduzidos na prática clínica e continuam a desempenhar um papel importante no tratamento das infecções bacterianas.

Pertencentes ao grande grupo dos beta lactâmi-

cos, as penicilinas são antibióticos bactericidas que actuam por inibição da síntese da parede bacteriana e activação do seu sistema autofítico endógeno.

Apresentam uma boa difusão em todos os tecidos do organismo com excepção da próstata, olho e SNC (meninges não inflamadas). São excretadas por via renal sendo recomendada uma redução da sua posologia em doentes com IR moderada a grave (em geral para Clcr < 50 ml/min).

Habitualmente as penicilinas são divididas em 5 grandes grupos de acordo com o seu espectro de actividade: penicilinas naturais (benzilpenicilinas), aminopenicilinas, isoxazolilpenicilinas ou penicilinas resistentes às penicilinasases, penicilinas anti-pseudomonas ou de largo espectro e amidinopenicilinas.

1.1.1.1. Benzilpenicilinas e fenoximetilpenicilina

As penicilinas naturais (benzilpenicilina ou penicilina G e penicilina V) são activas contra muitos cocos gram + incluindo a maioria dos *Staphylococcus aureus* e *S. epidermidis* não produtores de penicilinasases, estreptococos, pneumococos de quase todos os grupos, *Streptococcus viridans* e algumas estirpes de enterococos. São também activas contra alguns bacilos gram + como o *Bacillus anthracis*, *Corynebacterium diphtheriae*, *Listeria monocytogenes* e alguns cocos gram - como a *Neisseria meningitidis* e ainda alguns bacilos gram - como o *Haemophilus influenzae*. Muitos anaeróbios gram +, o treponema e alguns anaeróbios gram - são sensíveis a estas penicilinas. As *Enterobacteriaceae* e a *Pseudomonas aeruginosa* são sempre resistentes às penicilinas naturais.

A benzilpenicilina ou penicilina G é um antimicrobiano de eleição para muitas situações clínicas. Com um $t_{1/2}$ plasmático de apenas 20 a 50 minutos, deve ser administrada por via IV ou IM a intervalos muito curtos ou mesmo em perfusão contínua. A utilização de doses elevadas, e porque a maioria das penicilinas se apresenta sob a forma de sais sódicos ou potássicos, poderá estar na origem de alguns desequilíbrios electrolíticos; é esta a razão pela qual é racional prescrever, nestas doses, a penicilina G sob a forma dos seus sais sódico e potássico. Cada 1000000 UI de penicilina G contém 2 mEq de sódio (sal sódico) ou 1,7 mEq de potássio (sal potássico). Quando utilizadas doses elevadas, particularmente em doentes com disfunção cardíaca ou renal, este aporte de sódio ou potássio deverá ser considerado. A penicilina G benzatínica e a penicilina G procaínica são sais pouco solúveis de penicilina G formulados exclusivamente para administração por via IM. Deste modo é possível manter concentrações séricas de penicilina G por períodos prolongados (até 24 horas para a penicilina procaínica e até 15 dias para a penicilina benzatínica). A administração de doses únicas de 600000 a 2400000 UI de penicilina benzatínica é usada no tratamento de infecções devidas a *Streptococcus pyogenes* e na sífilis e, em administrações mensais, na profilaxia da febre reumática. A penicilina V ou **fenoximetilpenicilina** é um derivado da penicilina G resistente ao pH ácido do estômago sendo, por isso, possível a sua administração por via oral. Não é, contudo, recomendada

a sua utilização no tratamento de infecções graves, uma vez que a sua actividade bactericida é bastante inferior à da penicilina G e a sua biodisponibilidade bastante variável.

■ BENZILPENICILINA BENZATÍNICA

Ind.: Infecções devidas a *Streptococcus pyogenes*, sífilis e profilaxia da febre reumática.

R. Adv.: V. Benzilpenicilina potássica.

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzilpenicilina potássica.

Interac.: V. Benzilpenicilina potássica.

Posol.: [Adultos] - Via IM: 600000 a 1200000 UI em dose única; 2400000 UI em dose única semanal, durante 3 semanas no tratamento da sífilis diagnosticada tardiamente.

[Crianças] - Via IM: < 12 anos: 300000 a 600000 UI em dose única.

Parentéricas - 1.2 M.U.I./4 ml

LENTOCILIN S 1200 (MSRM); Lab. Atral

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 4 ml; €5,05; 69%

Parentéricas - 2.4 M.U.I./6.5 ml

LENTOCILIN S 2400 (MSRM); Lab. Atral

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 6,5 ml; €5,5; 69%

■ BENZILPENICILINA BENZATÍNICA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA + BENZILPENICILINA PROCAÍNICA

Esta associação não apresenta vantagens sobre as outras formas injectáveis de penicilina.

Parentéricas - Benzilpenicilina procaína

mono-bidratada 300000 U.I. +

Benzilpenicilina benzatínica 600000 U.I. +

Benzilpenicilina potássica 300000 U.I.

LENTOCILIN 6.3.3 (MSRM); Lab. Atral

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 4 ml; €6; 69%

■ BENZILPENICILINA POTÁSSICA

Ind.: Infecções por agentes penicilino-sensíveis, nomeadamente faringite, amigdalite, otite média, pneumonia, endocardite estreptocócica e meningite meningocócica ou pneumocócica.

R. Adv.: Reações de hipersensibilidade incluindo febre, urticária, dores articulares; angioedema. Leucopenia e trombocitopenia, usualmente transitórias. Choque anafilático apenas em doentes com hipersensibilidade às penicilinas.

Contra-Ind. e Prec.: História de hipersensibilidade às penicilinas. Reduzir a posologia no doente com IR.

Interac.: A probenecida inibe competitivamente a secreção tubular das penicilinas causando um aumento significativo das suas concentrações séricas.

Posol.: [Adultos] - Via IV (perfusão intermitente) ou IM: 300000 a 1200000 UI/dia, a administrar de 3 em 3 ou de 4 em 4 horas.

Via IV (perfusão intermitente ou perfusão con-

tínua): 10000000 a 24000000 UI/dia, a administrar a intervalos de 2 em 2 horas ou por perfusão contínua, no tratamento de infecções graves.

Reduzir a posologia no doente com IR (Cl cr < 50 ml/min).

Via intratecal - Não recomendada.

[Crianças] - Via IV: < 12 anos: 25000 a 400000 UI/kg/dia, a administrar de 4 em 4 ou de 6 em 6 horas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ BENZILPENICILINA PROCAÍNICA

Ind.: Infecções devidas a *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum* e outros microrganismos sensíveis à penicilina.

R. Adv.: V. Benzilpenicilina potássica. A penicilina procaína se inadvertidamente administrada intrarterialmente pode causar lesões vasculares e neurológicas. Eventuais reacções psicóticas agudas devidas à procaína são transitórias.

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzilpenicilina potássica.

Interac.: V. Benzilpenicilina potássica.

Posol.: [Adultos] - Via IM: 600000 a 1000000 UI/dia; 2400000 UI/dia, durante 10 a 14 dias no tratamento da neurosífilis, como alternativa à penicilina G e em associação com probenecida.

[Crianças] - Via IM: < 12 anos: 25000 a 50000 UI/kg/dia.

Nota: V. Benzilpenicilina benzatínica + Benzilpenicilina potássica + Benzilpenicilina procaína.

■ FENOXIMETILPENICILINA

Ind.: Profilaxia da febre reumática e tratamento de infecções estreptocócicas ligeiras a moderadas. V. Benzilpenicilinas e fenoximetilpenicilina (1.1.1.1.).

R. Adv.: Reações de hipersensibilidade incluindo febre, urticária, dores articulares; angioedema. Leucopenia e trombocitopenia, usualmente transitórias. Choque anafilático apenas em doentes com hipersensibilidade às penicilinas. Anemia hemolítica, agranulocitose. Esofagite, alterações da função hepática e descoloração da língua.

Contra-Ind. e Prec.: História de hipersensibilidade às penicilinas. Reduzir a posologia no doente com IH e/ou IR grave (Cl cr < 10 ml/min).

Interac.: A probenecida inibe competitivamente a secreção tubular das penicilinas causando um aumento significativo das suas concentrações séricas.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 125 a 500 mg, 2 a 4 vezes/dia.

[Crianças] - 25 a 100 mg/Kg/dia a administrar em 2 ou 4 vezes (250 mg de penicilina V potássica correspondem, aproximadamente, a 400000 unidades).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

1.1.1.2. Aminopenicilinas

São penicilinas semissintéticas que apresentam um espectro de actividade que inclui, para além de cocos gram+, um número significativo de bactérias gram- como o *Haemophilus influenzae* e várias estirpes de *E. coli*, *Proteus mirabilis*, *Salmonella* e *Shigella*. São habitualmente resistentes: a quase totalidade dos estafilococos produtores de lactamases beta, outras *Enterobacteriaceae*, *Bacteroides fragilis* e *Pseudomonas*. A **ampicilina** é mais activa contra *Enterococcus* e *H. influenzae* do que a penicilina G.

Actualmente uma percentagem significativa de *E. coli* são já resistentes à **ampicilina** e **amoxicilina** pelo que, na sua prescrição (terapêutica empírica) a doentes com infecção urinária, o conhecimento do padrão de sensibilidade aos antimicrobianos deverá ser considerado. A **ampicilina** foi o primeiro fármaco deste grupo a ser comercializado. As aminopenicilinas são resistentes ao pH ácido do estômago, o que permite a sua administração por via oral.

A **amoxicilina** difere da **ampicilina** apenas pela presença de um grupo hidroxilo na sua molécula. É melhor absorvida do que a **ampicilina** quando administrada *per os* e a sua biodisponibilidade não é alterada pelos alimentos, apresentando-se assim como tendo vantagens sobre a **ampicilina**. O seu espectro de actividade é idêntico ao da **ampicilina**.

Ind.: Tratamento de infecções respiratórias, exacerbações da bronquite crónica e otites, habitualmente devidas a estreptococos ou *Haemophilus* e ainda infecções urinárias e gonorreia.

R. Adv.: Das suas reacções adversas, para além das já referidas na introdução às penicilinas, destacam-se as náuseas e diarreia que são susceptíveis de induzir com alguma frequência. A **ampicilina** e a **amoxicilina** induzem frequentemente erupções cutâneas que não são, contudo, descritas como resultado de uma verdadeira alergia às penicilinas. A bacampicilina e a pivampicilina são ésteres da **ampicilina** que apresentam uma biodisponibilidade superior e induzem diarreia com menor frequência.

Contra-Ind. e Prec.: As das penicilinas. V. Benzilpenicilina potássica.

Interac.: As das penicilinas. V. Benzilpenicilina potássica.

■ AMOXICILINA

Ind.: V. Introdução (1.1.1.2.). Profilaxia da endocardite bacteriana. Tratamento da úlcera péptica (erradicação do *Helicobacter pylori*) em associação com outros antimicrobianos e inibidores da secreção ácida gástrica (V. Grupo 6.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 500 mg de 8 em 8 horas; 3 g de 12 em 12 horas nas infecções graves; 1 g de 12 em 12 horas, durante 14 dias (terapêutica tripla) ou 1 g de 8 em 8 horas, durante 14 dias (terapêutica dupla) na erradicação do *H. pylori*; 2 g, a administrar 1 hora

antes de intervenções cirúrgicas ou extracções dentárias, na profilaxia da endocardite bacteriana.

Via IM ou IV: 500 mg de 8 em 8 horas (via IM); 500 mg a 1 g de 8 em 8 horas ou de 6 em 6 horas (via IV).

[Crianças] - Via oral: < 10 anos: 125 a 250 mg de 8 em 8 horas; dos 2 aos 5 anos: 750 mg de 12 em 12 horas; dos 5 aos 10 anos: 1,5 g de 12 em 12 horas nas infecções respiratórias graves. Via IM ou IV: 50 a 100 mg/Kg/dia, a administrar de 8 em 8 ou de 6 em 6 horas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/5 ml
AMOXICILINA GENERIS (MSRM); Generis

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €2,05 (€0,0205); 69% - PR €3,03

AMOXICILINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €2,4 (€0,024); 69% - PR €3,03

AMOXICILINA SANDOZ 250 MG/5 ML PÓ PARA

SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Sandoz

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €2,1 (€0,021); 69% - PR €3,03

AMPLAMOX (MSRM); Tecnifar

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €5 (€0,05); 69% - PR €3,03

CLAMOXYL (MSRM); Beecham

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €5 (€0,05); 69% - PR €3,03

ORAMINAX (MSRM); Lab. B.A. Farma

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 120 ml; €5 (€0,0417); 69% - PR €3,64

Orais líquidas e semi-sólidas - 500 mg/5 ml

AMOXICILINA GENERIS (MSRM); Generis

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €3,58 (€0,0358); 69% - PR €3,84

AMOXICILINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €4,29 (€0,0429); 69% - PR €3,84

AMOXICILINA SANDOZ 500 MG/5 ML PÓ PARA

SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Sandoz

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €3,67 (€0,0367); 69% - PR €3,84

AMPLAMOX (MSRM); Tecnifar

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €5 (€0,05); 69% - PR €3,84

CIPAMOX (MSRM); Lab. Atral

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 120 ml; €5 (€0,0417); 69% - PR €4,61

CLAMOXYL (MSRM); Beecham

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €5 (€0,05); 69% - PR €3,84

Orais líquidas e semi-sólidas - 1000 mg

AMOXICILINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. dispersível - Blister - 16 unid; €3,75 (€0,2344); 69% - PR €4,82

CLAMOXYL (MSRM); Beecham

Comp. dispersível - Blister - 16 unid; €5,99 (€0,3744); 69% - PR €4,82

Orais líquidas e semi-sólidas - 3000 mg

CIPAMOX (MSRM); Lab. Atral

Pó p. susp. oral - Saqueta - 1 unid; €3,08 (€3,08); 69%

Orais sólidas - 500 mg**AMOXICILINA CINFA (MSRM)**; Cinfa

Cáps. - Blister - 16 unid; €3,28 (€0,205); 69%
- PR €3,17

AMOXICILINA GENERIS 500 MG CÁPSULAS**(MSRM)**; Generis

Cáps. - Blister - 16 unid; €2,06 (€0,1288); 69%
- PR €3,17

AMOXICILINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. - Blister - 16 unid; €2,83 (€0,1769); 69%
- PR €3,17

AMPLAMOX (MSRM); Tecnifar

Cáps. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%
- PR €3,17

CIPAMOX (MSRM); Lab. Atral

Cáps. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%
- PR €3,17

CLAMOXYL (MSRM); Beecham

Cáps. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%
- PR €3,17

FLEMOXIN SOLUTAB (MSRM); Astellas

Comp. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%
- PR €3,17

Orais sólidas - 1000 mg**AMOXICILINA GENERIS (MSRM)**; Generis

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €3,75
(€0,2344); 69% - PR €4,82

AMOXICILINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%
- PR €4,82

AMPLAMOX (MSRM); Tecnifar

Comp. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%
- PR €4,82

CIPAMOX (MSRM); Lab. Atral

Comp. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%
- PR €4,82

FLEMOXIN SOLUTAB (MSRM); Astellas

Comp. - Blister - 16 unid; €5,21 (€0,3256);
69% - PR €4,82

MOXADENT (MSRM); Lab. Vitória

Comp. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%
- PR €4,82

■ **AMPICILINA**

Ind.: Infecções respiratórias. Bronquite crónica. Otite média. Sinusite. Infecções urinárias. Infecções devidas a algumas estirpes de *Salmonella*. Gonorreia.

R. Adv.: Náuseas e diarreia. Erupções cutâneas. V. Introdução (1.1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 mg a 1 g de 6 em 6 horas, a administrar 30 minutos antes das refeições; 500 mg de 8 em 8 horas nas infecções urinárias; 2 a 3,5 g como dose única na gonorreia. Via IM ou IV: 500 mg a 1 g de 6 em 6 ou de 4 em 4 horas.

[Crianças] - Via oral: < 10 anos: metade da dose do adulto.

Via IM ou IV: < 10 anos: metade da dose do adulto.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

1.1.1.3. Isoxazolilpenicilinas

São penicilinas semissintéticas que não são hidrolisadas pela maioria das penicilinas. Embora apresentem alguma actividade contra outros cocos gram + e gram - são, em geral, menos activas que as penicilinas naturais.

Ind.: A sua única indicação terapêutica é o tratamento das infecções devidas a estirpes susceptíveis de estafilococos.

R. Adv.: As das penicilinas. V. **Benzilpenicilina potássica**.

Contra-Ind. e Prec.: As das penicilinas. V. **Benzilpenicilina potássica**.

Interac.: As das penicilinas. V. **Benzilpenicilina potássica**.

■ **FLUCLOXACILINA**

Ind.: V. Introdução (1.1.1.3.).

R. Adv.: V. **Benzilpenicilina potássica**. Hepatotxicidade (hepatite aguda colestática) está também descrita; o início pode ser tardio, por vezes, após a suspensão da terapêutica.

Contra-Ind. e Prec.: V. **Benzilpenicilina potássica**.

Interac.: V. **Benzilpenicilina potássica**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 500 mg de 6 em 6 horas, a administrar 30 minutos antes das refeições.

Via IM: 250 a 500 mg de 6 em 6 horas.

Via IV: 250 mg a 1 g de 6 em 6 horas. Doses até 8 g/dia têm sido usadas no tratamento de infecções graves.

[Crianças] - Via oral: < 2 anos: um quarto da dose do adulto; dos 2 aos 10 anos: metade da dose do adulto.

Via IM ou IV: < 2 anos: um quarto da dose do adulto; dos 2 aos 10 anos: metade da dose do adulto.

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/5 ml**FLOXAPEN (MSRM)**; Actavis (Islândia)

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml;
€6,58 (€0,0658); 69%

Orais sólidas - 500 mg**FLOXAPEN (MSRM)**; Actavis (Islândia)

Cáps. - Blister - 24 unid; €11,76 (€0,49); 69%
- PR €7,07

FLUCLOXACILINA FLOXIL 500 MG CÁPSULAS**(MSRM)**; Technimed

Cáps. - Blister - 24 unid; €5,6 (€0,2333); 69%
- PR €7,07

Parentéricas - 500 mg/2 ml**FLOXAPEN (MSRM)**; Actavis (Islândia)

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 2 ml; €1,46; 69%

1.1.1.4. Penicilinas anti-Pseudomonas

Incluem as carboxipenicilinas (carbenicilina e ticarcilina) que são activas contra a *P. aeruginosa* e algumas espécies de *Proteus* resistentes à **ampicilina**; são ineficazes contra *Staphylococcus*

aureus; as ureidopenicilinas (azlocilina, mezlocilina e **piperacilina**) apresentam um espectro de acção mais largo que as carboximetilpenicilinas sendo activas contra numerosas estirpes de *P aeruginosa*, *Klebsiella* e ainda de *Streptococcus*, *Enterococcus* e anaeróbios. Os *Staphylococcus* e o *H. influenzae* produtores de lactamases beta são resistentes a estas penicilinas. A sua utilização terapêutica está, assim, dirigida para o tratamento de infecções graves devidas a microrganismos susceptíveis ou infecções mistas envolvendo aeróbios e anaeróbios, em monoterapia ou em associação com um aminoglicosídeo no tratamento da sépsis, infecções abdominais e nos doentes neutropénicos. A azlocilina, a mezlocilina e a ticarcilina não se encontram registadas em Portugal e a carbenicilina já deixou de ser comercializada.

■ PIPERACILINA

Ind.: Infecções graves devidas a gram - multirresistentes, incluindo a *Pseudomonas aeruginosa*.

R. Adv.: V. Benzilpenicilina potássica.

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzilpenicilina potássica.

Interac.: V. Benzilpenicilina potássica.

Posol.: [Adultos] - Via IV: 200 a 300 mg/Kg/dia, a administrar de 4 em 4 ou de 6 em 6 horas.

Via IM: 100 a 150 mg/kg/dia, a administrar de 4 em 4 ou de 6 em 6 horas. Não administrar doses únicas superiores a 2 g.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

1.1.1.5. Amidinopenicilinas

O seu espectro de acção antibacteriana é restrito apenas a bactérias aeróbias gram - não incluindo, contudo, a *P. aeruginosa*. O **pivmecilinam** é o único antimicrobiano deste grupo que se encontra actualmente comercializado.

■ PIVMECILINAM

Ind.: Infecções urinárias. Gastrenterites bacterianas.

R. Adv.: As das penicilinas.

Contra-Ind. e Prec.: As das penicilinas. Doentes com deficiência em carnitina em terapêutica prolongada. Doentes com porfiria.

Interac.: As das penicilinas. Os anti-ácidos são susceptíveis de reduzir a absorção do pivmecilinam.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 400 mg a 800 mg/dia, a administrar em 2 a 4 doses.

Orais sólidas - 200 mg

SELEXID (MSRM); Leo Pharmaceutical (Dinamarca)
Comp. revest. - Blister - 14 unid.; €7,36 (€0,5257); 69%

1.1.2. Cefalosporinas

As cefalosporinas são antibióticos beta lactâmicos,

estrutural e farmacologicamente relacionados com as penicilinas. Antibióticos bactericidas, tais como as penicilinas, actuam inibindo a síntese da parede bacteriana. Apresentam uma boa difusão nos diferentes tecidos do organismo e, na sua maioria, são eliminadas por via renal, sendo recomendados ajustamentos posológicos em doentes com IR moderada a grave (usualmente para Cl cr \leq 50 ml/min). O seu perfil de reacções adversas é também bastante aceitável.

Em geral, as cefalosporinas são activas *in vitro* contra muitas bactérias aeróbias gram + e gram - e alguns anaeróbios. Contudo, existem diferenças substanciais entre as várias cefalosporinas no que respeita ao seu espectro e grau de actividade bactericida. O conhecimento dessas diferenças é essencial para a utilização destes antimicrobianos. Algumas cefalosporinas apresentam um espectro de actividade ou características farmacológicas únicos; outras podem ser descritas como fármacos "me too" que são de custo mais elevado do que as alternativas terapêuticas já existentes. As cefalosporinas actualmente disponíveis são usualmente classificadas em 4 classes - 1^a, 2^a, 3^a e 4^a gerações - de acordo com o seu espectro de actividade. As cefalosporinas de 1^a geração são activas essencialmente sobre bactérias gram +, sendo limitada a sua actividade sobre algumas gram -. A medida que se avança nas diferentes gerações, o espectro para gram - amplia-se (as cefalosporinas de 4^a geração são as mais activas) mas perde-se alguma actividade para os gram +. As cefamicinas e carbacefems são habitualmente classificados no grupo das cefalosporinas dada a sua grande semelhança farmacológica.

Chama-se a atenção para o excesso de ertia terapêutica neste grupo e insiste-se na necessidade de o médico limitar a sua prescrição apenas a alguns poucos membros desta família de medicamentos.

Ind.: Tratamento ou profilaxia de infecções bacterianas devidas a microrganismos susceptíveis.

R. Adv.: As reacções adversas descritas com as cefalosporinas são, em geral, semelhantes e incluem: Efeitos gastrintestinais - náuseas, vómitos e diarreia sobretudo com doses elevadas. Efeitos hematológicos - eosinofilia, agranulocitose e trombocitopenia ocorrem raramente. Alteração das enzimas hepáticas e icterícia colestática estão também descritas mas ocorrendo muito raramente. Tal como as penicilinas, as cefalosporinas são susceptíveis de induzir reacções de hipersensibilidade caracterizadas habitualmente por erupções cutâneas, urticária, prurido, artralgias e reacções anafiláticas, embora muito raramente. Cerca de 10% dos doentes que apresentam hipersensibilidade às penicilinas desenvolvem também reacções de hipersensibilidade às cefalosporinas, pelo que uma história de hipersensibilidade às penicilinas pode constituir uma contra-indicação à utilização de cefalosporinas; uma história de hipersensibilidade às cefalosporinas constitui sempre uma contra-indicação à utilização destes antimicrobianos. As cefalosporinas que contêm

o grupo químico tetrazolotiometil - cefamandol, cefmetazol, cefonicide, cefoperazona e cefotetano - estão associadas com um risco aumentado de desenvolvimento de efeitos hemorrágicos (hipoprotrombinemia) e reações tipo **dissulfiram**.

Contra-Ind. e Prec.: História de hipersensibilidade às cefalosporinas e ou penicilinas. Reduzir a posologia em doentes com IR.

Interac.: A probenecida inibe competitivamente a secreção tubular da maioria das cefalosporinas causando um aumento significativo das suas concentrações séricas.

1.1.2.1. Cefalosporinas de 1ª Geração

As cefalosporinas de 1ª geração são normalmente activas contra cocos gram + incluindo os estafilococos produtores de lactamases beta. A sua actividade contra gram - é limitada, embora muitas estirpes de *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae* e *Proteus spp.* sejam susceptíveis. Nenhuma das cefalosporinas de 1ª geração é activa contra os enterococos, estafilococos resistente à meticilina e *P. aeruginosa*.

Ind.: Tratamento de infecções devidas a microrganismos gram + e gram - susceptíveis, nomeadamente infecções urinárias, faringites, sinusites, infecções respiratórias, amigdalites e infecções da pele e tecidos moles.

R. Adv.: As das cefalosporinas. V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: As das cefalosporinas. V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: As das cefalosporinas. V. Introdução (1.1.2.).

■ CEFADROXIL

Ind.: Infecções devidas a microrganismos gram + e gram - susceptíveis, nomeadamente infecções urinárias, faringites, sinusites, infecções respiratórias, infecções da pele e tecidos moles e amigdalites.

O cefadroxil não é muito activo contra o *H. influenzae*.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 1 a 2 g/dia, a administrar de 12 em 12 horas ou em dose única (infecções urinárias).

[Crianças] - Via oral: < 1 ano: 25 mg/Kg/dia; de 1 a 6 anos: 250 mg de 12 em 12 horas; > 6 anos: 500 mg de 12 em 12 horas.

Orais sólidas - 1000 mg

CEFADROXIL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 16 unid; €11,47 (€0,7169); 69%

CEFORAL (MSRM); Grünenthal

Comp. - Blister - 16 unid; €12,32 (€0,77); 69%

■ CEFATRIZINA

Ind.: V. Introdução (1.1.2.1.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 750 a 1.500 mg/dia, a administrar de 8 em 8 ou de 12 em 12 horas.
[Crianças] - Via oral: 20 a 40 mg/kg de 8 em 8 horas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 50 mg/ml

MACROPEN (MSRM); A. Menarini

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €14,94 (€0,1494); 69%

Orais sólidas - 500 mg

MACROPEN (MSRM); A. Menarini

Cáps. - Blister - 16 unid; €24,43 (€1,5269); 69%

■ CEFRADINA

Ind.: V. Introdução (1.1.2.1.). Profilaxia cirúrgica (boa actividade contra estafilococos produtores de lactamases beta).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 500 mg de 6 em 6 horas ou 500 mg a 1 g de 12 em 12 horas.
Via IM ou IV: 500 mg a 1 g de 6 em 6 horas. Até 8 g/dia nas infecções graves.

[Crianças] - Via oral: 25 a 50 mg/Kg/dia, a administrar em doses divididas.

Via IM ou IV: 50 a 100 mg/kg/dia, a administrar de 6 em 6 horas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/5 ml

CEFADUR (MSRM); Lab. Atral

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 120 ml; €5 (€0,0417); 69%

Orais sólidas - 500 mg

CEFADURINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. - Blister - 40 unid; €13,59 (€0,3398); 0%

CEFADUR (MSRM); Lab. Atral

Cáps. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%

Orais sólidas - 1000 mg

CEFADUR (MSRM); Lab. Atral

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €11,32 (€0,7075); 69%

1.1.2.2. Cefalosporinas de 2ª Geração

As cefalosporinas de 2ª geração são usualmente activas contra os microrganismos susceptíveis às cefalosporinas de 1ª geração, apresentando um espectro de actividade mais alargado para gram -. São geralmente mais activas do que as cefalosporinas de 1ª geração contra bactérias gram - (o **cefactor** é uma excepção) e são activas contra a maioria das estirpes de *Haemophilus influenzae*, incluindo as estirpes resistentes à **ampicilina**. A **cefexitina**, cefotetano, cefmetazol e cefamandol são activas contra os *Bacteroides fragilis*. Tal como as cefalosporinas de 1ª geração, nenhuma das cefalosporinas de 2ª geração é activa contra enterococos, estafilococos resistentes à meticilina e *Pseudomonas aeruginosa*.

Ind.: Tratamento de infeções devidas a microrganismos gram + e gram - susceptíveis, nomeadamente infeções respiratórias, faringites, sinusites, amigdalites, infeções urinárias e infeções da pele e tecidos moles.

R. Adv.: As das cefalosporinas. V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: As das cefalosporinas. V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: As das cefalosporinas. V. Introdução (1.1.2.).

■ CEFACLOR

Ind.: V. Introdução (1.1.2.2.). O cefaclor apresenta uma boa actividade contra o *H. influenzae*.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 500 mg de 8 em 8 horas. Até 4 g/dia nas infeções graves

[Crianças] - Via oral: De 1 mês a 1 ano: 62,5 mg de 8 em 8 horas; dos 1 aos 5 anos: 125 mg de 8 em 8 horas; > 5 anos: 250 mg de 8 em 8 horas. Estas doses podem duplicar no tratamento de infeções graves.

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/5 ml

CECLOR (MSRM); Lab. Medinfar

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 120 ml; €8,74 (€0,0728); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 375 mg/5 ml

CECLOR (MSRM); Lab. Medinfar

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 120 ml; €13 (€0,1083); 69%

Orais sólidas - 500 mg

CECLOR (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. - Blister - 16 unid; €8,14 (€0,5088); 69%

CEFAÇLOR GENERIS 500 MG CÁPSULAS (MSRM);

Generis

Cáps. - Blister - 16 unid; €4,07 (€0,2544); 69%

CEFAÇLOR LABESFAL 500 MG CÁPSULAS (MSRM);

Labesfal

Cáps. - Blister - 16 unid; €4,07 (€0,2544); 0%

Orais sólidas - 750 mg

CECLOR RETARD (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. libert. modif. - Blister - 16 unid; €18,88 (€1,18); 69%

■ CEFEPROZIL

Ind.: V. Introdução (1.1.2.2.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 500 mg de 12 em 12 ou de 24 em 24 horas.

[Crianças] - Via oral: 15 a 30 mg/Kg/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/5 ml

PROCEF (MSRM); Bristol-Myers Squibb

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 60 ml; €11,36 (€0,1893); 69%

Orais sólidas - 500 mg

PROCEF (MSRM); Bristol-Myers Squibb

Comp. - Blister - 16 unid; €27,43 (€1,7144); 69%

■ CEFONICIDA

Ind.: V. Introdução (1.1.2.2.). A actividade da cefonicida contra estafilococos é inferior à das outras cefalosporinas de 2ª geração.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 1 g de 24 em 24 horas; 1 g de 12 em 12 horas nas infeções graves.

Parentéricas - 1000 mg/2,5 ml

MONOCID (MSRM); Decomed

Pó e solv. p. sol. inj. - Ampola - 1 unid - 2,5 ml; €10,23; 69%

■ CEFOXITINA

Ind.: Infeções abdominais e profilaxia em cirurgia colorectal (boa actividade contra bactérias gram - e anaeróbios da flora intestinal incluindo *Bacteroides fragilis*).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 1 a 2 g de 6 em 6 a 8 em 8 horas. Até 12 g/dia nas infeções graves.

[Crianças] - Via IM ou IV: > 1 mês: 80 a 160 mg/Kg/dia, a administrar de 6 em 6 horas ou 20 a 40 mg/kg de 6 em 6 a 8 em 8 horas. Até 200 mg/kg/dia nas infeções graves (crianças > 3 meses: dose máxima - 12 g/dia).

Parentéricas - 1000 mg/2 ml

CEFOXITINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2 ml; €4,94; 0%

Parentéricas - 1000 mg/10 ml

CEFOXITINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 10 ml; €4,94; 0%

■ CEFUROXIMA

Ind.: V. Introdução (1.1.2.2.). A cefuroxima é mais activa contra o *Haemophilus influenzae* e *Neisseria gonorrhoeae*.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 500 mg de 12 em 12 horas (cefuroxima axetil).

Via IM ou IV: 750 mg de 6 em 6 a 8 em 8 horas; 1,5 g de 8 em 8 horas nas infeções graves. Doses únicas superiores a 1,5 g apenas por via IV.

[Crianças] - Via oral: > 3 meses: 125 mg de 12 em 12 horas. Em crianças de idade superior a 2 anos, esta dose pode ser duplicada no tratamento de infeções graves (otite média).

Via IM ou IV: 30 a 100 mg/Kg/dia, a administrar de 6 em 6 ou de 8 em 8 horas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 125 mg/5 ml

ZIPOS (MSRM); Inst. Lusofármaco
Granulado p. susp. oral - Frasco - 1 unid
- 100 ml; €9,42 (€0,0942); 69%

ZOREF (MSRM); Glaxo Wellcome
Granulado p. susp. oral - Frasco - 1 unid
- 100 ml; €9,42 (€0,0942); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/5 ml

ZIPOS (MSRM); Inst. Lusofármaco
Granulado p. susp. oral - Frasco - 1 unid
- 100 ml; €18,39 (€0,1839); 69%

ZOREF (MSRM); Glaxo Wellcome
Granulado p. susp. oral - Frasco - 1 unid
- 100 ml; €18,43 (€0,1843); 69%

Orais sólidas - 250 mg

CEFUROXIMA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€5,72 (€0,3575); 69% - PR €8,32

CEFUROXIMA BASI (MSRM); Lab. Basi
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5,72
(€0,3575); 69% - PR €8,32

CEFUROXIMA MEPHA (MSRM); Mepha
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€5,72 (€0,3575); 69% - PR €8,32

ZIPOS (MSRM); Inst. Lusofármaco
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €7,63
(€0,4769); 69% - PR €8,32

Orais sólidas - 500 mg

CEFUROXIMA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,22 (€0,6388); 69% - PR €13,31

CEFUROXIMA BASI (MSRM); Lab. Basi
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €11,2 (€0,7);
69% - PR €13,31

CEFUROXIMA MEPHA (MSRM); Mepha
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€6,82 (€0,4263); 69% - PR €13,31

CEFUROXIMA SANDOZ 500 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €4,34

(€0,434); 69% - PR €8,32

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €8,38

(€0,419); 69% - PR €16,63

ZIPOS (MSRM); Inst. Lusofármaco
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €13,63
(€0,8519); 69% - PR €13,31

ZOREF (MSRM); Glaxo Wellcome
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €13,63
(€0,8519); 69% - PR €13,31

Parentéricas - 750 mg

CEFUROXIMA SANDOZ (MSRM); Sandoz
Pó p. sol. ou p. susp. inj. - Frasco para
injectáveis - 10 unid - 15 ml; €8,37; 0%

1.1.2.3. Cefalosporinas de 3ª Geração

As cefalosporinas de 3ª geração são, em regra, menos activas, *in vitro*, do que as cefalosporinas de 1ª geração contra estafilococos susceptíveis mas apresentam um espectro de actividade muito mais

alargado para bactérias gram - quando comparado com as cefalosporinas de 1ª e 2ª geração. São, em geral, activas contra gram - susceptíveis às cefalosporinas de 1ª e 2ª geração e ainda contra muitas outras estirpes de gram - considerados como multiresistentes - *Citrobacter*, *Enterobacter*, *E. coli*, *Klebsiella*, *Proteus*, *Morganella*, *Serratia* e outros. Tal como as cefalosporinas de 1ª e 2ª geração, nenhuma das cefalosporinas de 3ª geração é activa contra enterococos e estafilococos resistentes à meticilina. Algumas são activas contra a *Pseudomonas aeruginosa*, sendo a **cefazidima** a que apresenta maior actividade. O **cefetamet pivoxil**, a **cefixima**, a cefpodoxima e o cefbuteno são cefalosporinas de 3ª geração que podem ser administradas por via oral, bem como o **cefditoreno**, mais recentemente introduzido no mercado; são, contudo, inactivas contra a maioria das estirpes de *Enterobacter* e de *Pseudomonas aeruginosa* e têm uma actividade limitada contra anaeróbios. A **cefixima** é inactiva contra a maioria dos estafilococos. A **cefotaxima**, a **ceftriaxona** e a ceftizoxima têm espectros de actividade idênticos e boa difusão no SNC. A **cefixima**, a **cefotaxima** e a **ceftriaxona** são eliminadas por via renal e por metabolização hepática, não sendo usualmente necessários ajustamentos posológicos quando da sua administração a doentes com IR ou IH moderada a grave. A **ceftriaxona** apresenta um 1/2 plasmático mais longo podendo ser administrada 1 vez/dia. As cefalosporinas de 3ª geração são usualmente utilizadas no tratamento de infecções graves nosocomiais.

■ **CEFDITORENO**

Ind.: Pneumonia. Exacerbações agudas da bronquite crónica. Sinusite. Amigdalites e faringites agudas. Infecções não complicadas da pele e tecidos moles.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.). Reações de hipersensibilidade à caseína (o medicamento contém caseinato de sódio). Doentes com deficiência primária em carnitina.

Interac.: V. Introdução (1.1.2.). Os anti-ácidos de alumínio e magnésio reduzem significativamente a absorção do cefditoreno (administrar com 2 horas de intervalo). A administração concomitante de antagonistas dos receptores H2 determina uma redução importante da AUC e C_{máx} do cefditoreno.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 200 a 400 mg, de 12 em 12 horas, durante 10-14 dias de acordo com a gravidade da infecção.

[Crianças] - Via oral: posologia igual à do adulto para adolescentes de idade superior a 12 anos.

Orais sólidas - 200 mg

SPECTRACEF 200 MG (MSRM); GSK
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€23,95 (€1,4969); 69%

■ **CEFETAMET**

Ind.: Pneumonia. Exacerbações agudas da bronquite crónica. Sinusite. Amigdalites. Infecções urinárias. Uretrites gonocócicas.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 500 mg a 1 g de 12 em 12 horas no tratamento de infecções respiratórias; 2 g como dose única no tratamento de infecções urinárias; 2 g de 24 em 24 horas, durante 10 dias no tratamento de infecções graves do tracto urinário.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ CEFIXIMA

Ind.: Otite média. Infecções respiratórias. Infecções urinárias. Outras infecções graves refractárias à terapêutica convencional. V. Introdução (1.1.2.3.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 200 a 400 mg/dia, em dose única ou de 12 em 12 horas.

[Crianças] - Via oral: 8 mg/Kg/dia, em dose única ou de 12 por 12 horas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

CEFIXIMA GENERIS 100 MG/ 5 ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Generis

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €3,25 (€0,065); 69% - PR €5,42

CEFIXIMA LABESFAL 100 MG/5 ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Labesfal

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 60 ml; €3,75 (€0,0625); 69% - PR €6,5

CEFIXIMA MEPHA 100 MG/5 ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Mepha

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 60 ml; €3,75 (€0,0625); 69% - PR €6,5

CEFIXIMA NEOCEF 100 MG/5 ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Lab. Atral

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 120 ml; €7,39 (€0,0616); 69% - PR €12,34

TRICEF (MSRM); Bialport

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 60 ml; €5 (€0,0833); 69% - PR €6,5

Orais sólidas - 400 mg

CEFIXIMA GENERIS 400 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 8 unid; €8,33 (€1,0413); 69% - PR €12,04

CEFIXIMA JABA 400 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 8 unid; €7,83 (€0,9788); 69% - PR €12,04

CEFIXIMA LABESFAL 400 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Labesfal

Comp. revest. - Blister - 8 unid; €8,33 (€1,0413); 69% - PR €12,04

CEFIXIMA MEPHA 400 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Mepha

Comp. revest. - Blister - 8 unid; €8,33 (€1,0413); 69% - PR €12,04

NEOCEF (MSRM); Lab. Atral

Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid; €16,62 (€2,0775); 69% - PR €12,04

TRICEF (MSRM); Bialport

Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid; €16,65 (€2,0813); 69% - PR €12,04

■ CEFODIZIMA SÓDICA

Ind.: Infecções respiratórias e infecções urinárias graves refractárias à terapêutica convencional. V. Introdução (1.1.2.3.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 1 a 4 g/dia, em dose única ou de 12 em 12 horas. Doses únicas superiores a 1 g apenas por via IV.

Parentéricas - 1000 mg/4 ml

MODIVID (MSRM); Sanofi Aventis

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 4 ml; €10,88; 69%

Parentéricas - 2000 mg/10 ml

MODIVID (MSRM); Sanofi Aventis

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 10 ml; €18,7; 69%

■ CEFOTAXIMA

Ind.: Infecções graves particularmente devidas a bactérias gram - multirresistentes. V. Introdução (1.1.2.3.). Meningites bacterianas devidas a gram -.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2. e 1.1.2.3.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 1 a 2 g de 8 em 8 horas. Até 2 g de 4 em 4 horas nas infecções graves.

[Crianças] - Via IM ou IV: 100 a 150 mg/Kg/dia, a administrar de 6 em 6 a 12 em 12 horas. Até 200 mg/kg/dia nas infecções graves.

Parentéricas - 1000 mg/4 ml

CEFOTAXIMA HIKMA (MSRM); Hikma

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 4 ml; €5; 0%

CEFOTAXIMA LABESFAL 1000 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IM/IV (MSRM); Labesfal

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 4 ml; €6,68; 0%

■ CEFTAZIDIMA

Ind.: Infecções graves particularmente devidas a bactérias gram - multirresistentes e infecções devidas a *Pseudomonas aeruginosa*.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2.).

Interac.: V. Introdução (1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 1 g de 8 em 8 horas; 2 g de 8 em 8 horas nas infecções graves.

[Crianças] - Via IV: < 2 meses: 25 a 60 mg/Kg/dia de 12 em 12 horas; > 2 meses: 30 a 100 mg/kg/dia de 12 em 12 ou de 8 em 8 horas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ CEFTRIAXONA

Ind.: Infecções graves particularmente devidas a bactérias gram - multirresistentes. Tratamento de meningites bacterianas devidas a gram - V. Introdução (1.1.2.3.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.2. e 1.1.2.3). Contra-indicada em recém-nascidos até aos 28 dias que necessitem de tratamento com cálcio (risco de formação de precipitados de cálcio). Monitorizar risco de formação de precipitados de cálcio em qualquer grupo etário quando da administração concomitante de perfusões de cálcio.

Interac.: V. Introdução (1.1.2.). Risco de formação de precipitados de cálcio quando da administração concomitante de perfusões de cálcio.

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 1 g/dia, a administrar em dose única diária; 2 a 4 g/dia, a administrar de 12 em 12 horas. Doses superiores a 1 g por via IM devem ser administradas separadamente.

[Crianças] - Via IM ou IV: > 6 semanas: 20 a 50 mg/kg/dia em dose única; 80 mg/kg/dia em dose única nas infecções graves. Doses superiores a 50 mg/kg apenas por via IV.

Parentéricas - 250 mg/2 ml

CEFTRIAXONA GENERIS 250 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IM (MSRM); Generis

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2 ml; €2,57; 69% - PR €3,49

CEFTRIAXONA MESPORIN 250 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IM (MSRM); Mepha

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2 ml; €3,39; 69% - PR €3,49

Parentéricas - 250 mg/5 ml

CEFTRIAXONA MESPORIN 250 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IV (MSRM); Mepha

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 5 ml; €3,22; 69% - PR €3,03

Parentéricas - 500 mg/2 ml

CEFTRIAXONA GENERIS 500 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IM (MSRM); Generis

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2 ml; €3,25; 69% - PR €4,35

CEFTRIAXONA LABESFAL 500 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL (IM) (MSRM); Labesfal

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2 ml; €3,25; 69% - PR €4,35

CEFTRIAXONA MESPORIN 500 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IM (MSRM); Mepha

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2 ml; €3,25; 69% - PR €4,35

Parentéricas - 500 mg/5 ml

CEFTRIAXONA MESPORIN 500 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IV (MSRM); Mepha

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 5 ml; €3,92; 69% - PR €3,84

Parentéricas - 1000 mg/3,5 ml

CEFTRIAXONA GENERIS 1 G PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IM (MSRM); Generis

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 3,5 ml; €4,01; 69% - PR €6,98

CEFTRIAXONA LABESFAL 1000 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL (IM) (MSRM); Labesfal

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 3,5 ml; €4,01; 69% - PR €6,98

Parentéricas - 1000 mg/10 ml

CEFTRIAXONA LABESFAL 1000 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL (IV) (MSRM); Labesfal

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 10 ml; €4,11; 69% - PR €7,15

Parentéricas - 1000 mg/3,5 ml

CEFTRIAXONA MESPORIN 1000 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IM (MSRM); Mepha

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 3,5 ml; €4,01; 69% - PR €6,98

Parentéricas - 1000 mg/10 ml

CEFTRIAXONA MESPORIN 1000 MG PÓ E SOLVENTE PARA SOLUÇÃO INJECTÁVEL IV (MSRM); Mepha

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 10 ml; €4,11; 69% - PR €7,15

Parentéricas - 1000 mg

CEFTRIAXONA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Pó p. sol. inj. ou p. perfusão - Frasco - 25 unid; €20,64; 0%

Parentéricas - 1000 mg/10 ml

ROCEPHIN (MSRM); Roche

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 10 ml; €8,21; 69% - PR €7,15

Parentéricas - 1000 mg/3,5 ml

ROCEPHIN (MSRM); Roche

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 3,5 ml; €8,01; 69% - PR €6,98

Parentéricas - 2000 mg

CEFTRIAXONA LABESFAL 2000 MG PÓ PARA SOLUÇÃO PARA PERFUSÃO (MSRM); Labesfal

Pó p. sol. p. perfusão - Frasco para injectáveis - 1 unid; €10,4; 69% - PR €18,12

CEFTRIAXONA MESPORIN 2 G PÓ PARA SOLUÇÃO PARA PERFUSÃO IV (MSRM); Mepha

Pó p. sol. p. perfusão - Frasco para injectáveis - 1 unid; €10,4; 69% - PR €18,12

1.1.2.4. Cefalosporinas de 4ª Geração

As cefalosporinas de 4ª geração, tal como as de 3ª geração, têm um espectro de actividade alargado contra bactérias gram - comparativamente às cefalosporinas de 1ª e 2ª geração. São activas *in vitro* contra algumas bactérias gram -, incluindo *Pseudomonas aeruginosa* e algumas *Enterobacteriaceae* que são geralmente resistentes às cefalosporinas de 3ª geração. A cefepima apresenta

uma actividade semelhante à da **ceftazidima** contra *Pseudomonas aeruginosa* mas é mais activa do que as cefalosporinas de 3ª geração contra as *Enterobacteriaceae* produtoras de lactamases beta indutíveis. Tal como todas as outras cefalosporinas, a ceftazidima não é activa contra enterococos e estafilococos resistentes à meticilina. É utilizada no tratamento de infecções nosocomiais graves, não se encontrando, por isso, disponível em Farmácia Comunitária.

1.1.3. Monobactams

São antibióticos beta lactâmicos monocíclicos que também actuam por inibição da síntese da parede bacteriana. O **aztreonam** é, até à data, o único representante disponível deste grupo. O seu espectro de actividade é restrito a bactérias aeróbias gram -, sendo a sensibilidade da *Pseudomonas aeruginosa* variável. O **aztreonam** é inactivado pelas lactamases beta sintetizadas pela *K. pneumoniae* e *P. aeruginosa*. É mais activo contra a *P. aeruginosa* do que as penicilinas de largo espectro mas menos activo do que a **ceftazidima** e do que o imipenem.

O seu perfil de reacções adversas é semelhante ao dos outros antibióticos beta lactâmicos, estando descrita hipersensibilidade cruzada parcial. Não apresenta nefro nem ototoxicidade pelo que é, essencialmente, usado como alternativa aos aminoglicosídeos no tratamento de infecções graves por gram -. Nos doentes com IR é necessário um ajustamento da posologia.

■ AZTREONAM

Ind.: Infecções graves devidas a bactérias gram -.

R. Adv.: Náuseas, vómitos, diarreia e dores abdominais. Icterícia e hepatite. Neutropenia e trombocitopenia. Erupções cutâneas e urticária.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos antibióticos beta lactâmicos. IH.

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 1 g de 8 em 8 horas ou 2 g de 12 em 12 horas; 2 g de 6 em 6 ou de 8 em 8 horas nas infecções graves. Doses superiores a 1 g apenas por via IV.

[Crianças] - Via IM ou IV: > 2 anos: 50 mg/kg de 6 em 6 ou de 8 em 8 horas.

Parentéricas - 1000 mg/3 ml

AZACTAM (MSRM); Bristol-Myers Squibb

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 3 ml; €14,52; 69%

1.1.4. Carbapenemes

Os carbapenemes - imipenem, meropenem e **ertapenem** - são também antibióticos beta lactâmicos que apresentam um espectro de actividade muito amplo, sendo resistentes à maioria das lactamases beta e activos contra gram +, gram - e anaeróbios. Contudo, os estafilococos resistentes à meticilina não são, de um modo geral, susceptíveis e a susceptibilidade da *Pseudomonas aeruginosa*

é variável. O imipenem é um pouco mais activo do que o meropenem contra os gram +. O imipenem encontra-se comercializado em associação com a cilastatina, composto que inibe a metabolização do imipenem pelas dipeptidases renais e prolonga as suas concentrações séricas, permitindo uma administração a intervalos de 6 horas. O perfil de reacções adversas dos carbapenemes é idêntico ao dos outros antibióticos beta lactâmicos. O imipenem é, porém, susceptível de induzir com mais frequência toxicidade central.

Ind.: Tratamento de infecções graves devidas a microrganismos multiresistentes, gram +, gram - ou anaeróbios, com susceptibilidade conhecida ou provável.

R. Adv.: Vómitos e diarreia. Alterações hematológicas. Reacções alérgicas: erupções cutâneas, prurido, urticária. Elevação das enzimas hepáticas. Cefaleias, tonturas, sonolência. Convulsões e confusão mental, particularmente quando utilizados em doses elevadas, terapêuticas prolongadas ou em doentes com IR. Reacções anafiláticas que podem ser graves.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos beta lactâmicos. Doenças do SNC, nomeadamente epilepsia. Doentes medicados com ácido valpróico (V interacções). Reduzir a posologia em doentes com IR. Gravidez e Aleitamento.

Interac.: A probenecida reduz a depuração plasmática dos carbapenemes causando um aumento significativo das suas concentrações séricas. A co-administração de qualquer carbapenem com o ácido valpróico determina uma redução clinicamente significativa das concentrações séricas do ácido valpróico sendo a sua administração concomitante considerada como uma contra-indicação.

■ ERTAPENEM

Ind.: V. Introdução (1.1.4.). Tratamento de pneumonias adquiridas na comunidade. Infecções intra-abdominais. Infecções ginecológicas agudas. Infecções da pele e tecidos moles. Infecções do pé diabético. Profilaxia de infecção no local de intervenção cirúrgica após cirurgia colorectal electiva.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.4.). Reacções de hipersensibilidade graves particularmente em doentes com história de hipersensibilidade a vários alergenos (risco de reacções anafiláticas ocasionalmente fatais). Flebite.

Dor e complicações no local da perfusão IV.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.4.). Doentes com história de hipersensibilidade a múltiplos alergenos. Doentes com controlo de sódio na dieta (1 g de ertapenem <> 6 mEq de sódio).

Interac.: V. Introdução (1.1.4.).

Posol.: [Adultos] - Via IV: 1 g, uma vez/dia, durante 3 a 14 dias; 1 g (dose única) como profilaxia em cirurgia colorectal electiva (a perfusão deve terminar até 1 hora antes da incisão cirúrgica).

[Crianças] - Via IV: 3 meses - 12 anos: 15 mg/kg administrados 2 vezes /dia; dose máx. - 1 g/dia.

Parentéricas - 1000 mg

INVANZ (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Pó p. conc. p. sol. p. perf. - Frasco para injetáveis - 1 unid - 20 ml; €57,59; 0%

■ IMIPENEM + CILASTATINA

Ind.: V. Introdução (1.1.4.). Tratamento de pneumonias nosocomiais, pneumonias adquiridas na comunidade que determinem hospitalização. Infecções intra-abdominais. Infecções genitourinárias. Infecções da pele e tecidos moles.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.4.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.4.).

Interac.: V. Introdução (1.1.4.). O imipenem pode reduzir a resposta imunológica à vacinação (vacina viva; administração oral) contra a *Salmonella typhi* (recomenda-se aguardar 24 horas, ou mais, entre a administração da última dose de imipenem e a vacinação). A administração concomitante de **teofilina** e imipenem pode aumentar o risco de toxicidade central. A co-administração de imipenem e **ganciclovir** pode precipitar o aparecimento de convulsões generalizadas.

Posol.: [Adultos] - Via IV ou IM: 500 mg de 8 em 8 horas; 1 g de 8 em 8 ou de 6 em 6 horas no tratamento de infecções graves.

[Crianças] - Via IV: > 2 anos: 50 mg/kg de 8 em 8 ou de 6 em 6 horas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

1.1.5. Associações de penicilinas com inibidores das lactamases beta

A associação de penicilinas a inibidores das lactamases beta permite alargar o espectro de actividade dos antimicrobianos já que as lactamases beta produzidas por muitas estirpes de bactérias deixarão, deste modo, de inactivar os antimicrobianos em causa. A sensibilidade da *Pseudomonas aeruginosa* continua, contudo, a ser limitada, uma vez que a resistência desta aos antimicrobianos é, na maioria dos casos, mediada por alterações da permeabilidade da membrana e não pela produção de lactamases beta.

Os três principais inibidores das lactamases beta utilizados na clínica são o ácido clavulânico, o sulbactam e o tazobactam. Estas associações podem ser particularmente úteis no tratamento de infecções polimicrobianas causadas por aeróbios gram +, gram - e anaeróbios.

As associações da **ampicilina** com sulbactam e da ticarcilina com o ácido clavulânico não se encontram disponíveis entre nós.

■ AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO

Ind.: Infecções respiratórias. Bronquite crónica. Otite média. Sinusite. Infecções urinárias. Infecções por *Salmonella*. Gonorreia. Pode ser útil no tratamento de infecções respiratórias por *H. influenzae* resistentes à ampicilina/amoxicilina, particularmente em doentes com DPOC.

R. Adv.: Náuseas e diarreia. Erupções cutâneas. V.

Introdução (1.1.1.2.). A incidência de diarreia é maior quando se utilizam doses mais elevadas de ácido clavulânico. Língua negra e disfunção hepática são efeitos que têm sido atribuídos ao ácido clavulânico.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.1.2.). IH.

Interac.: V. Introdução (1.1.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 500 mg de 8 em 8 ou de 6 em 6 horas.

Via IV: 1 g de 8 em 8 horas; até 2 g de 6 em 6 horas nas infecções mais graves.

[Crianças] - Via oral: < 6 anos: 125 mg de 8 em 8 horas; dos 6 aos 12 anos: 250 mg de 8 em 8 horas.

Via IV: 25 mg/kg de 8 em 8 horas; 25 mg/kg de 6 em 6 horas nas infecções mais graves.

Nota: Estas doses são expressas em mg ou g de **amoxicilina**.

Orais líquidas e semi-sólidas - 125 mg/5 ml

+ 31.25 mg/5 ml

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO-RATIOPHARM 125 MG E 31,25MG/5 ML, SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Ratiopharm

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 75 ml; €2,72 (€0,0363); 69% - PR €2,98

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO SANDOZ 125 MG + 31,25 MG/5 ML PÓ PARA SUSE ORAL (MSRM); Sandoz

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €2,89 (€0,0289); 69% - PR €3,97

AUGMENTIN (MSRM); GSK

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €4,99 (€0,0499); 69% - PR €3,97

CLAVAMOX 125 (MSRM); Bial

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €5 (€0,05); 69% - PR €3,97

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/5 ml

+ 62.5 mg/5 ml

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO GENERIS 50 MG/ML + 12,5 MG/ML PÓ SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Generis

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €5,19 (€0,0519); 69% - PR €5,46

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO-RATIOPHARM 250 MG E 62,5 MG/5 ML, SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Ratiopharm

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 75 ml; €4,07 (€0,0543); 69% - PR €4,1

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO SANDOZ 250 MG + 62,5 MG/5 ML PÓ PARA SUSP. ORAL (MSRM); Sandoz

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €4,23 (€0,0423); 69% - PR €5,46

AUGMENTIN FORTE (MSRM); GSK

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €6,92 (€0,0692); 69% - PR €5,46

BETAMOX (MSRM); Lab. Atral

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 120 ml; €6,21 (€0,0518); 69% - PR €6,55

CLAVAMOX 250 (MSRM); Bial

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €6,92 (€0,0692); 69% - PR €5,46

Orais líquidas e semi-sólidas - 400 mg/5 ml + 57 mg/5 ml

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO GENERIS 80 MG/ML + 11.4MG/ML PÓ SUSPENSÃO ORAL (MSRM); Generis

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €7,16 (€0,0716); 69% - PR €7,03

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO MEPHA (MSRM); Mepha

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €6,73 (€0,0673); 69% - PR €7,03

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO RATIOPHARM 400MG/5ML + 57MG/5 ML PÓ P/ SUSP ORAL (MSRM); Ratiopharm

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 70 ml; €5,06 (€0,0723); 69% - PR €5,66

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO SANDOZ (MSRM); Sandoz

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €7,09 (€0,0709); 69% - PR €7,03

AUGMENTIN DUO (MSRM); GSK

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 70 ml; €6,79 (€0,097); 69% - PR €5,66

BETAMOX PLUS 400 (MSRM); Lab. Atral

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €7,57 (€0,0757); 69% - PR €7,03

CLAVAMOX DT 400 (MSRM); Bial

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 70 ml; €6,79 (€0,097); 69% - PR €5,66

Orais líquidas e semi-sólidas - 600 mg/5 ml + 42.9 mg/5 ml

AUGMENTIN ES (MSRM); GSK

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €15,26 (€0,1526); 69%

CLAVAMOX ES (MSRM); Bial

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €15,26 (€0,1526); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 875 mg + 125 mg

FORCID SOLUTAB 875/125 (MSRM); Astellas

Comp. dispersível - Blister - 16 unid; €11,57 (€0,7231); 69% - PR €7,07

Orais sólidas - 500 mg + 125 mg

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €3,48 (€0,2175); 69% - PR €4,77

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €3,48 (€0,2175); 69% - PR €4,77

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO GENERIS 500 MG + 125 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €3,75 (€0,2344); 69% - PR €4,77

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO RATIOPHARM 500 MG E 125 MG COMPRIMIDO REVESTIDO (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €3,75 (€0,2344); 69% - PR €4,77

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO SANDOZ 500 MG + 125 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €3,75 (€0,2344); 69% - PR €4,77

AUGMENTIN (MSRM); GSK

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69% - PR €4,77

CLAVAMOX 500 (MSRM); Bial

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69% - PR €4,77

Orais sólidas - 875 mg + 125 mg

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €6,07 (€0,3794); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €6,07 (€0,3794); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO CICLUM 875 MG + 125 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 16 unid; €6,07 (€0,3794); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO CINFA 875 MG + 125 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Cinfa

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €6,46 (€0,4038); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO GENERIS 875 MG + 125 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €6,46 (€0,4038); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO GERMED 875 MG + 125 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Germed

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €6,07 (€0,3794); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO GP 875 MG + 125 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. - Fita termossoldada - 16 unid; €6,46 (€0,4038); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO JABA 875 MG + 125 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €6,07 (€0,3794); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO LABESFAL 875 MG + 125 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €6,46 (€0,4038); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €6,46 (€0,4038); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €6,46 (€0,4038); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €6,07 (€0,3794); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO RATIOPHARM 875 MG E 125MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €6,46 (€0,4038); 69% - PR €7,07

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO SANDOZ 875 MG + 125 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS

(MSRM); Sandoz

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €6,46 (€0,4038); 69% - PR €7,07

AUGMENTIN DUO, COMPRIMIDOS 875/125 MG

(MSRM); GSK

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €8,61 (€0,5381); 69% - PR €7,07

BETAMOX PLUS (MSRM); Lab. Atral

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €7,63 (€0,4769); 69% - PR €7,07

CLAVAMOX DT (MSRM); Bial

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €8,61 (€0,5381); 69% - PR €7,07

PENILAN DT (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €10,22 (€0,6388); 69% - PR €7,07

■ PIPERACILINA + TAZOBACTAM

Ind.: Infecções graves devidas a microrganismos gram +, gram - ou anaeróbios resistentes aos antimicrobianos de 1ª escolha. Infecções polimicrobianas. Infecções no doente neutropénico em associação com um aminoglicosídeo.

R. Adv.: V. **piperacilina** (1.1.1.4.). Doentes com fibrose quística apresentam maior incidência de febre e erupções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: V. **piperacilina** (1.1.1.4.).

Interac.: V. **piperacilina** (1.1.1.4.).

Posol.: [Adultos] - Via IV: 4,5 g (4 g de **piperacilina** + 500 mg de **tazobactam**) de 8/8 horas, a administrar em perfusão lenta (20-30 minutos) ou injeção IV lenta (3-5 minutos); 4,5 g (4 g de **piperacilina**/500 mg de **tazobactam**) de 6/6 horas no doente imunocomprometido. Via IM: posologia idêntica à da via IV, não excedendo a administração de 2 g de **piperacilina**/250 mg de **tazobactam** por local de injeção.

[Crianças] - Via IV: peso < 40 Kg: 100 mg de **piperacilina**/12,5 mg de **tazobactam** por Kg, de 8/8 horas, a administrar em perfusão lenta de 30 minutos.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

1.1.6. Cloranfenicol e tetraciclina

O **cloranfenicol** é um antibiótico de largo espectro que apresenta uma toxicidade hematológica significativa. Deve, por isso, ser utilizado apenas no tratamento de infecções graves causadas por *H. influenzae* e na febre tifóide quando as alternativas terapêuticas estão contra-indicadas.

As tetraciclina são também antibióticos de largo espectro cuja utilidade terapêutica tem vindo a diminuir como consequência do desenvolvimento de resistências. Permanecem, contudo, como fármacos de 1ª escolha nas infecções causadas por *Cblamydia*, *Rickettsia* (incluindo a febre Q), *Brucella* e *Borrelia burgdorferi* (doença de Lyme).

Dado o seu perfil de reacções adversas e características farmacocinéticas, a **doxiciclina** é geralmente considerada como a tetraciclina de eleição.

Ind.: Tratamento de infecções causadas por *Cbla-*

mydia, *Rickettsia*, *Brucella* e *Borrelia burgdorferi*. São também usadas no tratamento da acne, doenças periodontais (possibilidade de aplicação tópica), exacerbações da bronquite crónica e leptospirose, sendo particularmente úteis em doentes alérgicos à penicilina.

R. Adv.: Náuseas, vómitos e diarreia. Reacções de hipersensibilidade incluindo erupções cutâneas, urticária, dermatite exfoliativa, angioedema e anafilaxia. Cefaleias e alterações da visão. Hepatotoxicidade e pancreatite. Fotosensibilidade descrita raramente. As tetraciclina depositam-se no tecido ósseo em crescimento e nos dentes onde se ligam aos iões cálcio causando manchas e, ocasionalmente, hipoplasia dental. Com excepção da **doxiciclina** e da **minociclina**, podem agravar uma IR pré-existente.

Contra-Ind. e Prec.: Não devem ser administradas a crianças de idade inferior a 10-12 anos e a grávidas ou lactantes. Usar com precaução em doentes com lúpus eritematoso sistémico, miastenia *gravis* ou IH.

Interac.: As tetraciclina quelatam os cátions bi e trivalentes presentes nos antiácidos com alumínio, magnésio ou cálcio, laxantes com magnésio, sais de ferro e **sucralfato**, reduzindo a sua biodisponibilidade e a dos fármacos referidos. A sua absorção é reduzida pelo leite (excepto para **doxiciclina** e **minociclina**). O caulino e o salicilato de bismuto reduzem a absorção das tetraciclina. As tetraciclina potenciam o efeito dos anticoagulantes orais.

■ DOXICICLINA

Ind.: Exacerbações da bronquite crónica, infecções devidas a *Cblamydia*, *Rickettsia*, *Mycoplasma*, *Brucella* e doença de Lyme. Periodontites. Acne vulgaris.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.6.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.6.).

Interac.: V. Introdução (1.1.6.). Os barbitúricos, a fenitoína e a **carbamazepina** reduzem as concentrações séricas da doxiciclina.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 100 a 200 mg/dia, a administrar de 12 em 12 horas ou em dose única diária (100 mg); 50 mg/dia durante 6 a 12 semanas no tratamento da acne; 20 mg em aplicação local na periodontite.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg

ACTIDOX 100 (MSRM); Saninter

Comp. dispersível - Blister - 16 unid; €5,37 (€0,3356); 69%

VIBRAMICINA (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. dispersível - Blister - 16 unid; €5,39 (€0,3369); 69%

Orais sólidas - 20 mg

PERIOSTAT (MSRM); Alliance Pharma. (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €27,94 (€0,4989); 0%

■ MINOCICLINA

Ind.: Exacerbações da bronquite crónica, infecções

devidas a *Cblamydia*, *Rickettsia*, *Mycoplasma*, *Brucella* e doença de Lyme. *Acne vulgaris*. Portadores de meningococos.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.6.). Pigmentação da pele, por vezes irreversível.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.6.).

Interac.: V. Introdução (1.1.6.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 100 mg de 12 em 12 horas; 50 mg de 12 em 12 horas durante pelo menos 6 semanas no tratamento da acne.

Orais sólidas - 100 mg

CIPANCIN (MSRM); Lab. Atral

Comp. revest. - Blister - 16 unid.; €7,81 (€0,4881); 69%

Comp. revest. - Blister - 32 unid.; €14,48 (€0,4525); 69%

MINOCIN (MSRM); Teofarma (Itália)

Comp. revest. - Blister - 16 unid.; €9,39 (€0,5869); 69%

Comp. revest. - Blister - 30 unid.; €15,94 (€0,5313); 0%

MINOTREX (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. - Blister - 16 unid.; €7,1 (€0,4438); 69%

Cáps. - Blister - 32 unid.; €13,79 (€0,4309); 69%

1.1.7. Aminoglicosídeos

Os aminoglicosídeos são antibióticos bactericidas activos contra a maioria das bactérias aeróbias gram - incluindo a *Pseudomonas aeruginosa*.

Desempenham um papel relevante no tratamento das infecções nosocomiais graves. A **estreptomocina** é activa contra o *Mycobacterium tuberculosis* (V. 1.1.12.) e ainda contra alguns enterococos resistentes à **gentamicina**, pelo que é usada (via IM) em associação com a penicilina G (efeito sinérgico) no tratamento de endocardites devidas a estas estirpes bacterianas. Não são absorvidos quando administrados por via oral, sendo as vias IM ou IV utilizadas sempre que se pretende obter um efeito sistémico. A **neomicina** é usada por via oral quando se pretende reduzir a flora microbiana intestinal, por exemplo na preparação para intervenções cirúrgicas e na encefalopatia hepática. A estreptomocina associada à **neomicina** pode ser utilizada com o mesmo fim, embora não se encontre na literatura recomendação para esta associação. Os aminoglicosídeos são eliminados por via renal sendo necessário um ajustamento posológico (aumento do intervalo de administração) nos doentes com IR. Recomenda-se a monitorização das concentrações séricas uma vez que são fármacos com uma margem terapêutica estreita. A administração dos aminoglicosídeos em dose única diária parece ser tão ou mais eficaz e tão ou menos tóxica que os regimes convencionais em doses múltiplas. Todos os aminoglicosídeos apresentam o mesmo perfil de reacções adversas bem como de contra-indicações e interacções. Nefro e ototóxicos, os aminoglicosídeos podem, embora raramente, induzir bloqueio neuromuscular. A ototoxicidade pode manifestar-se tardiamente e é, geralmente, irreversível. A

nefrotoxicidade é, habitualmente, reversível. A administração de aminoglicosídeos a doentes com miastenia *gravis* está contra-indicada. Os aminoglicosídeos podem potenciar o efeito dos bloqueadores neuromusculares e a administração concomitante de outros fármacos nefro ou ototóxicos aumenta o risco de desenvolvimento de nefrotoxicidade e de ototoxicidade. A isepamicina é o aminoglicosídeo mais recentemente introduzido na clínica. Deve ser utilizado apenas nas infecções devidas a microrganismos resistentes à **amicacina** e foi já desenvolvida no contexto de administração em dose única diária. Este medicamento não se encontra disponível em Farmácia Comunitária.

Ind.: Infecções graves devidas a bactérias aeróbias gram - incluindo a *Pseudomonas aeruginosa*.

R. Adv.: Nefrotoxicidade (geralmente reversível). Ototoxicidade (geralmente irreversível). Bloqueio neuromuscular.

Contra-Ind. e Prec.: Miastenia *gravis*. Gravidez. Ajustar a posologia e monitorizar as concentrações séricas nos doentes com IR, incluindo o doente idoso.

Interac.: A administração concomitante de outros fármacos nefro e ototóxicos - cisplatina, **vancomicina**, anfotericina B, **ciclosporina** e diuréticos de ansa - aumenta o risco de desenvolvimento de nefrotoxicidade e de ototoxicidade. Os aminoglicosídeos podem potenciar o efeito dos bloqueadores neuromusculares.

■ AMICACINA

Ind.: Infecções graves devidas a aeróbios gram -, resistentes à **gentamicina**, incluindo *P. aeruginosa*.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.7.).

Interac.: V. Introdução (1.1.7.).

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 15 mg/Kg/dia, a administrar de 12 em 12 horas. A administração em dose única diária é preferível. V. Introdução (1.1.7.).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ BACITRACINA + NEOMICINA

Não se recomenda a utilização desta associação (não se justifica a associação da **bacitracina** à **neomicina** pois o espectro de acção antibacteriana daquela é restrito a bactérias gram +; dose fixa insuficiente). V. **Neomicina**.

Orais sólidas - 35,2 mg + 18,2 mg

DIMICINA (MSRM); Codilab

Comp. - Frasco - 20 unid.; €3,78 (€0,189); 0%

■ GENTAMICINA

Ind.: Infecções graves devidas a aeróbios gram - incluindo a *P. aeruginosa*. A gentamicina é também utilizada em dermatologia e oftalmologia (V. Subgrupos 13.1.2. e 15.1.1.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.7.).

Interac.: V. Introdução (1.1.7.).

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 2 a 5 mg/Kg/dia, a administrar de 8 em 8 ou de 12 em 12 horas. A administração em dose única diária é preferível. V. Introdução (1.1.7.).

[Crianças] - Via IM ou IV: De 2 semanas aos 12 anos: 2 mg/kg de 8 em 8 horas; 5 mg/kg em dose única diária.

Nota: Este medicamento não se encontra disponível em Farmácia Comunitária.

Parentéricas - 40 mg/1 ml

GENTAMICINA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €1,07; 69%

Parentéricas - 80 mg/2 ml

GENTAMICINA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 2 ml; €1,63; 69%

Parentéricas - 160 mg/2 ml

GENTAMICINA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 2 ml; €2,47; 69%

■ NEOMICINA

Ind.: Redução da flora microbiana intestinal na preparação de intervenções cirúrgicas ou na IH. A neomicina é demasiado tóxica para administração sistémica.

A neomicina é também utilizada em ginecologia, dermatologia, otorrinolaringologia e oftalmologia (V. Subgrupos 13.1.2., 14.2. e 15.1.1.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.7.). Uma pequena percentagem de neomicina pode ser absorvida a partir do intestino em doentes com IH, podendo mesmo ocorrer algum sinal de toxicidade. Evitar a sua utilização no doente com IR.

Interac.: V. Introdução (1.1.7.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 1 g de 4 em 4 hora
Nota: Não existem no mercado medicamentos com uma dosagem adequada à posologia recomendada.

Orais sólidas - 25 mg

ENTEROMICINA (MSRM); Confar
Comp. - Blister - 20 unid; €3,24 (€0,162); 37%

■ NETILMICINA

Ind.: Infecções graves devidas a aeróbios gram - incluindo a *P. aeruginosa*.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.7.).

Interac.: V. Introdução (1.1.7.).

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 4 a 6 mg/Kg/dia a administrar de 12 em 12 horas, de 8 em 8 horas ou em dose única diária preferencialmente. V. Introdução (1.1.7.).

[Crianças] - Via IM ou IV: 2 a 2,5 mg/kg de 8 em 8 horas.

Parentéricas - 150 mg/1,5 ml

TILCIN (MSRM); Lab. Atral
Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1,5 ml; €5 (€5); 0%

1.1.8. Macrólidos

Os macrólidos são antibióticos que actuam por inibição da síntese proteica, sendo bactericidas quando utilizados em doses altas. São activos contra numerosos cocos e bacilos gram + e contra alguns cocos e bacilos gram -, incluindo o *Haemophilus influenzae*, *Legionella pneumophila*, *Brucella*, *Mycoplasma pneumoniae* e outros. *Enterobacteriaceae* e *Pseudomonas aeruginosa* são resistentes. Os macrólidos são úteis no tratamento de infecções devidas a streptococos e enterococos, constituindo uma alternativa às penicilinas, bem como nas infecções respiratórias por *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Legionella pneumophila* (primeira escolha) e infecções devidas a espiroquetas. A **claritromicina** e **azitromicina** são ainda activas contra o *Mycobacterium avium*. A **claritromicina** é ligeiramente mais activa do que a **eritromicina** e atinge concentrações tecidulares mais elevadas. A **azitromicina** é ligeiramente menos activa do que a **eritromicina** contra gram + e ligeiramente mais activa contra alguns gram -.

Os **quetólidos** são derivados semi-sintéticos dos macrólidos. Constituem uma nova classe de antimicrobianos que apresenta uma actividade antibacteriana contra cocos gram + multirresistentes e contra *Haemophilus* superior à dos macrólidos. A **telitromicina**, único antibiótico desta classe que se encontra actualmente comercializado, não é activa contra *Enterobacteriaceae* nem contra *Pseudomonas aeruginosa*.

Ind.: Tratamento de infecções respiratórias devidas a *Haemophilus*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Legionella pneumophila* (primeira escolha) e infecções devidas a espiroquetas. Tratamento de infecções devidas a streptococos e enterococos constituindo uma alternativa às penicilinas.

R. Adv.: As reacções adversas graves induzidas pelos macrólidos são raras. Os efeitos gastrointestinais - náuseas, vômitos, epigastralgias, dores abdominais e diarreia - são os mais frequentemente descritos. A **eritromicina** (estolato de **eritromicina**) é o macrólido que apresenta efeitos gastrointestinais com maior incidência. A **claritromicina** e a **azitromicina** são usualmente melhor toleradas. Toxicidade hepática e erupções cutâneas podem ocorrer.

Contra-Ind. e Prec.: A existência de disfunção hepática e ou medicação concomitante com fármacos susceptíveis de induzir prolongamento do intervalo QT deve ser considerada como uma contra-indicação e ou precaução à utilização dos macrólidos.

Interac.: Os macrólidos apresentam algumas interações medicamentosas clinicamente significativas (V. Informação específica).

■ AZITROMICINA

Ind.: Infecções respiratórias. Otites médias. Infecções genitais não complicadas devidas a *Chlamydia spp.*

R. Adv.: V. Introdução (1.1.8.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.8.).

Interac.: Os alimentos reduzem a biodisponibilidade da azitromicina na sua formulação de cápsula.

sulas, mas não nas formulações de comprimidos. A azitromicina não afecta as concentrações plasmáticas da **teofilina** e da **varfarina** após administração de uma única dose. A administração de doses múltiplas poderá aumentar o risco de aparecimento de toxicidade induzida pela **teofilina** ou **varfarina**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 500 mg de 24 em 24 horas durante 3 dias; 1 g como dose única nas infecções genitais por *Chlamydia spp.*

Via IV: 500 mg, 1 vez/dia.
[Crianças] - Via oral: > 6 meses, 10 mg/kg de 24 em 24 horas durante 3 dias.

Mistas - 2000 mg

ZITHROMAX (MSRM); Lab. Pfizer

Granulado libert. prolong. p. susp. oral - Frasco - 1 unid; €14,19 (€14,19); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml

AZITRIX (MSRM); Pentaforma

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €7,56 (€0,252); 69% - PR €7,02

AZITROMICINA BALDACCI (MSRM); Baldacci

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €6,72 (€0,224); 69% - PR €7,02

AZITROMICINA GENERIS (MSRM); Generis

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 15 ml; €3,81 (€0,254); 69% - PR €3,51

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €7,63 (€0,2543); 69% - PR €7,02

AZITROMICINA MYLAN (MSRM); Mylan

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 15 ml; €3,3 (€0,22); 69% - PR €3,51

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €5,67 (€0,189); 69% - PR €7,02

AZITROMICINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 15 ml; €3,81 (€0,254); 69% - PR €3,51

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €5,67 (€0,189); 69% - PR €7,02

AZITROMICINA UNIZITRO (MSRM); Tecnimede

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €7,56 (€0,252); 69% - PR €7,02

ZITHROMAX (MSRM); Lab. Pfizer

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 15 ml; €5 (€0,3333); 69% - PR €3,51

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €7,56 (€0,252); 69% - PR €7,02

Orais sólidas - 500 mg

AZITROMICINA 3Z 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 2 unid; €3,75 (€1,875); 0%

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,73 (€1,5767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA ACTAVIS (MSRM); Actavis

(Islândia)

Comp. revest. - Blister - 2 unid; €3,75 (€1,875); 69% - PR €5

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,82 (€1,6067); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid; €3,77 (€1,2567); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA ALTER 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA AZIMED 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Daquimed

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA AZITRIX 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Pentaforma

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,73 (€1,5767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA BALDACCI 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Baldacci

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,73 (€1,5767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €2,67 (€0,89); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,73 (€1,5767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA CICLUM 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,29 (€1,43); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA CINFIA 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS POR PELÍCULA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA FARMOZ 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Farmoz

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €3,25 (€1,0833); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA GENERIS 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,73 (€1,5767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA GP 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); gp

Comp. revest. - Blister - 2 unid; €3,75 (€1,875); 69% - PR €5

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €3,77 (€1,2567); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA LABESFAL 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Labesfal

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA MEPHA 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Mepha

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA NEOFARMIZ 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Neo-Farmacêutica

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA PARKE-DAVIS (MSRM);

Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA PHARMAKERN 500 MG**COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);**

Pharmakern

Comp. revest. - Blister - 2 unid; €3,52 (€1,76); 69% - PR €5

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,29 (€1,43); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA SANDOZ (MSRM);

Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA TEVA 500 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA TOLIFE 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,29 (€1,43); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA UNIZITRO (MSRM);

Tecnimed

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,73 (€1,5767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA VIDA (MSRM);

Vida

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €2,69 (€0,8967); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA WYNN (MSRM);

Wynn

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €4,73 (€1,5767); 69% - PR €4,08

AZITROMICINA ZENTIVA (MSRM);

Sanofi Aventis

Comp. revest. - Blister - 3 unid; €5,03 (€1,6767); 69% - PR €4,08

ZITHROMAX (MSRM);

Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 2 unid; €5 (€2,5); 69% - PR €5

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid; €6,7 (€2,2333); 69% - PR €4,08

■ CLARITROMICINA

Ind.: Infecções respiratórias. Infecções da pele e tecidos moles. Tratamento da úlcera péptica (erradicação do *Helicobacter pylori*) em associação com outros antimicrobianos e inibidores da secreção ácida gástrica (V. Grupo 6.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.8.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.8.). Gravidez e aleitamento. Reduzir a posologia em doentes com IR.

Interac.: A claritromicina aumenta as concentrações séricas, com potencial desenvolvimento de toxicidade, da carbamazepina, teofilina, digoxina, varfarina, ciclosporina, astemizol e terfenadina.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 mg de 12 em 12 horas; 500 mg de 12 em 12 horas nas infecções graves; 500 mg de 12 em 12 horas, durante 7 a 10 dias (terapêutica tripla) ou 500 mg de 8 em 8 horas, durante 14 dias (terapêutica dupla), na erradicação do *H. pylori*.

Via IV: 500 mg de 12 em 12 horas.

[Crianças] - Via oral: < 1 ano (peso < 8 kg): 7,5 mg/kg de 12 em 12 horas; dos 1 aos 2 anos (8 a 11 kg): 62,5 mg de 12 em 12 horas; dos 3 aos 6 anos (12 a 19 kg): 125 mg de 12 em 12

horas; dos 7 aos 9 anos (20 a 29 kg): 187,5 mg de 12 em 12 horas; dos 10 aos 12 anos (30 a 40 kg): 250 mg de 12 em 12 horas.

Via IV: Não recomendada.

Orais líquidas e semi-sólidas - 25 mg/ml**CLARITROMICINA GENERIS (MSRM);**

Generis

Granulado p. susp. oral - Frasco - 1 unid

- 100 ml; €5,52 (€5,52); 69% - PR €8,07

KLACID PEDIÁTRICO (MSRM);

Abbot

Granulado p. susp. oral - Frasco - 1 unid

- 100 ml; €7,36 (€0,0736); 69% - PR €8,07

Orais líquidas e semi-sólidas - 50 mg/ml**CLARITROMICINA GENERIS (MSRM);**

Generis

Granulado p. susp. oral - Frasco - 1 unid

- 100 ml; €10,82 (€10,82); 69% - PR €14,3

KLACID PEDIÁTRICO (MSRM);

Abbot

Granulado p. susp. oral - Frasco - 1 unid

- 100 ml; €14,42 (€0,1442); 69% - PR €14,3

Orais sólidas - 250 mg**CLARITROMICINA ALTER 250 MG COMPRIMIDOS**

REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5,27

(€0,3294); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA BASI (MSRM);

Lab. Basi

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €4 (€0,25); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €4,95

(€0,3094); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA CICLUM 250 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €4,95

(€0,3094); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA CINFA 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Cinfa

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5,27

(€0,3294); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA FARMOZ 250 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Farmoz

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €4,95

(€0,3094); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA GENERIS 250 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Generis

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5,27

(€0,3294); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA GERMED 250 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Germéd

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €4,95

(€0,3094); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA GP 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); gp

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5,27

(€0,3294); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA LABESFAL 250 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Labesfal

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5,27

(€0,3294); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA MEPHA 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Mepha

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5,27

(€0,3294); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA MYLAN (MSRM);

Mylan

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5,27

(€0,3294); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€4,95 (€0,3094); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA RANBAXY 250 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€4,49 (€0,2806); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA RATIOPHARM 250 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5,27
(€0,3294); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA TETRAFARMA 250 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €4,95
(€0,3094); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA TEVA 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€5,27 (€0,3294); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA TOLIFE 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €4,95
(€0,3094); 69% - PR €4,95

CLARITROMICINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €4,95
(€0,3094); 69% - PR €4,95

KLACID (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €7,03
(€0,4394); 69% - PR €4,95

Orais sólidas - 500 mg

CLARITROMICINA ACTAVIS (MSRM); Actavis

(Islândia)

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28
(€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA ALTER 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28
(€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA APCEUTICALS (MSRM);

APceuticals

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,28 (€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA AZEVEDOS (MSRM); Lab.

Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€8,94 (€0,5588); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €7,74
(€0,4838); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €9,66
(€0,6038); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA CICLUM 500 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €8,23
(€0,5144); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA CINFA 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Cinfa

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28
(€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA CLACINA 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); BioSaúde

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28

(€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA FARMOZ 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Farmoz

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €8 (€0,5);
69% - PR €8,59

CLARITROMICINA FARMOZ OD (MSRM); Farmoz

Comp. libert. modif. - Blister - 6 unid; €8,7
(€1,45); 69%

Comp. libert. modif. - Blister - 10 unid; €14,5
(€1,45); 69%

CLARITROMICINA GENERIS 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €9,4
(€0,5875); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA GERMED 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Germed

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €9,66
(€0,6038); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA GP 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); gp

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €9,66
(€0,6038); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA LABESFAL 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Labesfal

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28
(€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA MEPHA 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Mepha

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28
(€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28
(€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA PHARMAKERN 500 MG

(MSRM); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€8,94 (€0,5588); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA RANBAXY 500 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€8,07 (€0,5044); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA RATIOPHARM 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28
(€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA TETRAFARMA 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €8,94
(€0,5588); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA TETRAFARMA OD (MSRM);

Tetrafarma

Comp. libert. modif. - Blister - 6 unid; €9,68
(€1,6133); 69%

Comp. libert. modif. - Blister - 10 unid; €15,73
(€1,573); 69%

CLARITROMICINA TEVA 500 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,28 (€0,6425); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA TOLIFE 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €9,66
(€0,6038); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28

(€0,6425); 0%

CLARITROMICINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €9,66
(€0,6038); 69% - PR €8,59

CLARITROMICINA ZOCID 500 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Decomed

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,28
(€0,6425); 69% - PR €8,59

KLACID (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €13,71
(€0,8569); 69% - PR €8,59

KLACID OD (MSRM); Abbot

Comp. libert. modif. - Blister - 6 unid; €9,68
(€1,6133); 69%
Comp. libert. modif. - Blister - 10 unid; €15,73
(€1,573); 69%

■ ERITROMICINA

Ind.: Tratamento de infeções devidas a *Streptococcus* spp. *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Legionella pneumophila*. Uretrites não gonocócicas. *Acne vulgaris*.

A eritromicina é também utilizada em dermatologia (V. Subgrupo 13.4.2.1.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.8.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.8.).

Interac.: A eritromicina aumenta as concentrações séricas, com potencial desenvolvimento de toxicidade, da **carbamazepina**, **teofilina**, **digoxina**, **varfarina**, **ciclosporina**, **astemizol** e **terfenadina**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 500 mg de 6 em 6 horas ou 500 mg a 1 g de 12 em 12 horas.

Via IV: 50 mg/Kg/dia, a administrar de 6 em 6 horas.

[Crianças] - Via oral: < 2 anos: 125 mg de 6 em 6 horas; dos 2 aos 8 anos: 250 mg de 6 em 6 horas; > 8 anos: posologia do adulto.

Via IV: 25 mg/kg/dia, a administrar de 6 em 6 horas; 50 mg/kg/dia nas infeções graves.

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/5 ml

ERITROCINA (MSRM); Amdipharm (Irlanda)
Granulado p. susp. oral - Frasco - 1 unid
- 100 ml; €4,98 (€0,0498); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 1000 mg

E.S.E. 1000 SACHETS (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 12 unid;
€7,42 (€0,6183); 69%

Orais sólidas - 500 mg

E.S.E. 500 (MSRM); Amdipharm (Irlanda)
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €5
(€0,3125); 69%

■ ESPIRAMICINA

Ind.: A espiramicina pode constituir uma alternativa à **eritromicina** em doentes com intolerância gastrointestinal ou doentes medicados com **teofilina** ou **ciclosporina**. Tratamento pré-natal da toxoplasmose congénita. V. Introdução (1.1.8.).

R. Adv.: Os efeitos gastrintestinais induzidos pela espiramicina são pouco frequentes. V. Introdução

(1.1.8.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.8.).

Interac.: A espiramicina aumenta as concentrações séricas, com potencial desenvolvimento de toxicidade, da **carbamazepina**, **digoxina**, **varfarina**, **astemizol** e **terfenadina**.

A espiramicina não interage com a **teofilina** nem com a **ciclosporina**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 1 g ou 3000000 UI de 12 em 12 ou de 8 em 8 horas.

[Crianças] - Via oral: 50 a 100 mg/Kg/dia ou 1500000 a 3000000 UI/10Kg/dia, a administrar de 12 em 12 ou de 8 em 8 horas.

Nota: 1 mg de espiramicina corresponde aproximadamente a 3000 UI.

Orais sólidas - 1500000 U.I.

ROVAMYCINE 500 (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%

■ ROXITROMICINA

Ind.: V. Introdução (1.1.8.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.8.).

Contra-Ind. e Prec.: Reduzir a posologia em doentes com IR ou IH graves. V. Introdução (1.1.8.).

Interac.: A roxitromicina pode aumentar as concentrações séricas, com potencial desenvolvimento de toxicidade, da **carbamazepina**, **teofilina**, **digoxina**, **varfarina**, **ciclosporina**, **astemizol** e **terfenadina**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 150 mg de 12 em 12 horas ou 300 mg de 24 em 24 horas durante 10 dias.

[Crianças] - Via oral: 2,5 a 5 mg/kg de 12 em 12 horas durante 10 dias.

Orais sólidas - 300 mg

ODONTICINA (MSRM); Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€23,54 (€1,4713); 69%

■ TELITROMICINA

Ind.: Tratamento de infeções causadas por cocos gram + multirresistentes, nomeadamente infeções respiratórias - pneumonia adquirida na comunidade, exacerbações agudas de bronquite crónica, sinusite aguda, amigdalite e faringite, devidas a *Streptococcus* spp. resistentes à penicilina e **eritromicina**.

R. Adv.: Náuseas, vômitos e diarreia. Elevação das enzimas hepáticas. Erupções cutâneas. Visão enevoada (alteração transitória). Cefaleias e vertigens. Prolongamento do intervalo QT.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Usar com precaução em doentes com história de reacções adversas graves induzidas pelos macrólidos bem como em doentes medicados com fármacos inibidores do CYP3A4. Não administrar telitromicina durante e até 2 semanas após o tratamento com fármacos indutores do CYP3A4 (risco de concentrações subterapêuticas de telitromicina). Não é recomendada a administração concomitante com fármacos susceptí-

veis de induzir prolongamento do intervalo QT no ECG (aumento do risco de cardiotoxicidade). A co-administração de telitromicina com **sinvastatina**, **atorvastatina** ou **lovastatina** está, formalmente, contra-indicada (v. interacções). Nos doentes com miastenia *gravis* está descrita exacerbação de sintomas, nomeadamente insuficiência respiratória aguda que poderá ser fatal, pelo que se recomenda que não seja utilizada em doentes com esta patologia.

Doentes com disfunção hepática. Considerar redução da dose em doentes com IR e IH graves.

Interac.: A co-administração de telitromicina e de fármacos susceptíveis de induzir prolongamento do intervalo QT, nomeadamente astemizol, terfenadina, **cisaprida** e **pimozida**, aumenta significativamente o risco de cardiotoxicidade (taquicardia e fibrilhação ventriculares e *torsades de pointe*). Fármacos indutores do CYP3A4 (**carbamazepina**, fenitoína, **fenobarbital**, **rifampicina** e hipericão) determinam uma redução importante nas concentrações séricas da telitromicina comprometendo a sua eficácia terapêutica. A co-administração de telitromicina e ergotamina ou dihidroergotamina pode induzir ergotismo. A telitromicina inibe o metabolismo da **sinvastatina** e muito provavelmente de outras estatinas, causando um aumento significativo das suas concentrações séricas bem como do **midazolam** e de outras benzodiazepinas metabolizadas pelo CYP3A4 (**alprazolam**, **triazolam**). A telitromicina aumenta também as concentrações plasmáticas da **digoxina** e poderá, por inibição do CYP3A4, determinar um aumento das concentrações sanguíneas da **ciclosporina**, tacrolimus e sirolimus. O **cetoconazol** e o **itraconazol** inibem o metabolismo da telitromicina.

Posol. [Adultos] - Via oral: 800 mg, 1 vez/dia, durante 7 a 10 dias no tratamento da pneumonia adquirida na comunidade e durante 5 dias nas outras indicações terapêuticas.

[Crianças] - Via oral: Dos 12 aos 18 anos - posologia igual à do adulto.

Orais sólidas - 400 mg

KETEK (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º

do D.L. 176/2006; Aventis Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€27,78 (€2,778); 69%

1.1.9. Sulfonamidas e suas associações

As sulfonamidas foram os primeiros antimicrobianos a serem utilizados na prática clínica. O desenvolvimento de estirpes resistentes e o facto de apresentarem uma toxicidade significativa têm limitado a sua utilidade terapêutica. A associação de outros antimicrobianos às sulfonamidas visa obter um efeito sinérgico minimizando o desenvolvimento de estirpes resistentes. O cotrimoxazol, associação do sulfametoxazol com o trimetoprim, é a mais utilizada.

Ind.: Profilaxia e tratamento de infecções devidas a estirpes susceptíveis (V. Informação específica).

R. Adv.: As principais reacções adversas das sulfonamidas incluem erupções cutâneas frequen-

tes, síndrome de Stevens-Johnson, discrasias sanguíneas, nomeadamente agranulocitose e depressão medular, e IR, particularmente com as formulações menos solúveis.

Contra-Ind. e Prec.: De um modo geral são consideradas como precauções ou contra-indicações das sulfonamidas as grávidas e a idade inferior a 6 semanas, bem como a IR (manter hidratação adequada a fim de minimizar o risco de cristalúria) ou IH, doenças hematológicas, porfíria ou história de hipersensibilidade às sulfonamidas.

Interac.: V. Informação específica.

■ SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM

Ind.: Infecções urinárias. Infecções devidas a *Salmonella spp.* Prostatites. Infecções devidas a *Pneumocystis carinii*.

R. Adv.: V. Introdução (1.1.9.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.9.).

Interac.: O cotrimoxazol pode potenciar o efeito dos anticoagulantes orais, fenitoína, sulfonilureias e **metotrexato**.

Posol. [Adultos] - Via oral: 960 mg de 12 em 12 horas nas infecções graves; 120 mg/kg/dia, a administrar de 6 em 6 ou de 8 em 8 horas nas infecções devidas a *Pneumocystis carinii*.

Via IV: 960 mg a 1,44 g de 12 em 12 horas nas infecções graves.

[Crianças] - Via oral: 120 mg de 12 em 12 horas (de 6 semanas aos 5 meses); 240 mg de 12 em 12 horas (dos 6 meses aos 5 anos); 480 mg de 12 em 12 horas (dos 6 aos 12 anos).

Via IV: 36 mg/kg/dia, a administrar de 12 em 12 horas; 54 mg/kg/dia nas infecções graves.

Nota: 480 mg de cotrimoxazol correspondem a 400 mg de sulfametoxazol e 80 mg de trimetoprim.

Orais líquidas e semi-sólidas - 200 mg/5 ml + 40 mg/5 ml

BACTRIM (MSRM); Roche

Xarope - Frasco - 1 unid - 100 ml; €3,06 (€0,0306); 69%

Orais sólidas - 800 mg + 160 mg

BACTRIM FORTE (MSRM); Roche

Comp. - Blister - 15 unid; €3,87 (€0,258); 69%

COTRIMOXAZOL RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €3,74 (€0,187); 69%

- PR €3,93

Parentéricas - 400 mg/5 ml + 80 mg/5 ml

COTRIMOXAZOL RATIOPHARM 480 MG/5 ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL (MSRM);

Ratiopharm

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 5 ml; €3,64; 0%

1.1.10. Quinolonas

As quinolonas são antimicrobianos estruturalmente relacionados com o ácido nalidíxico. A sua actividade bactericida resulta da inibição da girase do ADN, enzima essencial à replicação e transcrição do ADN bacteriano. Apresentam um espectro

de actividade que abrange muitos microrganismos gram + e gram - incluindo estafilococos resistentes à meticilina e *Pseudomonas aeruginosa*.

A **ciprofloxacina** é de todas as quinolonas a que apresenta maior actividade contra *P. aeruginosa*. A norfloxacina tem menos biodisponibilidade e geralmente é preferida no tratamento de infecções urinárias. Possuem uma boa difusão tecidual e o seu perfil de reacções adversas é, em geral, bastante favorável, sendo raras as reacções adversas graves. Podem ser administradas por via oral. Embora algumas quinolonas apresentem *in vitro* alguma actividade contra o *Streptococcus pneumoniae*, das quinolonas actualmente disponíveis, apenas as mais recentemente comercializadas - por vezes designadas de quinolonas de 2ª ou 3ª geração - poderão ser usadas no tratamento de infecções respiratórias devidas a pneumococos. A possibilidade de algumas das novas quinolonas induzirem hepatotoxicidade e cardiotoxicidade (prolongamento do intervalo QT) significativas bem como fotossensibilidade poderá limitar a sua utilidade terapêutica. Nenhuma das quinolonas actualmente comercializadas é activa contra anaeróbios. A utilização generalizada das quinolonas levou ao aparecimento de uma percentagem significativa de estirpes resistentes. A literatura refere que, presentemente, os estafilococos resistentes à meticilina são já resistentes às quinolonas bem como cerca de 20% das estirpes isoladas de *Pseudomonas aeruginosa*. Apesar da sua actividade contra as *Enterobacteriaceae* ser ainda considerada muito boa, alguns estudos demonstraram que, após 5 anos de utilização, 28% das *E. coli* tinham já adquirido resistência. A resistência cruzada entre as diferentes quinolonas tem sido também descrita. Não é recomendada a sua utilização em crianças e adolescentes até aos 18 anos, uma vez que são susceptíveis de induzir erosão das cartilagens em crescimento.

Ind.: Infecções devidas a microrganismos gram + e gram - susceptíveis. Apesar de aprovadas para muitos tipos de infecções, as quinolonas são consideradas como fármacos de eleição apenas para um pequeno número de situações clínicas. Na maior parte dos casos as quinolonas são alternativas terapêuticas quando o doente não responde ou apresenta intolerância aos antimicrobianos de primeira escolha.

R. Adv.: As principais reacções adversas descritas com a utilização das quinolonas incluem: náuseas, vómitos e diarreia, erupções cutâneas e prurido, artralgias, mialgias e rabdomiólise, tendinites (uni ou bilaterais) e rupturas de tendão, eosinofilia, leucopenia e trombocitopenia, hematuria. Está também descrito causarem efeitos centrais - alterações do sono, confusão mental, convulsões, alucinações e depressão. Algumas quinolonas são susceptíveis de induzir fototoxicidade. Podem, raramente, originar deterioração da função renal (cristalúria) e deterioração da função hepática (hepatite fulminante, muito raramente). São susceptíveis de induzir prolongamento do intervalo QT considerando-se actualmente 3 categorias de risco: risco potencial - esparfloxacina, gemifloxacina, grepafloxacina e **moxifloxacina**; baixo risco -

ciprofloxacina, levofloxacina, norfloxacina e ofloxacina; risco muito baixo - enoxacina, **lomefloxacina**, pefloxacina, **prulifloxacina** e rufloxacina.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Crianças e adolescentes até aos 18 anos.

Doentes com epilepsia ou história de doença convulsiva. Doentes com história de tendinites. Doentes com alterações electrofíticas, nomeadamente, hipocalcemia ou hipocalcemia e/ou alterações do ritmo cardíaco. Doentes com síndrome do QT longo congénito ou adquirido. Doentes medicados com fármacos susceptíveis de induzir prolongamento do intervalo QT, nomeadamente antiarrítmicos das classes IA e III. Com excepção da pefloxacina, todas as quinolonas necessitam de ajustamento da posologia nos doentes com IR. Doentes com IH.

Interac.: Todas as quinolonas apresentam interacções medicamentosas clinicamente significativas: a sua absorção é significativamente reduzida pelos fármacos com catiões bi e trivalentes como os antiácidos com alumínio, magnésio ou cálcio, suplementos com ferro ou zinco e o **sucralfato**; podem aumentar o t_{1/2} plasmático da **teofilina** (com excepção da **lomefloxacina**) e prolongar o tempo de protrombina nalguns doentes medicados com anticoagulantes orais; a probenecida pode aumentar as concentrações plasmáticas das quinolonas. Algumas quinolonas reduzem as concentrações séricas da fenitoína e a sua co-administração com **ciclosporina** aumenta o risco de nefrotoxicidade. Algumas quinolonas são susceptíveis de induzir flutuações significativas nos níveis de glicemia (hipo ou hiperglicemia) quando administradas a doentes diabéticos medicados com fármacos hipoglicemiantes. A administração concomitante de medicamentos susceptíveis de induzir prolongamento do intervalo QT, nomeadamente antiarrítmicos das classes IA e III, **cisaprida**, **eritromicina**, antidepressores tricíclicos ou antipsicóticos, pode determinar o aparecimento de disritmias graves.

■ CIPROFLOXACINA

Ind.: V. Introdução (1.1.10.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.10.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.10.). Reduzir a posologia em doentes com IR grave.

Interac.: V. Introdução (1.1.10.). A ciprofloxacina pode aumentar o t_{1/2} plasmático da **teofilina** e da cafeína e prolongar o tempo de protrombina nalguns doentes medicados com anticoagulantes orais. A ciprofloxacina reduz as concentrações séricas da fenitoína. A co-administração de ciprofloxacina e **ciclosporina** aumenta o risco de nefrotoxicidade.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 750 mg de 12 em 12 horas.

Via IV: 200 a 400 mg de 12 em 12 horas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg/ml

CIPROFLOXACINA GENERIS (MSRM); Generis Susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €22,48 (€0,2248); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 500 mg/5 ml

CIPROFLOXACINA GENERIS (MSRM); Generis
Susp. oral - Saqueta - 8 unid; €6,28 (€0,785);
69%

Orais sólidas - 250 mg

CIPROFLOXACINA ACTAVIS (MSRM); Actavis
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€4,39 (€0,5488); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€8,5 (€0,5313); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA ALTER 250 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Alter
Comp. revest. - Blister - 8 unid; €4,39
(€0,5488); 69% - PR €4,11
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €7,17
(€0,4481); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA BASI (MSRM); Lab. Basi
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€4,39 (€0,5488); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€3,1 (€0,1938); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€4,13 (€0,5163); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€5,3 (€0,3313); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA CICLUM (MSRM); Ciclum
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €4
(€0,25); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA CINFA 250 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Cinfa
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €8,49
(€0,5306); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€4,39 (€0,5488); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€8,5 (€0,5313); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA GERMED (MSRM); Germed
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€4,4 (€0,55); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€6,81 (€0,4256); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA GIROFLOX (MSRM); Tecnimede
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€7,99 (€0,4994); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA GP (MSRM); gp
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€4,45 (€0,2781); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA JABA (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€3,05 (€0,1906); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€7,92 (€0,495); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€4,39 (€0,5488); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€5,3 (€0,3313); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA NXIN (MSRM); Mepha
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€4,39 (€0,5488); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€8,5 (€0,5313); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA RATIOPHARM 250 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);
Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€8,5 (€0,5313); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€8,43 (€0,5269); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA TETRAFARMA (MSRM);
Tetrafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€8,03 (€0,5019); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€4,39 (€0,5488); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€7,24 (€0,4525); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid; €4
(€0,5); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€3,2 (€0,2); 69% - PR €4,12

CIPROFLOXACINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi
Aventis
Comp. revest. - Blister - 8 unid; €4,39
(€0,5488); 69% - PR €4,11
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €6,25
(€0,3906); 69% - PR €4,12

CIPROXINA (MSRM); Bayer
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€5,85 (€0,7313); 69% - PR €4,11
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€11,39 (€0,7119); 69% - PR €4,12

Orais sólidas - 500 mg

CIPLOX (MSRM); Lab. Atral
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA ACTAVIS (MSRM); Actavis
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA ALMUS (MSRM); Almus
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€5,5 (€0,3438); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA ALTER 500 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Alter
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,52
(€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA AZEVEDOS (MSRM); Lab.
Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€5,5 (€0,3438); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA BASI (MSRM); Lab. Basi
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€3,95 (€0,2469); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA BLUEPHARMA (MSRM);
Bluepharma Genéricos
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€5,11 (€0,6388); 69% - PR €6,31
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €8
(€0,5); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA CICLUM (MSRM); Ciclum
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €5
(€0,3125); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA CINFA 500 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Cinfa
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,52

(€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA FARMOZ (MSRM); Farmoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€4,19 (€0,2619); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€5,44 (€0,68); 69% - PR €6,31
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA GERMED (MSRM); Germed
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€5,11 (€0,6388); 69% - PR €6,31
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid; €6
(€0,375); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA GIROFLOX (MSRM); Tecnimede
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€9,89 (€0,6181); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA GP (MSRM); gp
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€9,89 (€0,6181); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA JABA (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€3,9 (€0,2438); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA KRKA (MSRM); KRKA
Farmacéutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€9,89 (€0,6181); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€5,44 (€0,68); 69% - PR €6,31
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA MEGAFLOX 500 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Baldacci
Comp. revest. - Blister - 8 unid; €5,11
(€0,6388); 69% - PR €6,31
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €9,89
(€0,6181); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€5,5 (€0,3438); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA NIXIN (MSRM); Mepha
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA PHARMAKERN (MSRM);
Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€5,11 (€0,6388); 69% - PR €6,31
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€9,89 (€0,6181); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA QUIMEDICAL (MSRM);
Quimedical

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA RANBAXY 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);
Ranbaxy
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA RATIOPHARM 500 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);
Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA TETRAFARMA (MSRM);

Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€9,89 (€0,6181); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€10,52 (€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€5,11 (€0,6388); 69% - PR €6,31
Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€9,89 (€0,6181); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€9,89 (€0,6181); 69% - PR €4,7

CIPROFLOXACINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi
Aventis

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €10,52
(€0,6575); 69% - PR €4,7

CIPROXINA (MSRM); Bayer

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€21,03 (€1,3144); 69% - PR €4,7

NIVOFLOX (MSRM); Grünenthal

Cáps. - Blister - 16 unid; €4,19 (€0,2619); 69%
- PR €4,7

Orais sólidas - 750 mg

CIPROFLOXACINA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€15,74 (€0,9838); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA ALTER 750 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Alter
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €15,74
(€0,9838); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€14,8 (€0,925); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA CINFA 750 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Cinfa
Comp. revest. - Blister - 16 unid; €15,74
(€0,9838); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€15,74 (€0,9838); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€14,8 (€0,925); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA GIROFLOX (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€14,8 (€0,925); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€15,74 (€0,9838); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€15,74 (€0,9838); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA NIXIN (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€15,74 (€0,9838); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€15,74 (€0,9838); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA TETRAFARMA (MSRM);

Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€14,8 (€0,925); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€15,74 (€0,9838); 69% - PR €19,83

CIPROFLOXACINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€14,8 (€0,925); 69% - PR €19,83

CIPROXINA (MSRM); Bayer

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€31,48 (€1,9675); 69% - PR €19,83

■ **LEVOFLOXACINA**

Ind.: Tratamento de infeções respiratórias incluindo exacerbações agudas de bronquite crónica e pneumonia adquirida na comunidade (casos ligeiros ou moderados). Sinusite aguda. V. Introdução (1.1.10.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.10.). A levofloxacina parece ser susceptível de induzir prolongamento do intervalo QT no ECG. Muito raramente hepatite fulminante.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.10.). Doentes medicados com fármacos susceptíveis de induzir prolongamento do intervalo QT. Reduzir a posologia em doentes com IR.

Interac.: V. Introdução (1.1.10.). Os AINEs e a teofilina são susceptíveis de reduzir o limiar convulsivo, aumentando o risco de ocorrência de convulsões. A cimetidina e a probenecida reduzem a clearance renal da levofloxacina.

A co-administração de levofloxacina e anti-diabéticos orais dificulta o controlo da glicemia (hiper ou hipoglicemia). Embora raramente, a administração concomitante de levofloxacina e amiodarona, e provavelmente de outros antiarrítmicos da classe III, pode induzir prolongamento do intervalo QT no ECG.

Posol.: [Adultos] - Via oral e IV: 250 a 500 mg de 12 em 12 ou de 24 em 24 horas, durante 7 a 14 dias.

Orais sólidas - 250 mg**LEVOFLOXACINA ACTAVIS (MSRM);** Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,09 (€0,7271); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,18 (€0,718); 69% - PR €7,2

LEVOFLOXACINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€4,78 (€0,6829); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€6,75 (€0,675); 69% - PR €7,2

LEVOFLOXACINA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,09 (€0,7271); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,18 (€0,718); 69% - PR €7,2

LEVOFLOXACINA FARMOZ 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€4,55 (€0,65); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€6,5 (€0,65); 69% - PR €7,2

LEVOFLOXACINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,09 (€0,7271); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,18 (€0,718); 69% - PR €7,2

LEVOFLOXACINA J. NEVES 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€4,78 (€0,6829); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€6,75 (€0,675); 69% - PR €7,2

LEVOFLOXACINA LOXADIN 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€4,78 (€0,6829); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€6,75 (€0,675); 69% - PR €7,2

LEVOFLOXACINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,09 (€0,7271); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,18 (€0,718); 69% - PR €7,2

LEVOFLOXACINA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€4,78 (€0,6829); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€6,75 (€0,675); 69% - PR €7,2

LEVOFLOXACINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,09 (€0,7271); 69% - PR €5,04

TAVANIC (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€6,78 (€0,9686); 69% - PR €5,04

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€9,57 (€0,957); 69% - PR €7,2

Orais sólidas - 500 mg**LEVOFLOXACINA ACTAVIS (MSRM);** Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,85 (€0,8357); 69% - PR €8,6

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€8,22 (€0,822); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,5 (€0,7857); 69% - PR €8,6

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,73 (€0,773); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€8,22 (€0,822); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,49 (€0,7843); 69% - PR €8,6

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,72 (€0,772); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,85 (€0,8357); 69% - PR €8,6

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€8,22 (€0,822); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA FARMOZ 500 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,39 (€0,77); 69% - PR €8,6

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,7 (€0,77); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;

€5,85 (€0,8357); 69% - PR €8,6
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€8,22 (€0,822); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA J. NEVES 500 MG COMPRIMIDOS (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,73 (€0,773); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA LOXADIN 500 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Tecmede

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,5 (€0,7857); 69% - PR €8,6
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,73 (€0,773); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,85 (€0,8357); 69% - PR €8,6
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€8,22 (€0,822); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,5 (€0,7857); 69% - PR €8,6
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,73 (€0,773); 69% - PR €12,29

LEVOFLOXACINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€5,85 (€0,8357); 69% - PR €8,6
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€8,22 (€0,822); 69% - PR €12,29

TAVANIC (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€11,7 (€1,6714); 69% - PR €8,6
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€16,43 (€1,643); 69% - PR €12,29

■ **LOMEFLOXACINA**

Ind.: V. Introdução (1.1.10.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.10.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.10.). A lomefloxacina induz fotossensibilidade com maior frequência.

Interac.: V. Introdução (1.1.10.). A lomefloxacina parece não afectar as concentrações plasmáticas da **teofilina**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 400 a 800 mg de 24 em 24 horas; 400 mg como dose única no tratamento da gonorreia.

Orais sólidas - 400 mg

MAXAQUIN (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. - Blister - 8 unid; €23,45
(€2,9313); 69%

■ **MOXIFLOXACINA**

Ind.: Tratamento de pneumonia adquirida na comunidade (casos ligeiros ou moderados), exacerbações agudas de bronquite crónica e sinusites agudas. As formulações orais de moxifloxacina só deverão ser utilizadas no tratamento das exacerbações agudas da bronquite crónica e da sinusite aguda quando não for possível recorrer a outros antimicrobianos ou quando a sua utilização não for eficaz. V. Introdução (1.1.10.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.10.). Muito raramente hepaticamente fulminante.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.10.). Doentes com hipocaliemia, IC ou bradicardia clinicamente relevante. Doentes com disfunção hepática. Os riscos de diarreia, reacções cutâneas graves, IC (mulheres e idosos) e lesão hepática fatal são particularmente importantes quando da administração da moxifloxacina por via oral.

Interac.: V. Introdução (1.1.10.). A co-administração de moxifloxacina e de AINES ou **varfarina** deverá ser considerada como resultando numa potencial interacção medicamentosa.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 400 mg de 24 em 24 horas, durante 5 a 10 dias.

Orais sólidas - 400 mg

AVELOX (MSRM); BayHealth

Comp. revest. p/ película - Blister - 5 unid;
€19,82 (€3,964); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€26,37 (€3,7671); 69%

PROFLOX (MSRM); Bialfar

Comp. revest. p/ película - Blister - 5 unid;
€19,82 (€3,964); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€26,37 (€3,7671); 69%

■ **NORFLOXACINA**

Ind.: Infecções urinárias não complicadas e complicadas excluindo a pielonefrite complicada aguda ou crónica. Gastrenterites bacterianas agudas. Infecções em doentes neutropénicos (profilaxia). V. Introdução (1.1.10.). A norfloxacina é também utilizada em oftalmologia (V. Subgrupo 15.1.1.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.10.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.10.).

Interac.: V. Introdução (1.1.10.). A norfloxacina e a nitrofurantoina são antagonistas.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 400 mg de 12 em 12 horas.

Orais sólidas - 400 mg

NORFLOXACINA CINFA 400 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Cinfa

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €3,75
(€0,2679); 69% - PR €6,29

NORFLOXACINA RATIOPHARM 400 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €3,75
(€0,2679); 69% - PR €6,29

NOROXIN (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €5
(€0,3571); 69% - PR €6,29

UROFLOX (MSRM); Bialfar

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125);
69% - PR €7,19

■ **OFLOXACINA**

Ind.: V. Introdução (1.1.10.). A ofloxacina é também utilizada em oftalmologia (V. Grupo 15.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.10.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.10.).

Interac.: V. Introdução (1.1.10.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 200 a 400 mg de 12

em 12 horas.

Via IV: 400 mg de 12 em 12 horas.

Orais sólidas - 200 mg

OFLOCET (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Blister - 8 unid; €5 (€0,625); 69% - PR €6,02

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €6,32 (€0,395); 69% - PR €11,36

OFLOXACINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;

€3,75 (€0,4688); 69% - PR €6,02

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;

€4,74 (€0,2963); 69% - PR €11,36

OFLOXACINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;

€3,75 (€0,4688); 69% - PR €6,02

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;

€4,74 (€0,2963); 69% - PR €11,36

TARIVID (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid; €5 (€0,625); 69% - PR €6,02

Comp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;

€6,32 (€0,395); 69% - PR €11,36

Orais sólidas - 400 mg

BIOQUIL (MSRM); Lab. Atral

Comp. revest. - Blister - 16 unid; €9,48 (€0,5925); 69% - PR €17,39

■ PRULIFLOXACINA

Ind.: Infecções urinárias (cistite simples e infecções complicadas das vias urinárias inferiores). Exacerbações agudas da bronquite crónica. V. Introdução (1.1.10.).

R. Adv.: V. Introdução (1.1.10.). Estão descritas, embora raramente, alterações auditivas e oculares (hiperemia ocular). A prulifloxacinina é susceptível de induzir fototoxicidade e poderá determinar prolongamento do intervalo QT no ECG.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.1.10.). Doentes diabéticos medicados com hipoglicemiantes orais.

Interac.: V. Introdução (1.1.10.). A administração concomitante de prulifloxacinina e de fenbufeno aumenta o risco de ocorrência de convulsões. A co-administração de nicardipina pode potenciar a fototoxicidade. A prulifloxacinina pode determinar hipoglicemia em doentes diabéticos medicados com fármacos hipoglicemiantes. Os alimentos retardam e reduzem a C_{máx} da ulifloxacinina (metabolito activo da prulifloxacinina) mas não alteram a AUC.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 600 mg (dose única) nas infecções urinárias não complicadas; 600 mg/dia (toma única) nas infecções urinárias complicadas e nas exacerbações agudas da bronquite crónica, até 10 dias (duração máxima da terapêutica).

Orais sólidas - 600 mg

OLIFLOX (MSRM); Lab. Delta

Comp. revest. p/ película - Blister - 1 unid; €5 (€5); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€27,6 (€2,76); 69%

UNIDROX (MSRM); Angelini

Comp. revest. p/ película - Blister - 1 unid; €5 (€5); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €27,6 (€2,76); 69%

1.1.11. Outros antibacterianos

Os antimicrobianos incluídos neste grupo constituem um grupo heterogéneo de antibióticos que apresentam mecanismos de acção distintos e têm indicações terapêuticas específicas. Dos glicopeptídeos (**vancomicina** e **teicoplanina**), a **vancomicina** continua a ser o fármaco de referência para o tratamento de infecções graves por gram+ nomeadamente de infecções devidas a *Staphylococcus aureus* resistentes à meticilina e, embora não se encontre disponível em Farmácia Comunitária, é largamente utilizada em meio hospitalar.

A **linezolidina** é um antibiótico pertencente a uma nova classe de antimicrobianos, as oxazolidinonas; apresenta uma actividade importante contra microrganismos gram+ resistentes à meticilina, incluindo o *Staphylococcus aureus* e o *Enterococcus faecium* e pode ser administrado por via oral, razão pela qual poderá constituir uma alternativa à **vancomicina** sobretudo tendo em vista a redução do período de internamento hospitalar.

A **daptomicina**, mais recentemente introduzida na prática clínica, é um lipopéptido cíclico com actividade para a maioria dos gram+, incluindo os *Staphylococcus aureus* resistentes à meticilina; não pode, contudo, ser utilizada no tratamento de pneumonias pois a sua actividade é inibida pelo surfactante pulmonar. A colistina, comercializada entre nós sob a forma do seu sal colistimetato de sódio, é activa exclusivamente contra gram-; disponível desde há várias décadas, tem sido utilizada nos últimos anos em meio hospitalar, apesar do seu perfil de efeitos adversos, no tratamento de infecções devidas a gram- multi-resistentes como a *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter spp.*

O ácido fusídico é também utilizado em dermatologia e oftalmologia (V. Grupos 13. e 15.).

■ ÁCIDO FUSÍDICO

Ind.: Infecções devidas a estafilococos resistentes às penicilinas, particularmente osteomielites (boa difusão no tecido ósseo) e infecções da pele e tecidos moles. A associação de outro antimicrobiano é recomendada. O ácido fusídico é também utilizado em dermatologia e oftalmologia (V. Subgrupos 13.1.2. e 15.1.1.).

R. Adv.: Náuseas e vômitos. Erupções cutâneas. Disfunção hepática - icterícia, usualmente reversível.

Contra-Ind. e Prec.: Monitorizar função hepática. Reduzir a posologia em doentes com IH. Evitar administração concomitante com **atorvastatina**, **ritonavir** e **saquinavir**.

Interac.: A co-administração de ácido fusídico e **atorvastatina** causa um aumento significativo das concentrações séricas de ambos os fármacos, tal como a administração concomitante de

ácido fusídico e **ritonavir** ou **saquinavir**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 500 mg de 8 em 8 horas.

Orais sólidas - 250 mg

FUCIDINE (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €14,85

(€0,7425); 69%

■ BACITRACINA

A bacitracina deve ser utilizada exclusivamente em aplicação tópica em dermatologia, otorrinolaringologia e oftalmologia (V. Grupos 13.1.2., 15.1.1. e 15.).

A associação da bacitracina à **estreptomicina** e ou **neomicina** para administração por via oral, com o objectivo de reduzir a flora microbiana intestinal, não tem interesse terapêutico (V. **Neomicina**, subgrupo 1.1.7.).

■ CLINDAMICINA

Ind.: Infecções ósseas e articulares devidas a estafilococos. Infecções abdominais (activa contra muitos anaeróbios). Acne.

A clindamicina é também utilizada em ginecologia e dermatologia (V. Grupos 7.1.2. e 13.4.2.1.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos e diarreia. Colite pseudomembranosa, geralmente após administração oral. Disfunção hepática - elevação das enzimas hepáticas e icterícia. Neutropenia, agranulocitose, eosinofilia e trombocitopenia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Doença hepática. Reduzir a posologia em doentes com IH. Diarreia. Interromper a administração se ocorrer diarreia grave.

Interac.: A clindamicina potencia o efeito dos bloqueadores neuromusculares.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 150 a 300 mg de 6 em 6 horas.

Via IM ou IV: 600 mg a 2,7 g/dia, a administrar de 6 em 6 ou de 12 em 12 horas. Dose máxima - 4,8 g/dia. Doses únicas superiores a 600 mg apenas por via IV.

[Crianças] - Via oral: 3 a 6 mg/kg de 6 em 6 horas.

Via IM ou IV: 15 a 40 mg/Kg/dia, a administrar de 6 em 6 ou de 8 em 8 horas.

Orais sólidas - 150 mg

CLINDAMICINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. - Blister - 100 unid; €13,15 (€0,1315); 0%

DALACIN C (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 16 unid; €3,58 (€0,2238); 69%

■ COLISTIMETATO DE SÓDIO

Ind.: Tratamento de infecções bacterianas nosocomiais devidas a gram- susceptíveis e resistentes aos antimicrobianos de 1ª escolha. Tratamento de infecções pulmonares devidas a *Pseudomonas aeruginosa* em doentes com fibrose quística. V. Introdução (1.1.11.).

R. Adv.: Nefro e neurotoxicidade são os efeitos adversos mais graves e mais frequentemente descritos; habitualmente reversíveis após suspensão da terapêutica, os efeitos neurológicos

surgem, geralmente, nos 1ºs dias de tratamento podendo originar paralisia muscular e apneia, particularmente em doentes com doenças neuromusculares como miastenia *gravis* ou doentes medicados com fármacos curariformes. Broncoconstrição, que pode ser grave, está descrita após administração por nebulização. Raramente poderão ocorrer tonturas, vertigens, confusão mental, quadros psicóticos, alterações visuais e erupções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Doentes com doenças neuromusculares, nomeadamente miastenia *gravis* ou doentes medicados com fármacos curariformes. Doentes com porfiria. Ajustar posologia na IR.

Interac.: A co-administração de relaxantes musculares curariformes aumenta a probabilidade de surgirem efeitos adversos neurológicos. A administração concomitante de fármacos nefrotóxicos aumenta o risco de nefrotoxicidade.

Posol.: [Adultos] - Via IV (perfusão 30 minutos) ou IM: > 60 Kg: 1000000 a 2000000 UI de 8/8 horas.; < 60 Kg: 50000 a 75000 UI/Kg/dia, a administrar de 8/8 horas.

Nebulização: 1000000 a 2000000 UI, 2 vezes/dia.

[Crianças] - Via IV (perfusão 30 minutos) ou IM: posologia igual à do adulto com peso < 60 Kg. Nebulização: > 2 anos: posologia igual à do adulto; < 2 anos: 500000 a 1000000 UI, 2 vezes/dia.

Nota: 1000000 UI de colistimetato de sódio corresponde, aproximadamente, a 80 mg de colistimetato de sódio.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ DAPTOMICINA

Ind.: Tratamento de infecções complicadas da pele e tecidos moles (ICPTM). Tratamento da endocardite infecciosa do lado direito do coração (EID), causada por *Staphylococcus aureus* e de bacteriemia devida a *Staphylococcus aureus* quando associada a EID ou ICPTM. V. Introdução (1.1.11.).

R. Adv.: Elevação dos níveis de creatinafosfoquinase (CPK) associados a dores ou fraqueza muscular e miopatia são os efeitos adversos mais graves e mais frequentemente descritos; rhabdomiólise descrita mais raramente. Pneumonia eosinofílica aguda, embora rara, pode ser grave. Náuseas, vômitos, diarreia e dores abdominais. Elevação das enzimas hepáticas. Vertigens, tonturas, cefaleias, ansiedade e insónia. Hipotensão ou hipertensão. Trombocitopenia e eosinofilia. Aumento do INR. Prurido, urticária e erupções cutâneas. IR. Neuropatia periférica. Reacções anafiláticas raramente descritas. Reacções no local da perfusão.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Monitorizar níveis de CPK no início da terapêutica e semanalmente durante a administração; de 2/2 ou de 3/3 dias nos doentes que apresentem maior risco de desenvolver miopatia; interromper terapêutica se CPK atingir um valor superior a cinco vezes o limite superior dos valores nor-

mais. A sua administração a doentes medicados com fármacos susceptíveis de induzir miopatia constitui uma contra-indicação relativa. Monitorizar função renal e função hepática. Ajustar posologia na IR. Suspender administração se surgirem sinais ou sintomas de pneumonia eosinofílica ou neuropatia periférica.

Interac.: A co-administração de fármacos susceptíveis de induzir miopatia, como os inibidores da HMG-CoA redutase - Estatinas, os mais utilizados na clínica - aumenta grandemente o risco de desenvolvimento de miopatia e rhabdomiólise. A administração concomitante de fármacos nefrotóxicos potencia o risco de compromisso da função renal.

Posol.: [Adultos] - Via IV (perfusão 30 minutos): 4 mg/Kg de 24/24 horas nas ICPTM não associadas a bacteriemia devida a *Staphylococcus aureus*; 6 mg/Kg de 24/24 horas na EID causada por *Staphylococcus aureus* e nas ICPTM associadas a bacteriemia por *Staphylococcus aureus*.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ FOSFOMICINA

Ind.: Infecções urinárias baixas. Profilaxia nas intervenções transuretrais. Infecções urinárias pós-operatórias.

R. Adv.: Náuseas e diarreia. Erupções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Embora não estejam descritos efeitos teratogénicos, deve evitar-se no 1º trimestre da gravidez. Usar com precaução durante o aleitamento. Contra-indicada na IR grave. Evitar a administração com alimentos, que reduzem a absorção.

Interac.: Os antiácidos, sais de cálcio e metoclopramida reduzem significativamente a biodisponibilidade da fosfomicina.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 3 g (dose única). Nas intervenções transuretrais, uma 2ª dose de 3 g deverá ser administrada 24 horas depois da cirurgia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2000 mg

FOSFOMICINA GENERIS (MSRM); Generis

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 1 unid; €2,85 (€2,85); 69% - PR €3,17

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 2 unid; €4,5 (€2,25); 69% - PR €5,08

Orais líquidas e semi-sólidas - 3000 mg

FOSFOMICINA GENERIS (MSRM); Generis

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 1 unid; €3,75 (€3,75); 69% - PR €4,07

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 2 unid; €6,17 (€3,085); 69% - PR €6,85

FOSFOMICINA TOLIFE (MSRM); toLife

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 1 unid; €3,53 (€3,53); 69% - PR €4,07

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 2 unid; €5,8 (€2,9); 69% - PR €6,85

Orais sólidas - 2000 mg

MONURIL PEDIÁTRICO (MSRM); Zambon

Granulado - Saqueta - 2 unid; €6 (€3); 69% - PR €5,08

Orais sólidas - 3000 mg

MONURIL (MSRM); Zambon

Granulado - Saqueta - 1 unid; €5 (€5); 69% - PR €4,07

Granulado - Saqueta - 2 unid; €8,23 (€4,115); 69% - PR €6,85

■ LINCOMICINA

Ind.: Infecções devidas a aeróbios gram + e anaeróbios. A lincomicina é menos activa do que a clindamicina.

R. Adv.: Erupções cutâneas. Leucopenia, agranulocitose e trombocitopenia. Arritmias e paragem cardíaca. Disfunção hepática (icterícia). IR. Colite pseudomembranosa.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Diarreia. Interromper a administração se ocorrer diarreia grave. Doença hepática. Reduzir a posologia na IR grave.

Interac.: O caulino reduz a biodisponibilidade da lincomicina em cerca de 90%. A lincomicina potencia o efeito dos bloqueadores neuromusculares.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 500 mg de 6 em 6 ou de 8 em 8 horas.

Via IM ou IV: 600 mg a 1 g de 12 em 12 ou de 24 em 24 horas (via IM) e de 8 em 8 ou de 12 em 12 horas (via IV).

[Crianças] - Via oral: 30 a 60 mg/Kg/dia, a administrar de 6 em 6 ou de 8 em 8 horas.

Via IM ou IV: 10 a 20 mg/kg/dia, a administrar de 8 em 8 ou de 12 em 12 horas.

Orais sólidas - 500 mg

LINCOCINA (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 16 unid; €5 (€0,3125); 69%

Parentéricas - 600 mg/2 ml

LINCOCINA (MSRM); Lab. Pfizer

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 2 ml; €1,84; 69%

■ LINEZOLIDA

Ind.: Tratamento de infecções graves devidas a microorganismos gram +, tendo em consideração o antibiograma e a informação disponível sobre os padrões de sensibilidade aos antimicrobianos de 1ª escolha. Consultar literatura específica.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, dores abdominais e diarreia. Disgeusia. Colite pseudomembranosa. Super-infecções, nomeadamente candidíases (oral e/ou vaginal). Alteração das enzimas hepáticas. Mielossupressão, que pode ser grave, inclui anemia, leucopenia, trombocitopenia e pancitopenia. Cefaleias. Hipertensão. Acidose láctica. Neuropatia óptica e/ou periférica descritas mais raramente.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Contra-indicado em doentes medicados com inibidores da MAO. Administrar, apenas sob monitorização criteriosa, a doentes com hipertensão arterial não controlada, feocromocitoma, síndrome

carcinóide, tirotoxicose, doença bipolar, síndromes esquizo-afectivas ou estados confusionais agudos; doentes medicados com inibidores da recaptação da serotonina, antidepressivos tricíclicos, triptanos, fármacos simpaticomiméticos (incluindo broncodilatadores adrenérgicos, pseudo-efedrina e fenilpropanolamina), vasopressores, dopaminérgicos, petidina ou **buspirona**. Não recomendada a ingestão de alimentos ou bebidas ricos em tiramina. Monitorizar semanalmente os parâmetros hematológicos particularmente em doentes com anemia, granulocitopenia ou trombocitopenia, doentes com IR grave ou doentes submetidos a terapêuticas prolongadas (o risco de mielossupressão parece estar relacionado com a duração da terapêutica).

Interac.: A linezolida aumenta significativamente o efeito farmacológico dos inibidores da MAO (a linezolida é um inibidor reversível e não selectivo da MAO) estando formalmente contraindicada a sua co-administração. A linezolida potencia o aumento da pressão arterial induzido pela pseudoefedrina e fenilpropanolamina. A administração concomitante de linezolida e de inibidores da recaptação da serotonina pode originar a síndrome serotoninérgica.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 600 mg de 12 em 12 horas. Via IV: 600 mg de 12/12 horas, a administrar em perfusão IV de 30 - 120 minutos.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária. A terapêutica com linezolida deve ser sempre iniciada em meio hospitalar e a sua duração máxima recomendada é de 28 dias.

■ METRONIDAZOL

Ind.: Infecções devidas a anaeróbios, nomeadamente infecções abdominais, ginecológicas e urinárias. Tratamento da colite pseudomembranosa. Tratamento da úlcera péptica (erradicação do *Helicobacter pylori*) em associação com outros antimicrobianos e inibidores da secreção ácida gástrica (V. Subgrupo 6.2.2.). Infecções devidas a protozoários (V. subgrupo 1.4.3.). O metronidazol é também utilizado em dermatologia (V. subgrupo 13.4.1.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos e epigastralgias. Alterações do paladar. Erupções cutâneas e urticária. Úrina escura. As cefaleias, vertigens e ataxia ocorrem raramente. Neuropatia periférica e convulsões epileptiformes quando utilizado em doses altas ou em terapêuticas prolongadas.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. IH. Monitorização da função hepática (terapêuticas superiores a 10 dias).

Interac.: O metronidazol inibe o metabolismo dos anticoagulantes orais e da fenitoína, aumentando as suas concentrações plasmáticas com potencial desenvolvimento de toxicidade.

O **fenobarbital** reduz as concentrações do metronidazol, podendo comprometer a sua eficácia terapêutica. A **cimetidina** inibe o metabolismo do metronidazol. A co-administração de etanol e metronidazol acarreta o risco de aparecimento de reacções do tipo **dissulfiram**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 a 500 mg de 8

em 8 horas; 250 mg, 4 vezes/dia, durante 14 dias (terapêutica quadrupla) na erradicação do *H. pylori*.

Via IV: 500 mg de 8 em 8 horas (tratamento de infecções por anaeróbios); 1 g antes da intervenção (na profilaxia de infecções por anaeróbios durante cirurgia abdominal, ginecológica, da anca).

[Crianças] - Via oral e IV: 7,5 mg/kg de 8 em 8 horas.

Orais sólidas - 250 mg

FLAGYL (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 20 unid.; €2,61

(€0,1305); 37%

Comp. revest. - Blister - 40 unid.; €4,56

(€0,114); 37%

■ RIFAXIMINA

Ind.: Tratamento da diarreia aguda infecciosa causada por estirpes não invasivas (a absorção da rifaximina é inferior a 1%).

R. Adv.: Alterações da motilidade gastrointestinal e dispepsia. Náuseas, vômitos e diarreia.

Anorexia. Fadiga e mialgias. Enxaqueca. Alterações visuais. Alterações do sono. Erupções cutâneas, prurido, urticária. Fotossensibilidade. Neutropenia, linfocitose, monocitose.

Muito raramente, edema angioneurótico.

Contra-Ind. e Prec.: O tratamento da diarreia infecciosa causada por microorganismos enteropatógenos invasivos constitui uma contra-indicação (a absorção da rifaximina é inferior a 1%). Hipersensibilidade à rifaximina ou a qualquer outro antimicrobiano do grupo da **rifamicina**. A rifaximina poderá determinar uma coloração vermelho-alaranjada da urina.

Interac.: Não conhecidas.

Posol.: Via oral: 200 mg 3 vezes/dia ou 400 mg, 2 vezes/dia durante 3 dias (duração máxima do tratamento).

Orais sólidas - 200 mg

XIFAXAN (MSRM); BioSaúde

Comp. revest. p/ película - Blister - 12 unid.;

€8,07 (€0,6725); 37%

■ TEICOPLANINA

Ind.: Infecções graves devidas a cocos gram +, nomeadamente estafilococos resistentes à metilicina.

R. Adv.: Náuseas, vômitos e diarreia. Erupções cutâneas e reacções anafiláticas. Broncospasmo. Eosinofilia, leucopenia e trombocitopenia. Disfunção hepática. Nefro e ototoxicidade.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. IR e doença hepática. Reduzir a posologia no doente com IR. Monitorizar a função auditiva.

Interac.: A co-administração de fármacos nefro e/ou ototóxicos poderá aumentar o risco de nefrotoxicidade e ou ototoxicidade.

Posol.: [Adultos] - Via IV: Dose inicial 400 mg seguida de 200 mg/dia; 400 mg de 12 em 12 horas durante 3 dias, seguidos de 400 mg/dia nas infecções graves.

[Crianças] - Via IV: 10 mg/kg de 12 em 12 horas (3 primeiras doses), seguidas de 6 mg/kg/dia.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ TINIDAZOL

Ind.: O tinidazol possui um espectro de actividade e perfil de reacções adversas idênticos ao **metronidazol** mas apresenta uma duração de acção mais longa.

R. Adv.: Náuseas, vómitos e epigastralgias. Alterações do paladar. Erupções cutâneas e urticária. Úrina escura. As cefaleias, vertigens e ataxia ocorrem raramente. Neuropatia periférica e convulsões epileptiformes quando utilizado em doses altas ou em terapêuticas prolongadas. Reacções alérgicas, que podem ser graves.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. IH. Monitorização da função hepática (terapêuticas superiores a 10 dias).

Interac.: A co-administração de etanol e tinidazol aumenta o risco de aparecimento de reacções do tipo **dissulfiram**.

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: Dose inicial 2 g/dia (dose única), seguida de 1 g/dia ou 500 mg de 12 em 12 horas.

Orais sólidas - 500 mg

FASIGYN (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;

€3,38 (€0,845); 37%

■ VANCOMICINA

Ind.: Tratamento de infecções graves, nomeadamente endocardites, osteomielites, pneumonias e infecções da pele e tecidos moles devidas a bactérias gram + susceptíveis e resistentes aos antimicrobianos de 1ª escolha. Profilaxia da endocardite bacteriana em doentes de alto risco. Tratamento da colite pseudomembranosa causada por *Clostridium difficile* e da enterocolite estafilocócica (única indicação para administração da vancomicina por via oral).

R. Adv.: Reacções alérgicas de tipo histamínico, nomeadamente a "síndrome do homem vermelho" ou "síndrome do peçoço vermelho", são frequentes quando da administração de perfusões rápidas (perfusões de 1 a 2 horas minimizam a sua ocorrência). Dispneia, hipotensão, exantema, prurido e urticária, e flebite no local da perfusão ocorrem com alguma frequência. Nefro e ototoxicidade são pouco frequentes ou mesmo raras; surgem, habitualmente, quando da co-administração de fármacos nefro e/ou ototóxicos. Raramente foram descritos efeitos hematológicos, tonturas, dores musculares e reacções anafiláticas e, muito raramente, Síndrome de Stevens-Johnson, Síndrome de Lyell e dermatite esfoliativa.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Monitorizar função auditiva. Monitorizar função renal. Ajustar posologia na IR (monitorizar concentrações séricas; consultar literatura).

Interac.: A co-administração de fármacos nefro e/ou ototóxicos aumenta o risco de nefro e ototoxicidade. A administração concomitante de bloqueadores neuromusculares potencia o risco de bloqueio neuromuscular e a co-administração de anestésicos parece aumentar a probabilidade de ocorrência de reacções anafilatóides de tipo histamínico.

Posol.: **[Adultos]** - Via IV (perfusão 1 a 2 horas): 1 g de 12/12 horas ou 500 mg de 6/6 horas (posologia aprovada). IDSA *Guidelines*: 15 a 20 mg/Kg de 8/8 ou de 12/12 horas em doentes com função renal normal (não exceder 2 g por dose e monitorizar níveis séricos para concentrações mínimas entre 10-15 µg/ml); infecções graves - dose inicial: 25 a 30 mg/Kg e monitorizar níveis séricos para concentrações mínimas entre 15-20 µg/ml (consultar literatura).

Via oral: 500 mg, 3 a 4 vezes/dia (dose máxima - 2 g/dia). V. Indicações.

[Crianças] - Via IV (perfusão 1 a 2 horas): 15 mg/Kg de 6/6 horas (consultar literatura).

Via oral: 40 mg/Kg, 3 a 4 vezes/dia (dose máxima - 2 g/dia). V. Indicações.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

1.1.12. Antituberculosos

Os fármacos antituberculosos ou antibacilares são usados no tratamento da tuberculose e de algumas outras micobacterioses. A **isoniazida**, **etambutol**, **rifampicina**, **pirazinamida** e **estreptomina** são os fármacos mais frequentemente utilizados e vulgarmente designados por antibacilares primários. A **isoniazida** é muito eficaz e deve ser incluída em qualquer regime terapêutico da tuberculose a não ser que existam contra-indicações específicas. O mesmo acontece com a **rifampicina**. Durante os dois primeiros meses de terapêutica com estes fármacos é possível observar elevação das enzimas hepáticas que, usualmente, não implica interrupção da administração. A **pirazinamida** é activa apenas contra o *Mycobacterium tuberculosis* que se encontra em fase de divisão activa no interior da célula. É bactericida e a sua utilização é particularmente importante nos primeiros 2 a 3 meses de terapêutica. Como atravessa a barreira hematoencefálica é essencial no tratamento da meningite tuberculosa. O **etambutol** é incluído nos regimes antituberculosos sempre que se suspeita de estirpes resistentes. A **estreptomina**, embora útil, é cada vez menos utilizada devido à sua ototoxicidade e à exigência de uma via de administração parentérica (IM). Os regimes iniciais devem associar 3 ou 4 antituberculosos e prolongarem-se no mínimo por 6 meses. Outros antibacilares como a capreomicina, etionamida, ácido aminosalicílico e cicloserina são considerados fármacos de 2ª linha a usar apenas quando se desenvolve resistência aos antituberculosos de 1ª escolha. O ácido aminosalicílico ou para-aminosalicílico é altamente específico e activo apenas contra o *Mycobacterium tuberculosis*. Nos doentes com VIH previamente infectados ou recentemente expostos ao BK, a probabilidade de desenvolverem tuberculose é muito maior e os regimes terapêuticos ini-

ciais devem incluir 4 ou mesmo 6 fármacos. Nestes doentes é também frequente a infecção por *Mycobacterium avium* e *Mycobacterium intracellulare* (*Mycobacterium avium complex*), estirpes que são habitualmente resistentes à maioria dos antibacterianos disponíveis. Em todos os casos, o cumprimento rigoroso da terapêutica é indispensável. A associação dos principais antibacterianos na mesma formulação farmacêutica pode facilitar o cumprimento da terapêutica por parte do doente. Os regimes posológicos podem ser variáveis ao longo do tempo e devem ser sempre substituídos por clínicos experientes.

■ ÁCIDO PARA-AMINOSSALICÍLICO

Ind.: Tratamento da tuberculose em associação com outros antibacterianos.

R. Adv.: O ácido para-aminossalicílico origina náuseas, vômitos, dores abdominais, diarreia e anorexia; úlcera péptica e hemorragia gástrica (raramente). Redução da absorção da vitamina B12, ácido fólico, ferro e lípidos. Reações de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Doentes com IH ou IR; monitorizar função hepática e função renal; reduzir posologia no doente com IR. Doentes com úlcera gástrica ou doença cardíaca.

Interac.: Pode potenciar os efeitos neurológicos da **isoniazida**, cicloserina e etionamida. Redução da absorção da **digoxina**. Potencial aumento do efeito dos anticoagulantes orais e maior probabilidade de ocorrência de cristalúria nos doentes medicados com cloreto de amónio. A difenilhidramina reduz significativamente a absorção do ácido para-aminossalicílico.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 8 a 12 g/dia, administrar em 2 a 3 doses.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ ESTREPTOMICINA

Ind.: Tratamento da tuberculose em associação com outros antibacterianos.

R. Adv.: V. Aminoglicosídeos (1.1.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Aminoglicosídeos (1.1.7.).

Interac.: V. Aminoglicosídeos (1.1.7.).

Posol.: [Adultos] - Via IM: 1 g/dia; 500 a 750 mg/dia no idoso ou nos doentes com peso < 40 kg; 1 g, 3 vezes/semana nos regimes intermitentes.

[Crianças] - Via IM: 15 a 20 mg/Kg/dia; 15 a 20 mg/kg, 3 vezes/semana nos regimes intermitentes.

Nota: A estreptomicina encontra-se disponível nas Farmácias Hospitalares e centros de tratamento da tuberculose.

■ ETAMBUTOL

Ind.: Tratamento da tuberculose em associação com outros antibacterianos.

R. Adv.: Nevrite óptica (visão desfocada, alterações do campo visual, alterações da visão cromática, principalmente para o vermelho e verde). Nevrite periférica.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez. Crianças de idade inferior a 12 anos. Nevrite óptica. Doentes com visão deficiente. Reduzir a posologia no doente com IR.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 25 mg/Kg/dia na fase inicial, seguidos de 15 mg/kg/dia; 30 mg/kg, 3 vezes/semana ou 45 mg/kg, 2 vezes/semana nos regimes intermitentes.

Orais sólidas - 400 mg

TURRESIS (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 90 unid; €7,88 (€0,0876); 37%

■ ISONIAZIDA

Ind.: Profilaxia e tratamento da tuberculose em associação com outros antibacterianos.

R. Adv.: Náuseas e vômitos. Nevrite periférica. Nevrite óptica. Convulsões e episódios psicóticos. Reações de hipersensibilidade. Agranulocitose e hepatite (raramente). As reações adversas mais frequentes (nevrites) podem ser evitadas pela administração de **piridoxina** (vitamina B6).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Doença hepática. Doença renal. Alcoolismo. Epilepsia. História de doença psiquiátrica. Porfíria.

Interac.: O hidróxido de alumínio reduz a absorção da isoniazida. Os corticosteróides reduzem as concentrações plasmáticas da isoniazida. A isoniazida inibe o metabolismo da **carbamazepina** e da fenitoína, com potencial desenvolvimento de toxicidade.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 300 mg/dia em dose única; 15 mg/kg, 3 vezes/semana nos regimes intermitentes.

Nota: Este medicamento encontra-se disponível nas Farmácias Hospitalares e nos centros de tratamento da tuberculose.

■ ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + RIFAMPICINA

Nota: Este medicamento encontra-se disponível nas Farmácias Hospitalares e centros de tratamento da tuberculose.

■ PIRAZINAMIDA

Ind.: Tratamento da tuberculose em associação com outros antibacterianos.

R. Adv.: Náuseas, vômitos e anorexia. Disfunção hepática (febre, hepatomegalia e icterícia). IH. Artralgias. Anemia sideroblástica.

Contra-Ind. e Prec.: Doença hepática, porfíria, IR. Monitorizar função hepática.

Interac.: A co-administração de pirazinamida e **isoniazida** aumenta o risco de desenvolvimento de hepatotoxicidade. A pirazinamida antagoniza os efeitos da probenecida e da sulfimpirazona.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 1,5 g/dia em dose única; 2 g, 3 vezes/semana nos regimes intermitentes.

[Crianças] - Via oral: 35 mg/Kg/dia; 50 mg/kg, 3 vezes/semana nos regimes intermitentes.

Orais sólidas - 500 mg

PRAMIDE (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 60 unid.; €36,65 (€0,6108); 0%

■ RIFAMICINA

Ind.: Tratamento da tuberculose em associação com outros antibacilares. A rifamicina possui uma actividade antimicrobiana idêntica à da **rifampicina**. Não é absorvida após administração oral sendo administrada por via IM ou IV.

R. Adv.: Náuseas, vômitos e diarreia. Anorexia. Erupções cutâneas e urticária. Síndromes de tipo gripal. Disfunção hepática (icterícia e elevação das enzimas hepáticas). Eosinofilia, leucopenia e púrpura trombocitopénica. Coloração avermelhada da urina, saliva e de outras secreções do organismo.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Icterícia. Porfíria. Reduzir a dose em doentes com IH. Monitorizar função hepática e parâmetros hematológicos.

Interac.: A rifamicina é, tal como a **rifampicina**, um indutor do citocromo P450, reduzindo as concentrações plasmáticas dos anticoagulantes orais, corticosteróides, estrogénios (contraceptivos orais), **fenitoína** e sulfonilureias, comprometendo a sua eficácia terapêutica.

O **cetoconazol** e o **itraconazol**, a **didanosina**, outros anti-retrovirais e o **fenobarbital** são susceptíveis de reduzir as concentrações plasmáticas da **rifampicina**.

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 250 mg de 8 em 8 horas ou de 12 em 12 horas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ RIFAMPICINA

Ind.: Tratamento da tuberculose em associação com outros antibacilares.

R. Adv.: Náuseas, vômitos e diarreia. Anorexia. Erupções cutâneas e urticária. Síndromes de tipo gripal. Disfunção hepática (icterícia e elevação das enzimas hepáticas). Eosinofilia, leucopenia e púrpura trombocitopénica. Coloração avermelhada da urina, saliva e de outras secreções do organismo.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Icterícia. Porfíria. Reduzir a dose em doentes com IH. Monitorizar função hepática e parâmetros hematológicos.

Interac.: A rifampicina é um indutor do CYP450, reduzindo as concentrações plasmáticas dos anticoagulantes orais, corticosteróides, estrogénios (contraceptivos orais), **fenitoína**, sulfonilureias e de muitos outros fármacos metabolizados pelo CYP450, comprometendo a sua eficácia terapêutica.

Os antiácidos reduzem a absorção da rifampicina. O **cetoconazol** e o **itraconazol**, a **didanosina**, outros anti-retrovirais e o **fenobarbital** são susceptíveis de reduzir as concentrações plasmáticas da rifampicina.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 600 mg/dia em dose única; 600 a 900 mg, 3 vezes/semana nos regi-

mes intermitentes.

[Crianças] - Via oral: 10 mg/Kg/dia; 15 mg/kg, 3 vezes/semana nos regimes intermitentes.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

RIFADIN (MSRM); Sanofi Aventis

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 60 ml; €3,59 (€0,0598); 69%

Orais sólidas - 300 mg

RIFADIN (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 12 unid.; €5 (€0,4167); 69%

Cáps. - Blister - 60 unid.; €21,8 (€0,3633); 69%

1.1.13. Antileproticos

A **dapsona** é ainda considerada como um fármaco essencial ao tratamento da lepra. O desenvolvimento de resistências levou a OMS a publicar recomendações específicas no sentido de minimizar este problema, sendo a **rifampicina** e a clofazimina os fármacos antileproticos a utilizar em associação com a **dapsona**. A etionamida só deverá ser utilizada se não existir alternativa terapêutica porque induz hepatotoxicidade significativa.

■ DAPSONA

Ind.: Tratamento da lepra em associação com outros fármacos.

R. Adv.: Náuseas, vômitos e anorexia. Dermatites alérgicas. Anemia. Agranulocitose. Taquicardia. Hepatite. Neuropatia. As reacções adversas são dependentes da dose e relativamente raras com as doses usadas no tratamento da lepra.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Anemia. Doença cardíaca ou pulmonar. Porfíria.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 100 mg/dia.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ RIFAMPICINA

V. Antituberculosos (1.1.12.).

1.2. Antifúngicos

A anfotericina B é o antifúngico de mais largo espectro de actividade, desempenhando um papel relevante no tratamento das infecções fúngicas sistémicas em meio hospitalar. O **cetoconazol**, comercializado no início dos anos 80, foi o primeiro de um grande grupo de antifúngicos - os azóis - que permitiu, após administração por via oral, tratar com sucesso infecções fúngicas sistémicas.

Os triazóis - **fluconazol** e **itraconazol** - apresentam, relativamente ao **cetoconazol**, um espectro de actividade mais amplo e um perfil de reacções adversas mais favorável, sendo o **cetoconazol** considerado, actualmente, como antifúngico de 2ª linha. Podem ser administrados por via oral ou parentérica. O **itraconazol** possui, relativamente ao **fluconazol**, maior actividade contra o *Asper-*

gillus, *Blastomyces*, *Histoplasma* e *Sporotrychum schenckii* mas o seu perfil de reacções adversas e o potencial de interações medicamentosas são mais desfavoráveis. Outros derivados do imidazol como o **clotrimazol** são demasiado tóxicos para uso sistémico, estando reservados para utilização tópica (V. Subgrupos 7.1.2. e 13.1.3.). Todos os azóis actuam por alteração da síntese e permeabilidade da membrana da célula fúngica. A griseofulvina, a **nistatina** e a **terbinafina** pertencem a grupos distintos e têm indicações terapêuticas específicas. O voriconazol e a caspofungina são dois novos antifúngicos recentemente aprovados para o tratamento de infeções sistémicas graves devidas a *Aspergillus spp.* ou *Candida spp.* em meio hospitalar.

■ CETOCONAZOL

Ind.: Micoses sistémicas. Micoses gastrointestinais resistentes. Candidíases mucocutâneas resistentes. Candidíases vaginais resistentes. Infeções da pele ou dos dedos das mãos devidas a *Dermatophytes*. V. Introdução (1.2.).

O cetoconazol é também utilizado em ginecologia e dermatologia (V. Subgrupos 7.1.2. e 13.1.3.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos e epigastralgias. Erupções cutâneas, prurido e urticária. Disfunção hepática grave. Ginecomastia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. IH. Monitorizar função hepática.

Interac.: Os antiácidos, antagonistas H₂, inibidores da bomba de prótons e o **sucralfato** reduzem significativamente a absorção do cetoconazol. A **carbamazepina**, **fenitoína**, **fenobarbital** e **rifampicina** induzem o metabolismo do cetoconazol, reduzindo as suas concentrações plasmáticas. O cetoconazol potencia o efeito anticoagulante da **varfarina** e de outros cumarínicos bem como os efeitos da **fenitoína** e da **ciclosporina**, por inibição do seu metabolismo. O cetoconazol aumenta significativamente as concentrações plasmáticas da terfenadina e do astemizol, também por inibição do seu metabolismo, com risco de prolongar o intervalo QT e de causar arritmias graves.

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 200 mg de 24 em 24 horas (tomar com as refeições) durante 14 dias; 400 mg/dia, durante 5 dias na candidíase vaginal resistente.

[Crianças] - Via oral: 3 mg/Kg/dia.

Orais sólidas - 200 mg

NIZALE (MSRM); Janssen

Comp. - Blister - 10 unid; €6,5 (€0,65); 69%

Comp. - Blister - 30 unid; €18,41 (€0,6137); 69%

■ FLUCONAZOL

Ind.: Candidíases vaginais agudas ou recorrentes. Candidíases mucocutâneas resistentes. Candidíases sistémicas. Infeções criptocócicas, incluindo a meningite. Profilaxia e tratamento das infeções fúngicas nos doentes imunodeprimidos.

R. Adv.: Náuseas, epigastralgias, flatulência e diarreia. As erupções cutâneas e alteração das enzimas hepáticas são raras.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Disfunção hepática. Reduzir a posologia em doentes com IR.

Interac.: O fluconazol potencia o efeito anticoagulante da **varfarina** e de outros cumarínicos bem como os efeitos da **fenitoína**.

O fluconazol aumenta significativamente as concentrações plasmáticas da terfenadina e do astemizol, com risco de prolongar o intervalo QT e de causar arritmias graves.

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: Dose inicial: 400 mg, seguida de 200 mg de 24 em 24 horas nas infeções sistémicas; 50 mg/dia, durante 2 a 4 semanas nas infeções da pele; 150 mg em dose única nas candidíases vaginais.

Via IV: Dose inicial: 400 mg, seguida de 200 mg ou 400 mg de 24 em 24 horas, nas infeções sistémicas graves.

[Crianças] - Via oral e IV: Dose inicial: 6 mg/kg, seguida de 3 mg/kg, 1 vez/dia durante pelo menos 2 semanas (doses até 12 mg/Kg/dia podem ser usadas na candidíase esofágica); 6 a 12 mg/kg/dia em toma única no tratamento da candidíase sistémica.

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg/ml

DIFLUCAN (MSRM); Lab. Pfizer

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 35 ml;

€17,33 (€0,4951); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml

DIFLUCAN (MSRM); Lab. Pfizer

Pó p. susp. oral - Frasco - 1 unid - 35 ml;

€62,17 (€1,7763); 69%

Orais sólidas - 50 mg

DIFLUCAN (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 7 unid; €14,23 (€2,0329); 69%

- PR €9,28

FLUCONAZOL ACTAVIS (MSRM); Actavis

Cáps. - Blister - 7 unid; €10,67 (€1,5243); 69%

- PR €9,28

FLUCONAZOL AZOFULONE 50 MG CÁPSULAS

(MSRM); Tecmimed

Cáps. - Blister - 7 unid; €10,67 (€1,5243); 69%

- PR €9,28

FLUCONAZOL BASI (MSRM); Lab. Basi

Cáps. - Blister - 7 unid; €8,8 (€1,2571); 69%

- PR €9,28

FLUCONAZOL CICLUM 50 MG CÁPSULAS (MSRM);

Ciclum

Cáps. - Blister - 7 unid; €9,58 (€1,3686); 69%

- PR €9,28

FLUCONAZOL CINFA 50 MG CÁPSULAS (MSRM);

Cinfa

Cáps. - Blister - 7 unid; €10,67 (€1,5243); 69%

- PR €9,28

FLUCONAZOL FARMOZ 50 MG CÁPSULAS

(MSRM); Farmoz

Cáps. - Blister - 7 unid; €8,8 (€1,2571); 69%

- PR €9,28

FLUCONAZOL GENERIS 50 MG CÁPSULAS

(MSRM); Generis

Cáps. - Blister - 7 unid; €10,67 (€1,5243); 69%

- PR €9,28
FLUCONAZOL ITF 50 MG CÁPSULAS (MSRM); ITF
 Cáps. - Blister - 7 unid; €10,67 (€1,5243); 69%
 - PR €9,28

FLUCONAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
 Cáps. - Blister - 7 unid; €8 (€1,1429); 69%
 - PR €9,28

FLUCONAZOL LABESFAL (MSRM); Labesfal
 Cáps. - Blister - 7 unid; €14,23 (€2,0329); 69%
 - PR €9,28

FLUCONAZOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
 Cáps. - Blister - 7 unid; €10,67 (€1,5243); 69%
 - PR €9,28

FLUCONAZOL REFORCE 50 MG CÁPSULAS (MSRM); Farnoz
 Cáps. - Blister - 7 unid; €9,64 (€1,3771); 69%
 - PR €9,28

FLUCONAZOL SUPREMASE 50 MG CÁPSULAS (MSRM); Pentafarma
 Cáps. - Blister - 7 unid; €10,03 (€1,4329); 69%
 - PR €9,28

FLUCONAZOL TOLIFE (MSRM); toLife
 Cáps. - Blister - 7 unid; €8,89 (€1,27); 69%
 - PR €9,28

Orais sólidas - 100 mg

FLUCONAZOL GENERIS 100 MG CÁPSULAS (MSRM); Generis
 Cáps. - Blister - 14 unid; €39,96 (€2,8543);
 69% - PR €36,73

FLUCONAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
 Cáps. - Blister - 14 unid; €35,48 (€2,5343);
 69% - PR €36,73

FLUCONAZOL SANDOZ (MSRM); Sandoz (Alemanha)
 Cáps. - Blister - 14 unid; €39,6 (€2,8286); 69%
 - PR €36,73

Orais sólidas - 150 mg

DIFLUCAN 150 (MSRM); Lab. Pfizer
 Cáps. - Blister - 1 unid; €5 (€5); 69% - PR
 €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €8,68 (€4,34); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL ACTAVIS (MSRM); Actavis
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,75 (€3,75); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €6,51 (€3,255); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL AZOFLUNE 150 MG CÁPSULAS (MSRM); Tecnimede
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,25 (€3,25); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €4,34 (€2,17); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL BASI (MSRM); Lab. Basi
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,65 (€3,65); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €6,41 (€3,205); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL CICLUM 150 MG CÁPSULAS (MSRM); Ciclum
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,52 (€3,52); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €6,11 (€3,055); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL CINFA 150 MG CÁPSULAS (MSRM);
 Cinfa

Cáps. - Blister - 2 unid; €4,34 (€2,17); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL FARMOZ 150 MG CÁPSULAS (MSRM); Farnoz
 Cáps. - Blister - 1 unid; €2,35 (€2,35); 69%
 - PR €4,37

Cáps. - Blister - 2 unid; €4,08 (€2,04); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL GENERIS 150 MG CÁPSULAS (MSRM); Generis
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,75 (€3,75); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €6,51 (€3,255); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL ITF 150 MG CÁPSULAS (MSRM); ITF
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,75 (€3,75); 69%
 - PR €4,37

Cáps. - Blister - 2 unid; €6,51 (€3,255); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
 Cáps. - Blister - 1 unid; €2,35 (€2,35); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €4,08 (€2,04); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL LABESFAL (MSRM); Labesfal
 Cáps. - Blister - 1 unid; €5 (€5); 69% - PR
 €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €8,2 (€4,1); 69% - PR
 €7,32

FLUCONAZOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,75 (€3,75); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €6,51 (€3,255); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL REFORCE 150 MG CÁPSULAS (MSRM); Farnoz
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,25 (€3,25); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €4,34 (€2,17); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL SANDOZ (MSRM); Sandoz (Alemanha)
 Cáps. - Blister - 2 unid; €4,34 (€2,17); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL SUPREMASE 150 MG CÁPSULAS (MSRM); Pentafarma
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,06 (€3,06); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €4,08 (€2,04); 69%
 - PR €7,32

FLUCONAZOL TOLIFE (MSRM); toLife
 Cáps. - Blister - 1 unid; €3,06 (€3,06); 69%
 - PR €4,37
 Cáps. - Blister - 2 unid; €4,08 (€2,04); 69%
 - PR €7,32

Orais sólidas - 200 mg

FLUCONAZOL AZOFLUNE 200 MG CÁPSULAS (MSRM); Tecnimede
 Cáps. - Blister - 7 unid; €26,11 (€3,73); 69%
 - PR €32,72
 Cáps. - Blister - 14 unid; €50,16 (€3,5829);
 69% - PR €67,35

FLUCONAZOL BASI (MSRM); Lab. Basi
 Cáps. - Blister - 7 unid; €28,5 (€4,0714); 69%
 - PR €32,72
 Cáps. - Blister - 14 unid; €56 (€4); 69% - PR €67,35

FLUCONAZOL FARMOZ 200 MG CÁPSULAS

(MSRM); Farmoz

Cáps. - Blister - 7 unid; €24,54 (€3,5057); 69%
- PR €32,72Cáps. - Blister - 14 unid; €47 (€3,3571); 69%
- PR €67,35**FLUCONAZOL GENERIS 200 MG CÁPSULAS**

(MSRM); Generis

Cáps. - Blister - 7 unid; €28,86 (€4,1229); 69%
- PR €32,72Cáps. - Blister - 14 unid; €57,72 (€4,1229);
69% - PR €67,35**FLUCONAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica**Cáps. - Blister - 7 unid; €24,78 (€3,54); 69%
- PR €32,72Cáps. - Blister - 14 unid; €47,09 (€3,3636);
69% - PR €67,35**FLUCONAZOL RANBAXY 200 MG CÁPSULAS**

(MSRM); Ranbaxy

Cáps. - Blister - 14 unid; €50,16 (€3,5829);
69% - PR €67,35**FLUCONAZOL REFORCE 200 MG CÁPSULAS**

(MSRM); Farmoz

Cáps. - Blister - 7 unid; €26,11 (€3,73); 69%
- PR €32,72Cáps. - Blister - 14 unid; €50,16 (€3,5829);
69% - PR €67,35**FLUCONAZOL SANDOZ (MSRM); Sandoz**

(Alemanha)

Cáps. - Blister - 7 unid; €26,11 (€3,73); 69%
- PR €32,72Cáps. - Blister - 14 unid; €50,16 (€3,5829);
69% - PR €67,35**FLUCONAZOL SUPREMASE 200 MG CÁPSULAS**

(MSRM); Pentafarma

Cáps. - Blister - 7 unid; €24,54 (€3,5057); 69%
- PR €32,72Cáps. - Blister - 14 unid; €47,15 (€3,3679);
69% - PR €67,35**Parentéricas - 2 mg/ml****DIFLUCAN (MSRM);** Lab. PfizerSol. p. perfusão - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 50 ml; €12,8; 0%■ **ITRACONAZOL****Ind.:** Candidíases da orofaringe e vulvovaginas. Infecções devidas a *Dermatophytes*. Dermatomicoses. Micoses sistêmicas.**R. Adv.:** Náuseas, vômitos e diarreia. Erupções cutâneas e prurido. Elevação das enzimas hepáticas. Ginecomastia e impotência (possível).**Contra-Ind. e Prec.:** Gravidez e aleitamento. IH. Neuropatia periférica. IR. Não é recomendada a sua administração a crianças e idosos.**Interac.:** Os antiácidos, antagonistas H₂, inibidores da bomba de prótons e **sucralfato** bem como a **didanosina** reduzem significativamente a absorção do itraconazol. O itraconazol potencia o efeito anticoagulante da **varfarina** e de outros cumarínicos bem como os efeitos de muitos outros fármacos que são metabolizados pelo CYP3A4, com potencial desenvolvimento de toxicidade. São, neste contexto, clinicamente relevantes as interações com: **alprazolam**, **midazolam** e **triazolam**; **digoxina**; sulfoni-lureias (com risco importante de ocorrência de hipoglicemia); estatinas, nomeadamente a **lovastatina** e **sinvastatina**; **felodipina**; **ci-closporina** e tacrolimus. O itraconazol, também por inibição do seu metabolismo, aumenta significativamente as concentrações plasmáticas da terfenadina e do astemizol, com risco de prolongar o intervalo QT e de causar arritmias graves. A co-administração do itraconazol com os inibidores da protease, **indinavir** ou **ritonavir**, afecta as concentrações plasmáticas de ambos os fármacos.A **carbamazepina**, fenitoína e **fenobarbital**, e a **rifampicina** e **isoniazida** induzem o metabolismo do itraconazol podendo comprometer a sua eficácia terapêutica.**Posol.:** [Adultos] - Via oral: 100 mg/dia; 200 mg de 12 em 12 horas, durante 1 dia no tratamento da candidíase vulvovaginal (a solução oral apresenta uma biodisponibilidade superior à das cápsulas).**Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg/ml****SPORANOX (MSRM);** JanssenSol. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €62,55
(€0,417); 69%**Orais sólidas - 100 mg****ITRACONAZOL ACTAVIS (MSRM);** ActavisCáps. - Blister - 4 unid; €3,25 (€0,8125); 69%
- PR €4,3Cáps. - Blister - 16 unid; €7,77 (€0,4856); 69%
- PR €12,51Cáps. - Blister - 32 unid; €15,28 (€0,4775);
69% - PR €24,2**ITRACONAZOL ALTER 100 MG CÁPSULAS (MSRM);**

Alter

Cáps. - Blister - 4 unid; €3,25 (€0,8125); 69%
- PR €4,3Cáps. - Blister - 16 unid; €7,77 (€0,4856); 69%
- PR €12,51Cáps. - Blister - 32 unid; €15,28 (€0,4775);
69% - PR €24,2**ITRACONAZOL GENERIS 100 MG CÁPSULAS**

(MSRM); Generis

Cáps. - Blister - 4 unid; €3,25 (€0,8125); 69%
- PR €4,3Cáps. - Blister - 16 unid; €7,77 (€0,4856); 69%
- PR €12,51Cáps. - Blister - 32 unid; €15,28 (€0,4775);
69% - PR €24,2**ITRACONAZOL GERMED 100 MG CÁPSULAS**

(MSRM); Germed

Cáps. - Blister - 4 unid; €3,06 (€0,765); 69%
- PR €4,3Cáps. - Blister - 16 unid; €7,3 (€0,4563); 69%
- PR €12,51Cáps. - Blister - 32 unid; €14,36 (€0,4488);
69% - PR €24,2**ITRACONAZOL RATIOPHARM 100 MG CÁPSULAS**

(MSRM); Ratiopharm

Cáps. - Blister - 4 unid; €3,25 (€0,8125); 69%
- PR €4,3Cáps. - Blister - 15 unid; €7,3 (€0,4867); 69%
- PR €11,73Cáps. - Blister - 28 unid; €13,4 (€0,4786); 69%
- PR €21,18

ITRACONAZOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Cáps. - Blister - 4 unid; €3,25 (€0,8125); 69%
- PR €4,3

Cáps. - Blister - 15 unid; €7,3 (€0,4867); 69%
- PR €11,73

Cáps. - Blister - 28 unid; €13,4 (€0,4786); 69%
- PR €21,18

ITRACONAZOL TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. - Blister - 4 unid; €3,06 (€0,765); 69%
- PR €4,3

Cáps. - Blister - 16 unid; €7,3 (€0,4563); 69%
- PR €12,51

Cáps. - Blister - 32 unid; €14,36 (€0,4488);
69% - PR €24,2

SPORANOX (MSRM); Janssen

Cáps. - Blister - 4 unid; €5 (€1,25); 69% - PR €4,3

Cáps. - Blister - 15 unid; €14,59 (€0,9727);
69% - PR €11,73

Cáps. - Blister - 28 unid; €26,8 (€0,9571); 69%
- PR €21,18

■ NISTATINA

Ind.: Profilaxia e tratamento de candidíases orais, esofágicas e intestinais (utilização exclusivamente tópica). A nistatina é também utilizada em ginecologia e dermatologia (V. Subgrupos 7.1.2. e 13.6.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, epigastralgias e diarreia. Erupções cutâneas e prurido ocorrem muito raramente.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Posol.: [Adultos] - Uso tópico bucal: 100000 UI, 4 vezes/dia na profilaxia da candidíase oral. Via oral: 500000 UI a 1000000 UI de 6 em 6 horas no tratamento das candidíases esofágicas e intestinais.

[Crianças] - Via oral: 100000 UI de 6 em 6 horas no tratamento das candidíases esofágicas e intestinais.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100000 U.I./ml

MYCOSTATIN (MNSRM); Bristol-Myers Squibb

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; 0%

■ TERBINAFINA

Ind.: Infecções das unhas devidas a *Dermatophytes* e onicomicoses, quando se justificar terapêutica oral.

A terbinafina é também utilizada em dermatologia (V. Subgrupo 13.1.3.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, epigastralgias e diarreia. Erupções cutâneas e urticária, ocasionalmente com artralgias ou mialgias. Fotossensibilidade. Síndrome de Stevens-Johnson. Disfunção hepática - icterícia, colestase e hepatite, descritas muito raramente.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. IH. IR. Não é recomendada a sua administração a crianças.

Interac.: A *cimetidina* inibe o metabolismo da terbinafina. A *rifampicina* reduz as concentrações plasmáticas da terbinafina, podendo comprometer a sua eficácia terapêutica.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 mg/dia durante 2 a 6 semanas na *tinea pedis*; 2 a 4 semanas

na *tinea cruris*; 4 semanas na *tinea corporis*; 6 semanas a 3 meses nas infecções das unhas.

Orais sólidas - 250 mg**FUNGSTER (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique**

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €17,72 (€0,6329);
69% - PR €14,05

LAMISIL (MSRM); Novartis Farma

Comp. - Blister - 28 unid; €35,44 (€1,2657);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €17,72 (€0,6329);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €14,7 (€0,525); 69%
- PR €14,05

TERBINAFINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. - Blister - 14 unid; €8,53 (€0,6093);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €13,48 (€0,4814);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA BALDACCI 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Baldacci

Comp. - Blister - 14 unid; €8,67 (€0,6193);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €16,66 (€0,595);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. - Blister - 14 unid; €8 (€0,5714); 69%
- PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €12,4 (€0,4429);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA BLUEPHARMA 250 MG**COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos**

Comp. - Blister - 14 unid; €8,67 (€0,6193);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €14,7 (€0,525); 69%
- PR €14,05

TERBINAFINA CICLUM 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 14 unid; €8,66 (€0,6186);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €16,65 (€0,5946);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. - Blister - 28 unid; €13 (€0,4643); 69%
- PR €14,05

TERBINAFINA ELEUTER 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Farnoz

Comp. - Blister - 14 unid; €8,53 (€0,6093);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €12,9 (€0,4607);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA FARMOZ 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Farnoz

Comp. - Blister - 14 unid; €8 (€0,5714); 69%
- PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €12,4 (€0,4429);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA FUNGIL 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Lab. Atral

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56
Comp. - Blister - 28 unid; €14,7 (€0,525); 69%
- PR €14,05

TERBINAFINA GENERIS 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56
Comp. - Blister - 28 unid; €17,72 (€0,6329);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA GERMED 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Gerved

Comp. - Blister - 14 unid; €8,67 (€0,6193);
69% - PR €9,56
Comp. - Blister - 28 unid; €16,66 (€0,595);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA GP 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); gp

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56
Comp. - Blister - 28 unid; €13 (€0,4643); 69%
- PR €14,05

TERBINAFINA JABA 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Blister - 28 unid; €14,7 (€0,525); 69%
- PR €14,05

TERBINAFINA LABESFAL 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 28 unid; €17,72 (€0,6329);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56
Comp. - Blister - 28 unid; €13,48 (€0,4814);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56
Comp. - Blister - 28 unid; €17,72 (€0,6329);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA PHARMAKERN 250 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Pharmakern

Comp. - Blister - 28 unid; €13,8 (€0,4929);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA RATIOPHARM 250 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56
Comp. - Blister - 28 unid; €17,72 (€0,6329);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA SANDOZ 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 28 unid; €17,72 (€0,6329);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA STADA 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Stada

Comp. - Blister - 14 unid; €8,52 (€0,6086);
69% - PR €9,56
Comp. - Blister - 28 unid; €12,98 (€0,4636);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA TOLIFE 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); toLife

Comp. - Blister - 14 unid; €8,52 (€0,6086);
69% - PR €9,56
Comp. - Blister - 28 unid; €13,47 (€0,4811);
69% - PR €14,05

TERBINAFINA VIDA (MSRM); Vida

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);

69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €14,7 (€0,525); 69%
- PR €14,05

TERBINAFINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 14 unid; €8,67 (€0,6193);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €13,48 (€0,4814);
69% - PR €14,05

TERMYCOL 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); S.F.D.

Comp. - Blister - 14 unid; €9,22 (€0,6586);
69% - PR €9,56

Comp. - Blister - 28 unid; €10,66 (€0,3807);
69% - PR €14,05

1.3. Antivíricos

1.3.1. Anti-retrovirais

Os anti-retrovirais classificam-se actualmente em cinco grupos diferentes de acordo com o seu mecanismo de acção (seis, segundo alguns autores, sendo o **tenofovir** considerado como um inibidor nucleotídico da transcriptase reversa em termos terapêuticos continua, contudo, a ser incluído no grupo dos inibidores da transcriptase reversa análogos dos nucleosídeos). Os inibidores da transcriptase reversa, que podem ou não ser análogos dos nucleosídeos são: o **abacavir**, **adefovir**, **didanosina**, **emtricitabina**, **entecavir**, **estavudina**, **lamivudina**, **telbivudina** (não comercializada entre nós), **tenofovir**, **zalcitabina** (retirada do mercado) e **zidovudina** - análogos dos nucleosídeos - e o **efavirenz** e **nevirapina** - não nucleosídeos; a **delavirdina** e a **etravirina** são também inibidores da transcriptase reversa não nucleosídeos, que não se encontram disponíveis no mercado. Os análogos dos nucleosídeos só exercem a sua acção antivírica depois de fosforilados a nível intracelular.

A **nevirapina** e o **efavirenz** são activos apenas contra o VIH-1; o **adefovir** e o **entecavir** estão aprovados apenas para o tratamento da infecção pelo vírus da hepatite B. Os inibidores da protease incluem o **amprenavir** (retirado do mercado), **atazanavir**, **fosamprenavir** (profármaco do amprenavir), **indinavir**, **lopinavir**, **nelfinavir**, **tipranavir**, **ritonavir** e **saquinavir** (o **darunavir** não se encontra comercializado). O **tipranavir** só é activo contra o VIH-1 e deve ser utilizado apenas em co-administração com o **ritonavir** e em doentes com VIH-1 que apresentem resistência aos inibidores da protease já disponíveis na clínica. Ao contrário dos análogos dos nucleosídeos, não necessitam de ser convertidos intracelularmente em metabolitos activos e são eficazes contra a infecção pelo VIH em estado latente. A **enfuvirtida** é um anti-retroviral que, ao inibir a reconfiguração estrutural da gp41 do VIH, bloqueia a adesão/fusão do VIH aos linfócitos; pertence ao grupo dos inibidores da fusão. Os inibidores da integrase incluem o **raltegravir**, que não se encontra comercializado entre nós.

A associação de inibidores da protease com inibidores da transcriptase reversa permite aumentar a eficácia terapêutica e retardar, ou mesmo

prevenir, a emergência de estirpes resistentes. A terapêutica tripla - dois análogos dos nucleosídeos mais um inibidor da protease ou dois nucleosídeos mais um inibidor da transcriptase reversa não nucleosídeo - é susceptível de determinar uma redução importante na morbidade e mortalidade dos doentes mesmo quando em fase avançada da doença. Em investigação encontram-se regimes de associação incluindo 4 ou 5 fármacos.

Os anti-retrovirais com actividade específica contra o VIH possuem um perfil farmacológico muito complexo. Todos são susceptíveis de induzir reacções adversas graves e todos apresentam interacções medicamentosas clinicamente significativas que são, na sua maioria, de carácter farmacocinético. O **ritonavir**, por exemplo, é um potente inibidor do CYP3A, nomeadamente da isoforma A4 (CYP3A4), e indutor de algumas outras isoenzimas - CYP1A4 (e possivelmente do CYP2C9 e CYP2C19) - sendo, muito provavelmente, o fármaco que apresenta maior número de interacções medicamentosas. Algumas destas interacções são favoráveis numa perspectiva clínica, permitindo a utilização de doses menores e ou de intervalos de administração mais prolongados com a consequente redução dos custos. Os regimes posológicos podem ser bastante diferentes dos inicialmente recomendados em monoterapia. O cumprimento da terapêutica é indispensável para uma boa resposta e, procurando simplificar os regimes terapêuticos, encontram-se já comercializadas algumas associações fixas de anti-retrovirais. A prescrição de anti-retrovirais deve ser realizada por médicos especialistas sob consulta de literatura médica detalhada e actualizada.

1.3.1.1. Inibidores da protease

Ind.: Tratamento da infecção pelo VIH (VIH-1; alguns são activos contra o VIH-2), em associação com outros fármacos anti-retrovirais (V. informação específica de fármaco).

R. Adt.: Náuseas, vómitos, epigastralgias, dores abdominais, flatulência e diarreia. Anorexia. Astenia e fadiga. Elevação das enzimas hepáticas. Hiperglicemia e hiperlipidemia. Lipodistrofia. Alterações hematológicas, nomeadamente neutropenia e trombocitopenia. Cefaleias, tonturas e alterações do sono. Ansiedade e depressão. Mialgias, miosite e rabdomiólise. Osteonecrose. Erupções cutâneas, prurido, urticária. Reacções de hipersensibilidade que podem ser graves. Aumento do risco de hemorragia nos doentes hemofílicos.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Diabetes e dislipidemia. Disfunção hepática, particularmente em doentes co-infectados (hepatite crónica B ou C - maior risco de efeitos adversos hepáticos). Disfunção renal (excepto atazanavir, **fosamprenavir** e **tipranavir**).

Doentes com hemofilia. Doentes com história de alergias. Doentes com alterações da condução cardíaca, nomeadamente síndrome do QT longo ou medicados com fármacos susceptíveis de induzir prolongamento do intervalo QT. Doentes medicados com fármacos metabolizados pelo CYP3A4 (V. interacções). Co-administração

de **rifampicina** (V. interacções).

Interac.: Os inibidores da protease (IP) são metabolizados pelo CYP450 (principal via de eliminação) sendo, em maior ou menor grau, inibidores e/ou indutores de várias isoenzimas e, por vezes, inibidores e indutores duma mesma isoenzima; alguns são também inibidores da gp-P.

O seu perfil de interacções medicamentosas é, por isso, muito complexo. Todos são inibidores do CYP3A4 pelo que a sua administração concomitante com fármacos de margem terapêutica estreita, substratos desta isoenzima, dá origem a interacções clinicamente significativas, podendo mesmo a sua co-administração constituir uma contra-indicação. Algumas interacções estão bem documentadas na literatura; outras são descritas como possíveis ou prováveis considerando os perfis metabólicos dos fármacos em questão. A magnitude da interacção e o seu impacto na terapêutica é também função das doses utilizadas e das diferentes associações de anti-retrovirais - a consulta de informação médica específica é obrigatória. Em termos gerais é possível referir: a co-administração de IP com astemizol, terfenadina e **cisaprida** determina um aumento das concentrações plasmáticas destes fármacos e potencial desenvolvimento de toxicidade cardíaca - prolongamento do intervalo QT e arritmias graves, constituindo uma contra-indicação. A administração concomitante de IP e vários antiarrítmicos como a **amiodarona**, bepridil, quinidina, **propafenona** e **flecainida** e antagonistas do cálcio - **diltiazem** e dihidropiridinas - determina um aumento, que pode ser significativo, das suas concentrações séricas (inibição do CYP3A4 e CYP2D6) não sendo recomendada ou estando mesmo contraindicada a sua co-administração. Os IP inibem o metabolismo das estatinas, nomeadamente da **sinvastatina**, **lovastatina**, **atorvastatina** e, possivelmente, da **rosuvastatina** (inibição do CYP3A4) aumentando o risco de desenvolvimento de miopatia e rabdomiólise; a sua administração concomitante é considerada uma contra-indicação. A administração concomitante dos IP com o **midazolam** é também considerada uma contra-indicação; o **midazolam** é extensivamente metabolizado pelo CYP3A4 sendo o seu metabolismo inibido pelo IP; tal como o de outras benzodiazepinas (**triazolam**, **flurazepam**, **alprazolam**). Os IP inibem também o metabolismo da ergotamina e seus derivados, **pimozida**, e dos imunossuppressores **ciclosporina** e **tacrolimus** (monitorizar concentrações séricas). As concentrações plasmáticas da **alfuzosina** aumentam quando da administração com os IP.

A co-administração de IP e contraceptivos orais contendo etinilestradiol determina uma redução importante na concentração deste fármaco (indução do CYP3A4) sendo aconselhável a utilização de métodos anticoncepcionais alternativos. Os IP inibem o metabolismo do **sildenafil** e de outros inibidores da PDE5, aumentando o risco de efeitos adversos cardiovasculares. A co-administração de alguns IP com os azóis -

cetoconazol e **itraconazol** - pode também determinar um aumento das concentrações séricas destes antifúngicos. A administração concomitante dos IP com **claritromicina** e **eritromicina** deve ser usada com precaução. A co-administração de IP com inibidores da bomba de prótons, antagonistas dos receptores H2 e anti-ácidos pode reduzir a absorção dos IP (aumento do pH gástrico) determinando uma redução das suas concentrações para valores subterapêuticos.

Os indutores do CYP3A4 como a **rifampicina**, **fenitoína**, **fenobarbital** e **carbamazepina** determinam uma redução das concentrações séricas dos IP comprometendo a sua eficácia terapêutica; a co-administração de **rifampicina** e IP constitui uma contra-indicação. O **hipericão** (*Hypericum perforatum*) ou erva de S. João é também um indutor do CYP3A4 susceptível de reduzir significativamente as concentrações plasmáticas dos IP, sendo contra-indicada a sua administração concomitante. As interações entre os IP e outros anti-retrovirais estão bem documentadas na literatura sendo referidas as consideradas mais relevantes (a consulta de informação médica específica é obrigatória).

■ ATAZANAVIR

Ind.: Tratamento da infecção pelo VIH-1 em associação com outros fármacos anti-retrovirais.

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.1.). Alterações neurológicas periféricas. Icterícia escleral (frequente). Icterícia; hepatite e hepatosplenomegalia mais raramente. Pancreatite. Elevação da glicemia (pode ser grave), creatina-quinase, **amilase** e lipase.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.1.). Doentes medicados com **indinavir** (aumento do risco de hiperbilirrubinemia).

Interac.: V. Introdução (1.3.1.1.). O perfil de interações metabólicas do **ritonavir** administrado concomitantemente com o atazanavir poderá predominar sobre o deste, pelo que é importante considerar as interações daquele anti-retrovírico. Os anti-ácidos e medicamentos tamponados (incluindo a **didanosina**) podem reduzir significativamente a absorção do atazanavir (administrar 2 horas antes ou 1 hora após). Os inibidores da bomba de prótons determinam uma redução significativa (75%) da AUC do atazanavir não sendo, por isso, recomendada a sua co-administração. As concentrações séricas da **claritromicina** são aumentadas pelo atazanavir mas as do seu metabolito activo são reduzidas, não existindo informação específica quanto ao ajustamento da posologia. Determina também um aumento dos níveis séricos do irinotecano (maior risco de toxicidade). A co-administração de atazanavir com **ritonavir** e rifabutina determina um aumento significativo da C_{max} e da AUC da rifabutina sendo necessário um ajustamento posológico. O atazanavir com **ritonavir** pode aumentar ou diminuir as concentrações séricas da **varfarina** (monitorizar criteriosamente o INR especialmente no início da terapêutica). Os azóis - **cetoconazol** e

itraconazol - inibem o metabolismo do atazanavir / **ritonavir**, podendo elevar as suas concentrações sanguíneas. O **tenofovir** reduz significativamente as concentrações plasmáticas do atazanavir, redução esta que é compensada pelo aumento determinado com a associação do **ritonavir**. O **efavirenz** reduz as concentrações plasmáticas do atazanavir sendo necessário um ajustamento da posologia dos diferentes anti-retrovíricos. A **nevirapina**, como indutor enzimático, muito provavelmente também reduzirá as concentrações séricas do atazanavir, não sendo recomendada a sua administração concomitante.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 300 mg, 1 vez/dia em associação com **ritonavir** - 100 mg, 1 vez/dia (administrar com alimentos). *Nota: O **ritonavir** é associado nesta dose com o objectivo de alterar favoravelmente o perfil farmacocinético do atazanavir (potenciador farmacocinético).*

[Crianças] - dos 6 aos 18 anos: 15 a 20 Kg - 150 mg de atazanavir + 100 mg de **ritonavir**, 1 vez/dia; 20 a 40 Kg - 200 mg de atazanavir + 100 mg de **ritonavir**, 1 vez/dia; ≥ 40 Kg - posologia igual à do adulto.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ FOSAMPRENAVIR

Ind.: Tratamento da infecção pelo VIH-1 em associação com doses baixas de **ritonavir** e outros fármacos anti-retrovirais. O fosamprenavir é um pró-fármaco do amprenavir.

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.1.). Parestesias.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.1.). Não administrar concomitantemente com outros medicamentos contendo amprenavir. Doentes com alergia conhecida às sulfonamidas.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.1.). O amprenavir pode aumentar as concentrações plasmáticas da **varfarina** (monitorizar INR). A administração concomitante do amprenavir e do **itraconazol** poderá determinar um aumento das concentrações séricas de ambos os fármacos. A rifabutina determina reduções importantes na AUC do amprenavir e a AUC da rifabutina aumenta em cerca de 200%. Das interações do amprenavir com os outros anti-retrovirais têm relevância clínica reconhecida a interação entre o amprenavir e o **ritonavir**, que causa um aumento das concentrações de ambos os fármacos e um significativo incremento da AUC do amprenavir, a interacção do amprenavir com o **efavirenz** e a **nevirapina**, que podem reduzir as concentrações plasmáticas do amprenavir, e a interacção entre o amprenavir e a **didanosina**, os quais deverão ser administrados com, pelo menos, uma hora de intervalo.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 700 mg, 2 vezes/dia a administrar concomitantemente com **ritonavir** - 100 mg, 2 vezes/dia.

[Crianças] - Não recomendado em crianças de idade inferior a 6 anos; peso ≥ 39 Kg - posologia igual à do adulto; 25 ≤ peso ≤ 38 Kg - 18

mg/Kg de suspensão oral (administrar com alimentos) ou 3 mg/kg de solução oral.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ INDINAVIR

Ind.: V. Introdução (1.3.1.1.).

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.1.). Alopecia. Pigmentação da pele.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.1.). Manter hidratação adequada.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.1.). Os azóis (com exceção do **fluconazol**), **claritromicina**, **cotrimoxazol**, **isoniazida** e **ritonavir** - aumentam as concentrações plasmáticas do indinavir. O indinavir parece não alterar as concentrações plasmáticas da **cimetidina** nem as do **etinilestradiol/noretindrona**.

A co-administração de indinavir e **nelfinavir** causa uma elevação significativa das concentrações plasmáticas dos 2 fármacos; a administração concomitante de **ritonavir** origina um aumento das concentrações do indinavir. O indinavir determina um aumento muito significativo nas concentrações do **saquinavir**. A **didanosina** reduz a absorção do indinavir (administrar os 2 fármacos a intervalos de 2 horas). A **nevirapina** reduz as concentrações plasmáticas do indinavir, comprometendo a sua eficácia terapêutica.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 800 mg de 8 em 8 horas. Administrar 1 hora antes ou 2 horas depois das refeições.

[Crianças] - 500 mg/m² de 8 em 8 horas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ LOPINAVIR + RITONAVIR

Ind.: V. Introdução (1.3.1.1.); o **ritonavir** é utilizado em doses baixas apenas com o objectivo de inibir o metabolismo do lopinavir.

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.1.). V. **Ritonavir**. Pancreatite.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.1.). V. **Ritonavir**.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.1.). V. **Ritonavir**. A biodisponibilidade do **omeprazol** e da **ranitidina** não parece ser alterada pela administração concomitante de lopinavir/ritonavir. As concentrações plasmáticas do lopinavir são reduzidas com a co-administração do **efavirenz** e, possivelmente, da **nevirapina**; a **carbamazepina**, **fenobarbital**, **fenitoína** e **corticosteróides** também reduzem, muito provavelmente, as concentrações plasmáticas do lopinavir.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 400 mg de lopinavir + 100 mg de **ritonavir** (3 cápsulas), 2 vezes/dia, a administrar com alimentos.

[Crianças] - Via oral: > 2 anos: 230 mg de lopinavir + 57,5 mg de ritonavir/m², 2 vezes/dia, a administrar com alimentos (dose máxima - 400 mg/100 mg).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não

se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ NELFINAVIR

Ind.: V. Introdução (1.3.1.1.).

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.1.).

Interac.: V. Introdução (1.3.1.1.). A co-administração de rifabutina e nelfinavir determina uma redução nas concentrações do nelfinavir e um aumento nas concentrações da rifabutina. A administração concomitante de **ritonavir** e nelfinavir causa um aumento superior a 100% nas concentrações plasmáticas do nelfinavir e um aumento pouco significativo nas do **ritonavir**. A co-administração de nelfinavir e **saquinavir** origina uma elevação de quase 400% nas concentrações plasmáticas do **saquinavir** e um aumento pouco importante nas concentrações do nelfinavir. A administração simultânea do nelfinavir e **indinavir** determina uma elevação importante nas concentrações plasmáticas dos 2 fármacos.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 750 mg 3 vezes/dia ou 1250 mg, 2 vezes/dia (administrar com alimentos).

[Crianças] - Via oral: dos 3 aos 13 anos: 50 a 55 mg/kg, 2 vezes/dia ou 25 a 35 mg/kg, 3 vezes/dia.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ RITONAVIR

Ind.: V. Introdução (1.3.1.1.).

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.1.). Alterações do paladar. Neuropatia periférica.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.1.). V. interações.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.1.). O ritonavir causa um aumento das concentrações plasmáticas, com potencial aparecimento de toxicidade, de vários analgésicos - **piroxicam**, **propoxifeno** e **opiáceos** (excepto **morfina** e **metadona**, cujas concentrações são reduzidas). A co-administração de **claritromicina**, e possivelmente de outros macrólidos, e ritonavir causa um aumento importante nas concentrações plasmáticas da **claritromicina** (\pm 75%) e uma ligeira elevação dos níveis sanguíneos do ritonavir. As concentrações plasmáticas da **dexametasona** (e provavelmente de outros corticosteróides) e, possivelmente, da **varfarina** são também aumentadas pelo ritonavir. O **fluconazol** (e provavelmente outros azóis) e a **fluoxetina** estão na origem de um aumento, que poderá ser importante, das concentrações plasmáticas do ritonavir. A administração concomitante de **metronidazol** e **dissulfiram** aumenta o risco de ocorrência de reacções do tipo **dissulfiram**. O ritonavir reduz as concentrações séricas, com compromisso da sua eficácia clínica, da **teofilina** e do **sulfametoxazol**. O ritonavir aumenta as concentrações séricas de antidepressivos tricíclicos, **fluoxetina**, **sertralina**, **risperi-**

dona, haloperidol e clozapina (inibição do CYP2D6).

A co-administração de ritonavir e rifabutina determina um aumento muito significativo das concentrações plasmáticas da rifabutina.

O ritonavir inibe o metabolismo dos outros inibidores da protease originando um aumento das suas concentrações plasmáticas, sendo frequentemente usado como potenciador farmacocinético. A administração simultânea de ritonavir e **zidovudina** determina uma redução nas concentrações da **zidovudina**, com provável compromisso da sua eficácia terapêutica.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 600 mg de 12 em 12 horas (doses inferiores e variáveis quando da sua administração como potenciador farmacocinético).

[Crianças] - Via oral: > 2 anos: 350mg/m² de 12 em 12 horas (dose inicial: 250 mg/m² de 12 em 12 horas, aumentando 50 mg/m² de 12 em 12 horas cada 2 a 3 dias); dose máxima: 600 mg de 12 em 12 horas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ SAQUINAVIR

Ind.: V. Introdução (1.3.1.1.).

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.1.). Pancreatite. Neuropatia periférica.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.1.).

Interac.: V. Introdução (1.3.1.1.). A rifabutina reduz, por vezes muito significativamente, as concentrações do saquinavir, podendo comprometer a sua eficácia terapêutica. Os azóis, a **eritromicina** e a **claritromicina** podem aumentar as concentrações plasmáticas do saquinavir. A co-administração de **indinavir** e saquinavir está na origem de um aumento importante das concentrações do saquinavir. A administração concomitante do **nelfinavir** determina uma elevação de quase 400% nas concentrações plasmáticas do saquinavir e um aumento pouco importante nas concentrações do **nelfinavir**. A administração simultânea do saquinavir e **ritonavir** está na origem de uma elevação significativa nos níveis séricos do saquinavir.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 1000mg saquinavir + 100 mg **ritonavir**, 2 vezes/dia; 500mg saquinavir + 100mg **ritonavir**, 2 vezes/dia, em doentes sem exposição prévia a anti-retrovirais nos primeiros 7 dias de tratamento.

[Crianças] - Não recomendada a sua utilização em crianças e adolescentes de idade inferior a 16 anos.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ TIPRANAVIR

Ind.: Tratamento da infeção pelo VIH-1, co-administrado com **ritonavir** em dose baixa e em associação com outros fármacos anti-retrovirais, em doentes que apresentem VIH resistente a vários inibidores da protease.

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.1.). V. **ritonavir**.

Toxicidade hepática significativa (incluindo insuficiência hepática fatal). Casos de hemorragia intracraniana fatal e não-fatal estão descritos.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.1.). V. **ritonavir**. Doentes alérgicos às sulfonamidas (o tipranavir contém uma estrutura sulfonamídica).

Interac.: V. Introdução (1.3.1.1.). V. **ritonavir**.

O tipranavir é indutor e inibidor do CYP3A, inibidor de muitas outras isoformas do CYP450 e ainda indutor e inibidor da glicoproteína P. A sua co-administração com o **ritonavir** em baixa dose determina um perfil de interações medicamentosas muito complexo recomendando-se a consulta de literatura médica específica. Das suas interações, salientam-se: o tipranavir/ritonavir determina um aumento das concentrações plasmáticas da **fluticasona**, budesonido (provavelmente) e rifabutina. A co-administração do tipranavir/ritonavir com a **claritromicina** determina também um aumento da C_{mín} do tipranavir (superior a 100%); a rifabutina também origina um aumento da C_{mín} do tipranavir, embora muito inferior (16%). O **fluconazol** determina igualmente um aumento da C_{mín} e da AUC (superior a 50%) do tipranavir. A administração concomitante de tipranavir/ritonavir com metadona determina uma redução das concentrações plasmáticas deste opiáceo, tal como das da **teofilina**, podendo comprometer a sua eficácia terapêutica. A utilização concomitante do tipranavir/ritonavir com os inibidores da protease - amprenavir, lopinavir, ou **saquinavir** - determina uma redução significativa (superior a 50%) das concentrações plasmáticas destes fármacos, pelo que não se recomenda a sua co-administração. A administração simultânea de tipranavir/ritonavir e **atazanavir** origina, para além da redução significativa das concentrações séricas do **atazanavir**, um aumento muito importante das concentrações do tipranavir/ritonavir, não sendo recomendada a sua co-administração tal como a administração concomitante de tipranavir/ritonavir com **abacavir** ou **zidovudina** (redução da AUC destes inibidores da transcriptase reversa). A co-administração de tipranavir/ritonavir com **didanosina** também determina uma diminuição da AUC deste inibidor da transcriptase reversa. A administração concomitante de tipranavir/ritonavir (formulação contém etanol) com **dissulfiram** ou fármacos susceptíveis de induzirem reacções "tipo dissulfiram" podem originar esta reacção.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 500 mg, co-administrado com 200 mg de **ritonavir**, de 12 em 12 horas (administrar com alimentos; posologia para adultos e adolescentes > 12 anos).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

1.3.1.2. Análogos não nucleosídeos inibidores da transcriptase inversa (reversa)

■ EFAVIRENZ

Ind.: Tratamento de infeções pelo VIH-1 em asso-

ciaçãoção com outros fármacos anti-retrovirais.

R. Adv.: Náuseas, vômitos e diarreia. Cefaleias e tonturas. Alterações do sono. Fadiga. Erupções cutâneas. Elevação das enzimas hepáticas. Pancreatite.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. IH grave. História de doença psiquiátrica ou de alergias. Doentes medicados com terfenadina, astemizol, **cisaprida**, **midazolam** ou **triazolam**. Monitorizar função hepática.

Interac.: A **rifampicina** reduz as concentrações plasmáticas do efavirenz. A fenitoína e o **fenobarbital** podem reduzir as concentrações sanguíneas do efavirenz; as suas concentrações plasmáticas poderão ser também reduzidas pelo efavirenz. O efavirenz reduz as concentrações do **claritromicina** mas aumenta as do seu metabolito, que é farmacologicamente activo. O efavirenz reduz ainda as concentrações plasmáticas do **indinavir** e, significativamente, as do **saquinavir**. O efavirenz aumenta as concentrações do **nelfinavir** e, quando associado ao **ritonavir**, observa-se um aumento da incidência de efeitos adversos.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 600 mg em dose única diária (administrar com o estômago vazio).

[Crianças] - Via oral: Dos 3 aos 17 anos: 13 a 15 kg - 200 mg em dose única diária; 15 a 20 kg - 250 mg em dose única diária; 20 a 25 kg - 300 mg em dose única diária; 25 a 32,5 kg - 350 mg em dose única diária; 32,5 a 40 kg - 400 mg em dose única diária; > 40 kg - 600 mg em dose única diária.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ NEVIRAPINA

Ind.: Tratamento de infecções pelo VIH-1, em associação com outros fármacos anti-retrovirais.

R. Adv.: Náuseas. Febre. Cefaleias. Erupções cutâneas. Exantema, que pode ser grave. Síndrome de Stevens-Johnson e síndrome de Lyell. Disfunção hepática e hepatite que podem ser fatais.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Doença hepática. Doença renal. Monitorizar função hepática. Monitorizar potencial ocorrência de reacções cutâneas graves, particularmente nas primeiras 18 semanas de terapêutica.

Interac.: A nevirapina reduz, com compromisso da sua eficácia clínica, as concentrações plasmáticas da fenitoína, glucocorticóides, **cetocozazol** e contraceptivos orais (as doentes devem ser aconselhadas a usar métodos anticoncepcionais alternativos). As concentrações plasmáticas do **cloranfenicol**, **cimetidina**, **doxiciclina**, **eritromicina**, pentamidina, vincristina e **varfarina** são também reduzidas pela nevirapina. As concentrações plasmáticas da nevirapina são significativamente reduzidas pela **rifampicina** e rifabutina. Os macrólidos e a **cimetidina** podem elevar as concentrações da nevirapina. A administração concomitante de trimetoprim e de antibióticos associados ao ácido clavulânico aumenta o risco de erupções cutâneas. A co-administração de nevirapina e **saquinavir** causa uma redução

nas concentrações plasmáticas do **saquinavir**, não sendo alteradas as concentrações da nevirapina. A nevirapina pode reduzir os níveis sanguíneos do **indinavir**. A nevirapina reduz as concentrações plasmáticas da metadona.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 200 mg/dia, durante os primeiros 14 dias, seguidos de 200 mg, 2 vezes/dia.

[Crianças] - Via oral: Dos 2 meses aos 8 anos: 4 mg/Kg/dia, em dose única nos primeiros 14 dias, seguidos de 7 mg/Kg, 2 vezes/dia (dose máxima: 400 mg/dia); dos 8 aos 16 anos: 4 mg/kg/dia, em dose única nos primeiros 14 dias, seguidos de 4 mg/kg, 2 vezes/dia (dose máxima: 400 mg/dia).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

1.3.1.3. Análogos nucleosídeos inibidores da transcriptase inversa (reversa)

Ind.: Com excepção do **adefovir** e do **entecavir**, todos estão aprovados para o tratamento da infecção pelo VIH em associação com outros fármacos anti-retrovirais. O **adefovir** e o **entecavir** estão indicados apenas no tratamento da hepatite B crónica e a **lamivudina** e o **tenofovir** detém aprovação para as duas indicações referidas (V. informação específica de fármaco).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, epigastralgias, dores abdominais e diarreia. Disfunção hepática. Acidose láctica normalmente associada a hepatomegalia grave e esteatose hepática (descritos casos fatais). Pancreatite. Anorexia. Astenia e fadiga. Tosse e dispneia. Cefaleias. Alterações do sono. Alterações hematológicas, nomeadamente neutropenia e trombocitopenia. Artralgias e mialgias. Erupções cutâneas, prurido, urticária. Reacções alérgicas que podem ser graves.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Doentes com hepatite crónica B ou C e doentes com disfunção hepática - maior risco de efeitos adversos hepáticos nomeadamente acidose láctica associada com hepatomegalia e esteatose (particularmente mulheres obesas e doentes com hepatite C tratados com interferão alfa e **ribavirina**). Doentes com disfunção renal; ajustar posologia na IR (excepto **abacavir**). Monitorizar função hepática e ocorrência de reacções de hipersensibilidade.

Interac.: Com excepção do **abacavir**, todos são eliminados, em maior ou menor extensão, por via renal - filtração glomerular e secreção tubular activa - pelo que a administração concomitante de fármacos eliminados por esta via, ou que alterem a função tubular, poderá aumentar as concentrações séricas dos anti-retrovirais ou do fármaco co-administrado (V. informação específica de fármaco).

■ ABACAVIR

Ind.: V. Introdução (1.3.1.3.).

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.3.). Reacções de hipersensibilidade que podem ser fatais. S. Stevens-Johnson e necrose tóxica epidermoide.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.3.).

Interac.: O etanol e a isotretinoína aumentam as concentrações plasmáticas do abacavir. A rifampicina, o fenobarbital e a fenitoína podem reduzir as concentrações plasmáticas do abacavir.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 300 mg de 12 em 12 horas ou 600 mg, 1 vez/dia.

[Crianças] - Via oral: Dos 3 meses aos 12 anos - 14 a 21 Kg: 150 mg, 2 vezes/dia; 21 a 30 Kg: 150 mg + 300 mg/dia; ≥ 30 Kg: 300 mg, 2 vezes/dia.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ ABACAVIR + LAMIVUDINA

Ind.: V. Introdução (1.3.1.3.).

R. Adv.: V. Abacavir e lamivudina.

Contra-Ind. e Prec.: V. Abacavir e lamivudina. Não recomendado em doentes com Clcr < 50 ml/min.

Interac.: V. Abacavir e lamivudina.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 600 mg de abacavir + 300 mg de lamivudina (1 comprimido), 1 vez/dia. Nota: Não administrar a adultos ou adolescentes de peso < 40 Kg.

[Crianças] - Não recomendado em crianças de idade inferior a 12 anos.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ ABACAVIR + LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA

Ind.: Tratamento da infecção pelo VIH por associação fixa; eventualmente em associação com outros fármacos anti-retrovirais.

R. Adv.: V. Abacavir, lamivudina e zidovudina. A incidência de náuseas, vômitos, cefaleias, fadiga e elevação dos triglicéridos é ligeiramente superior.

Contra-Ind. e Prec.: V. Abacavir, lamivudina e zidovudina.

Interac.: V. Abacavir, lamivudina e zidovudina.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 300 mg de abacavir + 150 mg de lamivudina + 300 mg de zidovudina (1 comprimido), 2 vezes/dia (a posologia deverá ser ajustada em doentes com peso corporal inferior a 40 Kg e ou Clcr < 50 ml/min).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ ADEFOVIR

Ind.: Tratamento da Hepatite B crónica em adultos com evidência de replicação viral activa, evidência histológica de inflamação activa e/ou fibrose e níveis persistentemente elevados de ALT.

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.3.). Elevação da creatinina sérica (muito frequente). IR particularmente em doentes com doença hepática descompensada. Tubulopatia renal proximal. Síndrome de

Fanconi. Hipofosfatemia. Exacerbação da hepatite após interrupção da terapêutica.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.3.). Doentes medicados com fármacos nefrotóxicos.

Doentes medicados com tenofovir. Monitorizar função renal (de 3/3 meses em doentes com função renal normal e mais frequentemente se IR) e ajustar posologia.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.3.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 10 mg, uma vez/dia.

[Crianças] - Não recomendado em crianças e adolescentes de idade inferior a 18 anos.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ DIDANOSINA

Ind.: V. Introdução (1.3.1.3.).

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.3.). Neuropatia periférica. Hiperuricemia assintomática. Hiper ou hipoglicemia. IRA. Alterações da acuidade visual. Alopecia.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.3.). Doentes com história de pancreatite, neuropatia periférica ou hiperuricemia. Monitorizar acuidade visual.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.3.). A didanosina (porque é formulada com um tampão que contém iões Al^{3+} e Mg^{2+}) reduz a absorção do indinavir, itraconazol (cápsulas), cetoconazol, quinolonas e tetraciclinas, pelo que estes fármacos deverão ser administrados 2 horas antes ou depois da didanosina; em particular, as quinolonas 8 horas depois da didanosina. A co-administração de ganciclovir e didanosina causa um aumento nas concentrações plasmáticas da didanosina e uma redução nas concentrações do ganciclovir.

A administração concomitante de fármacos susceptíveis de induzir pancreatite ou neuropatia periférica aumenta o risco destas patologias.

Posol.: [Adultos] - Via oral: > 60 Kg - 400 mg em dose única diária ou 200 mg, 2 vezes/dia; < 60 Kg - 250 mg em dose única diária ou 125 mg, 2 vezes/dia; tomar com o estômago vazio (30 minutos antes das refeições).

[Crianças] - Via oral: 240 mg/m²/dia em dose única diária ou 2 vezes/dia; 180 mg/m²/dia em dose única diária ou 2 vezes/dia, quando em associação com a zidovudina. Não recomendado em crianças de idade inferior a 3 meses

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ EMTRICITABINA

Ind.: Tratamento da infecção pelo VIH-1 em associação com outros fármacos anti-retrovirais.

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.3.). Hiperpigmentação da pele. Lipodistrofia. Elevação das enzimas hepáticas, bilirrubina, lipase sérica, amilase pancreática e creatina cinase. Alterações metabólicas, nomeadamente hiperglicemia, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia e hiperlactemia.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.3.)

Doentes medicados com análogos dos nucleosídeos. Monitorizar função hepática, clínica e laboratorialmente, mesmo após interrupção da terapêutica.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.3.)

Posol.: [Adultos] - Via oral: 200 mg, 1 vez/dia.

[Crianças] - Via oral: > 33 Kg - 200 mg, 1 vez/dia; idade > 3 meses - 6 mg/Kg, uma vez/dia (dose máx. - 240 mg de solução oral).

Nota: A biodisponibilidade da emtricitabina na forma farmacêutica de solução oral é inferior à da forma farmacêutica de cápsula, correspondendo 240 mg de emtricitabina, solução oral a 200 mg de emtricitabina, cápsulas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ EMTRICITABINA + TENOFOVIR

Ind.: Tratamento da infecção pelo VIH-1 em associação com outros fármacos anti-retrovirais.

R. Adv.: V. Emtricitabina e tenofovir.

Contra-Ind. e Prec.: V. Emtricitabina e tenofovir. Não administrar com outros medicamentos que contenham emtricitabina, tenofovir ou lamivudina.

Interac.: V. Emtricitabina e tenofovir.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 200 mg de emtricitabina + 245 mg de tenofovir disoproxil (1 comp.), 1 vez/dia (administrar com alimentos). [Crianças] - Não recomendada a sua utilização (não há informação).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ ENTECAVIR

Ind.: Tratamento da Hepatite B crónica em adultos com evidência de replicação viral activa, evidência histológica de inflamação activa e/ou fibrose e níveis persistentemente elevados de ALT.

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.3.). Exacerbações da hepatite - elevações acentuadas da ALT (23-24 semanas após início do tratamento em doentes não tratados previamente com nucleosídeos ou mesmo após interrupção da terapêutica).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.3.).

Interac.: V. Introdução (1.3.1.3.).

Posol.: Via oral: Doentes não tratados previamente com nucleosídeos: 0,5 mg, 1 vez/dia (administrar com ou sem alimentos); Doentes refractários à lamivudina: 1 mg, 1 vez/dia (administrar com o estômago vazio).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ ESTAVUDINA

Ind.: V. Introdução (1.3.1.3.).

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.3.). Neuropatia periférica. Sintomas de tipo gripal - febre, tremores,

sudação, dificuldade respiratória.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.3.).

Doentes com história de pancreatite ou neuropatia periférica.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.3.). A administração concomitante de fármacos susceptíveis de induzir neuropatia periférica aumenta o risco de neuropatia.

Posol.: [Adultos] - Via oral: < 60 kg - 30 mg de 12 em 12 horas; > 60 kg - 40 mg de 12 em 12 horas. Administrar 1 hora antes das refeições.

[Crianças] - Via oral: < 30 Kg - 1 mg/kg de 12 em 12 horas; > 30 kg - posologia igual à do adulto.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ LAMIVUDINA

Ind.: Tratamento da Hepatite B crónica em adultos com evidência de replicação viral activa, evidência histológica de inflamação activa e/ou fibrose e níveis persistentemente elevados de ALT. Tratamento de doentes com infecção pelo VIH, em associação com outros fármacos anti-retrovirais.

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.3.). Síndrome gripal. Infecções respiratórias. Neuropatia periférica e hepatotoxicidade, que pode ser grave, têm sido descritas, particularmente em doentes com infecção pelo VIH.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.3.). Monitorizar a função hepática, pelo menos, de 3 em 3 meses; mensalmente nos doentes submetidos a transplante ou com doença hepática grave.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.3.). O cotrimoxazol (trimetoprim) aumenta em cerca de 40% as concentrações plasmáticas da lamivudina. O ganciclovir e o foscarneto sódico não deverão ser co-administrados sem que se consulte informação actualizada.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 100 mg, 1 vez/dia até ocorrer seroconversão, no tratamento da hepatite B crónica; 150 mg de 12 em 12 horas ou 300 mg uma vez/dia, no tratamento da infecção pelo VIH.

[Crianças] - Dos 3 meses aos 12 anos: 4 mg/Kg, 2 vezes/dia (dose máxima - 300 mg/dia) no tratamento da infecção pelo VIH.

Nota: V. Outros antiviricos (1.3.2.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 5 mg/ml

ZEFFIX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Glaxo (Reino Unido)

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 240 ml; €32,22 (€0,1343); 69%

Orais sólidas - 100 mg

ZEFFIX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Glaxo (Reino Unido)

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €72,15 (€2,5768); 69%

■ LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA

Ind.: Tratamento de infecções pelo VIH, em asso-

ciação com outros fármacos anti-retrovirais.

R. Adv.: V. Lamivudina e zidovudina.

Contra-Ind. e Prec.: V. Lamivudina e zidovudina.

Interac.: V. Lamivudina e zidovudina.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 150 mg de lamivudina + 300 mg de zidovudina (1 comprimido), 2 vezes/dia.

[Crianças] - Via oral: 14 a 21 Kg: 75 mg lamivudina + 150 mg zidovudina (1/2 comp), 2 vezes/dia; 21 a 30 Kg: 225 mg lamivudina + 450 mg zidovudina /dia (1/2 comp de manhã e 1 comp à noite) > 30 Kg: posologia igual à do adulto.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ TENOFOVIR

Ind.: Tratamento da infecção pelo VIH-1 em associação com outros fármacos anti-retrovirais. Tratamento da Hepatite B crónica em adultos com evidência de replicação viral activa, evidência histológica de inflamação activa e/ou fibrose e níveis persistentemente elevados de ALT.

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.3.). Diabetes insípida nefrogénica. IR particularmente em doentes com doença hepática descompensada. Tubulopatia renal proximal. Síndrome de Fanconi. Hipofosfatemia. Exacerbações agudas da hepatite durante ou após interrupção da terapêutica. Osteoporose.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.3.). Doentes medicados com fármacos nefrotóxicos. Doentes medicados com quaisquer outros anti-retrovirais contendo tenofovir. Doentes medicados com **adefovir**.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.3.). A co-administração de tenofovir e cidofovir pode causar um aumento ou redução das concentrações séricas de cada um destes fármacos. A administração concomitante de tenofovir e **didanosina** na formulação de comprimidos tamponados causa um aumento das concentrações séricas da **didanosina**. A administração simultânea de tenofovir e lopinavir/ritonavir origina uma redução na AUC do lopinavir e um aumento na AUC do tenofovir.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 245 mg, 1 vez/dia em ambas as indicações (administrar com alimentos).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ ZIDOVUDINA

Ind.: V. Introdução (1.3.1.3.).

R. Adv.: V. Introdução (1.3.1.3.). Anemia. Neutropenia, leucopenia e pancitopenia, que podem ser graves. Pigmentação da pele, unhas e mucosa oral. Síndrome de tipo gripal. Neuropatia periférica. Confusão mental e convulsões.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.3.1.3.). Gravidez (até às 14 semanas). RNs com hiperbilirrubinemia ou transaminases com um valor

5 vezes superior ao limite máximo normal. Anemia ou leucopenia graves.

Interac.: V. Introdução (1.3.1.3.). A **rifampicina** reduz significativamente as concentrações plasmáticas da zidovudina. A administração concomitante de anfotericina B, **dapsona**, flucitosina, pentamidina e **ganciclovir** aumenta o risco de mielossupressão. A co-administração de cotrimoxazol aumenta o risco de aparecimento de anemia e neutropenia.

A administração simultânea de sulfadiazina/pirimetamina eleva as concentrações de zidovudina, aumentando o risco de ocorrência de toxicidade medular; o efeito da pirimetamina é reduzido pela zidovudina.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 ou 300 mg, 2 vezes/dia.

Via IV: 1 a 2 mg/kg, de 4 em 4 horas.

[Crianças] - Via oral: 4 a 9 Kg: 12 mg/Kg, 2 vezes/dia, 9 a 30 Kg: 9 mg/Kg, 2 vezes/dia (dose máxima - 300 mg, 2 vezes/dia).

Via IV: 80 a 160 mg/m² de 6 em 6 horas. (consultar literatura).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

Inibidores da fusão

■ ENFUVIRTIDA

Ind.: Tratamento da infecção pelo VIH-1, em associação com outros fármacos anti-retrovirais, em doentes que apresentem resistência ou não tolerem anti-retrovirais das outras classes farmacológicas.

R. Adv.: Reações no local da injeção (muito frequentes). Náuseas, vômitos, epigastralgias, dores abdominais e diarreia. Refluxo gastro-esofágico. Pancreatite. Hipertrigliceridemia e diabetes. Anorexia. Astenia. Irritabilidade e ansiedade. Vertigens. Alterações do sono, pesadelos. Linfadenopatias. Mialgias. Neuropatia periférica. Síndrome gripal, sinusite, pneumonia. Cálculos renais. Pele seca, eritema, eczema, acne. Osteonecrose. Reações de hipersensibilidade que podem ser graves.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Doentes com disfunção hepática ou renal. Doentes com hepatite B ou C (maior risco de efeitos adversos hepáticos).

Interac.: Não conhecidas.

Posol.: [Adultos] - Via subcutânea: 90 mg, 2 vezes/dia (adultos e adolescentes de idade ≥ 16 anos).

[Crianças] - Via subcutânea: dos 6 aos 15 anos - 2 mg/kg, 2 vezes/dia (dose máx. - 90 mg, 2 vezes/dia).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

1.3.2. Outros antiviricos

A terapêutica antivirica específica é, em geral, pouco eficaz. A replicação viral é usualmente máxi-

ma antes do aparecimento dos sintomas clínicos o que impossibilita, na maioria dos casos, uma intervenção terapêutica em tempo útil. Contudo, grande parte das viroses são de curta duração e benignas.

A síndrome da imunodeficiência humana adquirida é uma exceção. Todos os antivíricos inibem a replicação viral actuando numa ou em várias fases do processo replicativo. Os antivíricos que se encontram disponíveis no mercado para utilização em regime ambulatorio são, desde há vários anos, o **aciclovir**, a isoprinovina e também a amantadina. A amantadina - activa contra o vírus influenza tipo A - não é praticamente utilizada hoje em dia uma vez que têm sido descritas muitas resistências, sendo recomendação do *Center for Disease Control* a utilização do oseltamivir ou do zanamivir no tratamento da influenza A. Recentemente, foram introduzidos o **valaciclovir**, o **zanamivir**, a **lamivudina** e a **ribavirina** e ainda o **oseltamivir** e a **brivudina**. O **valaciclovir** é um pró-fármaco do **aciclovir**. Apresenta, relativamente ao **aciclovir**, uma maior biodisponibilidade originando, por via oral, concentrações séricas bastante superiores às obtidas com doses comparáveis de **aciclovir**; pode ainda ser administrado 2 ou 3 vezes/dia, consoante a situação clínica a tratar. A **brivudina** é activa apenas contra vírus herpes simplex tipo 1.

O **zanamivir** e o **oseltamivir** são inibidores das neuraminidases dos vírus influenza A e B e demonstraram ser muito bem tolerados. Contudo, a sua eficácia está dependente de um diagnóstico precoce (só são eficazes se iniciados até às 48 horas após o início dos sintomas) o que limita a sua utilidade terapêutica. A sua eficácia não foi avaliada no grupo de doentes considerados de risco. A sua administração não substitui, contudo, a vacinação contra a gripe que continua a ser a medida profilática de eleição. A **lamivudina** e a **ribavirina** são antivíricos usados no tratamento das hepatites B e C, respectivamente (a **lamivudina** era já usada no tratamento da infecção pelo VIH). A sua prescrição deverá ser realizada apenas por médicos especialistas e com experiência clínica nestas patologias. A vidarabina, comercializada entre nós unicamente na forma injectável, é utilizada em meio hospitalar no tratamento das encefalites por *Herpes simplex* e nas infecções por *Herpes simplex* ou *Herpes zoster* do RN. O **ganciclovir**, o foscarneto sódico e o cidofovir têm como indicação específica o tratamento de infecções por citomegalovírus, pelo que são também utilizados exclusivamente em meio hospitalar.

■ ACICLOVIR

Ind.: Profilaxia e tratamento das infecções devidas a *Herpes simplex*, incluindo o herpes genital primário e recidivante. Tratamento das infecções devidas ao vírus *Varicella-zoster*.

O aciclovir é também utilizado em dermatologia e oftalmologia (V. Grupos 13. e 15.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, epigastralgias e diarreia. Erupções cutâneas. Elevação (usualmente transitória) das enzimas hepáticas, bilirrubina, ureia e creatinina. Redução dos índices hematólogicos. Astenia. Cefaleias, tonturas e vertigens. Reações inflamatórias após administração IV.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Reduzir a posologia em doentes com IR grave. Manter hidratação adequada, particularmente quando administradas doses elevadas por via IV.

Interac.: A probenecida reduz a excreção renal do aciclovir, aumentando as suas concentrações plasmáticas.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 200 mg, 5 vezes/dia, durante 5 dias no tratamento das infecções por *Herpes simplex*; 200 mg, 4 vezes/dia ou 400 mg, 2 vezes/dia na profilaxia das infecções recorrentes por *Herpes simplex*, durante vários meses até 12 meses de terapêutica; 800 mg, 5 vezes/dia, durante 7 dias no tratamento da *Varicella-zoster*. Via IV: 5 mg/kg de 8 em 8 horas; 10 mg/kg de 8 em 8 horas no doente imunodeprimido.

[Crianças] - Via oral: Metade da dose do adulto (< 2 anos); dose do adulto (> 2 anos).

Via IV: 10 mg/kg de 8 em 8 horas (< 3 meses); 250 mg/m² de 8 em 8 horas (dos 3 meses aos 12 anos); 500 mg/m² no doente imunocomprometido e na encefalite por *Herpes simplex*.

Orais líquidas e semi-sólidas - 80 mg/ml

DIVICIL (MSRM); Lab. B.A. Farma

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €13,23 (€0,1323); 69%

ZOVIRAX (MSRM); Lab. Wellcome

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €16,31 (€0,1631); 69%

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; €31,39 (€0,157); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 800 mg

ACICLOVIR CINFA 800 MG COMPRIMIDOS

DISPERSIVEIS (MSRM); Cinfa

Comp. dispersível - Blister - 25 unid; €16,01 (€0,6404); 69% - PR €27,15

ACICLOVIR ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. dispersível - Blister - 25 unid; €16,01 (€0,6404); 69% - PR €27,15

Orais sólidas - 200 mg

ACICLOVIR CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 25 unid; €6,9 (€0,276); 69% - PR €11,9

ACICLOVIR GENERIS 200 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Blister - 25 unid; €7,4 (€0,296); 69% - PR €11,9

ACICLOVIR LABESFAL 200 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 25 unid; €7,4 (€0,296); 69% - PR €11,9

ACICLOVIR ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 25 unid; €7,4 (€0,296); 69% - PR €11,9

CICLOVIRAL (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. - Blister - 25 unid; €13,23 (€0,5292); 69% - PR €11,9

ZOVIRAX (MSRM); Lab. Wellcome

Comp. - Blister - 25 unid; €14,8 (€0,592); 69% - PR €11,9

Orais sólidas - 400 mg

CICLOVIRAL (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. - Blister - 25 unid; €22,49 (€0,8996); 69%

Orais sólidas - 800 mg**ACICLOVIR CICLUM (MSRM);** Ciclum

Comp. - Blister - 25 unid.; €14,95 (€0,598);
69% - PR €27,15
Comp. - Blister - 35 unid.; €20,5 (€0,5857);
69% - PR €38,01

ACICLOVIR GENERIS 800 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Generis

Comp. - Blister - 25 unid.; €16,01 (€0,6404);
69% - PR €27,15
Comp. - Blister - 35 unid.; €22,01 (€0,6289);
69% - PR €38,01

ACICLOVIR LABESFAL 800 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Labesfal

Comp. - Blister - 35 unid.; €22,01 (€0,6289);
69% - PR €38,01

CICLOVIRAL (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. - Blister - 25 unid.; €44,43 (€1,7772);
69% - PR €27,15

ZOV 800 (MSRM); Lab. Wellcome

Comp. - Blister - 25 unid.; €32,02 (€1,2808);
69% - PR €27,15
Comp. - Blister - 35 unid.; €44,01 (€1,2574);
69% - PR €38,01

■ **BRIVUDINA**

Ind.: Tratamento de infecções por vírus *Varicella-zoster*.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, dores abdominais e diarreia; perda de apetite. Cefaleias e vertigens, elevação das enzimas hepáticas, glicosúria, proteinúria e alterações hematológicas estão descritas mais raramente.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Doentes submetidos a terapêutica imunossupressora ou quimioterapia. Doentes medicados com 5-fluorouracilo, tegafur, floxuridina ou outros antimetabolitos. Usar com precaução em doentes com doenças hepáticas proliferativas.

Interac.: A brivudina inibe irreversivelmente a enzima responsável pela metabolização do 5-fluorouracilo e outros derivados da pirimidina, causando um aumento significativo da toxicidade do 5-fluoracilo e de outras 5-fluoropirimidinas.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 125 mg, 1 vez/dia, durante 7 dias, em indivíduos imunocompetentes; o tratamento deve ser iniciado nas primeiras 72 horas após o aparecimento das primeiras manifestações cutâneas.

Orais sólidas - 125 mg**BRIDIC (MSRM);** Lab. Guidotti (Itália)

Comp. - Blister - 7 unid.; €82,95 (€11,85); 69%

■ **LAMIVUDINA**

V. Análogos nucleosídicos inibidores da transcriptase inversa (reversa) (1.3.1.3.).

■ **OSELTAMIVIR**

Ind.: Tratamento da gripe e profilaxia após exposição em doentes de idade superior a 1 ano. Tratamento da gripe e profilaxia após exposi-

ção em lactentes de idade inferior a 12 meses durante um surto de pandemia de gripe (iniciar terapêutica nos 2 dias seguintes ao aparecimento dos sintomas ou após contacto com doente clinicamente diagnosticado). V.Introdução (1.3.2.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, dores abdominais e diarreia. Cefaleias. Alterações neuropsiquiátricas, incluindo confusão, alterações do nível de consciência, ansiedade, agitação, pesadelos, ideias delirantes e alterações comportamentais foram descritas após comercialização, principalmente em crianças e adolescentes. Estão também descritas: urticária e erupções cutâneas; trombocitopenia e hemorragias gastrointestinais; elevação das enzimas hepáticas e hepatite fulminante e reacções anafilactóides, edema angioneurótico e síndrome de Stevens-Johnson.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Doentes com alterações do foro neuropsiquiátrico - monitorizar alterações comportamentais particularmente em crianças e adolescentes. Ajustar posologia na IR.

Interac.: A co-administração de probenecida aumenta as concentrações séricas do metabolito activo do oseltamivir; é possível que fármacos eliminados por secreção tubular activa possam, por competição com o metabolito activo do oseltamivir, determinar um efeito idêntico.

Posol.: [Adultos] - Via oral: Tratamento da gripe: 75 mg, 2 vez/dia, durante 5 dias. Profilaxia: administrar a mesma dose apenas 1 vez/dia, durante 10 dias; 6 semanas durante um surto de gripe.

[Crianças] - Via oral: Tratamento da gripe: 1 a 12 anos: ≤ 15 Kg - 30 mg, 2 vezes/dia; 15 a 23 Kg - 45 mg, 2 vezes/dia; 23 a 40 Kg - 60 mg, 2 vezes/dia; > 40 Kg - posologia igual à do adulto; 13 a 17 anos - posologia igual à do adulto. Profilaxia: administrar a mesma dose apenas 1 vez/dia, durante 10 dias.

[Lactentes] - Via oral: 0 a 30 dias: 2 mg/Kg, 2 vezes/dia; 1 a 3 meses: 2,5 mg/Kg, 2 vezes/dia; 3 a 12 meses: 3 mg/Kg, 2 vezes/dia. Profilaxia: administrar a mesma dose apenas 1 vez/dia (posologia recomendada para recém-nascidos e lactentes de termo; não há informação relativa a prematuros).

Nota - É possível preparar formulações de dosagem adequada para administração a recém-nascidos e lactentes a partir das cápsulas de oseltamivir (consultar literatura).

Orais sólidas - 75 mg**TAMIFLU (MSRM);** Roche (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 10 unid.; €24,58 (€2,458); 0%

■ **RIBAVIRINA**

Ind.: Tratamento da hepatite C crónica em associação com o **interferão alfa-2b** ou **interferão alfa-2a** ou com o **peginterferão alfa-2b** ou **peginterferão alfa-2a** em doentes que recidivaram após terapêutica com interferão alfa ou como terapêutica inicial nos doentes que apresentam factores de mau prognóstico (carga viral elevada ou actividade inflamatória acentuada).

R. Adu.: Fadiga, cefaleias, mialgias e febre. Sintomas gripais. Náuseas, vômitos, dores abdominais e diarreia. Alterações do sono, irritabilidade, ansiedade e depressão. Anemia. Alopecia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Doença cardiovascular, nomeadamente IC, enfarte agudo do miocárdio e arritmias. Hemoglobinopatias. Doença psiquiátrica grave. Doenças da tiróide. Disfunção hepática grave.

Interac.: Os antiácidos de alumínio e magnésio reduzem a biodisponibilidade da ribavirina. A ribavirina pode antagonizar o efeito terapêutico da **zidovudina** e da **estavudina**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 1.000 a 1.200 mg/dia a administrar em 2 doses, durante 24 ou 48 semanas.

Orais sólidas - 200 mg

COPEGUS (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Roche

Comp. revest. p/ película - Frasco - 168 unid; €562,42 (€3,3477); 0%

■ VALACICLOVIR

Ind.: Tratamento de infeções pelo vírus *Varicella-zoster*. Tratamento de infeções por vírus *Herpes simplex*, incluindo herpes genital primário e recidivante. Supressão de infeções devidas a vírus *Herpes simplex*, incluindo herpes genital recorrente. Profilaxia da infeção por citomegalovírus após transplante de órgãos.

R. Adu.: Náuseas, vômitos, epigastralgias e diarreia. Erupções cutâneas. Cefaleias, tonturas e vertigens. Anemia hemolítica e trombocitopenia. Elevação, usualmente transitória, das enzimas hepáticas, bilirrubina, ureia e creatinina. Descritos alguns casos de púrpura trombocitopénica trombótica e síndrome hemolítica urémica em doentes com sida em estado avançado.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Reduzir a posologia em doentes com IR grave.

Interac.: A probenecida e a **cimetidina** reduzem a excreção renal do **aciclovir** (o valaciclovir é um pró-fármaco do **aciclovir**), aumentando as suas concentrações plasmáticas.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 1 g, 3 vezes/dia, durante 7 dias no tratamento das infeções por vírus *Varicella-zoster*; 500 mg, 2 vezes/dia, durante 5 dias no tratamento de infeções por herpes genital recorrente; 2 g, 4 vezes/dia, durante 3 meses na profilaxia da infeção por citomegalovírus após transplante de órgãos.

Orais sólidas - 250 mg

VALTREX (MSRM); Lab. Wellcome

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €53,19 (€0,8865); 0%

Orais sólidas - 500 mg

CROTAX (MSRM); Lab. Edol

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €7,99 (€0,799); 69% - PR €15,36

Comp. revest. p/ película - Blister - 24 unid; €20,59 (€0,8579); 69% - PR €34,95

VALACICLOVIR ARPEDEX (MSRM); Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€9,03 (€0,903); 69% - PR €15,36

Comp. revest. p/ película - Blister - 24 unid;

€20,6 (€0,8583); 69% - PR €34,95

VALACICLOVIR PENTAFAARMA (MSRM); Pentaфарма

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€9,03 (€0,903); 69% - PR €15,36

Comp. revest. p/ película - Blister - 24 unid;

€20,6 (€0,8583); 69% - PR €34,95

VALACICLOVIR TETRAFAARMA (MSRM); Tetraфарма

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€9,03 (€0,903); 69% - PR €15,36

Comp. revest. p/ película - Blister - 24 unid;

€20,6 (€0,8583); 69% - PR €34,95

VALAVIR (MSRM); Inst. Lusofármaco

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€19,22 (€1,922); 69% - PR €15,36

VALTRES (MSRM); Lab. Wellcome

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€19,22 (€1,922); 69% - PR €15,36

Orais sólidas - 1000 mg

CROTAX (MSRM); Lab. Edol

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€21,49 (€1,0233); 69% - PR €58,66

VALACICLOVIR ARPEDEX (MSRM); Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€24,08 (€1,1467); 69% - PR €58,66

VALACICLOVIR PENTAFAARMA (MSRM); Pentaфарма

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€24,08 (€1,1467); 69% - PR €58,66

VALACICLOVIR TETRAFAARMA (MSRM); Tetraфарма

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€24,08 (€1,1467); 69% - PR €58,66

VALAVIR (MSRM); Inst. Lusofármaco

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€51,24 (€2,44); 69% - PR €58,66

VALTRES (MSRM); Lab. Wellcome

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€51,24 (€2,44); 69% - PR €58,66

■ ZANAMIVIR

Ind.: Tratamento e profilaxia após exposição da infeção pelo vírus influenza tipo A e B durante um surto de gripe (iniciar terapêutica nas 48 horas seguintes ao aparecimento dos sintomas nos adultos e até 36 horas nas crianças). VIntrodução (1.3.2.).

R. Adu.: Broncoespasmo e dispneia. Reações de tipo vasogálg. Reações de tipo alérgico incluindo edema da orofaringe. Urticária, erupções cutâneas e reacções cutâneas graves. Alterações neuropsiquiátricas, incluindo confusão, alterações do nível de consciência, ansiedade, agitação, pesadelos, ideias delirantes e alterações comportamentais, principalmente em crianças e adolescentes. Epistaxis e ulcerações da mucosa nasal poderão ocorrer.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Doentes com asma ou DPOC (risco de broncoespasmo). Doentes com patologias graves subjacentes.

Doentes com alterações do foro neuropsiquiátrico - monitorizar alterações comportamentais particularmente em crianças e adolescentes.

Interac.: Não descritas.

Posol.: [Adultos] - Inalação: Tratamento da gri-

pe: 10 mg (2 inalações de 5 mg cada), 2 vez/dia, durante 5 dias. Profilaxia: administrar a mesma dose apenas 1 vez/dia, durante 10 dias; até 28 dias, na profilaxia sazonal, durante um surto de gripe.

[Crianças] - Inalação: > 5 anos: posologia igual à do adulto.

Inalação - 5 mg

RELENZA (MSRM); Glaxo Wellcome

Pó p. Inalação, rec. unidose - Blister - 5 unid - 20 dose(s); <€19,36 (€3,872); 0%

1.4. Antiparasitários

De acordo com a classificação oficial, este grupo inclui os fármacos anti-helmínticos, os fármacos antimaláricos e outros antiparasitários.

1.4.1. Anti-helmínticos

Os fármacos anti-helmínticos são altamente eficazes no tratamento das infeções causadas por céstodos, nemátodos e tremátodos sendo, contudo, obrigatória a associação de medidas de higiene individual, do agregado familiar e da própria comunidade, nas zonas endémicas, capazes de quebrar o ciclo de autoinfeção. Os anti-helmínticos actualmente mais utilizados na clínica são os novos benzimidazóis - **albendazol**, **mebendazol** e **flubendazol**. São preferencialmente usados nas infeções por céstodos e nemátodos. A **piperazina**, susceptível de induzir neurotoxicidade e obrigando a uma terapêutica mais prolongada, não é considerada como fármaco de 1ª escolha. O **pirantel** é tão eficaz quanto o **mebendazol** no tratamento da ascariíase, enterobíase e ancilostomíase mas, porque o seu perfil de reacções adversas não é tão favorável, não é habitualmente considerado como fármaco de 1ª linha. O praziquantel, que se encontra disponível apenas nas Farmácias Hospitalares, é usado em muitas infeções por céstodos e tremátodos, sendo considerado como fármaco de eleição na maioria das infestações causadas por tremátodos.

O **mebendazol**, activo contra a maioria dos céstodos e de muitos nemátodos, apresenta uma biodisponibilidade muito baixa. As suas reacções adversas são predominantemente gastrintestinais e pouco frequentes. O **albendazol** possui uma actividade idêntica à do **mebendazol** e é considerado o fármaco de eleição no tratamento das infeções sistémicas por nemátodos e, em altas doses, no tratamento do quisto hidático e neurocisticercose. Embora presente, tal como o **mebendazol**, uma baixa biodisponibilidade, o seu metabolito é farmacologicamente activo e tem um $t_{1/2}$ plasmático longo. O seu perfil de reacções adversas é semelhante ao do **mebendazol**. O **flubendazol** é também usado em medicina veterinária.

■ ALBENDAZOL

Ind.: Tratamento de parasitoses causadas por *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis* (oxiúros), *Ancylostoma*

duodenale, *Necator americanus*, *Hymenolepis nana*, *Taenia* spp. *Strongyloides stercoralis*, *Opisthorchis viverrini* e *O. sinensis*. V. Introdução (1.4.1.).

R. Adv.: Náuseas, vómitos e dores abdominais. Estão também descritas cefaleias, elevação das enzimas hepáticas, depressão medular e reacções alérgicas graves (apenas quando da utilização de doses elevadas no tratamento da hidatidose).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Monitorizar função hepática e parâmetros hematológicos no tratamento da hidatidose. Reduzir a posologia no doente com IH.

Interac.: Os alimentos e o praziquantel aumentam significativamente a biodisponibilidade do albendazol, embora sem implicações clínicas.

A **dexametasona** aumenta as concentrações séricas do albendazol (albendazol sulfóxido) em cerca de 50%. A **cimetidina** e o **ritonavir** são susceptíveis de inibir o metabolismo do albendazol, aumentando o risco de efeitos adversos induzidos pelo albendazol. A co-administração de albendazol e **teofilina** pode causar um aumento das concentrações séricas da **teofilina** (monitorizar as teofilinémias).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 400 mg - dose única; se ocorrer reinfeção deve ser administrada uma 2ª dose 2 a 3 semanas depois; 400 mg - dose única diária, a administrar durante 3 dias consecutivos no tratamento das parasitoses causadas por *Taenia* spp. *Strongyloides* ou *H. nana*; 10 a 15 mg/kg/dia, durante 1 mês no tratamento do quisto hidático (V. Recomendações específicas).

[Crianças] - Via oral: > 2 anos: posologia igual à do adulto. Não recomendada a sua utilização em crianças de idade inferior a 2 anos.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

ZENTEL (MSRM); GSK Cons. Healthcare

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 20 ml; €2,76 (€0,138); 37%

Orais sólidas - 400 mg

ZENTEL (MSRM); GSK Cons. Healthcare

Comp. - Blister - 1 unid; €2,21 (€2,21); 37%

■ FLUBENDAZOL

Ind.: Tratamento das parasitoses causadas por: *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis* (oxiúros), *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*, *Taenia saginata*. V. Introdução (1.4.1.).

R. Adv.: Náuseas, vómitos e dores abdominais. Estão também descritas: cefaleias, elevação das enzimas hepáticas, depressão medular e reacções alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Reduzir a posologia no doente com IH.

Interac.: A co-administração de **carbamazepina** e de **fenitoína**, muito provavelmente, reduz as concentrações plasmáticas do flubendazol (indução enzimática).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 100 mg - dose única; se ocorrer reinfeção deve ser administrada

uma 2ª dose 2 a 3 semanas depois; 100 mg, 2 vezes/dia, durante 3 dias consecutivos no tratamento da ascariíase, ancilostomíase e triquiuriase; 100 mg 2 vezes/dia, durante 6 dias consecutivos no tratamento da teníase.

[Crianças] - Via oral: 100 mg - dose única; se ocorrer reinfectação deve ser administrada uma 2ª dose 2 a 3 semanas depois; 100 mg, 2 vezes/dia, durante 3 dias consecutivos no tratamento da ascariíase, ancilostomíase e triquiuriase; 100 mg 2 vezes/dia, durante 6 dias consecutivos no tratamento da teníase.

Mistas - Cor: branca; Forma: circular, biconvexo, c/ ranhura central num dos lados: Flubendazol 100 mg; Cor: branca a homogénea: Flubendazol 20 mg/ml

FLUVERMAL (MSRM); Johnson & Johnson

Comp. + Susp. oral - Frasco - 2 unid - 30 ml (vidro âmbar + Blister - 12 unidade(s)); €8,42; 37%

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

FLUVERMAL (MNSRM); Johnson & Johnson

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 60 ml; 0%

Orais sólidas - 100 mg

FLUVERMAL (MNSRM); Johnson & Johnson

Comp. - Blister - 6 unid; 0%
Comp. - Blister - 18 unid; 0%

■ MEBENDAZOL

Ind.: Tratamento de parasitoses causadas por: *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis* (oxiúros), *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*, *Echinococcus granulosus* e *Echinococcus multilocularis* (hidatidose). V. Introdução (1.4.1.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos e dores abdominais. Cefaleias. Elevação das enzimas hepáticas, depressão medular e reacções alérgicas graves (apenas quando da utilização de doses elevadas no tratamento da hidatidose).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Monitorizar função hepática e parâmetros hematológicos no tratamento da hidatidose. Reduzir a posologia no doente com IH.

Interac.: A co-administração de **carbamazepina** e **fenitoína** reduz as concentrações plasmáticas do mebendazol (indução enzimática). A **cimetidina** inibe o metabolismo do mebendazol, potenciando os seus efeitos farmacológicos (estas interações só são clinicamente significativas quando em terapêuticas prolongadas).

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 100 mg - dose única; se ocorrer reinfectação deve ser administrada uma 2ª dose 2 a 3 semanas depois; 100 mg, 2 vezes/dia durante 3 dias consecutivos ou 500 mg - dose única, no tratamento da ascariíase e ancilostomíase; 40 mg/kg/dia, durante 1 a 6 meses ou 1,2 g a 1,8 g/dia, durante 21 a 30 dias no tratamento do quisto hidático (V. Recomendações específicas).

[Crianças] - Via oral: > 2 anos: posologia igual à do adulto. Não recomendada a sua utilização em crianças de idade inferior a 2 anos.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

PANTELMIN (MSRM); Johnson & Johnson
Susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €2,97 (€0,099); 37%

TOLOXIM (MSRM); Merck

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €2,64 (€0,088); 37%

Orais sólidas - 100 mg

PANTELMIN (MSRM); Johnson & Johnson
Comp. - Blister - 6 unid; €2,37 (€0,395); 37%

TOLOXIM (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 6 unid; €2,43 (€0,405); 37%
Comp. - Blister - 18 unid; €5,17 (€0,2872); 37%

■ PIPERAZINA

Ind.: Tratamento de parasitoses causadas por *Ascaris lumbricoides* e *Enterobius vermicularis* (oxiúros). V. Introdução (1.4.1.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, diarreia e dores abdominais. Reacções alérgicas incluindo broncoespasmo e urticária. Tonturas e confusão mental. Descoordenação motora. Angioedema e síndrome de Stevens-Johnson (descritos raramente).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Disfunção hepática. Epilepsia. Doença neurológica. Doença renal grave.

Interac.: A piperazina pode potenciar os efeitos adversos das fenotiazinas. A piperazina e o **pirantel** são antagonistas não sendo, por isso, recomendada a sua co-administração.

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 65 mg/kg/dia, a administrar em dose única no tratamento da enterobiase; 3,5 g, a administrar em dose única diária durante 2 dias no tratamento da ascariíase.

[Crianças] - Via oral: < 12 anos: 65 mg/kg/dia a administrar em dose única no tratamento da enterobiase (dose do adulto); 75 mg/kg/dia durante 2 dias consecutivos no tratamento da ascariíase.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg/g

PIPERMEL (MNSRM);

Xarope - Frasco - 1 unid - 120 g; 0%

■ PIRANTEL

Ind.: Tratamento das parasitoses causadas por: *Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis* (oxiúros), *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus* e *Trichostrongylus colubriformis* e *T. orientalis*. V. Introdução (1.4.1.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, diarreia e dores abdominais. Anorexia. Cefaleias, tonturas e insónia. Erupções cutâneas. Elevação das enzimas hepáticas.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Disfunção hepática. Anemia. Má nutrição.

Interac.: O pirantel e a **piperazina** são antagonistas não sendo, por isso, recomendada a sua co-administração.

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 5 mg/kg - dose única no tratamento da ascariíase; 10 mg/kg - dose única no tratamento da enterobiase (dose má-

xima - 1 g; se necessário repetir 2 semanas depois; 10 mg/kg - dose única diária durante 3 dias consecutivos no tratamento da ancilostomíase.

[Crianças] - Via oral: > 6 meses: posologia igual à do adulto.

Orais líquidas e semi-sólidas - 50 mg/ml COMBANTRIN (MNSRM); Lab. Pfizer
Susp. oral - Frasco - 1 unid - 15 ml; 0%

1.4.2. Antimaláricos

Recomendações específicas, relativas à profilaxia e tratamento da malária nas várias regiões do globo, encontram-se publicadas na literatura médica (OMS, CDC, outras). Actualmente, o *Plasmodium falciparum* (malária maligna) é na sua grande maioria resistente à **cloroquina**. A **mefloquina** é considerada neste contexto como o antimalárico de eleição, sendo utilizada quer em profilaxia, quer no tratamento da malária. Recentemente, foi comercializada entre nós a associação da **mefloquina** ao artesunato (trata-se de um pró-fármaco; a dihidroartemisinina é o seu metabolito activo), associação esta aprovada exclusivamente para o tratamento do paludismo. A **cloroquina** e a **hidroxicloroquina** são referidas como fármacos de primeira escolha no tratamento da malária benigna habitualmente causada pelo *Plasmodium vivax* e mais raramente pelo *Plasmodium ovale* (já foram isoladas algumas estirpes de *P. vivax* resistentes à **cloroquina**). A **hidroxicloroquina** é usada como alternativa à **cloroquina**; o seu perfil de reacções adversas é semelhante (alguns estudos referem menor toxicidade ocular). A **halofantrina** é um dos fármacos recomendados para o tratamento da malária quando há resistência à **cloroquina**. A sua utilidade terapêutica é, contudo, limitada pelo facto de apresentar uma biodisponibilidade muito variável e cardiotoxicidade significativa. Nunca deve ser utilizada em profilaxia. A **doxiciclina** é também útil para a profilaxia e terapêutica adjuvante da malária por *P. falciparum*. O proguanilo (cloroguanido), atovaquona, a pirimetamina - sulfadoxina, a quinina e a quinidina são outros antimaláricos importantes para profilaxia e tratamento da malária por *P. falciparum*, sendo o uso destes últimos geralmente restrito ao meio hospitalar. A atovaquona não apresenta resistência cruzada com os outros antimaláricos de administração corrente e a sua administração conjuntamente com o proguanilo constitui uma associação sinérgica.

■ ARTESUNATO + MEFLOQUINA

Ind.: Tratamento da malária não complicada, causada por *Plasmodium falciparum* em regiões endémicas com baixa transmissão da doença. Tratamento da malária causada por estirpes multi-resistentes de *Plasmodium falciparum* e tratamento de infecções mistas causadas por parasitas do género *Plasmodium*.

R. Adv.: Náuseas, vómitos, diarreia e dores abdominais. Anorexia e astenia. Cefaleias. Insónias. Vertigens e alterações do equilíbrio. Erupções

cutâneas e prurido. Bradicardia. Alterações psicológicas. Elevação das enzimas hepáticas. V. **Mefloquina**.

Contra-Ind. e Prec.: V. **Mefloquina**. IH e IR constituem uma contra-indicação.

Interac.: V. **Mefloquina**.

Posol.: Via oral: 200 mg de artesunato (1 cp) e 500 mg de **mefloquina** (2 cp de 250 mg cada) a administrar simultaneamente em dose única diária durante 3 dias consecutivos; administrar com bastante água e preferencialmente com uma refeição.

Nota: Se o doente vomitar nos 30 minutos após a administração da dose única diária, deverá fazer uma nova toma completa, isto é, 200 mg de artesunato e 500 mg de mefloquina (3 cp). Nos doentes não-imunes com peso corporal entre 36 e 50 Kg que apresentem efeitos adversos induzidos pela mefloquina após as 2 primeiras doses, é possível reduzir a 3ª e última toma para 200 mg de artesunato (1 cp) e 250 mg de mefloquina (1 cp em vez de 2 cp).

Orais sólidas - (200 mg) + (250 mg) FALCITRIM (MSRM); Mepha
Comp. revest. - Blister - 9 unid; €25,85 (€2,8722); 0%

■ ATOVAQUONA + PROGUANIL

Ind.: Profilaxia e tratamento da malária por *P. falciparum*, particularmente em áreas onde o *P. falciparum* apresenta resistência aos outros antimaláricos. V. Introdução (1.4.2.).

R. Adv.: V. Proguanilo. Cefaleias, tonturas. Insónia. Elevação das enzimas hepáticas. Anafilaxia (muito raramente).

Contra-Ind. e Prec.: V. Proguanilo. Doentes medicados com **rifampicina** ou rifabutina (Ver interacções).

Interac.: V. Proguanilo. A **metoclopramida** e a tetraciclina reduzem significativamente as concentrações plasmáticas da atovaquona. A administração concomitante de **rifampicina** ou de rifabutina reduz muito significativamente as concentrações plasmáticas da atovaquona, não sendo recomendada a sua co-administração. A administração concomitante de atovaquona e de **indinavir** determina uma redução importante na C_{min} do **indinavir**.

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: **Profilaxia:** 250 mg de atovaquona + 100 mg de proguanilo/dia (administrar com leite ou alimentos); iniciar 24-48 horas antes da partida para a área endémica e prolongar a terapêutica por mais 7 dias após o regresso; duração máxima recomendada - 28 dias.

Tratamento: 1000 mg atovaquona + 400 mg de proguanilo em dose única, durante 3 dias consecutivos (administrar com leite ou alimentos).

[Crianças] - Via oral: **Tratamento:** 250 mg de atovaquona + 100 mg de proguanilo/dia, 3 dias consecutivos para crianças com peso corporal entre 11-20 Kg; 500 mg de atovaquona + 200 mg de proguanilo/dia, 3 dias consecutivos para crianças com peso corporal entre 21-30 Kg; 750

mg de atovaquona + 300 mg de proguanil/dia, 3 dias consecutivos para crianças com peso corporal entre 31-40 Kg; crianças com peso superior a 40 Kg - posologia igual à do adulto; a administrar com leite ou alimentos.

Orais sólidas - 250 mg + 100 mg

MALARONE (MSRM); GSK

Comp. revest. p/ película - Blister - 12 unid;
€41,35 (€3,4458); 0%

■ CLOROQUINA

Ind.: Profilaxia e tratamento da malária. V. Introdução (1.4.2.). Lúpus eritematoso sistémico. Artrite reumatóide.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, diarreia e dores abdominais. Anorexia. Cefaleias. Alterações da visão cromática. Retinopatias. Erupções cutâneas e fotossensibilidade. Alterações do ECG. Agranulocitose, trombocitopenia e anemia aplástica (muito raramente).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez. IH e IR (ajustar posologia). História de epilepsia, psoríase, miastenia *gravis*. Deficiência em desidrogenase do fosfato de glicose-6 (G-6-PD). Monitorização oftalmológica regular.

Interac.: Os antiácidos reduzem a absorção da cloroquina. A **cimetidina** inibe o metabolismo da cloroquina, aumentando as suas concentrações plasmáticas com potencial desenvolvimento de toxicidade. A co-administração de corticosteróides pode exacerbar miopatias pré-existentes. A administração concomitante de outros antimaláricos - **mefloquina**, quinina, amodiaquina ou fansidar - pode antagonizar o efeito da cloroquina contra o *P. falciparum*. A co-administração de cloroquina e **mefloquina** aumenta o risco de desenvolvimento de convulsões.

Posol.: [Adultos] - Via oral: **Profilaxia:** 5 mg/kg, 1 vez/semana (dose única), durante 4 a 6 semanas; iniciar 1 a 2 semanas antes do início da deslocação (V.Recomendações específicas). **Tratamento:** Dose inicial: 10 mg/kg seguida de 5 mg/kg 6 a 8 horas depois e 5 mg/kg/dia nos 2 dias seguintes.

[Crianças] - Via oral: **Profilaxia e tratamento:** posologia igual à do adulto.

Orais sólidas - 250 mg

RESOCHINA (MSRM); BayHealth

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €1,2 (€0,06); 69%

■ HALOFANTRINA

Ind.: Tratamento da malária causada por *Plasmodium falciparum* ou *Plasmodium vivax* resistente à cloroquina. V. Introdução (1.4.2.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, diarreia e dores abdominais. Elevação das enzimas hepáticas.

Erupções cutâneas e prurido. Hemólise intravascular. Arritmias ventriculares graves.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Doença cardíaca. História familiar de síndrome do QT longo e outras situações clínicas associadas com prolongamento do intervalo QT (hipoca-

liemia, hipomagnesemia e outras alterações electrolíticas).

Interac.: A co-administração de fármacos susceptíveis de prolongar o intervalo QT - **cloroquina**, **mefloquina**, antidepressores tricíclicos, antiarrítmicos, antiarrítmicos, terfenadina e astemizol, ou de induzir outro tipo de arritmias, aumenta grandemente o risco de arritmias graves.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 1500 mg, a administrar a intervalos de 6 horas (3 doses de 500 mg); repetir após 1 semana de intervalo.

[Crianças] - Via oral: 24 mg/kg, a administrar em 3 doses com intervalos de 6 horas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

HALFAN (MSRM); SmithKline & French

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €5,94 (€0,198); 0%

■ HIDROXICLOROQUINA

Ind.: Profilaxia e tratamento da malária. V. Introdução (1.4.2.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, diarreia e dores abdominais. Anorexia. Cefaleias. Alterações da visão cromática. Retinopatias. Erupções cutâneas e fotossensibilidade. Alterações do ECG. Agranulocitose, trombocitopenia e anemia aplástica (muito raramente).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez. IH e IR (ajustar posologia). História de epilepsia, psoríase, miastenia *gravis*. Deficiência em desidrogenase do fosfato de glicose-6 (G-6-PD). Monitorização oftalmológica regular.

Interac.: Os antiácidos reduzem a absorção da hidroxicloroquina. A **cimetidina** pode inibir o metabolismo da hidroxicloroquina aumentando as suas concentrações plasmáticas com potencial desenvolvimento de toxicidade. A co-administração de corticosteróides pode exacerbar miopatias pré-existentes. A administração concomitante de outros antimaláricos - **mefloquina**, quinina, amodiaquina ou fansidar - pode antagonizar o efeito da hidroxicloroquina contra o *P. falciparum*. A co-administração de hidroxicloroquina e **mefloquina** aumenta o risco de desenvolvimento de convulsões.

Posol.: [Adultos] - Via oral: **Profilaxia:** 400 mg/semana (dose única), durante 4 a 6 semanas; iniciar 1 a 2 semanas antes do início da deslocação (V. Recomendações específicas). **Tratamento:**

Dose inicial: 800 mg, seguida de 400 mg, 6 a 8 horas depois e de 400 mg/dia, nos 2 dias seguintes.

[Crianças] - Via oral: **Profilaxia:** 5 mg/kg/semana (dose única), durante 4 a 6 semanas; iniciar 1 a 2 semanas antes do início da deslocação. Não exceder a dose do adulto (V. Recomendações específicas). **Tratamento:** dose inicial: 10 mg/kg (dose máxima - 620 mg de hidroxicloroquina base), seguida de 3 a 5 mg/kg (dose máxima - 310 mg de hidroxicloroquina base), 6 horas depois; 3ª dose de 5 mg/kg, a administrar 18 horas depois da 2ª dose; 4ª dose de 5 mg/kg, a administrar 24 horas depois da 3ª dose

Nota: 400 mg de hidroxicloroquina (sulfato de hi-

droxicloroquina) são equivalentes a 310 mg de hidroxilcloroquina base.

Orais sólidas - 400 mg

PLAQUINOL (MSRM); BioSaúde

Comp. - Blister - 10 unid; €2,82 (€0,282); 69%

■ MEFLOQUINA

Ind.: Profilaxia e tratamento da malária causada por *Plasmodium falciparum* ou *Plasmodium vivax* resistente à cloroquina.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, diarreia e dores abdominais. Vertigens e alterações do equilíbrio. Cefaleias. Ansiedade, depressão, pesadelos, psicoses e insónia. Alterações visuais. Erupções cutâneas e prurido. Disfunção hepática. Muito raramente ocorrem: bradicardia, mialgias, leucopenia e trombocitopenia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. História de epilepsia (aumento de risco das convulsões) ou de doença psiquiátrica. Doença hepática grave. História de arritmias (aumento do risco de alterações da condução, nomeadamente bloqueio A-V e prolongamento do intervalo QT).

Interac.: A co-administração de fármacos cardioactivos - quinina, bloqueadores beta adrenérgicos e outros, aumenta o risco de desenvolvimento de arritmias. A mefloquina reduz as concentrações séricas dos antiépiléticos.

Posol.: [Adultos] - Via oral: **Profilaxia:** 250 mg/semana (dose única); iniciar 1 a 2 semanas antes da data de partida e continuar por 4 semanas após regresso da área endémica (V. Recomendações específicas). **Tratamento:** 20 mg/kg (mefloquina base) em dose única ou administrar em 2 doses com intervalo de 6 ou 8 horas. Dose máxima - 1,5 g.

[Crianças] - Via oral: **Profilaxia:** Dos 2 aos 5 anos: um quarto da dose do adulto; dos 6 aos 8 anos: metade da dose do adulto; dos 9 aos 11 anos: três quartos da dose do adulto. **Tratamento:** 250 mg/10 kg de peso em dose única. Não recomendada a sua administração a crianças com peso inferior a 15 kg.

Orais sólidas - 250 mg

MEPHAQUIN LACTAB (MSRM); Mepha

Comp. revest. - Blister - 4 unid; €11,93 (€2,9825); 69%

Comp. revest. - Blister - 8 unid; €21,52 (€2,69); 69%

1.4.3. Outros antiparasitários

Os fármacos incluídos neste grupo são apenas os antiprotozoários de largo espectro usados em medicina humana - os nitroimidazóis. A atovaquona e a pentamidina, utilizadas no tratamento da pneumonia por *Pneumocystis carinii* são de uso exclusivo hospitalar. Muitos outros fármacos são usados preferencialmente em medicina veterinária. Os nitroimidazóis inibem selectivamente várias oxidasas de muitos protozoários sendo, de um modo geral, bem tolerados pelo homem. O

metronidazol, para além da sua eficácia no tratamento das infecções por anaeróbios, é considerado o fármaco de eleição no tratamento das amebíases agudas, giardiases e tricomoniases vaginais. As reacções adversas que induz são essencialmente gastrintestinais e pouco frequentes. Todos os nitroimidazóis disponíveis apresentam um espectro de actividade e um perfil de reacções adversas idênticos aos do **metronidazol**. As suas contra-indicações e precauções bem como as interacções que são susceptíveis de determinar são também, teoricamente, idênticas. O **tinidazol** possui uma maior duração de acção. O ornidazol pode ser administrado por via oral, IV e tópica, mas não se encontra comercializado entre nós. O **secnidazol** é um nitroimidazol de longa duração de acção (1/2 - 20 horas). Os estudos comparativos entre os vários nitroimidazóis são ainda escassos.

Ind.: Tratamento da amebíase, giardíase e de uretrites e vaginites por *Trichomonas vaginalis*.

R. Adv.: Náuseas, vômitos e epigastralgias. Alterações do paladar. Erupções cutâneas e urticária. Urina escura. Cefaleias, vertigens e ataxia (raramente). Neuropatia periférica e convulsões epileptiformes quando da utilização de doses altas ou terapêuticas prolongadas.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. IH (reduzir a posologia). Monitorizar a função hepática (terapêuticas superiores a 10 dias).

Interac.: As interacções que os nitroimidazóis são susceptíveis de causar estão bem documentadas com o **metronidazol**. O **metronidazol** inibe o metabolismo dos anticoagulantes orais e da **fenitoína**, aumentando as suas concentrações plasmáticas com potencial desenvolvimento de toxicidade. O **fenobarbital** reduz as concentrações do **metronidazol** podendo comprometer a sua eficácia terapêutica. A **cimetidina** inibe o metabolismo do **metronidazol**. A co-administração de etanol e **metronidazol** aumenta o risco de aparecimento de reacções do tipo **dissulfiram**.

■ METRONIDAZOL

Ind.: Tratamento da amebíase intestinal invasiva e hepática, tricomoniase urogenital e giardíase. Infecções por anaeróbios (V. Subgrupo 1.1.11.).

R. Adv.: V. Introdução (1.4.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.4.3.).

Interac.: V. Introdução (1.4.3.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 800 mg de 8 em 8 horas, durante 5 dias no tratamento da amebíase intestinal invasiva; 400 a 800 mg de 8 em 8 horas, durante 5 a 10 dias no tratamento da amebíase hepática; 200 mg de 8 em 8 horas ou 400 mg de 12 em 12 horas, durante 7 dias ou 2 g em dose única no tratamento da tricomoniase urogenital; 2 g/dia, durante 3 dias ou 400 mg de 8 em 8 horas, durante 5 dias no tratamento da giardíase.

[Crianças] - Via oral: 40 a 50 mg/kg/dia, durante 5 dias no tratamento da amebíase intestinal invasiva e durante 5 a 10 dias no tratamento da amebíase hepática; dos 1 aos 3 anos: 500 mg/dia; dos 3 aos 7 anos: 600 a 800 mg/dia; dos 7 aos 10 anos: 1 g/dia, durante 3 dias no tratamento da giardíase.

Orais sólidas - 250 mg

FLAGYL (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,61 (€0,1305); 37%

Comp. revest. - Blister - 40 unid; €4,56 (€0,114); 37%

■ SECNIDAZOL

Ind.: V. Introdução (1.4.3.).

R. Adv.: V. Introdução (1.4.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.4.3.).

Interac.: V. Introdução (1.4.3.).

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 2 g como dose única ou a administrar de 12 em 12 horas, no tratamento da amebíase intestinal, giardíase e tricomoníase; 1,5 g/dia ou a administrar de 12 em 12 horas durante 5 dias no tratamento da amebíase hepática.

[Crianças] - Via oral: 30 mg/kg como dose única no tratamento da amebíase intestinal e giardíase; 30 mg/Kg/dia (dose única diária), durante 5 dias no tratamento da amebíase hepática.

Orais sólidas - 500 mg

FLAGENTYL (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Fita termossoldada - 4 unid;

€3,94 (€0,985); 37%

Comp. revest. - Fita termossoldada - 8 unid; €6,04 (€0,755); 37%

■ TINIDAZOL

Ind.: V. Introdução (1.4.3.).

R. Adv.: V. Introdução (1.4.3.). Reações alérgicas, que podem ser graves.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (1.4.3.).

Interac.: V. Introdução (1.4.3.).

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 2 g/dia (dose única diária), durante 2 a 3 dias no tratamento da amebíase intestinal; 1,5 a 2 g/dia (dose única diária), durante 3 a 5 dias no tratamento da amebíase hepática; 2 g como dose única no tratamento da giardíase.

[Crianças] - Via oral: 50 a 60 mg/Kg/dia durante 3 dias no tratamento da amebíase intestinal; 50 a 60 mg/kg/dia durante 5 dias no tratamento da amebíase hepática; 50 a 75 mg/kg como dose única no tratamento da giardíase e tricomoníase.

Orais sólidas - 500 mg

FASIGYN (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €3,38 (€0,845); 37%

2.1. Anestésicos gerais

Atendendo a que os anestésicos gerais só podem ser utilizados em meio hospitalar, por pessoal especializado, não serão detalhados neste prontuário. A mesma decisão se aplica aos medicamentos curarizantes.

2.2. Anestésicos locais

Os anestésicos locais causam um bloqueio reversível da condução nervosa. De um modo geral a sua acção restringe-se ao local de aplicação e termina com a sua difusão. As propriedades químicas e farmacológicas de cada fármaco determinam a sua utilização clínica. Os fármacos pertencentes a este grupo variam substancialmente no que se refere a potência, toxicidade, duração de acção, estabilidade, solubilidade e capacidade de penetrar as mucosas. Estas variações determinam a aplicabilidade dos diferentes princípios activos às potenciais vias de administração: tópica, infiltração, epidural ou bloqueio espinal.

A dose máxima segura deve ser ajustada tendo em conta a taxa de absorção e de excreção bem como a potência de cada fármaco. A idade, o peso, a patologia em causa e o grau de vascularização do local de administração são factores que devem ser considerados na determinação da dose.

Os anestésicos locais não dependem da circulação sanguínea para o início da sua acção mas sim para o seu fim. A vasoconstrição prolonga, obviamente, a duração da acção de um anestésico local. No entanto, todos os anestésicos locais com excepção da cocaína provocam vasodilatação. Existem, por isso, formulações que associam ao anestésico local um vasoconstritor, por exemplo **adrenalina**, para diminuir o fluxo sanguíneo local, reduzir a taxa de remoção e prolongar o efeito local. Nestas circunstâncias, é necessário ter particular atenção à dose total de **adrenalina** administrada para evitar o risco de necrose isquémica. A **adrenalina** não deve ser utilizada nos dedos. Quando se usa **adrenalina**, a concentração final deve ser 1:200000 (5 µg/ml). No caso dos tratamentos dentários, pode usar-se uma concentração final de 1:80000 (12,5 µg/ml). A dose total de **adrenalina** administrada não deve exceder 500 µg.

No caso da associação lidocaína + prilocaína (2,5% + 2,5%) em creme, aplicado na pele intacta, a anestesia atinge 5 mm de profundidade (V. subgrupo 13.8.2.).

Em relação a reacções adversas, é importante reconhecer que os anestésicos locais, além de bloquearem a condução nervosa no local da administração, têm potencial para interferir em qualquer órgão onde ocorra transmissão ou condução de impulsos. Nesta perspectiva, os órgãos em maior risco são o SNC, o sistema nervoso autónomo, as junções neuromusculares e os diferentes tipos de músculo. Quando ocorrem reacções adversas estas são habitualmente consequência do atingimento de concentrações plasmáticas excessivas

Os sintomas mais frequentes são sensação de

Sistema Nervoso Central 2

Sistema Nervoso Central

2.1. Anestésicos gerais

2.2. Anestésicos locais

2.3. Relaxantes musculares

- 2.3.1. Acção central
- 2.3.2. Acção periférica
- 2.3.3. Acção muscular directa

2.4. Antimiasténicos

2.5. Antiparkinsonianos

- 2.5.1. Anticolinérgicos
- 2.5.2. Dopaminomiméticos

2.6. Antiepilépticos e anticonvulsivantes

2.7. Antieméticos e antivertiginosos

2.8. Estimulantes inespecíficos do Sistema Nervoso Central

2.9. Psicofármacos

- 2.9.1. Ansiolíticos, sedativos e hipnóticos
- 2.9.2. Antipsicóticos
- 2.9.3. Antidepressores
- 2.9.4. Lítio

2.10. Analgésicos e antipiréticos

2.11. Medicamentos usados na enxaqueca

2.12. Analgésicos estupefacientes

2.13. Outros medicamentos com acção no Sistema Nervoso Central

- 2.13.1. Medicamentos utilizados no tratamento sintomático das alterações das funções cognitivas
- 2.13.2. Medicamentos utilizados no tratamento sintomático da doença do neurónio motor
- 2.13.3. Medicamentos para tratamento da dependência de drogas
- 2.13.4. Medicamentos com acção específica nas perturbações do ciclo sono-vigília

embriaguez ou de cabeça oca, seguida de sedação, parestesias periorais e contracturas musculares.

Em casos graves podem acontecer convulsões. As reacções de hipersensibilidade aos anestésicos locais são mais frequentes com as moléculas de tipo éster (benzocaína, cocaína, procaína) do que com as de tipo amida (lidocaína, bupivacaína, prilocaína e ropivacaína).

■ ARTICAIÑA + ADRENALINA

Ind.: Anestesia local particularmente no contexto da medicina dentária (V. Subgrupo 13.8.2.).

R. Adv.: V. Introdução (2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Interac.: Pouco relevantes na utilização como anestésico.

Posol.: O medicamento é apresentado numa concentração a 4% com adrenalina 1:100000 ou 1:200000. As doses em cada situação clínica devem ser determinadas pelos protocolos em vigor.

[Adultos] - Doses máximas: 7 mg/kg

[Crianças] - Doses máximas: 5 mg/kg

Parentéricas - 68 mg/1.7 ml + 0.031 mg/1.7 ml
SEPTANEST 1/100.000 (MSRM); Septodont (França)

Sol. inj. - Cartucho - 50 unid - 1,7 ml; €24,77; 0%

Parentéricas - 68 mg/1.7 ml + 0.015 mg/1.7 ml
SEPTANEST 1/200.000 (MSRM); Septodont (França)

Sol. inj. - Cartucho - 50 unid - 1,7 ml; €24,77; 0%

Parentéricas - 72 mg/1.8 ml + 0.018 mg/1.8 ml
ARTINIBSA (MSRM); Lab. Inibsa

Sol. inj. - Ampola - 100 unid - 1,8 ml; €39,31; 0%

Parentéricas - 72 mg/1.8 ml + 0.009 mg/1.8 ml
ARTINIBSA (MSRM); Lab. Inibsa

Sol. inj. - Ampola - 100 unid - 1,8 ml; €39,31; 0%

■ LIDOCAÍNA

Ind.: Anestesia local nas seguintes modalidades: tópica, infiltração, bloqueio de nervo periférico, bloqueio epidural, anestesia regional IV (bloqueio de Bier).

R. Adv.: V. Introdução (2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipovolémia e bloqueio auriculo-ventricular completo.

Interac.: Pouco relevantes na utilização como anestésico.

Posol.: Na aplicação tópica as concentrações podem variar entre 2 e 4%. Para infiltração a concentração não deve exceder 1%. Dose máxima de lidocaína nos adultos - 7 mg/kg ou 500 mg/dose. Nas crianças é 4 a 5 mg/kg ou 100 a 150 mg/dose. As preparações para uso cutâneo encontram-se no subgrupo 13.8.2. (Anestésicos locais). As preparações para uso bucal são descritas em 6.1.1.. A utilização como antiarrítmico é apresentada em 3.2..

Cutâneas e transdérmicas - 5%

VESSATIS (MSRM); Grünenthal

Emplastro medicamentoso - Saqueta - 5 unid;

€20,27 (€4,054); 0%

Emplastro medicamentoso - Saqueta - 30 unid;

€101,45 (€3,3817); 0%

■ LIDOCAÍNA + ADRENALINA

Ind.: Anestesia local. Particularmente utilizada nas intervenções dentárias.

R. Adv.: V. Introdução (2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Doentes anticoagulados; infecção no local da administração.

Interac.: Pouco relevantes na utilização como

anestésico.

Posol.: Dose máxima de lidocaína nos adultos - 7 mg/kg ou 500 mg/dose. Nas crianças é 4 a 5 mg/kg ou 100 a 150 mg/dose. A solução de lidocaína pode ser de 0,25 a 2% com **adrenalina** de 1:100000 a 1:200000.

Parentéricas - 36 mg/1.8 ml + 0.04 mg/1.8 ml
XILONIBSA 2% COM EPINEFRINA (MSRM); Lab.

Inibsa

Sol. inj. - Cartucho - 100 unid - 1,8 ml; €24,92; 0%

Parentéricas - 54 mg/1.8 ml + 0.036 mg/1.8 ml
XILONIBSA 3% COM EPINEFRINA (MSRM); Lab.

Inibsa

Sol. inj. - Cartucho - 100 unid - 1,8 ml; €44,45; 0%

■ MEPIVACAÍNA

Ind.: Anestesia local nas seguintes modalidades: tópica, infiltração, bloqueio de nervo periférico, bloqueio epidural, anestesia regional IV - bloqueio de Bier (V. Subgrupo 13.8.2.).

R. Adv.: V. Introdução (2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipovolémia e bloqueio auriculo-ventricular completo.

Interac.: Pouco relevantes na utilização como anestésico.

Posol.: O medicamento é apresentado numa concentração a 3%. As doses em cada situação clínica devem ser determinadas pelos protocolos em vigor.

[Adultos] - Doses máximas: 400 mg por administração numa localização regional não excedendo os 1000 mg/24 horas.

[Crianças] - 5 a 6 mg/kg; < 3 anos - usar concentrações menores que 3%.

Parentéricas - 54 mg/1.8 ml

SCANDINIBSA 3% (MSRM); Lab. Inibsa

Sol. inj. - Cartucho - 100 unid - 1,8 ml; €49,99; 0%

■ MEPIVACAÍNA + ADRENALINA

Ind.: Anestesia local. Particularmente utilizada nas intervenções dentárias.

R. Adv.: V. Introdução (2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Doentes anticoagulados, com disfunções cardíacas graves; infecção no local da administração.

Interac.: Pouco relevantes na utilização como anestésico.

Posol.: **[adultos]** - 1 cartucho (5,5 máximo recomendado); **[crianças até 20 kg]** - ¼ de cartucho (1,5 máximo recomendado); **[crianças até 40 kg]** - ½ cartucho (3 máximo recomendado).

Parentéricas - 36 mg/1.8 ml + 0.018 mg/1.8 ml
SCANDINIBSA 2% EPINEFRINA (MSRM); Lab.

Inibsa

Sol. inj. - Cartucho - 100 unid - 1,8 ml; €37,82; 0%

2.3. Relaxantes musculares

O mecanismo de acção de vários dos elementos

deste grupo não depende de uma acção periférica, mas sim de um efeito no SNC. Verdadeiramente, os relaxantes musculares de acção periférica são as substâncias curarizantes (bloqueadores neuromusculares não despolarizantes) que incluem o atracúrio, pancurónio e vencurónio; estes actuam por bloquearem a transmissão a nível da junção neuromuscular. Em relação a este grupo não serão dados mais pormenores porque a sua utilização carece de local e técnicos especializados.

Além destes, o dantroleno também actua a nível periférico, neste caso, directamente sobre o mecanismo de contracção muscular, uma vez que interfere com a disponibilidade de cálcio intracelular.

Os restantes elementos deste grupo (**baclofeno**, carisoprodo, **ciclobenzaprina**, clormezanona, orfenadrina, **tiocolquicosido**, **tizanidina**) constituem um grupo heterogéneo com mecanismos de acção complexos a nível do SNC e que não estão totalmente elucidados. Têm indicação no tratamento da espasticidade associada a diferentes lesões do SNC, nomeadamente, esclerose múltipla, traumatismos cranianos e/ou medulares, acidentes vasculares cerebrais. No entanto, deve notar-se que nestas indicações apenas o **baclofeno**, a **tizanidina** e o já mencionado dantroleno têm eficácia estabelecida. O **baclofeno** é um agonista dos receptores GABA B e actua por deprimir a transmissão nervosa a nível da medula espinal e, provavelmente, também a nível de centros nervosos mais altos. Este fármaco pode ser administrado por via oral ou por via intratecal. A **tizanidina** é um agonista dos receptores alfa-2 adrenérgicos que exerce a sua acção sobretudo a nível da espinal medula. A orfenadrina é um anticolinérgico com utilidade semelhante à de outros anticolinérgicos no tratamento da doença de Parkinson e síndromes parkinsonianas (ver subgrupo 2.5.).

O carisoprodo, a **ciclobenzaprina**, a clormezanona e o **tiocolquicosido** são fármacos cuja utilidade clínica como relaxantes musculares nunca foi inequivocamente estabelecida. Estes princípios activos existem comercialmente quer isoladamente quer em associação com outros. A sua utilização depende de uma correcta avaliação da relação benefício-risco.

A toxina botulínica é uma exotoxina produzida pelos *Clostridia*. É esta a toxina responsável pelos sinais e sintomas do botulismo. A administração do serotipo A da toxina botulínica por injeção IM em músculos patologicamente hipercontraídos é o tratamento de eleição em várias formas de distonias focais. As indicações terapêuticas da toxina botulínica têm vindo a expandir-se progressivamente.

Actualmente, além do serotipo A, também o serotipo B está licenciado com indicação para distonia cervical. Importa, contudo, fazer notar que o uso clínico da toxina botulínica obriga a um treino especializado. Por este motivo, a sua prescrição foi restrita a meio hospitalar durante muitos anos. Actualmente é possível encontrar as formulações da toxina botulínica disponíveis na Farmácia Comunitária. É fundamental compreender que as unidades em que cada formulação expressam a potência do seu produto, embora tenham a mesma designação, não são equivalentes. A não observância deste aspecto pode conduzir a iatrogenia importante.

2.3.1. Acção central

■ BACLOFENO

Ind.: Espasticidade associada à esclerose múltipla e a outras lesões do SNC.

R. Adv.: Excesso de depressão do SNC, nomeadamente sonolência e tonturas; tremor; insónia e convulsões; alterações gastrointestinais e cardiovasculares.

Contra-Ind. e Prec.: Cuidado com IR, na epilepsia ou em circunstâncias que reduzem o limiar epileptogénico; hipersensibilidade ao fármaco. O medicamento não deve ser interrompido bruscamente porque desencadear-se dis-autonomia. A capacidade para conduzir automóveis ou outras máquinas pode ser afectada.

Interac.: Com outros depressores do SNC. O baclofeno pode aumentar a glicemia e reduzir a eficácia dos anti-diabéticos orais. Pode causar hipotensão por efeito sinérgico com anti-hipertensores.

Posol.: Na administração oral a dose inicial é de 15 mg/dia em 3 administrações de 5 mg; a dose pode ser aumentada lentamente até optimização. A dose máxima diária é 100 mg.

Orais sólidas - 10 mg

LIORESAL (MSRM); Novartis Farma

Comp. - Blister - 20 unid; €2,99 (€0,1495); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €6,33 (€0,1055); 37%

Orais sólidas - 25 mg

LIORESAL (MSRM); Novartis Farma

Comp. - Blister - 60 unid; €12,58 (€0,2097); 37%

■ CICLOBENZAPRINA

Ind.: Relaxante muscular em situações dolorosas agudas, tais como a lombalgia.

R. Adv.: Semelhantes aos dos antidepressores tricíclicos. Taquicardia, hipertensão, sonolência, fadiga, cefaleias, *rash*, urticária, visão turva, depressão da medula óssea (muito rara), leucopenia (muito rara), hipoglicemia, hiperglicemia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Utilização de IMAOs nos 14 dias anteriores ao início da terapêutica, arritmias, hipertiroidismo, IC descompensada.

Interac.: Potencia os efeitos do álcool; com os inibidores da MAO pode acontecer hiperpírexia, convulsões e morte.

Posol.: [Adultos] - Habitualmente 10 mg, 3x/dia (dose máxima: 60 mg/dia).

Orais sólidas - 10 mg

FLEXIBAN (MSRM); Meda Pharma

Comp. - Blister - 20 unid; €6,33 (€0,3165); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €15,77 (€0,2628);

37%

■ PARACETAMOL + TIocolquicosido

Ind.: A utilização desta associação não é recomendada.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 500 mg + 2 mg

ADALGUR N (MSRM); Angelini

Comp. - Blister - 30 unid; €5,85 (€0,195); 0%

Comp. - Blister - 60 unid; €10,42 (€0,1737); 0%

■ TIICOLQUICOSIDO

Ind.: Relaxante muscular; a sua utilidade clínica é duvidosa.

R. Adv.: Diarreia, gastralgias, reacções cutâneas alérgicas; reacções comportamentais paradoxais (excitação ou obnubilação) para a forma injetável.

Contra-Ind. e Prec.: Miastenia gravis.

Interac.: Com outros depressores do SNC.

Posol.: Dose máxima diária 32 mg.

Orais sólidas - 4 mg

COLTRAMYL (MSRM); Korangi

Comp. - Blister - 20 unid; €5,9 (€0,295); 37%

- PR €4,9

Comp. - Blister - 60 unid; €15,46 (€0,2577);

37% - PR €12,17

RELMUS (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 20 unid; €6,48 (€0,324); 37%

- PR €4,9

Cáps. - Blister - 60 unid; €15,5 (€0,2583); 37%

- PR €12,17

TIICOLQUICOSIDO GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,24 (€0,162); 37%

- PR €4,9

Comp. - Blister - 60 unid; €7,75 (€0,1292);

37% - PR €12,17

Parentéricas - 4 mg/2 ml

COLTRAMYL (MSRM); Korangi

Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €4,19; 37%

RELMUS (MSRM); Sanofi Aveni

Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €4,14; 37%

■ TIZANIDINA

Ind.: Espasticidade associada à esclerose múltipla e a outras lesões do SNC.

R. Adv.: Sonolência e alterações gastrintestinais.

Contra-Ind. e Prec.: Alterações hepáticas; IH grave.

Interac.: Com outros depressores do SNC. Potencia a acção dos anti-hipertensores. Interação com o rofecoxib, que potencia as reacções adversas da tizanidina no SNC.

Posol.: Dose inicial diária: 2 mg, em dose única que pode ser aumentada 2 mg de 3 em 3 dias até optimização ou dose máxima total de 24 mg/dia em 3 ou 4 tomas diárias.

Orais sólidas - 2 mg

SIRDALUD (MSRM); Novartis Farma

Comp. - Blister - 10 unid; €1,91 (€0,191); 37%

- PR €1,7

Comp. - Blister - 50 unid; €6,18 (€0,1236);

37% - PR €5,23

TIZANIDINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 20 unid; €2,98 (€0,149); 37%

- PR €3,4

Comp. - Blister - 50 unid; €4,64 (€0,0928);

37% - PR €5,23

Orais sólidas - 6 mg

SIRDALUD MR (MSRM); Novartis Farma

Cáps. libert. modif. - Blister - 30 unid; €19,43

(€0,6477); 0%

2.3.2. Acção periférica

■ TOXINA BOTULÍNICA A

Ind.: Distonias faciais: blefarospasmo, distonia cervical; hemispasmo facial; espasticidade do membro superior (pulso e mão) associada a AVC; espasticidade associada a deformação do pé equino dinâmico em doentes com paralisia cerebral.

R. Adv.: A maioria das reacções adversas são locais e dependem da difusão passiva da toxina para músculos adjacentes ao injectado. Assim, pode ocorrer ptose palpebral, assimetria da face, disfagia, visão turva. Efeitos sistémicos tais como síndrome gripal, diminuição da força muscular em grupos musculares distantes do local da injeção ocorrem raramente.

Contra-Ind. e Prec.: Não há contra-indicações absolutas excepto a hipersensibilidade aos componentes da formulação. A existência de doenças que diminuem a força muscular constitui contra-indicação relativa.

Interac.: A utilização simultânea com antibióticos do grupo dos aminoglicosídeos pode potenciar a diminuição da força muscular induzida pela toxina.

Posol.: A administração é titulada de acordo com a patologia, número de músculos a injectar, volume dos músculos e resposta anterior. As unidades de potência de cada formulação são específicas dessa formulação.

Parentéricas - 50 U

VISTABEL (MSRM); Allergan (Irlanda)

Pó p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid -

1,25 ml; €116,32; 0%

Parentéricas - 100 U

BOTOX (MSRM); Allergan (Irlanda)

Pó p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid -

10 ml; €169,26; 0%

XEOMIN (MSRM); Merz (Alemanha)

Pó p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid;

€169,25; 0%

Parentéricas - 125 U

AZZALURE (MSRM); Ipsen (Reino Unido)

Pó p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid;

€116,58; 0%

Parentéricas - 500 U

DYSPORT (MSRM); Ipsen

Pó p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid -

3 ml; €224,48; 0%

2.3.3. Acção muscular directa

O dantroleno é um relaxante muscular directo que não está disponível em Farmácia Comunitária, pelo que aqui se não descreve. Para outros relaxantes musculares, consultar Introdução 2.3..

2.4. Antimiasténicos

A transmissão neuromuscular depende essencialmente da libertação de acetilcolina e da funcionalidade dos respectivos receptores a nível pós-sináptico. Esta transmissão pode ser afectada, quer pela redução da disponibilidade da acetilcolina, pela disfunção dos receptores.

A miastenia *gravis* é a doença que se caracteriza por uma diminuição da transmissão neuromuscular, independentemente do facto desta redução ser consequência da existência de menos acetilcolina ou de receptores disfuncionantes ou de ambas as circunstâncias. O aumento da disponibilidade de acetilcolina é benéfico. Por isso, os medicamentos que inibem as acetilcolinesterases (distigmina, neostigmina, piridostigmina) e aumentam o tempo de residência da acetilcolina na sinapse são utilizados nesta patologia. Devido a este mecanismo de acção, estes mesmos medicamentos também são úteis na reversão do bloqueio muscular induzido pelos relaxantes musculares não-despolarizantes usados em anestesia.

É importante notar que os inibidores da acetilcolinesterase, se usados em dose excessiva, podem determinar uma crise colinérgica que é difícil de distinguir de um agravamento do quadro de miastenia.

As reacções adversas de tipo muscarínico determinadas pelos inibidores da acetilcolinesterase incluem excesso de sudação, salivação e secreção gástrica, aumento das motilidade gastrointestinal e uterina e bradicardia. Estes efeitos são antagonizáveis pela **atropina**.

■ BROMETO DE DISTIGMINA

Ind.: Miastenia *gravis*; retenção urinária ou intestinal não-obstrutivas.

R. Adv.: Os efeitos muscarínicos (V. Introdução 2.4.).

Contra-Ind. e Prec.: Obstrução intestinal ou urinária mecânica; cuidado na asma, bradicardia, enfarte do miocárdio, epilepsia, hipotensão, parkinsonismo, úlcera péptica, disfunção renal e gravidez.

Interac.: O betanecol aumenta o efeito colinérgico. Os aminoglicosídeos podem diminuir a eficácia da acção colinérgica. A quinina tem uma acção relaxante muscular e pode diminuir a eficácia do agente colinérgico.

Posol.: [Adultos] - Via oral: Inicialmente 5 mg, 30 minutos antes do pequeno-almoço, aumentar cada 3 a 4 dias se necessário até à dose máxima de 20 mg/dia.

[Crianças] - Via oral: Até à dose de 10 mg/dia de acordo com a idade.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ BROMETO DE PIRIDOSTIGMINA

Ind.: Miastenia *gravis*.

R. Adv.: Os efeitos muscarínicos (V. Introdução 2.4.).

Contra-Ind. e Prec.: Obstrução intestinal ou urinária; cuidado na asma, bradicardia, enfarte do miocárdio, epilepsia, hipotensão, parkinsonismo, úlcera péptica, disfunção renal e gravidez.

Interac.: O betanecol aumenta o efeito colinérgico. Os aminoglicosídeos podem diminuir a eficácia da acção colinérgica. A quinina tem uma acção relaxante muscular e pode diminuir a eficácia.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 30 a 120 mg em intervalos adequados. Dose manutenção: 300 a 1.200 mg/dia. Dose máxima recomendada: 720 mg/dia.

[Crianças] - Via oral: < 6 anos: 30 mg; 6-12 anos: 60 mg (doses máximas: 30 a 360 mg/dia).

Orais sólidas - 60 mg

MESTINON (MSRM); Meda Pharma

Comp. revest. - Frasco - 20 unid; €3,43

(€0,1715); 90%

Comp. revest. - Frasco - 100 unid; €15,14

(€0,1514); 90%

2.5. Antiparkinsonícos

O Parkinsonismo é a síndrome que pode ser determinada pela doença de Parkinson idiopática ou por outros distúrbios cuja caracterização transcende o âmbito deste livro. É importante salientar que a grande diferença entre a doença de Parkinson e outros parkinsonismos é a possibilidade de naquela os sintomas poderem ser razoavelmente controlados com medicamentos e no caso dos outros parkinsonismos os sintomas serem total ou parcialmente resistentes à medicação. A resposta dos sintomas de parkinsonismo à terapêutica dopaminomimética constitui mesmo uma prova diagnóstica, isto é, se há uma resposta positiva com a levodopa, o diagnóstico de doença de Parkinson idiopática é mais provável.

O tratamento da doença de Parkinson é ainda exclusivamente sintomático e os objectivos desse tratamento podem ser classificados da seguinte forma:

- controle dos sintomas característicos da síndrome parkinsoniana (tremor, rigidez, bradicinesia);
- controle das complicações que surgem no contexto do tratamento com levodopa (flutuações da resposta motora, movimentos involuntários);
- prevenção/retardamento do aparecimento das complicações referidas em b).

De acordo com uma visão simplista da fisiopatologia da doença de Parkinson, os medicamentos utilizados no seu tratamento dividem-se em anticolinérgicos e dopaminomiméticos, apesar de serem também relevantes outros sistemas de neurotransmissão, nomeadamente, o sistema glutamatérgico.

2.5.1. Anticolinérgicos

Historicamente, estes foram os primeiros medicamentos a mostrar alguma utilidade no controlo

dos sintomas de parkinsonismo. Actualmente, a sua utilização é limitada mas pertinente nalguns casos (por exemplo, quando há predomínio de tremor). As limitações resultam, essencialmente, da sua má tolerabilidade, quer pela interferência a nível dos processos mnésicos, quer pela capacidade de induzir quadros confusionais, quer por outros sintomas e sinais, previsíveis pela interferência no sistema nervoso autónomo.

Os anticolinérgicos estão ainda indicados em caso de reacções dísticas agudas, síndromes extrapiramidais iatrogénicas.

Ainda se verifica a prática desadequada de prescrever profilaticamente um anticolinérgico quando se prescreve um antipsicótico antagonista da dopamina (neuroléptico). Este uso é vivamente desaconselhado por aumentar o risco de reacções adversas e não permitir a melhor titulação do antipsicótico mais adequado para o doente individual.

Ocasionalmente, estes medicamentos são utilizados abusivamente por toxicodependentes para indução de euforia e experiências psicadélicas.

As reacções adversas mais comuns a este grupo de fármacos incluem xerostomia; confusão mental, desorientação, alucinações, sintomas psicóticos, alterações da memória; taquicardia, palpitações e hipotensão; náuseas, vómitos, obstipação, úlcera duodenal; retenção urinária, hesitação urinária e disúria; fraqueza muscular, câibras; pode ocorrer um efeito inibitório da lactação e ainda: aumento da temperatura, *flushing*, parestesias dos dedos, diminuição da sudação, dificuldade em conseguir ou manter a erecção.

Para além das situações de hipersensibilidade a estes fármacos, os anticolinérgicos devem ser usados com precaução ou estão mesmo contra-indicados em doentes com glaucoma de ângulo fechado, idade superior a 60 anos, hipertrofia prostática ou outra situação que determine retenção urinária, acalásia, megacólon, miastenia *gravis*, obstrução pilórica ou duodenal.

Os fármacos que têm maior probabilidade de causarem interações clinicamente relevantes com os anticolinérgicos são a **amantadina** (potenciação dos efeitos anticolinérgicos), a levodopa, fenotiazinas e o **haloperidol** (redução do efeito terapêutico) e a **digoxina**.

■ BIPERIDENO

Ind.: As típicas dos anticolinérgicos (V. Introdução 2.5.1.).

R. Adv.: As típicas dos anticolinérgicos (V. Introdução 2.5.1.).

Contra-Ind. e Prec.: As típicas dos anticolinérgicos (V. Introdução 2.5.1.). A administração IV pode causar hipotensão e, por isso, deve ser feita de forma lenta.

Interac.: As típicas dos anticolinérgicos (V. Introdução 2.5.1.).

Posol.: Via oral: Dose inicial: 1 a 2 mg/dia (2 tomas). Dose de manutenção: 3 a 12 mg/dia (2 ou 3 tomas); por via IM ou IV 2,5 a 5 mg/administração (até 4 administrações/dia).

Orais sólidas - 2 mg

AKINETON (MSRM); Desma (Espanha)

Comp. - Blister - 50 unid.; €3,17 (€0,0634); 90%

Orais sólidas - 4 mg

AKINETON RETARD (MSRM); Desma (Espanha)

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid.; €3,33 (€0,111); 90%

Parentéricas - 5 mg/1 ml

AKINETON (MSRM); Desma (Espanha)

Sol. inj. - Ampola - 6 unid. - 1 ml; €2,57; 90%

■ TRI-HEXIFENIDILO

Ind.: As típicas dos anticolinérgicos (V. Introdução 2.5.1.).

R. Adv.: As típicas dos anticolinérgicos (V. Introdução 2.5.1.).

Contra-Ind. e Prec.: As típicas dos anticolinérgicos (V. Introdução 2.5.1.).

Interac.: As típicas dos anticolinérgicos (V. Introdução 2.5.1.).

Posol.: Dose inicial: 1 mg/dia. Doses de manutenção: 2 a 15 mg/dia (várias administrações).

Orais sólidas - 2 mg

ARTANE (MSRM); Teofarma (Itália)

Comp. - Blister - 20 unid.; €1,16 (€0,058); 90%

Comp. - Blister - 60 unid.; €2,97 (€0,0495); 90%

Orais sólidas - 5 mg

ARTANE (MSRM); Teofarma (Itália)

Comp. - Blister - 20 unid.; €1,84 (€0,092); 90%

Comp. - Blister - 60 unid.; €4,49 (€0,0748); 90%

2.5.2. Dopaminomiméticos

A revolução no tratamento da doença de Parkinson aconteceu com a introdução da levodopa, que ainda hoje é o medicamento mais eficaz no controlo dos sintomas da doença. Inicialmente, a utilidade da levodopa estava limitada pelo espectro florido de reacções adversas periféricas que induzia, mas a associação da levodopa a um inibidor periférico da descarboxilase dos aminoácidos (carbidopa ou benzerazida) praticamente abole esse tipo de reacções adversas. Actualmente, a levodopa isolada já não está no mercado. Apesar de ser o medicamento mais eficaz no tratamento dos sintomas, a utilização crónica da levodopa no contexto da doença de Parkinson está associada ao desenvolvimento de flutuações motoras e movimentos involuntários, o que tem determinado a defesa de várias estratégias para minimizar a exposição dos doentes a estes inconvenientes. Entre estas, conta-se a utilização de agonistas da dopamina nas fases iniciais da doença e a utilização precoce de associações entre a levodopa e um agonista, de forma a possibilitar a redução das doses daquela. Está inequivocamente demonstrado que o início do tratamento com um agonista da dopamina atrasa o aparecimento das discinesias e das flutuações motoras. No entanto, esse benefício parece ter um impacto pequeno em termos de incapacidade e, por isso, a escolha do medicamento a

usar inicialmente é ainda individualizável.

É importante salientar que os agonistas da dopamina (**ropinirol** e **pramipexol**) foram também reconhecidos como eficazes no tratamento da síndrome das pernas inquietas (SPI) quando este é de gravidade moderada ou intensa.

Precusores da dopamina

A levodopa só está disponível comercialmente em associação com inibidores da descarboxilase dos aminoácidos. Existem formulações de libertação controlada de levodopa mais inibidor da descarboxilase dos aminoácidos que apresentam algumas vantagens em doentes que já têm flutuações motoras de fim de dose ou naqueles que têm problemas de mobilidade nocturna. No entanto, a titulação destas formulações não é fácil e deve ser reservada a médicos com experiência no tratamento da doença de Parkinson. Mais recentemente, foi comercializada uma associação tripla (levodopa, carbidopa e **entacapona**). A **entacapona** é um inibidor da COMT, enzima capaz de metabolizar a levodopa; da sua inibição resulta maior disponibilidade de levodopa, o que permite reduzir a sua dose. Esta associação só tem indicação no tratamento de doentes com flutuações. Estas associações contendo levodopa estão também indicadas no tratamento de outros parkinsonismos enquanto se mantiver a resposta sintomática.

Da lista de reacções adversas que se reportam com a sua utilização incluem-se as seguintes: movimentos involuntários coreiformes ou distónicos; alterações psiquiátricas, ansiedade, sonhos perturbantes, euforia, fadiga, depressão; hipotensão ortostática, arritmias cardíacas, flebites; blefarospasmo, visão turva, diplopia, miíriase ou miose, crises oculogíras; xerostomia, salivagem excessiva, náuseas, vômitos, alteração do gosto, perda de peso, diarreia, dores abdominais; frequência, retenção urinária ou incontinência urinária, priapismo; anemia hemolítica, trombocitopenia, leucopenia, agranulocitose; hepatotoxicidade.

Os precusores da dopamina devem ser utilizados com precaução ou estão mesmo contra-indicados em doentes com glaucoma de ângulo fechado, melanoma maligno, falência renal ou hepática graves, úlcera péptica, patologia psiquiátrica, enfarte miocárdico com arritmias associadas, asma brônquica ou enfisema.

No que diz respeito às interações medicamentosas, a sua associação com outros fármacos antiparkinsonícos produz, geralmente, efeitos sinérgicos positivos. Por outro lado, a associação com antiepilépticos, benzodiazepinas ou antipsicóticos reduz o efeito terapêutico da levodopa; a **metildopa** pode antagonizar o efeito terapêutico da levodopa e a associação com anti-hipertensores pode produzir um efeito hipotensor excessivo.

A associação com anestésicos pode causar arritmias, pelo que se recomenda que a medicação seja suspensa 12 horas antes da cirurgia.

A dose diária de levodopa mais comum para se exercer o efeito terapêutico é próxima de 300 mg.

Porém, recomenda-se que seja atingida, gradualmente, com incrementos em cada 2 dias, por

exemplo; a dose máxima diária de levodopa é 2000 mg. A proporção do inibidor da descarboxilase em relação à levodopa é variável com as formulações.

Nas terapêuticas iniciais, deve-se utilizar a formulação com relação mais elevada (1:4). As formulações de libertação controlada são de utilização difícil, em doentes já previamente medicados, e devem ser utilizadas apenas por especialistas.

■ LEVODOPA + BENSERAZIDA

Ind.: Doença de Parkinson e outros parkinsonismos, enquanto mantém resposta sintomática. V. Precusores da dopamina (2.5.2.).

R. Adv.: V. Precusores da dopamina (2.5.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Precusores da dopamina (2.5.2.).

Interac.: V. Precusores da dopamina (2.5.2.).

Posol.: A dose inicial deve ser titulada em incrementos de 50 mg de levodopa a cada 2 dias. A dose terapêutica é geralmente superior a 300 mg/dia e pode atingir os 1000 mg/dia de levodopa. Dose máxima de levodopa é aproximadamente 2000 mg/dia.

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

MADOPAR HBS (MSRM); Roche

Cap. lib. prolong. - Frasco - 30 unid; €5 (€0,1667); 90%

Orais sólidas - 200 mg + 50 mg

MADOPAR (MSRM); Roche

Comp. - Frasco - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 90%

Comp. - Frasco - 30 unid; €6,22 (€0,2073); 90%

■ LEVODOPA + CARBIDOPA

Ind.: Doença de Parkinson e outros parkinsonismos, enquanto mantém resposta sintomática. V. Precusores da dopamina (2.5.2.).

R. Adv.: V. Precusores da dopamina (2.5.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Precusores da dopamina (2.5.2.).

Interac.: V. Precusores da dopamina (2.5.2.).

Posol.: A dose inicial deve ser titulada em incrementos de 50 mg de levodopa a cada 2 dias. A dose terapêutica é geralmente superior a 300 mg/dia e pode atingir os 1000 mg/dia de levodopa. A dose máxima de levodopa é aproximadamente 2000 mg/dia

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

SINEMET 25/100 (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 20 unid; €4,78 (€0,239); 90%

Comp. - Blister - 60 unid; €6,79 (€0,1132); 90%

Orais sólidas - 200 mg + 50 mg

SINEMET CR (MSRM); MS&D

Comp. lib. prolong. - Frasco - 20 unid; €6,16 (€0,308); 90%

Comp. lib. prolong. - Frasco - 60 unid;

€15,33 (€0,2555); 90%

Orais sólidas - 250 mg + 25 mg

SINEMET 25/250 (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 60 unid; €9,67 (€0,1612); 90%

■ LEVODOPA + CARBIDOPA + ENTACAPONA

Ind.: Doença de Parkinson e outros parkinsonismos, enquanto mantém resposta sintomática, particularmente em doentes com "wearing-off". V. As da **entacapona** (2.5.2.).

R. Adv.: Além das descritas para os Precusores da dopamina (2.5.2.), há que considerar outras, não comuns, causadas pela **entacapona** (obstipação, alteração da cor da urina, anemia e elevação das enzimas hepáticas).

Contra-Ind. e Prec.: V. Precusores da dopamina (2.5.2.). Considerar ainda as da **entacapona** (gravidez e aleitamento; disfunção hepática; feocromocitoma, história de síndrome maligno dos neurolépticos ou de rabdomiólise não traumática) (2.5.2.).

Interac.: V. Precusores da dopamina (2.5.2.). Considerar ainda as da **entacapona** (potenciação do efeito da **metildopa**; possível interacção adversa com antidepressores tricíclicos, **maprotilina**, IMAO e **venlafaxina**; o ferro reduz a absorção da **entacapona**). V. As da **entacapona** (2.5.2.).

Posol.: Cada situação deve ser individualizada. A dose deve ser estabilizada utilizando os componentes individuais da associação. De uma forma geral, a associação de **entacapona** permite uma redução de 20% na dose total de levodopa.

Neste caso, a passagem de um regime para a associação será directo. Se o doente estiver medicado com levodopa + carbidopa e se pretender associar **entacapona** substituindo aquela associação, a dose total de levodopa deve ser reduzida cerca de 20%.

Orais sólidas - 50 mg + 12.5 mg + 200 mg

STALEVO (MSRM); Orion (Finlândia)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 30 unid;

€32,67 (€1,089); 90%

Comp. revest. p/ película - Frasco - 100 unid;

€84,51 (€0,8451); 90%

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg + 200 mg

STALEVO (MSRM); Orion (Finlândia)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 100 unid;

€85,36 (€0,8536); 90%

Orais sólidas - 150 mg + 37.5 mg + 200 mg

STALEVO (MSRM); Orion (Finlândia)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 100 unid;

€90,91 (€0,9091); 90%

Orais sólidas - 200 mg + 50 mg + 200 mg

STALEVO (MSRM); Orion (Finlândia)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 100 unid;

€102,97 (€1,0297); 90%

Agonistas da dopamina

Estes medicamentos actuam, como o nome indica, a nível dos receptores da dopamina. A sua eficácia no controlo dos sintomas da doença de Parkinson e na melhoria das flutuações motoras associadas à levodopa está bem demonstrada. Actualmente, estão descritos cinco receptores diferentes

da dopamina: D1, D2, D3, D4, D5 e a afinidade dos diferentes agonistas para os vários receptores da dopamina não é idêntica. Pensa-se que estes diferentes perfis de afinidades se possam traduzir por diferentes perfis de acção clínica, que ainda não foram consubstanciados em ensaios clínicos.

Os agonistas da dopamina podem ser classificados em ergolínicos e não ergolínicos (**ropinirol**, **pramipexol**). Os agonistas da dopamina estão indicados no tratamento sintomático da doença de Parkinson. Alguns estão indicados em monoterapia, todos estão indicados como terapêutica adjuvante da levodopa. A **bromocriptina** e a **cabergolina** estão indicadas no tratamento da hiperprolactinemia e na supressão da lactação (V. Grupo 8.3.).

Os agonistas da dopamina partilham um perfil de segurança que pode ser considerado típico da classe mas diferem, entre si, na intensidade e na frequência com que determinadas reacções adversas se manifestam. As reacções adversas reportadas são: dor abdominal, náuseas, vômitos, cefaleias, astenia, dor torácica, síndrome gripal, obstipação, diarreia, anorexia, xerostomia, discinésias, alucinações, distonia, confusão, sonolência, depressão, rinite, dispneia, *rash*, alterações da visão e edema periférico. Pensou-se que o perfil de segurança pudesse estar relacionado com as duas subclasses de agonistas mas os dados obtidos em ensaios clínicos não confirmaram essa hipótese. Nos últimos anos, dois tipos de reacções adversas têm criado preocupação e alguma limitação na utilização dos agonistas da dopamina.

Referimo-nos aos ataques de sono e sonolência diurna, que estão associados a todos os agonistas da dopamina mas, mais frequentemente, ao **ropinirol** e **pramipexol**, e às alterações das válvulas cardíacas do tipo carcinóide, até à data associadas principalmente ao uso da pergolida e da **cabergolina**; os estudos disponíveis não permitem ainda quantificar o risco com precisão nem o excluir para qualquer dos outros agonistas ergolínicos.

Actualmente, os dados epidemiológicos sugerem que os agonistas não ergolínicos são desprovidos de efeito lesivo sobre as válvulas cardíacas.

Outro efeito adverso associado ao uso dos dopaminomiméticos, e em particular aos agonistas da dopamina, é o desenvolvimento de comportamentos aditivos, nomeadamente jogo patológico, compras compulsivas e hipersexualidade.

Os estudos mais recentes sugerem que estes comportamentos surgem em doentes com uma predisposição prévia mas são claramente acentuados pelos agonistas dopaminérgicos. A sua ocorrência é um factor limitativo do tratamento e podem ser causa de ruptura familiar importante.

Os agonistas da dopamina estão contra-indicados ou devem ser usados com precaução em doentes com hipotensão sintomática. É necessário monitorizar o possível desenvolvimento de fibrose pulmonar, pelo menos nos derivados ergolínicos. As interacções típicas são com os antagonistas da dopamina (**metoclopramida**).

■ BROMOCRIPTINA

Ind.: Tratamento sintomático da doença de Parkinson, quer em monoterapia, quer como ad-

juvante da levodopa.

R. Adv.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Interac.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Posol.: A dose inicial deve ser baixa (por ex: 1,25 mg/dia) e posteriormente titulada. As doses máximas são muito variáveis (podem atingir 120 mg mas na maioria dos casos são de 30 mg).

Orais sólidas - 2.5 mg

PARLODEL (MSRM); Meda Pharma

Comp. - Blister - 10 unid; €3,47 (€0,347); 90%
- PR €2,6

Comp. - Blister - 30 unid; €5,8S8 (€0,196);
90% - PR €4,76

Orais sólidas - 5 mg

PARLODEL (MSRM); Meda Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; €6,54 (€0,327); 90%

Cáps. - Blister - 60 unid; €18,52 (€0,3087); 90%

Orais sólidas - 10 mg

PARLODEL (MSRM); Meda Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; €11,49 (€0,5745); 90%

■ MESILATO DE DI-HIDROERGOCRIPTINA

Ind.: Em monoterapia nos estadios iniciais da doença de Parkinson.

R. Adv.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Interac.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Posol.: A dose inicial deve ser baixa 5 mg, 2x/dia e posteriormente titulada até 30 a 40 mg/dia. A dose máxima diária 120 mg/dia.

Orais sólidas - 20 mg

STRIATAL (MSRM); Tecnifar

Comp. - Blister - 60 unid; €63,02 (€1,0503); 90%

■ PIRIBEDIL

Ind.: Terapêutica adjuvante da levodopa na doença de Parkinson.

R. Adv.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Interac.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Posol.: Iniciar com 50 mg/dia e aumentar cada 3 a 4 dias em incrementos de 50 mg até à dose de manutenção de 150 a 250 mg/dia.

Orais sólidas - 50 mg

TRIVASTAL 50 RETARD (MSRM); Servier

Comp. libert. prolong. - Blister - 15 unid; €5 (€0,3333); 90%

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,22 (€0,3073); 90%

■ PRAMIPEXOL

Ind.: Em monoterapia ou como terapêutica adjuvante da levodopa na doença de Parkinson. Síndrome das pernas inquietas, de gravidade moderada a severa.

R. Adv.: V. agonistas da dopamina (2.5.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. agonistas da dopamina (2.5.2.).

Interac.: V. agonistas da dopamina (2.5.2.).

Posol.: *Parkinson:* a dose inicial deve ser baixa: 0,264 mg/dia, repartida em 3 tomas de 0,088 mg; a titulação deve ser feita com duplicação da dose, em patamares semanais, até à dose máxima de 3,3 mg/dia (as doses de manutenção distribuem-se num intervalo de doses diárias de 0,264 a 3,3 mg). IR: iniciar com 2 tomas/dia de 0,088 mg (depuração da creatinina entre 20 e 50 ml/min) ou 1 toma/dia de 0,088 mg (depuração da creatinina inferior a 20 ml/min).

Síndrome das pernas inquietas: uma toma de 0,088 mg, 2 a 3 horas antes de deitar (poderá aumentar-se até à dose máxima de 0,54 mg/dia, duplicando-se a dose em patamares semanais).

Orais sólidas - 0.088 mg

PRAMIPEXOL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 30 unid; €4,47 (€0,149); 90%

Orais sólidas - 0.18 mg

PRAMIPEXOL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 30 unid; €5,33 (€0,1777); 90%

Orais sólidas - 0.7 mg

PRAMIPEXOL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 30 unid; €19,6 (€0,6533); 90%

Comp. - Blister - 100 unid; €62,84 (€0,6284); 90%

■ ROPINIROL

Ind.: Em monoterapia ou como terapêutica adjuvante da levodopa na doença de Parkinson. Síndrome das pernas inquietas de gravidade moderada a severa.

R. Adv.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Interac.: V. Agonistas da dopamina (2.5.2.).

Posol.: A dose inicial deve ser baixa: 0,75 mg divididos por 3 tomas; a titulação deve ser feita em incrementos de 0,75 mg/dia cada semana até à dose de 3 mg; titulações subsequentes podem ser necessárias (dose máxima 24 mg/dia).

Orais sólidas - 0.25 mg

ADARTREL (MSRM); Beecham

Comp. revest. p/ película - Blister - 12 unid;
€1,68 (€0,14); 90% - PR €0,8

DOPILE (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€1,37 (€0,0652); 90% - PR €1,39

ROPINIROL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€1,41 (€0,0671); 90% - PR €1,39

ROPINIROL GENEDEC (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€1,42 (€0,0676); 90% - PR €1,39

ROPINIROL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€1,47 (€0,07); 90% - PR €1,39

ROPINIROL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€1,82 (€0,0867); 90% - PR €1,39

ROPINIROL MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Recipiente multidose
- 21 unid; €1,41 (€0,0671); 90% - PR €1,39

ROPINIROL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€1,3 (€0,0619); 90% - PR €1,39

ROPINIROL TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€1,42 (€0,0676); 90% - PR €1,39

ROPINIROL WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€1,42 (€0,0676); 90% - PR €1,39

Orais sólidas - 0,5 mg

ADARTREL (MSRM); Beecham
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €5
(€0,1786); 90% - PR €3,79

ROPINIROL GENEDEC (MSRM); Genedec
Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€2,75 (€0,131); 90% - PR €2,84

ROPINIROL GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€2,84 (€0,1352); 90% - PR €2,84

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€10,91 (€0,1299); 90% - PR €10,1

ROPINIROL LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€3,25 (€0,1548); 90% - PR €2,84

ROPINIROL MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Recipiente
multidose - 21 unid; €2,72 (€0,1295); 90%
- PR €2,84

Comp. revest. p/ película - Recipiente
multidose - 84 unid; €10,29 (€0,1225); 90%
- PR €10,13

ROPINIROL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€2,58 (€0,1229); 90% - PR €2,84

ROPINIROL WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€2,75 (€0,131); 90% - PR €2,84

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€9,64 (€0,1148); 90% - PR €10,13

Orais sólidas - 1 mg

DOPIL (MSRM); Decomed
Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;
€17,31 (€0,2061); 90% - PR €16,72

ROPINIROL ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;
€17,96 (€0,2138); 90% - PR €16,72

ROPINIROL CICLUM (MSRM); Ciclum
Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€16,72 (€0,199); 90% - PR €16,72

ROPINIROL CINFA (MSRM); Cinfa
Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€12,15 (€0,1446); 90% - PR €16,72

ROPINIROL GENEDEC (MSRM); Genedec
Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;
€17,31 (€0,2061); 90% - PR €16,72

ROPINIROL GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€4,51 (€0,2148); 90% - PR €4,35

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€18,05 (€0,2149); 90% - PR €16,72

ROPINIROL LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€4,47 (€0,2129); 90% - PR €4,35

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€17,42 (€0,2074); 90% - PR €16,72

ROPINIROL MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Recipiente
multidose - 84 unid; €17,79 (€0,2118); 90%
- PR €16,72

ROPINIROL TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;
€17,96 (€0,2138); 90% - PR €16,72

ROPINIROL WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€16,5 (€0,1964); 90% - PR €16,72

Orais sólidas - 2 mg

ADARTREL (MSRM); Beecham
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,45 (€0,3375); 90% - PR €15,15

REQUIP LP (MSRM); Beecham
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid;
€17,58 (€0,6279); 90% - PR €16,12

ROPINIROL CICLUM (MSRM); Ciclum
Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€19,39 (€0,2308); 90% - PR €30,45

ROPINIROL CINFA (MSRM); Cinfa
Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€24,3 (€0,2893); 90% - PR €30,45

ROPINIROL GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Frasco - 21 unid;
€5,34 (€0,2543); 90% - PR €11,36

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€20,63 (€0,2456); 90% - PR €30,45

ROPINIROL GENERIS (MSRM); Generis
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €8,79
(€0,3139); 90% - PR €16,12

ROPINIROL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €8,26
(€0,295); 90% - PR €16,12

ROPINIROL LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€20,63 (€0,2456); 90% - PR €30,45

ROPINIROL MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Recipiente
multidose - 84 unid; €20,63 (€0,2456); 90%
- PR €30,45

ROPINIROL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €8,79
(€0,3139); 90% - PR €16,12

ROPINIROL SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €8,25
(€0,2946); 90% - PR €16,12

ROPINIROL WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid;
€19,39 (€0,2308); 90% - PR €30,45

Orais sólidas - 3 mg

DOPIL (MSRM); Decomed
Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;
€58,57 (€0,6973); 90%

ROPINIROL GENEDEC (MSRM); Genedec
Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;
€61,58 (€0,7331); 90%

Orais sólidas - 4 mg

REQUIP LP (MSRM); Beecham

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €32,2 (€1,15); 90% - PR €28,86

Comp. libert. prolong. - Blister - 84 unid; €86,56 (€1,0305); 90% - PR €79,34

ROPINIROL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €16,1 (€0,575); 90% - PR €28,86

ROPINIROL KRKA (MSRM); KRKA Farmacéutica

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €15,13 (€0,5404); 90% - PR €28,86

Comp. libert. prolong. - Blister - 84 unid; €40,68 (€0,4843); 90% - PR €79,34

ROPINIROL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €16,1 (€0,575); 90% - PR €28,86

ROPINIROL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €15,12 (€0,54); 90% - PR €28,86

Orais sólidas - 5 mg

ROPINIROL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid; €48,46 (€0,5769); 90% - PR €57,52

ROPINIROL CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid; €54,1 (€0,644); 90% - PR €57,52

ROPINIROL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid; €51,56 (€0,6138); 90% - PR €57,52

ROPINIROL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid; €51,56 (€0,6138); 90% - PR €57,52

ROPINIROL TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid; €51,56 (€0,6138); 90% - PR €57,52

ROPINIROL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Frasco - 84 unid; €48,47 (€0,577); 90% - PR €57,52

Orais sólidas - 8 mg

REQUIP LP (MSRM); Beecham

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €60,77 (€2,1704); 90% - PR €53,59

Comp. libert. prolong. - Blister - 84 unid; €151,71 (€1,8061); 90% - PR €136,84

ROPINIROL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €30,39 (€1,0854); 90% - PR €53,59

ROPINIROL KRKA (MSRM); KRKA Farmacéutica

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €28,57 (€1,0204); 90% - PR €53,59

Comp. libert. prolong. - Blister - 84 unid; €71,31 (€0,8489); 90% - PR €136,84

ROPINIROL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €30,39 (€1,0854); 90% - PR €53,59

ROPINIROL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €28,56 (€1,02); 90% - PR €53,59

Inibidores selectivos da monoaminoxidase tipo B

A inibição da MAO B, uma das enzimas metabolizadoras da dopamina, tem utilidade demonstrada em ensaios clínicos no controlo das flutuações motoras de fim de dose. Um alegado aumento do

risco de morte causado pela associação da levodopa com a **selegilina** não tem sido apoiado pela maioria dos estudos publicados. Outro inibidor da MAO B, de desenvolvimento mais recente é a rasagilina. Ensaios clínicos recentes mostraram que os doentes em fases iniciais da doença de Parkinson que receberam **rasagilina** precocemente tiveram evoluções mais lentas nos primeiros 18 meses do que os controlos.

■ **RASAGILINA**

Ind.: No tratamento sintomático da doença de Parkinson, quer em monoterapia, quer como adjuvante da terapêutica com levodopa em doentes com flutuações de fim de dose.

R. Adv.: Cefaleias, síndrome gripal, indisposição, dores no pescoço, angina de peito, dispnéia, artralgia, depressão, conjuntivite. Pode inibir a lactação.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer um dos componentes. Em caso de tratamento concomitante com outros inibidores da MAO ou com petidina devem decorrer, pelo menos, 14 dias após a suspensão da rasagilina. Devem decorrer, pelo menos, 5 semanas entre a interrupção da **fluoxetina** ou da **fluvoxamina** e o início do tratamento com rasagilina.

Interac.: Inibidores da MAO, ISRS, antidepressores tricíclicos ou heterocíclicos, petidina e **dextrometorfano**.

Posol.: 1 mg/dia.

Orais sólidas - 1 mg

AZILECT (MSRM); Teva Pharma (Alemanha)

Comp. - Blister - 10 unid; €42,07 (€4,207); 90%

Comp. - Blister - 28 unid; €99,99 (€3,5711);

90%

■ **SELEGILINA**

Ind.: No tratamento sintomático da doença de Parkinson, quer em monoterapia, quer como adjuvante da terapêutica com levodopa.

R. Adv.: Obstipação, diarreia, náuseas, vômitos, xerostomia, estomatite, hipotensão, depressão, confusão, psicose, agitação, cefaleias, lombalgias, câibras, dores articulares, retenção urinária, reacções cutâneas, aumento das transaminases.

Contra-Ind. e Prec.: Úlcera gástrica e duodenal; hipertenção não controlada, arritmias, angina de peito, psicose, gravidez, aleitamento; os efeitos próprios da levodopa podem ser exacerbados; a dose de levodopa pode ter que ser reduzida.

Interac.: Petidina (hiperpirexia, confusão, coma); hipertenção e excitabilidade do SNC com antidepressores SSRI.

Posol.: 10 mg/dia.

Orais sólidas - 1.25 mg

XILOPAR (MSRM); Cephalon (Reino Unido)

Liofilizado oral - Blister - 30 unid; €24,72 (€0,824); 90%

Orais sólidas - 5 mg

JUMEX (MSRM); Novartis Farma

Comp. - Frasco - 60 unid; €18,07 (€0,3012); 90% - PR €13,77

SELEGILINA GENERIS 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 90% - PR €5,36

Comp. - Blister - 60 unid; €9,04 (€0,1507); 90% - PR €13,77

Inibidores da catecol-O-metil-transferase (COMT)

A inibição da COMT é outra forma de prevenir a metabolização da dopamina ou de levodopa, podendo, neste caso, melhorar a sua biodisponibilidade cerebral. Existem, actualmente, dois inibidores da COMT, a tolcapona e a **entacapona**.

Os ensaios clínicos demonstraram que a adição de inibidores da COMT à terapêutica com levodopa e inibidor da descarboxilase dos aminoácidos permite reduzir o tempo em *off* em doentes que sofrem de flutuações motoras dependentes da dose. A tolcapona esteve suspensa no mercado europeu porque determina hepatotoxicidade grave; foi, entretanto, reintroduzida mas a sua utilização está sujeita a restrições.

■ ENTACAPONA

Ind.: Como adjuvante da terapêutica com levodopa e inibidor da descarboxilase dos aminoácidos em doentes com doença de Parkinson e "wearing-off".

R. Adv.: Náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia, obstipação, alteração da cor da urina, boca seca, discinésias; existem alguns casos de anemia e, mais raramente, elevação das enzimas hepáticas.

Contra-Ind. e Prec.: A dose de levodopa pode ter que ser reduzida em 10-30%. Gravidez e aleitamento; disfunção hepática; feocromocitoma, história de síndrome maligno dos neurolépticos ou de rabdomiolise não traumática.

Interac.: Pode potenciar a **metildopa**; possível interacção adversa com antidepressores tricíclicos, **maprotilina**, IMAO e **venlafaxina**; o ferro reduz a absorção da entacapona.

Posol.: 200 mg com cada dose de levodopa até a um máximo de 2000 mg/dia.

Orais sólidas - 200 mg

COMTAN (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 30 unid; €29,83 (€0,9943); 90%

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid; €53,23 (€0,8872); 90%

Outros

A **amantadina** é um fármaco antigo cujo mecanismo de acção nunca foi bem esclarecido e cuja descoberta para a doença de Parkinson foi ocasional.

É um fármaco útil no tratamento do influenza tipo A; recentemente descobriu-se que a **amantadina** é eficaz no controlo das discinésias na doença

de Parkinson e que este efeito é provavelmente dependente da actividade antiglutamatérgica.

■ AMANTADINA

Ind.: Doença de Parkinson (V. Introdução para outras indicações).

R. Adv.: Anorexia, náuseas, irritabilidade, insónia, tonturas, convulsões, alucinações, visão turva, perturbações gastrointestinais, lívado reticular, edema periférico; leucopenia, *rasb*.

Contra-Ind. e Prec.: IR ou IH; ICC (pode exacerbar o edema). Evitar a suspensão brusca da medicação. Epilepsia, úlcera gástrica, gravidez e aleitamento.

Interac.: Anticolinérgicos, hidroclorotiazida + triantereno (diminui a excreção urinária de amantadina).

Posol.: 200 mg/dia (2 administrações). Dose máxima cerca de 600 mg/dia.

Orais sólidas - 100 mg

PARKADINA (MSRM); Lab. Basi

Cáps. - Blister - 20 unid; €3,89 (€0,1945); 90%

Cáps. - Blister - 60 unid; €7,88 (€0,1313); 90%

2.6. Antiepilépticos e anticonvulsivantes

A epilepsia é uma doença polimórfica que se caracteriza pela recorrência periódica de crises com descarga neuronal, com ou sem convulsões. A classificação das várias formas de epilepsia é complexa e a sua sistematização está fora do âmbito deste prontuário. As crises epiléticas são objecto de uma classificação que é particularmente relevante para a escolha da terapêutica medicamentosa antiepiléptica. Classificam-se em parciais (quando têm um início localizado/focal), generalizadas, não-classificadas e estado de mal (crises prolongadas parciais ou generalizadas sem recuperação entre as crises). As parciais ainda podem ser simples (sem perturbação da consciência), complexas (com perturbação da consciência) ou com generalização secundária.

Os mecanismos fisiopatológicos das crises epiléticas ainda não foram completamente esclarecidos. No entanto, sabe-se que a génese das crises epiléticas está relacionada com a instabilidade eléctrica das membranas celulares de um ou mais neurónios. Este excesso de excitabilidade propaga-se localmente originando crises parciais, ou globalmente, originando crises generalizadas. A causa do aumento da condutividade da membrana tem sido atribuída a diferentes mecanismos moleculares, todos passíveis de modificação farmacológica, nomeadamente: alterações da condutância do potássio, defeito nos canais de cálcio dependentes da voltagem ou uma deficiência nas ATPases membranares necessárias ao transporte iónico.

Existem vários grupos de medicamentos eficazes no controlo de diferentes formas de epilepsia. A eficácia da terapêutica antiepiléptica depende em parte do tipo de crises. Alguns medicamentos estão indicados apenas num tipo de crise e não noutros, podendo mesmo agravá-la.

Os mecanismos de acção dos medicamentos

antiepiléticos podem ser sistematizados em 3 categorias principais. Os medicamentos eficazes no controlo das crises mais comuns, isto é, as parciais e as generalizadas tonico-clónicas, actuam quer por promover o estado inactivado dos canais de sódio, quer por potenciar a transmissão inibitória mediada pelo ácido gama-aminobutírico (GABA). Os medicamentos úteis no controlo das crises menos frequentes, como é o caso das ausências, interferem com os canais de cálcio dependentes da voltagem, de tipo T.

O conjunto dos medicamentos antiepiléticos divide-se nos seguintes grupos: fenitoínas, barbitúricos (**fenobarbital**, **primidona**), iminostilbenos (**carbamazepina**, **oxicarbamazepina**, **eslicarbazepina**), succinimidas (etossuximida), ácido valproico / valproato de sódio, oxazolidinedionas (trimetadiona), benzodiazepinas (**diazepam**, **clonazepam**, **clorazepato** dipotássico e **lorazepam** parentérico) e outros (**gabapentina**, **lamotrigina**, **vigabatrina**, **acetazolamida** e **felbamato**).

A fenitoína é o fármaco protótipo do grupo das fenitoínas e em Portugal o seu único representante. Noutros países existem a mefenitoína e a fosfenitoína, que é um pró-fármaco da fenitoína, de administração parentérica.

De uma forma geral, o efeito ansiolítico das benzodiazepinas é útil no tratamento de doentes epiléticos. Porém, nem todas as benzodiazepinas são antiepiléticos, sendo abusivo reclamar acção antiepilética para uma determinada benzodiazepina que não demonstrou possuir especificamente esse efeito, aplicando-se o mesmo princípio aos barbitúricos. Por esta razão, as benzodiazepinas serão apresentadas no grupo dos ansiolíticos-hipnóticos.

O **diazepam**, o **clonazepam** e o clorazepato dipotássico são as benzodiazepinas que cumprem o requisito de terem uma acção antiepilética específica.

Alguns dos medicamentos inicialmente desenvolvidos como antiepiléticos demonstraram, posteriormente, serem eficazes no tratamento de outras patologias. Assim, a **carbamazepina** e o valproato têm indicação como estabilizadores do humor na doença bipolar, aliás actualmente são tratamentos de primeira linha nesta indicação, muito especialmente o valproato. Também vários antiepiléticos têm sido estudados como moduladores no tratamento da dor neuropática.

O primeiro a ser avaliado neste âmbito foi a **carbamazepina**, no contexto muito específico da neuralgia do trigémio. Mais recentemente, os desenvolvimentos têm sido sistemáticos e envolvem modelos quer de dor neuropática periférica quer central. A **gabapentina** foi o primeiro a obter uma indicação terapêutica mais genérica na dor neuropática quando ainda não se precisava bem o tipo de modelos que estavam em causa e, finalmente a **pregabalina** conseguiu uma indicação que abrange as diferentes modalidades de dor neuropática em estudos de modelos de dor neuropática periférica (neuropatia diabética, neuropatia pós herpes zóster) e central (dor pós lesão medular).

Além dos medicamentos acima mencionados, a **acetazolamida** e o **piracetam** têm acção em tipos específicos de epilepsias. A **acetazolamida** é um diurético do grupo dos inibidores da anidrase

carbónica. O **piracetam** tem efeito terapêutico em doses elevadas (20 g/dia) no tratamento das mioclonias de causa anóxica.

O tratamento da epilepsia deve obedecer a princípios gerais que se sintetizam a seguir:

1. Sempre que possível deve persistir-se na monoterapia.

2. O fármaco com a melhor relação risco-benefício deve ser escolhido em função das características das crises e do doente.

3. A dose do medicamento escolhido deve ser titulada até ao controlo das crises ou até surgirem sinais de intolerância. O doseamento dos níveis plasmáticos é um instrumento útil neste processo.

4. Se não se conseguir o controlo da situação clínica com o fármaco escolhido deve ser considerado outro fármaco. Neste caso o novo fármaco deve ser titulado enquanto que o fármaco utilizado primariamente deve ser descontinuado de forma progressiva.

5. As associações medicamentosas só deverão ser consideradas quando a monoterapia insistentemente tentada não resultar. As associações fixas de medicamentos, isto é, as formulações medicamentosas com 2 ou mais princípios activos NUNCA devem ser utilizadas no tratamento da epilepsia.

Por lapso, houve fármacos classificados indevidamente em várias fontes, como antiepiléticos.

É o caso do ácido gama-aminobutírico (GABA) ou o ácido gama-hidroxiaminobutírico (GABOB) pelo que medicamentos que contêm estas substâncias NÃO devem ser utilizadas como antiepiléticos porque não têm eficácia comprovada.

Aliás, nenhuma destas substâncias tem utilizada de terapêutica inequivocamente demonstrada.

Os diferentes medicamentos com acção antiepilética estão associados a reacções adversas, algumas específicas de molécula, outras específicas de classe. É de salientar que, para qualquer antiepilético, a interrupção brusca da administração pode desencadear crises ou mesmo estado de mal, pelo que não deve ser praticada.

■ ACETATO DE ESLICARBAZEPINA

Ind.: Na epilepsia: terapêutica adjuvante em doentes adultos com crises epiléticas parciais, com ou sem generalização secundária.

R. Adv.: Tonturas e sonolência; erupção cutânea até 1,1% dos expostos; hiponatremia inferior a 1%; prolongamento do intervalo PR.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à substância activa; bloqueio auriculo-ventricular (AV) de segundo ou terceiro grau.

Interac.: Contraceptivos orais; **varfarina**.

Posol.: A dose inicial recomendada é de 400 mg uma vez por dia que deve ser aumentada para 800 mg uma vez por dia; após uma ou duas semanas. Dependendo da resposta individual de cada doente, esta dose pode ser aumentada para 1200 mg uma vez por dia; no tratamento de doentes com disfunção renal a dose deve ser ajustada de acordo com a depuração da creatinina (Cl cr):

- Cl cr > 60 ml/min: não é necessário ajuste da dose;

- Cl cr 30-60 ml/min: dose inicial de 400 mg em dias alternados, durante 2 semanas, seguida de

uma dose de 400 mg uma vez por dia. Contudo, com base na resposta individual do doente, a dose pode ser aumentada.

- Cl cr < 30 ml/min: não é recomendado o uso em doentes com disfunção renal grave dado que a informação é limitada.

Orais sólidas - 800 mg

ZEBINIX (MSRM); Bial

Comp. - Blister - 20 unid; €120,67 (€6,0335); 90%

Comp. - Blister - 30 unid; €171,87 (€5,729); 90%

■ ÁCIDO VALPRÓICO

Ind.: Na epilepsia: Em monoterapia ou como terapêutica adjuvante no tratamento de crises parciais complexas, ausências ou crises de tipo misto. Tem também acção sobre o humor nas psicoses maniaco-depressivas e pode ser útil na profilaxia da enxaqueca.

R. Adv.: A reacção adversa potencialmente mais grave é a hepatotoxicidade, particularmente nas crianças com menos de 2 anos, nos que tomam mais do que um antiepiléptico, que têm alterações metabólicas congénitas, que apresentam epilepsias graves ou que têm lesões cerebrais orgânicas. A função hepática deve ser avaliada antes do início da medicação e, posteriormente, a intervalos curtos, pelo menos nos primeiros seis meses. Outras reacções adversas estão descritas, de que se salientam as náuseas e vómitos pela sua frequência e a trombocitopenia pela potencial gravidade.

Contra-Ind. e Prec.: Doença hepática ou disfunção hepática significativa, hipersensibilidade ao ácido valpróico.

Interac.: Potência os efeitos do álcool e de outros depressores do SNC, e de outros anticonvulsivantes e barbitúricos com risco de toxicidade; com o ácido acetilsalicílico, **dipiridamol** e varfina há risco de hemorragia; com **clonazepam** podem precipitar-se crises de ausências; os salicilatos e a **cimetidina** podem aumentar os níveis de ácido valpróico; a **colestiramina** reduz a sua absorção.

Posol.: Dose inicial: 600 mg/dia em 2 administrações, preferencialmente após a ingestão de alimentos; a dose pode ser aumentada ao ritmo de 200 mg/dia, cada 3 dias. A dose mediana é 1 a 2 g/dia (20 a 30 mg/kg) e a dose máxima é de 2,5 g/dia.

[Crianças] - < 20 kg: A dose pode atingir 20 mg/kg/dia distribuída por várias administrações. Sob controlo dos níveis plasmáticos pode-se atingir a dose de 40 mg/kg/dia. Com mais de 20 kg, a dose inicial pode ser de 400 mg/dia podendo atingir os 35 mg/kg/dia. Em injeção IV lenta ou em infusão, as doses diárias são semelhantes às descritas para a via oral.

Nota: Existem formulações farmacêuticas em que o ácido valpróico se apresenta na forma de valproato de sódio e ainda outra em que está presente uma mistura de ácido valpróico e valproato de sódio. Pode ainda estar disponível sob a forma de valproato semisódico em formulações de libertação controlada.

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml

DEPAKINE (MSRM); Sanofi Aventis

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €5,14 (€0,0257); 90%

Orais líquidas e semi-sólidas - 200 mg/ml

DEPAKINE (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €5 (€0,1); 90%

DIPLEXIL (MSRM); Tecnofar

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €5 (€0,1); 90%

Orais sólidas - 100 mg

DEPAKINE CHRONOSPHERE (MSRM); Sanofi Aventis

Granulado libert. modif. - Saqueta - 30 unid; €2,41 (€0,0803); 90%

Orais sólidas - 150 mg

DIPLEXIL 150 (MSRM); Tecnofar

Cáps. libert. prolong. - Recipiente para comprimidos - 50 unid; €5,59 (€0,1118); 90%

Orais sólidas - 200 mg

DIPLEXIL (MSRM); Tecnofar

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €4,68 (€0,234); 90%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €10,4 (€0,1733); 90%

Orais sólidas - 250 mg

DEPAKINE CHRONOSPHERE (MSRM); Sanofi Aventis

Granulado libert. modif. - Saqueta - 30 unid; €5,18 (€0,1727); 90%

Orais sólidas - 300 mg

ÁCIDO VALPRÓICO GÉNERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €2,61 (€0,1305); 90% - PR €3,34

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €6,79 (€0,1132); 90% - PR €8,95

ÁCIDO VALPRÓICO RATIOPHARM 300 MG COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Ratiopharm

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €3,13 (€0,1565); 90% - PR €3,34

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €6,49 (€0,1082); 90% - PR €8,95

ÁCIDO VALPRÓICO SANDOZ 300 MG COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Sandoz

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €3,36 (€0,112); 90% - PR €4,48

DEPAKINE CHRONO 300 (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 90% - PR €3,34

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €10,07 (€0,1678); 90% - PR €8,95

DIPLEXIL 300 (MSRM); Tecnofar

Cáps. libert. prolong. - Recipiente para comprimidos - 50 unid; €11,07 (€0,2214); 90% - PR €7,46

Orais sólidas - 500 mg

ÁCIDO VALPRÓICO GÉNERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €10,08 (€0,168); 90% - PR €11,81

**ÁCIDO VALPRÓICO RATIOPHARM 500 MG
COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA
(MSRM);** Ratiopharm

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€10,08 (€0,168); 90% - PR €11,81

**ÁCIDO VALPRÓICO SANDOZ 500 MG
COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA
(MSRM);** Sandoz

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,12
(€0,1707); 90% - PR €5,91

DEPAKINE CHRONO 500 (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€13,44 (€0,224); 90% - PR €11,81

DEPAKINE CHRONOSPHERE (MSRM); Sanofi
Aventis

Granulado libert. modif. - Saqueta - 30 unid;
€10,58 (€0,3527); 90%

DIPLEXIL (MSRM); Tecnifar

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€10,48 (€0,1747); 90%

DIPLEXIL 500 (MSRM); Tecnifar

Granulado libert. prolong. - Saqueta - 50 unid;
€17,07 (€0,3414); 90%

Orais sólidas - 750 mg

DEPAKINE CHRONOSPHERE (MSRM); Sanofi
Aventis

Granulado libert. modif. - Saqueta - 30 unid;
€14,46 (€0,482); 90%

Orais sólidas - 1000 mg

DEPAKINE CHRONOSPHERE (MSRM); Sanofi
Aventis

Granulado libert. modif. - Saqueta - 30 unid;
€18,21 (€0,607); 90%

DIPLEXIL 1000 (MSRM); Tecnifar

Granulado libert. prolong. - Saqueta - 50 unid;
€33,31 (€0,6662); 90%

■ **CARBAMAZEPINA**

Ind.: Na epilepsia: crises parciais e crises tónico-clónicas secundariamente generalizadas. Como estabilizador do humor nas psicoses maníaco-depressivas. Nevralgia do trigêmeo.

R. Adv.: Estão descritas numerosas reacções adversas relacionadas essencialmente com o tubo digestivo, a pele e o SNC. Salienta-se pela sua gravidade o risco de anemia aplásica e agranulocitose que é cerca de 5 a 8 vezes superior ao da população não tratada. Devem fazer-se controlos hematológicos antes e durante o tratamento; as reacções cutâneas de base imunológica podem ser graves. De salientar que a carbamazepina tem também acção anticolinérgica, podendo desencadear ou agravar situações de glaucoma. A mesma acção anticolinérgica pode desencadear síndromes confusionais em doentes idosos.

Contra-Ind. e Prec.: Alterações da condução aurículo-ventricular não controladas por *pacemaker*; história de depressão da medula óssea; porfíria.

Interac.: Redução das concentrações séricas dos outros anticonvulsivantes e redução do efeito dos anticoagulantes e dos contraceptivos orais; o **verapamil**, o **eritromicina** e a nefazodona podem aumentar os níveis de carbamazepina.

Posol.: Na epilepsia: dose inicial de 400 mg/dia

distribuída por, pelo menos, 2 administrações; pode ser aumentada em incrementos de 200 mg/dia, em cada semana, até ao máximo de 1200 mg/dia; excepcionalmente, a dose máxima no adulto pode atingir 1600 mg/dia.

Na nevralgia do trigêmeo: Dose diária inicial de 200 mg até à dose máxima de 1200 mg.

[Crianças] - A dose máxima diária é: < 1 ano: 100-200 mg; de 1 a 5 anos: 200-400 mg; de 5 a 10 anos: 400-600 mg; de 10 a 15 anos: 0,6 a 1 g.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

TEGRETOL (MSRM); Novartis Farma

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €3,05
(€0,0203); 90%

Orais sólidas - 200 mg

**CARBAMAZEPINA ALTER 200 MG COMPRIMIDOS
(MSRM);** Alter

Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625);
90% - PR €3,74

**CARBAMAZEPINA GENERIS 200 MG
COMPRIMIDOS (MSRM);** Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625);
90% - PR €3,74

**CARBAMAZEPINA LABESFAL 200 MG
COMPRIMIDOS (MSRM);** Labesfal

Comp. - Blister - 60 unid; €3,34 (€0,0557);
90% - PR €3,74

CARBAMAZEPINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €3,94
(€0,0657); 90% - PR €4,64

CARBAMAZEPINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 20 unid; €1,4 (€0,07); 90%
- PR €1,75

Comp. - Blister - 60 unid; €3,44 (€0,0573);
90% - PR €3,74

TEGRETOL (MSRM); Novartis Farma

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 90%
- PR €3,74

TEGRETOL CR (MSRM); Novartis Farma

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €5,89
(€0,0982); 90% - PR €4,64

Orais sólidas - 400 mg

**CARBAMAZEPINA ALTER 400 MG COMPRIMIDOS
(MSRM);** Alter

Comp. - Blister - 60 unid; €6,22 (€0,1037);
90% - PR €6,22

**CARBAMAZEPINA GENERIS 400 MG
COMPRIMIDOS (MSRM);** Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €5,97 (€0,0995);
90% - PR €6,22

**ARBAMAZEPINA LABESFAL 400 MG
COMPRIMIDOS (MSRM);** Labesfal

Comp. - Blister - 60 unid; €5,26 (€0,0877);
90% - PR €6,22

CARBAMAZEPINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €6,22
(€0,1037); 90% - PR €8,03

CARBAMAZEPINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 60 unid; €5,43 (€0,0905);
90% - PR €6,22

TEGRETOL (MSRM); Novartis Farma

Comp. - Blister - 60 unid; €9,54 (€0,159); 90%
- PR €6,22

TEGRETOL CR (MSRM); Novartis Farma

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €10,81 (€0,1802); 90% - PR €8,03

■ CLONAZEPAM

Ind.: Epilepsia, estado de mal epiléptico, mioclonos.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: 1 mg à noite durante 4 noites (nos idosos 0,5 mg), depois aumentar durante 2 a 4 semanas até à dose de manutenção de 4-8 mg/dia em várias tomas.

[Crianças] - < 1 ano: 0,25 mg que pode ser aumentada até 0,5-1 mg; 1 a 5 anos: 0,25 mg a aumentar até 1-3 mg/dia; 5 a 12 anos: 0,5 mg a aumentar até 3 a 6 mg/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2.5 mg/ml

RIVOTRIL (MSRM-P); Roche

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €2,7 (€0,27); 90%

Orais sólidas - 0.5 mg

RIVOTRIL (MSRM-P); Roche

Comp. - Frasco - 20 unid; €0,96 (€0,048); 90%
Comp. - Frasco - 50 unid; €2,77 (€0,0554); 90%

Orais sólidas - 2 mg

RIVOTRIL (MSRM-P); Roche

Comp. - Frasco - 30 unid; €4,32 (€0,144); 90%

■ FENITOÍNA

Ind.: Na epilepsia: nas crises parciais e nas crises tónico-clónicas. Nevralgia do trigémeo.

R. Adv.: Está descrito um elevado número de reacções adversas relacionadas essencialmente com o tubo digestivo, o sistema endócrino e o SNC. Devem salientar-se as seguintes reacções adversas: hirsutismo, hiperplasia gengival, disfunção hepática e síndrome semelhante ao lúpus eritematoso.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez (a teratogenicidade está demonstrada), disfunção hepática e porfiria.

Interac.: Pode aumentar a absorção e o metabolismo dos anticoagulantes, aumenta o metabolismo dos corticosteróides, dos contraceptivos orais e da nisoldipina. O álcool diminui os efeitos da fenitoína; os outros anticonvulsivantes podem aumentar ou diminuir os seus níveis; a **amiodarona**, o **cloranfenicol**, o **omeprazol** e a **ticlopidina** aumentam os níveis de fenitoína; os tuberculostáticos reduzem os seus níveis.

Posol.: Deve salientar-se que a fenitoína tem uma cinética não linear o que torna a titulação da dose delicada (pequenos incrementos podem determinar grandes elevações dos níveis séricos).

[Adultos] - Dose inicial: 300 mg/dia em 1 ou 2 administrações até dose máxima de 600 mg.

[Crianças] - Dose inicial: 5 mg/kg/dia em 2 administrações até à dose máxima de 300 mg.

Orais sólidas - 100 mg

HIDANTINA (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €1,28 (€0,064); 90%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €3,24 (€0,054); 90%

■ FENOBARBITAL

Ind.: Todos os tipos de crises excepto ausências; estado de mal-epiléptico; como ansiolítico e hipnótico (actualmente são indicações com pouca utilidade), medicação pré-anestésica.

R. Adv.: Grande número de manifestações, particularmente relativas ao SNC. Salienta-se o desenvolvimento de tolerância e/ou dependência física ou psicológica. Alterações da capacidade de conduzir máquinas.

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria; disfunção hepática; doença respiratória com dispneia ou obstrução evidente.

Interac.: Pode reduzir a absorção e os efeitos da **varfarina**; aumenta o metabolismo dos corticosteróides, dos contraceptivos orais, de outros anticonvulsivantes e da digitoxina. O álcool e outros depressores do SNC potenciam os seus efeitos depressores; os antidepressores podem agravar as suas reacções adversas; a griseofulvina diminui a sua absorção.

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: Até 320 mg/dia, em 3 ou 4 administrações ou numa administração única nocturna. Via parentérica (IM ou IV): 10-20 mg/kg/dose IV a uma velocidade de 25-50 mg/min, dose de manutenção: 2-4 mg/kg/dia.

[Crianças] - Via oral: 3 a 6 mg/kg/dia. Via parentérica (IM ou IV): 4 a 6 mg/kg/dia.

Orais sólidas - 15 mg

LUMINALETAS (MSRM-P); Bayer

Comp. - Blister - 30 unid; €0,95 (€0,0317); 90%

Orais sólidas - 100 mg

BIALMINAL (MSRM-P); Bial

Comp. - Blister - 20 unid; €0,96 (€0,048); 90%

Comp. - Blister - 60 unid; €2,43 (€0,0405); 90%

LUMINAL (MSRM-P); Bayer

Comp. - Blister - 10 unid; €0,93 (€0,093); 90%

Orais sólidas - 200 mg

BIALMINAL FORTE (MSRM-P); Bial

Comp. - Blister - 60 unid; €2,97 (€0,0495); 90%

■ GABAPENTINA

Ind.: Como terapêutica adjuvante no tratamento das crises parciais ou sem generalização em adultos. Dor neuropática.

R. Adv.: Sonolência; fadiga; tonturas; ataxia; nistagmo, rinite, diplopia, ambliopia e tremor.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com IR.

Interac.: Os antiácidos e a **cimetidina** interferem com a gabapentina; a gabapentina interfere com os contraceptivos orais.

Posol.: A dose efectiva varia entre 900 e 1800 mg/dia; a dose terapêutica deve ser atingida com incrementos de 300 mg por cada 24 horas; a dose diária total pode ser dividida em 2 ou 3

administrações (dose máxima 2400 mg/dia). As doses iniciais devem ser administradas ao deitar para minimizar as reacções adversas. A dose deve ser reduzida na IR.

Orais sólidas - 100 mg

GABAPENTINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,23 (€0,1115); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 60 unid; €5,45 (€0,0908); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA ALMUS (MSRM); Almus

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,09 (€0,1045); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 60 unid; €4,9 (€0,0817); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA ALTER (MSRM); Alter

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,21 (€0,1105); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 60 unid; €4,7 (€0,0783); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA CICLUM 100 MG CÁPSULAS

(MSRM); Ciclum

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,2 (€0,11); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 60 unid; €4,9 (€0,0817); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA CINFA (MSRM); Cinfa

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,15 (€0,1075); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 60 unid; €4,5 (€0,075); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA FARMOZ 100 MG CÁPSULAS

(MSRM); Farmoz

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,23 (€0,1115); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 60 unid; €3,62 (€0,0603); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA GABAMOX 100 MG CÁPSULAS

(MSRM); Pentafarma

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,23 (€0,1115); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 60 unid; €4,5 (€0,075); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,12 (€0,106); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 60 unid; €5,18 (€0,0863); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. - Blister - 60 unid; €4,9 (€0,0817); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA RATIOPHARM 100 MG CÁPSULAS

(MSRM); Ratiopharm

Cáps. - Blister - 60 unid; €5,45 (€0,0908); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA TEVA 100 MG CÁPSULAS (MSRM);

Teva Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,1 (€0,105); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 50 unid; €4,25 (€0,085); 90%
- PR €3,69

GABAPENTINA TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,09 (€0,1045); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 60 unid; €4,89 (€0,0815); 90%
- PR €4,43

GABAPENTINA WYNN (MSRM); Wynn

Cáps. - Blister - 20 unid; €1,82 (€0,091); 90%
- PR €1,93

Cáps. - Blister - 50 unid; €3,34 (€0,0668); 90%
- PR €3,69

NEURONTIN (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 60 unid; €7,6 (€0,1267); 90%
- PR €4,43

Orais sólidas - 300 mg

GABAPENTINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Cáps. - Blister - 60 unid; €10,37 (€0,1728);
90% - PR €9,78

GABAPENTINA ALMUS (MSRM); Almus

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,84 (€0,164); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA ALTER (MSRM); Alter

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,8 (€0,1633); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,75 (€0,1625); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA CICLUM 300 MG CÁPSULAS

(MSRM); Ciclum

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,74 (€0,1623); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA CINFA (MSRM); Cinfa

Cáps. - Blister - 60 unid; €8,9 (€0,1483); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA FARMOZ 300 MG CÁPSULAS

(MSRM); Farmoz

Cáps. - Blister - 60 unid; €8,8 (€0,1467); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA GABAMOX 300 MG CÁPSULAS

(MSRM); Pentafarma

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,75 (€0,1625); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. - Blister - 60 unid; €10,37 (€0,1728);
90% - PR €9,78

GABAPENTINA MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. - Blister - 60 unid; €10,37 (€0,1728);
90% - PR €9,78

GABAPENTINA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,75 (€0,1625); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA RATIOPHARM 300 MG CÁPSULAS

(MSRM); Ratiopharm

Cáps. - Blister - 60 unid; €10,37 (€0,1728);
90% - PR €9,78

GABAPENTINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,24 (€0,154); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA TEVA 300 MG CÁPSULAS (MSRM);

Teva Pharma

Cáps. - Blister - 50 unid; €9,66 (€0,1932); 90%
- PR €8,15

GABAPENTINA TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,71 (€0,1618); 90%
- PR €9,78

GABAPENTINA WYNN (MSRM); Wynn

Cáps. - Blister - 50 unid; €8,1 (€0,162); 90%
- PR €8,15

NEURONTIN (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 50 unid; €19,32 (€0,3864); 0%

Cáps. - Blister - 60 unid; €20,74 (€0,3457);
90% - PR €9,78

*Orais sólidas - 400 mg***GABAPENTINA ACTAVIS (MSRM)**; Actavis (Islândia)Cáps. - Blister - 60 unid; €10,71 (€0,1785);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA ALMUS (MSRM)**; AlmusCáps. - Blister - 60 unid; €10,71 (€0,1785);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA ALTER (MSRM)**; AlterCáps. - Blister - 60 unid; €10,71 (€0,1785);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA AZEVEDOS (MSRM)**; Lab. AzevedosCáps. - Blister - 60 unid; €10,07 (€0,1678);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA CICLUM 400 MG CÁPSULAS****(MSRM)**; CiclumCáps. - Blister - 60 unid; €10,06 (€0,1677);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA CINFA (MSRM)**; CinfaCáps. - Blister - 60 unid; €10,71 (€0,1785);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA FARMOZ 400 MG CÁPSULAS****(MSRM)**; FarmozCáps. - Blister - 60 unid; €10,07 (€0,1678);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA GABAMOX 400 MG CÁPSULAS****(MSRM)**; PentafarmaCáps. - Blister - 60 unid; €10,07 (€0,1678);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA GENERIS (MSRM)**; GenerisCáps. - Blister - 60 unid; €10,71 (€0,1785);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA MYLAN (MSRM)**; MylanCáps. - Blister - 60 unid; €10,71 (€0,1785);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA PARKE-DAVIS (MSRM)**; Parke-DavisCáps. - Blister - 60 unid; €10,71 (€0,1785); 0%
GABAPENTINA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Cáps. - Blister - 60 unid; €10,07 (€0,1678);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA RATIOPHARM 400 MG CÁPSULAS****(MSRM)**; RatiopharmCáps. - Blister - 60 unid; €10,71 (€0,1785);
90% - PR €13,28**GABAPENTINA SANDOZ (MSRM)**; SandozCáps. - Blister - 60 unid; €9,98 (€0,1663); 90%
- PR €13,28**GABAPENTINA TEVA 400 MG CÁPSULAS (MSRM)**;

Teva Pharma

Cáps. - Blister - 50 unid; €8,99 (€0,1798); 90%
- PR €11,07**GABAPENTINA TOLIFE (MSRM)**; toLifeCáps. - Blister - 60 unid; €9,98 (€0,1663); 90%
- PR €13,28**GABAPENTINA WYNN (MSRM)**; WynnCáps. - Blister - 50 unid; €8,45 (€0,169); 90%
- PR €11,07**NEURONTIN (MSRM)**; Lab. PfizerCáps. - Blister - 50 unid; €17,97 (€0,3594); 0%
Cáps. - Blister - 60 unid; €21,41 (€0,3568);
90% - PR €13,28*Orais sólidas - 600 mg***GABAPENTINA ALMUS (MSRM)**; AlmusComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,47 (€0,2078); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA ALTER (MSRM)**; AlterComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,47 (€0,2078); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA CICLUM (MSRM)**; CiclumComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,72 (€0,1953); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA CINFA (MSRM)**; CinfaComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,47 (€0,2078); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA FARMOZ (MSRM)**; FarmozComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,72 (€0,1953); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA GABAMOX (MSRM)**; PentafarmaComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,72 (€0,1953); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA GENERIS 600 MG COMPRIMIDOS****(MSRM)**; GenerisComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,47 (€0,2078); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA MYLAN (MSRM)**; MylanComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,47 (€0,2078); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA PHARMAKERN (MSRM)**; PharmakernComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,72 (€0,1953); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA RATIOPHARM (MSRM)**; RatiopharmComp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;
€10,46 (€0,2092); 90% - PR €18,74**GABAPENTINA SASIVAN (MSRM)**; SandozComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,47 (€0,2078); 0%**GABAPENTINA TEVA 600 MG COMPRIMIDOS****(MSRM)**; Teva PharmaComp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;
€10,46 (€0,2092); 90% - PR €18,74**GABAPENTINA TOLIFE (MSRM)**; toLifeComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,72 (€0,1953); 90% - PR €22,49**GABAPENTINA WYNN (MSRM)**; WynnComp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,02 (€0,201); 90% - PR €10,4Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,72 (€0,1953); 90% - PR €22,49**NEURONTIN (MSRM)**; Lab. PfizerComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,93 (€0,4155); 90% - PR €22,49*Orais sólidas - 800 mg***GABAPENTINA ALMUS (MSRM)**; AlmusComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€14,29 (€0,2382); 90% - PR €28,28**GABAPENTINA ALTER (MSRM)**; AlterComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€14,29 (€0,2382); 90% - PR €28,28**GABAPENTINA CICLUM (MSRM)**; CiclumComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,43 (€0,2238); 90% - PR €28,28**GABAPENTINA CINFA (MSRM)**; CinfaComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€14,29 (€0,2382); 90% - PR €28,28**GABAPENTINA FARMOZ (MSRM)**; FarmozComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,43 (€0,2238); 90% - PR €28,28**GABAPENTINA GABAMOX (MSRM)**; PentafarmaComp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,43 (€0,2238); 90% - PR €28,28**GABAPENTINA GENERIS 800 MG COMPRIMIDOS****(MSRM)**; Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€14,29 (€0,2382); 90% - PR €28,28

GABAPENTINA PHARMAKERN (MSRM);
Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,43 (€0,2238); 90% - PR €28,28

GABAPENTINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;
€12,06 (€0,2412); 90% - PR €23,57

GABAPENTINA TEVA 800 MG COMPRIMIDOS
(MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;
€12,06 (€0,2412); 90% - PR €23,57

GABAPENTINA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,43 (€0,2238); 90% - PR €28,28

GABAPENTINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,43 (€0,2238); 90% - PR €28,28

NEURONTIN (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€28,57 (€0,4762); 90% - PR €28,28

■ LACOSAMIDA

Ind.: Terapêutica adjuvante de crises parciais com ou sem generalização secundária, em doentes a partir de 16 anos de idade.

R. Adv.: Tonturas, cefaleias, náuseas e perturbações da visão. Podem surgir ainda alterações do ritmo e da condução cardíaca (prolongamento do intervalo PR), perturbações gastrointestinais, prurido e erupção cutânea, espasmos musculares, sedação, insónia, depressão, vertigens, ataxia e estados confusoriais.

Contra-Ind. e Prec.: Bloqueio aurículo-ventricular de segundo ou terceiro grau. Não deve ser usado durante a gravidez e aleitamento. Pode causar tonturas (pelo que o doente deve ser alertado para o aumento do risco de quedas) e aumento do risco de ideação e comportamento suicida.

Interac.: Com fármacos que interferem na condução cardíaca.

Posol.: Iniciar com 100 mg/dia, repartida em 2 tomas, elevando-a com incrementos semanais em patamares de 100 mg/dia (2 x 50 mg) em função da resposta terapêutica (dose diária máxima recomendada 400 mg/dia; em caso de IR grave é 250 mg).

Orais sólidas - 50 mg

VIMPAT (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€13,14 (€0,9386); 0%

Orais sólidas - 100 mg

VIMPAT (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€26,24 (€1,8743); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€90,12 (€1,6093); 0%

Orais sólidas - 150 mg

VIMPAT (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€127,25 (€2,2723); 0%

Orais sólidas - 200 mg

VIMPAT (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€163,27 (€2,9155); 0%

■ LAMOTRIGINA

Ind.: Monoterapia (esta não é recomendada para crianças com menos de 12 anos) ou tratamento adjuvante de crises parciais; crises tónico-clónicas primária ou secundariamente generalizadas; crises associadas à síndrome de Lennox-Gastaut.

R. Adv.: Exantemas graves que incluem a síndrome de Stevens-Johnson e necrose tóxica da epiderme. As manifestações cutâneas são mais frequentes nas crianças e na presença de terapêuticas múltiplas, especialmente as que incluem valproato. Febre, mal-estar, síndrome gripal, sonolência; raramente disfunção hepática, leucopenia e trombocitopenia em associação com o *rash*. Diplopia, tonturas, insónia, cefaleias, tremor, vômitos.

Contra-Ind. e Prec.: A função hepática, renal e os parâmetros de coagulação devem ser monitorizados cuidadosamente; se surgirem sinais de hipersensibilidade, particularmente *rash*, a terapêutica deve ser interrompida. Excepto nesta circunstância a terapêutica não deve ser interrompida bruscamente devido ao risco de desencadear crises.

Posol.: Monoterapia - iniciar com 25 mg/dia, durante 14 dias; depois aumentar para 50 mg/dia, durante outros 14 dias; depois aumentar 50 a 100 mg cada 7 a 14 dias (dose de manutenção habitual 100 a 200 mg/dia em 1 a 2 tomas; dose máxima 500 mg/dia).

Adjuvante ao valproato - iniciar com 25 mg, dia sim dia não, durante 14 dias; depois passar para 25 mg/dia, durante mais 14 dias; depois aumentar no máximo 25 a 50 mg, cada 7 a 14 dias (dose de manutenção habitual 100 a 200 mg/dia, em 1 a 2 tomas).

Adjuvante a outros antiepiléticos indutores enzimáticos mas sem valproato - iniciar com 50 mg/dia, durante 14 dias, depois aumentar até 100 mg cada 7 a 14 dias (dose de manutenção habitual 200 a 400 mg, em 2 tomas; dose máxima 700 mg/dia).

[Crianças] - 2 a 12 anos: Adjuvante ao valproato - iniciar com 0,2 mg/kg/dia, durante 14 dias; depois 0,5 mg/kg/dia, durante mais 14 dias; depois aumentar no máximo 0,5-1 mg/kg cada 7 a 14 dias (dose de manutenção 1 a 5 mg/kg/dia, em 1 ou 2 tomas).

Adjuvante a outros antiepiléticos indutores enzimáticos mas sem valproato - iniciar com 2 mg/kg/dia, em 2 tomas durante 14 dias; depois 5 mg/kg/dia em 2 tomas, durante mais 14 dias; depois aumentar no máximo 2-3 mg/kg cada 7 a 14 dias (dose de manutenção 5-15 mg/kg/dia em 2 tomas).

Mistas - 2 mg

LAMICTAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo

118º do D.L. 176/2006); GSK

Comp. Dispersível ou mastigar - Frasco

- 30 unid; €3,22 (€0,1073); 90%

Mistas - 5 mg

LAMICTAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); GSK

Comp. Dispersível ou mastigar - Blister - 14 unid; €2,07 (€0,1479); 90%

Mistas - 25 mg

LAMICTAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); GSK

Comp. Dispersível ou mastigar - Blister - 56 unid; €13,33 (€0,238); 90% - PR €7,77

Orais líquidas e semi-sólidas - 25 mg

LAMOTRIGINA GENERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Generis

Comp. dispersível - Blister - 14 unid; €2,72 (€0,1943); 90% - PR €2

Comp. dispersível - Blister - 56 unid; €4,79 (€0,855); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA LABESFAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Labesfal

Comp. dispersível - Blister - 14 unid; €2,6 (€0,1857); 90% - PR €2

Comp. dispersível - Blister - 56 unid; €10,34 (€0,1846); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA WYNN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Wynn

Comp. dispersível - Blister - 20 unid; €2,93 (€0,1465); 90% - PR €2,85

Comp. dispersível - Blister - 60 unid; €10,03 (€0,1672); 90% - PR €8,33

Orais sólidas - 25 mg

LAMICTAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); GSK

Comp. - Blister - 42 unid; €5 (€0,119); 90% - PR €5,83

LAMOTRIGINA ACTAVIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Actavis

Comp. - Blister - 14 unid; €2,72 (€0,1943); 90% - PR €2

Comp. - Blister - 56 unid; €4,79 (€0,855); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA AUROBINDO (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006);

Aurobindo

Comp. - Blister - 14 unid; €1,91 (€0,1364); 90% - PR €2

Comp. - Blister - 56 unid; €4,5 (€0,804); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA BASI (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Lab. Basi

Comp. - Blister - 14 unid; €2,62 (€0,1871); 90% - PR €2

Comp. - Blister - 56 unid; €4,75 (€0,848); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA GENERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Generis

Comp. - Blister - 14 unid; €2,72 (€0,1943); 90% - PR €2

Comp. - Blister - 21 unid; €3,17 (€0,151); 90% - PR €2,91

Comp. - Blister - 56 unid; €4,79 (€0,855); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA GERMED (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Germed

Comp. - Blister - 60 unid; €4,82 (€0,0803);

90% - PR €8,33

LAMOTRIGINA LABESFAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Labesfal

Comp. - Blister - 14 unid; €2,6 (€0,1857); 90% - PR €2

Comp. - Blister - 42 unid; €3,75 (€0,893); 90% - PR €5,83

LAMOTRIGINA LAMIX (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Merck

Comp. - Blister - 14 unid; €2,72 (€0,1943); 90% - PR €2

Comp. - Blister - 56 unid; €4,5 (€0,804); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA MYLAN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Mylan

Comp. - Blister - 56 unid; €4,79 (€0,855); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA TEVA 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Teva Pharma

Comp. - Blister - 56 unid; €4,79 (€0,855); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA TOLIFE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); toLife

Comp. - Blister - 14 unid; €1,98 (€0,1414); 90% - PR €2

Comp. - Blister - 56 unid; €4,5 (€0,804); 90% - PR €7,77

LAMOTRIGINA WYNN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Wynn

Comp. - Blister - 14 unid; €2,52 (€0,18); 90% - PR €2

Comp. - Blister - 56 unid; €4,5 (€0,804); 90% - PR €7,77

Orais sólidas - 50 mg

LAMICTAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); GSK

Comp. - Blister - 42 unid; €9,42 (€0,2243); 90% - PR €12,56

LAMOTRIGINA ACTAVIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Actavis

Comp. - Blister - 56 unid; €9,17 (€0,1638); 90% - PR €16,75

LAMOTRIGINA AUROBINDO (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006);

Aurobindo

Comp. - Blister - 56 unid; €8,61 (€0,1538); 90% - PR €16,75

LAMOTRIGINA BASI (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Lab. Basi

Comp. - Blister - 56 unid; €9,07 (€0,162); 90% - PR €16,75

LAMOTRIGINA GENERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Generis

Comp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679); 90% - PR €4,58

Comp. - Blister - 56 unid; €9,17 (€0,1638); 90% - PR €16,75

LAMOTRIGINA GERMED (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Germed

Comp. - Blister - 60 unid; €9,22 (€0,1537); 90% - PR €17,95

LAMOTRIGINA LABESFAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Labesfal

Comp. - Blister - 42 unid; €7,07 (€0,1683); 90% - PR €12,56

LAMOTRIGINA LAMIX (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Merck

Comp. - Blister - 14 unid; €3,53 (€0,2521); 90% - PR €4,58
Comp. - Blister - 56 unid; €8,62 (€0,1539); 90% - PR €16,75

LAMOTRIGINA MYLAN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Mylan

Comp. - Blister - 56 unid; €9,17 (€0,1638); 90% - PR €16,75

LAMOTRIGINA TEVA 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Teva Pharma

Comp. - Blister - 56 unid; €9,17 (€0,1638); 90% - PR €16,75

LAMOTRIGINA TOLIFE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); toLife

Comp. - Blister - 14 unid; €3,53 (€0,2521); 90% - PR €4,58
Comp. - Blister - 56 unid; €8,62 (€0,1539); 90% - PR €16,75

LAMOTRIGINA WYNN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Wynn

Comp. - Blister - 56 unid; €8,62 (€0,1539); 90% - PR €16,75

Orais sólidas - 100 mg

LAMICTAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); GSK

Comp. - Blister - 56 unid; €23,76 (€0,4243); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA ACTAVIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Actavis

Comp. - Blister - 56 unid; €11,88 (€0,2121); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA AUROBINDO (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006);

Aurobindo

Comp. - Blister - 56 unid; €11,16 (€0,1993); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA BASI (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Lab. Basi

Comp. - Blister - 56 unid; €11,86 (€0,2118); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA GENERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Generis

Comp. - Blister - 56 unid; €11,88 (€0,2121); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA GERMED (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Germed

Comp. - Blister - 60 unid; €11,96 (€0,1993); 90% - PR €24,11

LAMOTRIGINA LABESFAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Labesfal

Comp. - Blister - 56 unid; €11,88 (€0,2121); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA LAMIX (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Merck

Comp. - Blister - 56 unid; €11,17 (€0,1995); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA MYLAN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Mylan

Comp. - Blister - 56 unid; €11,88 (€0,2121); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA TEVA 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Teva Pharma

Comp. - Blister - 56 unid; €11,88 (€0,2121); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA TOLIFE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); toLife

Comp. - Blister - 56 unid; €11,17 (€0,1995); 90% - PR €22,5

LAMOTRIGINA WYNN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Wynn

Comp. - Blister - 56 unid; €11,17 (€0,1995); 90% - PR €22,5

Orais sólidas - 200 mg

LAMOTRIGINA AUROBINDO (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006);

Aurobindo

Comp. - Blister - 56 unid; €21,74 (€0,3882); 90% - PR €43,04

LAMOTRIGINA BASI (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Lab. Basi

Comp. - Blister - 56 unid; €23 (€0,4107); 90% - PR €43,04

LAMOTRIGINA GENERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Generis

Comp. - Blister - 56 unid; €23,13 (€0,413); 90% - PR €43,04

LAMOTRIGINA LABESFAL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Labesfal

Comp. - Blister - 56 unid; €23,13 (€0,413); 90% - PR €43,04

LAMOTRIGINA LAMIX (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Merck

Comp. - Blister - 56 unid; €21,74 (€0,3882); 90% - PR €43,04

LAMOTRIGINA TEVA 200 MG COMPRIMIDOS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Teva Pharma

Comp. - Blister - 56 unid; €23,13 (€0,413); 90% - PR €43,04

LAMOTRIGINA WYNN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Wynn

Comp. - Blister - 56 unid; €21,74 (€0,3882); 90% - PR €43,04

■ LEVETIRACETAM

Ind.: Tratamento adjuvante das crises parciais com ou sem generalização.

Contra-Ind. e Prec.: Deve-se utilizar com precaução nos idosos e insuficientes renais.

Interac.: Com o álcool. O levetiracetam NÃO tem interação farmacocinética com os outros antiepiléticos.

Posol.: [Adultos, idosos e adolescentes > 16 anos]- Iniciar com 500 mg, 2 administrações/dia, elevando para 1.000 mg/dia em períodos de 2 semanas, até ao máximo, se necessário de 3.000 mg/dia, em várias administrações diárias.

[Adolescentes e crianças - 6 aos 15 anos]-dose inicial 10 mg/kg/dia, adicionar 10-20 mg/kg/dia, cada 1 a 2 semanas, até ao máximo de 40-60 mg/kg/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg/ml

KEPPRA (MSRM); UCB

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 300 ml; €50,87 (€0,1696); 90% - PR €50,31

LEVETIRACETAM CINAZ (MSRM); Pentafarma
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 300 ml; €36,78
(€0,1226); 90% - PR €50,31

LEVETIRACETAM FARMOZ (MSRM); Farmoz
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 300 ml; €36,78
(€0,1226); 90% - PR €50,31

Orais sólidas - 250 mg

KEPPRA (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€8,35 (€0,4175); 90% - PR €8,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,07 (€0,4012); 90% - PR €23,57

LEVETIRACETAM CINAZ (MSRM); Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,03 (€0,3015); 90% - PR €8,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€17,41 (€0,2902); 90% - PR €23,57

LEVETIRACETAM FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,03 (€0,3015); 90% - PR €8,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€17,41 (€0,2902); 90% - PR €23,57

Orais sólidas - 500 mg

KEPPRA (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€46,83 (€0,7805); 90% - PR €45,86

LEVETIRACETAM CINAZ (MSRM); Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€33,86 (€0,5643); 90% - PR €45,86

LEVETIRACETAM FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€33,86 (€0,5643); 90% - PR €45,86

Orais sólidas - 1000 mg

KEPPRA (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€81,31 (€1,3552); 90% - PR €81,15

LEVETIRACETAM CINAZ (MSRM); Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€58,8 (€0,98); 90% - PR €81,15

LEVETIRACETAM FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€58,8 (€0,98); 90% - PR €81,15

■ OXCARBAZEPINA

Ind.: Tratamento em monoterapia ou adjuvante das crises parciais com ou sem generalização.

R. Adv.: Hiponatremia, os doentes em risco devem ser monitorizados. Também se devem vigiar os doentes com insuficiência cardíaca, alterações da condução cardíaca. A porfíria e a IH ou IR obrigam a precaução adicional.

Contra-Ind. e Prec.: Há risco de hiponatremia, os doentes em risco devem ser monitorizados. Também se devem vigiar os doentes com insuficiência cardíaca, alterações da condução cardíaca. A porfíria e a IH ou IR obrigam a precaução adicional.

Interac.: As concentrações de fentoina e **fenobarbital** podem aumentar por interação com a oxcarbazepina. As concentrações de valproato e de **carbamazepina** podem diminuir.

Posol.: [Adultos, idosos] - Via oral: Iniciar com 300 mg, 2 administrações/dia, elevando em in-

crementos máximos de 600 mg/dia em períodos de 1 semana, até ao máximo, se necessário de 2400 mg/dia, em várias administrações diárias. **[Adolescentes e crianças - 6 aos 18 anos]** - Via oral: dose inicial 8-10 mg/kg/dia, adicionar 10 mg/kg/dia, cada semana, até ao máximo de 46 mg/kg/dia.

Orais sólidas - 300 mg

PROAXEN (MSRM); Pentafarma

Comp. - Blister - 10 unid; €2,21 (€0,221); 90%
Comp. - Blister - 60 unid; €11,06 (€0,1843); 90%

ZIGABAL (MSRM); Tecnimede

Comp. - Blister - 10 unid; €2,21 (€0,221); 90%
Comp. - Blister - 60 unid; €11,06 (€0,1843); 90%

Orais sólidas - 600 mg

PROAXEN (MSRM); Pentafarma

Comp. - Blister - 60 unid; €17,21 (€0,2868); 90%

ZIGABAL (MSRM); Tecnimede

Comp. - Blister - 60 unid; €17,21 (€0,2868); 90%

■ PIRACETAM

V. Subgrupo (2.13.1.)

■ PREGABALINA

Ind.: Como terapêutica adjuvante no tratamento das crises parciais com ou sem generalização em adultos. Dor neuropática. Síndrome de ansiedade generalizada.

R. Adv.: Fadiga, edema, aumento de peso, sonolência, tonturas, vertigem, visão turva, impotência, euforia, irritabilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Desconhecidas interações clinicamente relevantes.

Posol.: A dose efectiva varia entre 150 e 600 mg/dia, dividida em 2 ou 3 administrações; a dose terapêutica deve ser atingida duplicando cada 7 dias, a partir de uma dose inicial de 150 mg. A dose máxima é de 600 mg/dia. A dose deve ser ajustada na IR de acordo com a Cl cr.

Orais sólidas - 25 mg

LYRICA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 14 unid; €4,05 (€0,2893); 90%
Cáps. - Blister - 56 unid; €15,88 (€0,2836); 90%

Orais sólidas - 50 mg

LYRICA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 56 unid; €31,03 (€0,5541); 90%

Orais sólidas - 75 mg

LYRICA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 14 unid; €12,02 (€0,8586); 90%
Cáps. - Blister - 56 unid; €45,75 (€0,817); 90%

Orais sólidas - 100 mg

LYRICA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 84 unid; €76,77 (€0,9139); 90%

Orais sólidas - 150 mg

LYRICA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 56 unid; €70,38 (€1,2568); 90%

Orais sólidas - 200 mg

LYRICA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)
Cáps. - Blister - 84 unid; €109,27 (€1,3008); 90%

Orais sólidas - 225 mg

LYRICA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)
Cáps. - Blister - 56 unid; €93,81 (€1,6752); 90%

Orais sólidas - 300 mg

LYRICA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)
Cáps. - Blister - 56 unid; €96,53 (€1,7238); 90%

■ **PRIMIDONA**

Ind.: Todas as formas de epilepsia, excepto ausências; geralmente usada como terapêutica adjuvante. Tremor essencial.

R. Adv.: As dos barbitúricos em geral (a primidona é transformada em 2 metabolitos principais, **fenobarbital** e feniletilmalonamida). Incluem ataxia, vertigem, fadiga, irritabilidade, perturbações emocionais, diplopia, nistagmo, sonolência, alterações da personalidade e do humor, paranóia, náusea, anorexia, vômito, anemia megaloblástica, trombocitopenia, impotência, *rasb* cutâneos morbiliformes ou maculopapulares, cristalúria.

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria; hipersensibilidade ao **fenobarbital**.

Interac.: Os barbitúricos desenvolvem múltiplas interações. Salienta-se que reduzem as concentrações de **carbamazepina**, **clonazepam**, **lamotrigina**, fenitoína, etosuximida e aumentam as concentrações de valproato.

Posol.: A dose máxima diária no adulto é de 1,5 g, distribuída em 3 administrações.

A dose de manutenção deve ser atingida com incrementos de 62,5 a 125 mg/dia.

[Crianças] - < 2 anos: Dose máxima diária 500 mg; 2-5 anos: Dose máxima diária 750 mg; 6-9 anos: Dose máxima diária 1.000 mg.

Orais sólidas - 250 mg

MYSOLINE (MSRM); Lab. Azevedos
Comp. - Frasco - 60 unid; €6,97 (€0,1162); 90%

■ **RUFINAMIDA**

Ind.: Tratamento adjuvante das crises epiléticas associadas com síndrome de Lennox-Gastaut em crianças com 4 anos de idade ou mais velhas.

R. Adv.: Mais frequentes: estado de mal, tonturas, anorexia, astenia, sonolência ou insónia, tremor, ansiedade, ataxia, confusão, amnésia, parestesias. Também o são a dor abdominal, náuseas e vômitos, alterações do trânsito intestinal, dispepsia e faringite.

Contra-Ind. e Prec.: Síndromes QT curto.

Interac.: Valproato; hidantina.

Posol.: A rufinamida deve ser administrada com alimentos. Em duas doses diárias.

[Adultos e crianças > 30 kg]: A dose inicial é de 400 mg/dia e a dose máxima 3200 mg/dia, dependendo do peso.

[Em crianças com < 30 kg]: Dose inicial: 200 mg/dia. Titulação: aumentos de 200 mg/

dia cada semana até dose máxima 600 mg/dia se estiverem a fazer valproato ou de 1000 mg/dia se não fizerem valproato.

Orais sólidas - 100 mg

NOVELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Eisai
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€7,1 (€0,71); 90%

Orais sólidas - 200 mg

NOVELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Eisai
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€76,46 (€1,2743); 90%

Orais sólidas - 400 mg

NOVELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Eisai
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€131,05 (€2,1842); 90%

■ **TIAGABINA**

Ind.: Tratamento adjuvante das crises epiléticas parciais.

R. Adv.: Mais frequentes: tonturas, astenia, sonolência ou insónia, tremor, ansiedade, alteração da cognição, ataxia, confusão, amnésia, parestesias, depressão e agressividade. Também o são a dor abdominal, náuseas e vômitos, diarreia e faringite. A síndrome de Stevens-Johnson é excepcional.

Contra-Ind. e Prec.: A dose deve ser reduzida em doentes com doença hepática.

Interac.: A eliminação da tiagabina é aumentada pela administração concomitante de **carbamazepina**, **fenobarbital**, fenitoína e outras substâncias que induzem a actividade das enzimas hepáticas. O ácido valpróico reduz a ligação da tiagabina às proteínas plasmáticas mas o significado clínico desta interacção não é conhecido. A tiagabina aumenta ligeiramente as concentrações do ácido valpróico. Pode haver uma interacção farmacodinâmica com as substâncias que têm um efeito depressor do SNC.

Posol.: A tiagabina deve ser administrada com alimentos.

[Adultos] - Dose inicial: 4 mg/dia (1 administração). Titulação: aumentos de 4-8 mg/dia cada semana até dose máxima 56 mg/dia. A dose de manutenção deve ser administrada em 2 a 4 administrações diárias.

[Adolescentes] - > 12 anos: O mesmo esquema que nos adultos mas a dose máxima tolerada é 32 mg/dia.

A dose deve ser reduzida no caso de IH.

Orais sólidas - 5 mg

GABITRIL (MSRM); Cephalon (França)
Comp. revest. p/ película - Frasco - 50 unid;
€26,27 (€0,5254); 90%

Orais sólidas - 10 mg

GABITRIL (MSRM); Cephalon (França)
Comp. revest. p/ película - Frasco - 50 unid;
€51,68 (€1,0336); 90%

Orais sólidas - 15 mg**GABITRIL (MSRM);** Cephalon (França)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 50 unid;
€75,22 (€1,5044); 90%

■ **TOPIRAMATO**

Ind.: Tratamento adjuvante das crises parciais com ou sem generalização secundária insatisfatoriamente controladas com outros antiepilépticos; crises associadas com a síndrome de Lennox-Gastaut; crises tónico-clónicas generalizadas primárias. Tem acção sobre o humor na psicose maniaco-depressiva.

R. Adv.: Dor abdominal, náusea, anorexia, perda de peso, alterações do gosto, diminuição da capacidade de concentração e memória, confusão, perturbação do discurso, labilidade emocional e perturbações do humor e depressão, alterações do comportamento, ataxia, alterações da marcha, parestesias, tonturas, sonolência, astenia, alterações da visão, diplopia, nistagmo, sintomas psicóticos, agressividade, leucopenia.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar a interrupção brusca do tratamento; assegurar a hidratação, particularmente em doentes com risco de nefrolitíase; durante a gravidez e o aleitamento e em doentes com IR e IH.

Interac.: Aumenta as concentrações de fenitoína e interage com os outros antiepilépticos; aumenta o metabolismo dos anticoncepcionais orais.

Posol.: Inicialmente 50 mg/dia durante 1 semana, depois aumentar em incrementos de 50 mg/dia cada semana (dose total distribuída em 2 tomas); dose de manutenção 200-400 mg/dia em 2 tomas; dose máxima 800 mg/dia.

[Crianças] - 2 a 16 anos: Inicialmente 25 mg/dia à noite durante 1 semana depois aumentar em incrementos de 1-3 mg/kg/dia de acordo com a resposta em intervalos de 1-2 semanas; Dose de manutenção: 5-9 mg/kg/dia em 2 tomas.

Orais sólidas - 15 mg**TOPAMAX (MSRM);** Janssen-Cilag

Cáps. - Frasco - 20 unid; €5,34 (€0,267); 90%

Orais sólidas - 25 mg**PIREPIL (MSRM);** Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,4 (€0,1233); 90% - PR €7,4

TOPAMAX (MSRM); Janssen-Cilag

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€19,8 (€0,33); 90% - PR €7,4

TOPAMAX (MSRM); Janssen-Cilag

Cáps. - Frasco - 60 unid; €22,45 (€0,3742);
90% - PR €7,4

TOPIRAMATO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,5 (€0,175); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Frasco - 20 unid;
€2,73 (€0,1365); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€7,35 (€0,1225); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,7 (€0,145); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO BLUEPHARMA (MSRM);**Bluepharma Genéricos**

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,18 (€0,159); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO CICLUM 25 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Ciclum

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,72
(€0,136); 90% - PR €2,9

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,32
(€0,122); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Recipiente para
comprimidos - 60 unid; €7,45 (€0,1242); 90%
- PR €7,4

TOPIRAMATO FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,2 (€0,12); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO GENEDEC (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,35 (€0,1225); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO GENERIS 25 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,5 (€0,175); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,9 (€0,165); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,29 (€0,1645); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,31 (€0,1552); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO GOLDFARMA (MSRM); Goldfarma

Comp. revest. p/ película - Frasco - 20 unid;
€3,04 (€0,152); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€2,73 (€0,1365); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,35 (€0,1225); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO ITF (MSRM); ITF

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,48
(€0,174); 90% - PR €2,9

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,9
(€0,165); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,49 (€0,1745); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,9 (€0,165); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,49 (€0,1745); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,9 (€0,165); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,15 (€0,1575); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Frasco - 20 unid;

€2,88 (€0,144); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;

€9,9 (€0,165); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO RATIOPHARM 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;

€9,9 (€0,165); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO SANDOZ 25 MG CÁPSULAS (MSRM); Sandoz

Cáps. - Blister - 60 unid; €12,54 (€0,209); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,5 (€0,175); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,9 (€0,165); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO TOLIFE 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€2,72 (€0,136); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€7,32 (€0,122); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO TOMIX (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,31 (€0,1552); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,4

TOPIRAMATO WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,29 (€0,1645); 90% - PR €2,9

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€7,47 (€0,1245); 90% - PR €7,4

Orais sólidas - 50 mg

PIREPIL (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,15 (€0,2525); 90% - PR €15,18

TOPAMAX (MSRM); Janssen-Cilag

Cáps. - Frasco - 60 unid; €35,88 (€0,598); 90% - PR €15,18

TOPAMAX (MSRM); Janssen-Cilag

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€32,55 (€0,5425); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,49 (€0,2582); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,49 (€0,2582); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;

€15,1 (€0,2517); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,3 (€0,255); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,3 (€0,255); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO CICLUM 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €14,98

(€0,2497); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Recipiente para

comprimidos - 60 unid; €14,98 (€0,2497);

90% - PR €15,18

TOPIRAMATO FARMOZ (MSRM); Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€13,5 (€0,225); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO GENEDEC (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,1 (€0,2517); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO GENERIS 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€16,28 (€0,2713); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,3 (€0,255); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO GOLDFARMA (MSRM); Goldfarma

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;

€15,49 (€0,2582); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€16,28 (€0,2713); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO ITF (MSRM); ITF

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €16,28

(€0,2713); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€16,28 (€0,2713); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€16,28 (€0,2713); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€16,28 (€0,2713); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;

€16,28 (€0,2713); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO RATIOPHARM 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;

€16,28 (€0,2713); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO SANDOZ 50 MG CÁPSULAS (MSRM); Sandoz

Cáps. - Blister - 60 unid; €22,45 (€0,3742);

90% - PR €15,18

TOPIRAMATO TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€16,28 (€0,2713); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO TOLIFE 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€14,98 (€0,2497); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO TOMIX (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,3 (€0,255); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,49 (€0,2582); 90% - PR €15,18

TOPIRAMATO WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,18 (€0,253); 90% - PR €15,18

Orais sólidas - 100 mg

PIREPIL (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€21,2 (€0,3533); 90% - PR €21,31

TOPAMAX (MSRM); Janssen-Cilag

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€60,8 (€1,0133); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€21,89 (€0,3648); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€21,89 (€0,3648); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€21,15 (€0,3525); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€22 (€0,3667); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€21,89 (€0,3648); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO CICLUM 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €21 (€0,35);
90% - PR €21,31

TOPIRAMATO CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Recipiente para
comprimidos - 60 unid; €21,12 (€0,352); 90%
- PR €21,31

TOPIRAMATO FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€19 (€0,3167); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO GENEDEC (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€21,15 (€0,3525); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO GENERIS 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€30,4 (€0,5067); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,19 (€0,4032); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO GOLDFARMA (MSRM); Goldfarma

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€21,89 (€0,3648); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€23,1 (€0,385); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO ITF (MSRM); ITF

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €26,91
(€0,4485); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€28,99 (€0,4832); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€30,4 (€0,5067); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€21,89 (€0,3648); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€19,48 (€0,3247); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO RATIOPHARM 100 MG**COMPRIMIDOS (MSRM);** Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€30,4 (€0,5067); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€30,4 (€0,5067); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO TOLIFE 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€21,1 (€0,3517); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO TOMIX (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€23,88 (€0,398); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€25 (€0,4167); 90% - PR €21,31

TOPIRAMATO WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€21,24 (€0,354); 90% - PR €21,31

*Orais sólidas - 200 mg***PIREPIL (MSRM);** Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€39,8 (€0,6633); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€42,09 (€0,7015); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€42,09 (€0,7015); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€39,75 (€0,6625); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€42 (€0,7); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€42,09 (€0,7015); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO CICLUM 200 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €42,79
(€0,7132); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO GENEDEC (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€39,75 (€0,6625); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO GENERIS 200 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€60,8 (€1,0133); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€44,8 (€0,7467); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO GOLDFARMA (MSRM); Goldfarma

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€42,09 (€0,7015); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO ITF (MSRM); ITF

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €47,69
(€0,7948); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€51,21 (€0,8535); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€42,09 (€0,7015); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€42,09 (€0,7015); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€45,44 (€0,7573); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€42,09 (€0,7015); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO TOLIFE 200 MG COMPRIMIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€42 (€0,7); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO TOMIX (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€46,95 (€0,7825); 90% - PR €40,69

TOPIRAMATO WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€39,84 (€0,664); 90% - PR €40,69

■ **VALPROATO SEMISÓDICO**

V. ácido valproico.

*Orais sólidas - 250 mg***DIPLEXIL-R (MSRM)**; Tecnifar

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 90%
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €13,99
(€0,2332); 90%

*Orais sólidas - 500 mg***DIPLEXIL-R (MSRM)**; Tecnifar

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €28,44
(€0,474); 90%

■ **VIGABATRINA**

Ind.: Como terapêutica adjuvante nas epilepsias de difícil controlo. Em monoterapia no tratamento da síndrome de West (espasmos infantis).

R. Adv.: Alteração dos campos visuais que pode determinar amaurose; sonolência, fadiga, tonturas, nervosismo, irritabilidade, agitação, depressão e outras alterações do humor, alterações do comportamento, quadros confusionais.

Contra-Ind. e Prec.: IR, idosos; evitar a interrupção súbita da medicação, controlar os campos visuais.

Interac.: Reduz as concentrações de fenitoína e por vezes também as de fenobarbital e as de primidona.

Posol.: Em associação com outros antiepilépticos iniciar com 1 g/dia em 1 ou 2 administrações e depois aumentar em incrementos de 500 mg; a dose habitual situa-se entre 2 e 4 g/dia, a dose máxima é 6 g/dia.

[Crianças] - Dose inicial: 40 mg/kg/dia que pode ser aumentada até 80 a 100 mg/kg/dia; na síndrome de West, a dose inicial é de 60 a 100 mg/kg/dia podendo ser aumentada até 150 mg/kg/dia.

*Orais sólidas - 500 mg***SABRIL (MSRM)**; Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€35,6 (€0,5933); 90%

■ **ZONISAMIDA**

Ind.: Na epilepsia: como terapêutica coadjuvante em adultos com crises epiléticas parciais, com ou sem generalização secundária.

R. Adv.: Reacções adversas graves de base imuno-

lógica que são associadas a medicamentos contendo um grupo sulfonamida incluem erupção cutânea, reacções alérgicas e graves perturbações hematológicas incluindo anemia aplástica, as quais, em casos muito raros, podem ser fatais. Sonolência, tonturas e ataxia. Agitação, irritabilidade, estados de confusão, depressão e anorexia. Diplopia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Ocorrem casos graves de erupção cutânea, incluindo casos de síndrome de Stevens-Johnson. Pode ser necessária uma titulação mais lenta em IR ou IH. Caso seja necessário suspender o tratamento, tal deve ser feito de forma gradual. Não usar na gravidez nem aleitamento.

Interac.: Dada a escassez de dados concretos, recomenda-se particular prudência no uso deste medicamento conjuntamente com outros. É provável a existência de interacções clinicamente significativas com **digoxina**, quinidina e sobretudo **rifampicina**. Com outros antiepilépticos podem existir interacções, pelo que na terapêutica combinada se terá de titular cuidadosamente a posologia.

Posol.: Deve ser adicionado à terapêutica pré-existente, devendo a dose ser titulada de acordo com o efeito clínico. A dose diária inicial recomendada é de 50 mg fraccionada em duas tomas diárias. Após uma semana, a dose diária pode ser aumentada para 100 mg e, a partir desse momento, ser aumentada em intervalos semanais, com incrementos de até 100 mg. Doses de 300 mg a 500 mg por dia demonstraram ser eficazes.

*Orais sólidas - 25 mg***ZONEGRAN (MSRM)**; Eisai

Cáps. - Blister - 14 unid; €6,51 (€0,465); 90%

*Orais sólidas - 50 mg***ZONEGRAN (MSRM)**; Eisai

Cáps. - Blister - 14 unid; €11,3 (€0,8071); 90%

*Orais sólidas - 100 mg***ZONEGRAN (MSRM)**; Eisai

Cáps. - Blister - 56 unid; €77,12 (€1,3771); 90%
Cáps. - Blister - 98 unid; €121,82 (€1,2431); 90%

2.7. Antieméticos e antivertiginosos

Como já referimos, a classificação farmacoterapêutica seguida não resolve todas as questões de ordenação como, aliás, nenhum sistema classificativo o faz. Assim, este grupo de medicamentos pretende incluir os antieméticos e os antivertiginosos porque na clínica estes dois tipos de medicamentos são frequentemente utilizados simultaneamente, já que a vertigem se acompanha de náuseas e vômitos, e também porque algumas acções farmacológicas, particularmente o bloqueio dos receptores dopaminérgicos, são necessárias quer para a acção antiemética quer para a acção antivertiginosa. A **metoclopramida** é o melhor exemplo deste último grupo (V. Subgrupo 6.3.1.). No entanto, a utilização dos antieméticos transcende em muito o tratamento da vertigem. O aparecimento recente de medicamentos com novos mecanismos de ac-

ção (bloqueadores dos receptores 5-HT₃ da serotonina) leva a que seja considerado mais apropriado discutir os antieméticos, nomeadamente os que são utilizados no enjoo de movimento e na emese gravídica, noutros grupos (V. subgrupos 6.3.1., 10.1. e 16.1.).

Os antieméticos potentes (**ondansetrom**, **palonossetrom** e **tropisetrom**), usados para controlar as náuseas e os vômitos graves associados à quimioterapia citostática ou pós-anestesia, pertencem à classe dos antagonistas dos receptores HT₃ (da 5-hidroxitriptamina ou serotonina). Uma outra classe também utilizada no contexto do tratamento dos vômitos associados à quimioterapia citostática são os inibidores dos receptores da substância P (**aprepitant**).

Até à data não se conhecem medicamentos com acção antivertiginosa específica. O controlo sintomático da vertigem é conseguido com medicamentos que bloqueiam os receptores da dopamina (antipsicóticos) e/ou com antagonistas dos receptores H₁ da histamina de 1ª geração, isto é, aqueles que penetram significativamente a barreira hemato-encefálica. Deve-se ainda acrescentar que a utilização destes tratamentos sintomáticos retarda o desenvolvimento dos mecanismos fisiológicos de compensação que conduzem à resolução da vertigem. Por este motivo os tratamentos com medicamentos devem ser de curta duração. A suspensão da medicação deve ser efectuada assim que a intensidade dos sintomas seja aceitável pelo doente, de forma a ser possível iniciar um programa de reabilitação física (exercícios vestibulares) que é a terapêutica mais eficaz. Assim os medicamentos utilizados no tratamento da vertigem são descritos noutros grupos (V. Grupo 10. Anti-histamínicos, subgrupo 10.1.1.; subgrupo 2.9.2., Antipsicóticos) com excepção da **beta-histina**, da **flunarizina** (também mencionada no grupo 3) e da **cinarizina**. A **flunarizina** e a **cinarizina** são vasodilatadores que bloqueiam a entrada de cálcio a nível celular (V. Outros vasodilatadores (3.5.2.)).

A **flunarizina** é sobretudo utilizada na profilaxia da enxaqueca e nos estados vertiginosos. A **cinarizina** está insuficientemente estudada em qualquer das situações clínicas em que tem sido usada e por isso a sua utilização não é recomendada.

Importa ainda distinguir vertigem de tontura e/ou instabilidade da marcha. A vertigem é uma alucinação de movimento. Pode ter várias causas que são pragmaticamente divididas nas que afectam o SNC e nas periféricas, isto é, externas ao SNC. A abordagem terapêutica da vertigem implica a correcta avaliação diagnóstica e a equação de uma abordagem etiológica. Os medicamentos mencionados como anti-vertiginosos pretendem minimizar os sintomas de vertigem mas não são um tratamento etiológico. Por outro lado, a tontura e/ou instabilidade da marcha são semiologicamente diferentes da vertigem e os doentes que delas sofrem não devem ser medicados como se de vertigens se tratasse. Este erro conduz à manutenção de tratamentos com medicamentos com acção antidopaminérgica e sedativos, o que aumenta significativamente o risco de iatrogenia, em especial na população idosa.

Acrescenta-se que neste contexto não há qualquer justificação para utilização de especialidades

farmacêuticas constituídas por associações fixas de princípios activos.

■ APREPITANT

Ind.: Adjuvante com a **dexametasona** e um antagonista da 5-HT₃ na prevenção das náuseas e vômitos associados com a quimioterapia moderada a severamente emetogénica.

R. Adv.: Soluços, dispepsia, diarreia, obstipação, anorexia, astenia, cefaleias, tonturas; menos comuns, alterações de peso, boca seca, colite, flatulência, estomatite, dor abdominal, úlcera duodenal, alteração do gosto, edema, bradicardia, palpitações, tosse, euforia, ansiedade, confusão, sonolência, sede, sonhos anormais, calafrio, hiperglicémia, poliúria, anemia, di-suria, hematúria, hiponatremia, neutropenia, mialgia, conjuntivite, faringite, zumbido, sudacção, comichão, *rasb*, acne, fotosensibilidade, dispneia, alterações visuais, disartria, urticária e síndrome de Stevens-Johnson também foram reportados.

Contra-Ind. e Prec.: Precaução na insuficiência hepática moderada a grave.

Interac.: Possível falha dos contraceptivos hormonais que contêm estrogénios; não deve ser usado simultaneamente com o pimozide nem com o hipericão.

Posol.: > 18 anos: 125 mg 1 hora antes da quimioterapia, depois 80 mg/dia em dose única nos 2 dias seguintes.

Orais sólidas - 80 mg

EMEND (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 1 unid; €26,83 (€26,83); 0%

Orais sólidas - 125 mg

EMEND (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 1 unid; €41,04 (€41,04); 0%

Orais sólidas - Aprepitant 80 mg/Aprepitant 125 mg

EMEND (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 3 unid (Alumínio - 1 comprimido de 125 mg + 2 comprimidos de 80 mg); €76,44 (€25,48); 37%

■ BETA-HISTINA

Ind.: Vertigem de causa periférica, incluindo síndrome de Menière.

R. Adv.: Perturbações gastrointestinais, cefaleias e *rasb* cutâneo.

Contra-Ind. e Prec.: A beta-histina é um análogo da histamina: a sua administração a doentes asmáticos ou com úlcera péptica ou antecedentes de doença péptica não é recomendada.

Interac.: Os antagonistas dos receptores H₁ da histamina interferem negativamente com a acção terapêutica.

Posol.: Dose inicial: 48 mg/dia, distribuídas em 3 administrações. Dose de manutenção: 24 a 48 mg/dia em 3 administrações.

Orais sólidas - 16 mg

BETA-HISTINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. - Blister - 20 unid; €1,95 (€0,975);

37% - PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €4,09 (€0,0682);
37% - PR €3,71

BETA-HISTINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo
Comp. - Blister - 20 unid; €1,75 (€0,0875);
37% - PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €3,44 (€0,0573);
37% - PR €3,71

BETA-HISTINA BLUEPHARMA 16 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos
Comp. - Blister - 20 unid; €1,98 (€0,099); 37%
- PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €4,09 (€0,0682);
37% - PR €3,71

BETA-HISTINA CICLUM 16 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum
Comp. - Blister - 20 unid; €1,99 (€0,0995);
37% - PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €4,16 (€0,0693);
37% - PR €3,71

BETA-HISTINA GENERIS 16 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €2,01 (€0,1005);
37% - PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €4,16 (€0,0693);
37% - PR €3,71

BETA-HISTINA GERMED 16 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Germed
Comp. - Blister - 20 unid; €2,01 (€0,1005);
37% - PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €4,18 (€0,0697);
37% - PR €3,71

BETA-HISTINA GP 16 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp
Comp. - Blister - 20 unid; €1,75 (€0,0875);
37% - PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €4 (€0,0667); 37%
- PR €3,71

BETA-HISTINA MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. - Blister - 20 unid; €1,99 (€0,0995);
37% - PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €3,18 (€0,053); 37%
- PR €3,71

BETA-HISTINA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern
Comp. - Blister - 20 unid; €1,75 (€0,0875);
37% - PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €3,56 (€0,0593);
37% - PR €3,71

BETA-HISTINA SANDOZ 16 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Sandoz
Comp. - Blister - 60 unid; €3,44 (€0,0573);
37% - PR €3,71

BETASERC (MSRM); Abbot
Comp. - Blister - 20 unid; €4,01 (€0,2005);
37% - PR €1,94
Comp. - Blister - 60 unid; €8,94 (€0,149); 37%
- PR €3,71

Orais sólidas - 24 mg

BETA-HISTINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)
Comp. - Blister - 60 unid; €6,24 (€0,104); 37%
- PR €7,36

BETA-HISTINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo
Comp. - Blister - 60 unid; €5,56 (€0,0927);
37% - PR €7,36

BETA-HISTINA GENERIS 24 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €6,44 (€0,1073);
37% - PR €7,36

BETASERC (MSRM); Abbot

Comp. - Blister - 60 unid; €12,71 (€0,2118);
37% - PR €7,36

■ CINARIZINA

Ind.: A sua utilização não é recomendada.

R. Adv.: Sonolência, astenia, aumento de peso, Parkinsonismo e depressão.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao medicamento. Porfíria.

Interac.: Álcool. Potencia outros depressores do SNC.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais líquidas e semi-sólidas - 75 mg/ml

STUGERON (MSRM); Janssen

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €5 (€0,1); 37%

Orais sólidas - 25 mg

STUGERON (MSRM); Janssen

Comp. - Blister - 60 unid; €3,43 (€0,0572); 37%

Orais sólidas - 75 mg

CINON FORTE (MSRM); Lab. Azevedos

Cáps. - Blister - 60 unid; €5,59 (€0,0932); 37%

STUGERON FORTE (MSRM); Janssen

Cáps. - Blister - 60 unid; €7,62 (€0,127); 37%

■ DIMENIDRINATO

Ind.: Náuseas e vômitos. Vertigem.

R. Adv.: Sonolência (frequente); xerostomia, taquicardia, visão turva, discinesia orofacial e alucinações (mais raramente).

Contra-Ind. e Prec.: Durante a gravidez e em doentes com glaucoma de ângulo fechado ou com hipertrofia da próstata. Na deficiência em desidrogenase do fosfato de glucose-6 (G-6-PD) há risco de anemia hemolítica. Na IR ou IH grave deve reduzir-se a dose diária.

Interac.: Potenciação dos depressores do SNC.

Posol.: [Adultos] - 50 a 100 mg/dose cada 4 horas se necessário.

[Crianças] - De 1 a 5 anos: 12 a 25 mg/dose; de 6 a 12 anos: 25 a 50 mg/dose.

Orais sólidas - 50 mg

VIABOM (MNSRM); CPCH

Comp. - Blister - 10 unid; 0%

VOMIDRINE (MNSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 10 unid; 0%

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 100 mg

ENJOMIN (MNSRM); Codilab

Comp. - Blister - 10 unid; 0%

Rectais - 50 mg

ENJOMIN (MNSRM); Codilab

Supositório - Blister - 4 unid; 0%

Rectais - 100 mg

ENJOMIN (MNSRM); Codilab

Supositório - Blister - 4 unid; 0%

■ DOXILAMINA + DICLOVERINA + PIRIDOXINA

Ind.: Emese gravídica e outros estados nauseosos, embora não se recomende o uso desta associação (V. Subgrupo 10.1.1.).

R. Adv.: As dos anticolinérgicos e dos anti-histamínicos H1. V. Subgrupo 10.1.1. e grupo 6..

Contra-Ind. e Prec.: As dos anticolinérgicos e dos anti-histamínicos H1. V. Subgrupo 10.1.1. e grupo 6..

Posol.: 2 a 3 tomas diárias.

Orais sólidas - 10 mg + 10 mg + 10 mg

NAUSEFE (MSRM); Lab. Inibsa

Comp. revest. - Blister - 20 unid.; €2,17

(€0,1085); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €5,04

(€0,084); 37%

■ FLUNARIZINA

Ind.: Profilaxia da enxaqueca. Tratamento sintomático da vertigem.

R. Adv.: Sonolência, astenia, aumento de peso, Parkinsonismo e depressão.

Contra-Ind. e Prec.: Glaucoma, prostatismo; há necessidade de redução da dose na IH.

Interac.: Alcool. Potencia a sonolência dos anti-histamínicos.

Posol.: [Adultos] - 10 mg/dia.

[Idosos] - 5 mg/dia.

Orais sólidas - 5 mg

SIBELIUM (MSRM); Janssen

Comp. - Blister - 60 unid.; €10,34 (€0,1723); 37%

Orais sólidas - 10 mg

FLUNARIZINA FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. - Blister - 20 unid.; €5,86 (€0,293); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €16,63 (€0,2772); 37%

SIBELIUM (MSRM); Janssen

Comp. - Blister - 56 unid.; €17,72 (€0,3164); 37%

VASILIUM (MSRM); BioSaúde

Comp. - Blister - 20 unid.; €6,41 (€0,3205); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €17,58 (€0,293); 37%

ZINASEN (MSRM); Lab. Atral

Comp. - Blister - 20 unid.; €6,91 (€0,3455); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €17,75 (€0,2958); 37%

■ ONDANSETROM

Ind.: Náuseas e vômitos, moderados a graves, relacionados com a quimioterapia ou anestesia.

R. Adv.: Obstipação, cefaleias, reacções no local da injeção, sensação de calor.

Menos comuns: soluços, hipotensão, bradicardia, dor torácica, arritmias, alterações do movimento, crises epiléticas; com administração intravenosa, raramente, tonturas, alterações visuais (muito raramente cegueira).

Contra-Ind. e Prec.: Prolongamento do intervalo QT (evitar o uso concomitante de outros medicamentos que também prolongam o intervalo QT); obstrução intestinal subaguda; cirurgia adenotonsilar; quando houver insuficiência hepática moderada a grave a dose não deve ultrapassar 8 mg/dia.

Posol.: Quimioterapia ou radioterapia moderadamente emetogénica: adultos > 18 anos, 8 mg 1-2 horas antes do tratamento oral ou 8 mg por via intravenosa lentamente, imediatamente antes do tratamento; depois 8 mg oral cada 12 horas até 5 dias.

Quimioterapia muito emetogénica: adultos > 18 anos, por injeção intramuscular ou por via intravenosa lenta 8 mg imediatamente antes do tratamento, seguido se necessário de mais 2 doses de 8 mg em intervalos de 2 a 4 horas (ou seguindo de infusão contínua 1 mg/h durante 24h) depois 8 mg oral cada 12 h até 5 dias.

Náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia: crianças 6 meses-18 anos, por infusão intravenosa durante 15 min, 5 mg/m² (máx 8 mg) imediatamente antes da quimioterapia, depois para uma superfície corporal < 0,6 m² 2 mg oral cada 12 h durante 5 dias; para uma superfície corporal ≥ 0,6 m² 4 mg oral cada 12 h durante 5 dias; a dose máxima total diária é de 32 mg. Alternativamente, por infusão intravenosa durante 15 min. 150 µg/Kg (máx. 8 mg) imediatamente antes da quimioterapia e repetição em intervalos de 4 h de mais 2 doses; depois para um peso de 10 Kg ou menos 2 mg oral cada 12 h até 5 dias; para peso acima de 10 Kg 4 mg oral cada 12 h até 5 dias; a dose máxima total diária é de 32 mg.

Prevenção da náusea e vômitos post-operatórios: 16 mg, via oral, 1 h antes da anestesia, ou 8 mg 1 h antes da anestesia seguido de 8 mg em intervalos de 8 h por mais 2 doses. Alternativamente, 4 mg intramuscular ou por via intravenosa lentamente na indução da anestesia; na criança 1 mês-18 anos: por injeção intravenosa lenta durante pelo menos 30 segundos, 100 µg/Kg (máx. 4 mg) durante ou após a indução da anestesia.

Tratamento das náuseas e vômitos após a anestesia as doses são as mesmas que na prevenção.

Nota: as formas injectáveis não se encontram disponíveis na farmácia comunitária.

Orais sólidas - 4 mg

ONDANSETROM GERMED (MSRM); Gerned

Comp. orodispersível - Blister - 10 unid.; €13,04 (€1,304); 37% - PR €23,53

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid.; €37,99 (€1,2663); 37% - PR €65,92

Orais sólidas - 8 mg

ONDANSETROM GERMED (MSRM); Gerned

Comp. orodispersível - Blister - 10 unid.; €22,47 (€2,247); 37% - PR €36,53

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid.; €58,65 (€1,955); 37% - PR €95,46

OTOBROL (MSRM); Farnoz

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €223,32 (€3,722); 0%

ZOFRAN ZYDIS (MSRM); Glaxo Wellcome

Liofilizado oral - Blister - 10 unid.; €53,79 (€5,379); 0%

Rectais - 16 mg

ZOFRAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Supositório - Fita termossoldada - 1 unid.; €17,76 (€17,76); 0%

■ PALONOSSETROM

Ind.: Prevenção das náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia moderada a muito emetogénica.

R. Adv.: Diarreia, obstipação, cefaleias, tonturas. Menos comuns: dispepsia, dor abdominal, boca seca, flatulência, alterações da pressão arterial, taquicardia, bradicardia, arritmia, isquemia do miocárdio, soluços, sonolência, astenia, insónia, ansiedade, euforia, parestesia, neuropatia periférica, anorexia, síndrome gripal, retenção urinária, glicosúria, hiperglicemia, alterações electrolíticas, artralgias, irritação ocular, ambliopia, zumbido, *rash* e prurido.

Contra-Ind. e Prec.: Obstipação, obstrução intestinal, uso concomitante de medicamentos que prolongam o intervalo QT; sonolência; pode afectar a capacidade de condução.

Interac.: Por injeção intravenosa (durante 30 seg.) 250 µg como dose única 30 minutos antes do tratamento; não está indicado nas crianças e adolescentes < 18 anos.

Parentéricas - 0.25 mg/5 ml

ALOXI (MSRM); Helsinn Birex (Irlanda)

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 5 ml; €87,94; 0%

■ TROPISSETROM

Ind.: Prevenção das náuseas e vômitos causados pela quimioterapia moderada ou muito emetogénica.

R. Adv.: Cefaleias, obstipação, tonturas, fadiga, dor abdominal, diarreia, afrontamentos, dispneia, prurido, dor torácica; raros: *rash*, vermelhidão da pele, dificuldade em respirar, tosse, tonturas, colapso e ataque cardíaco.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a tropisetrom. Tonturas e fadiga podem diminuir a capacidade de atenção. Cuidado particular em doentes com hipertensão porque o uso de tropisetrom pode aumentar a TA. Evitar o uso concomitante com medicamentos que prolongam o intervalo QT.

Posol.: A dose usual é de 5 mg por dia durante 6 dias. No 1º dia a primeira dose é dada por via intravenosa (por perfusão ou injeção) antes de começar a quimioterapia. Nos restantes 5 dias deve tomar-se uma cápsula de 5 mg.

A dose diária recomendada para crianças com mais de 2 anos de idade e menos de 25 Kg de peso é de 0,2 mg/Kg, até uma dose máxima de 5 mg por dia durante 6 dias. No 1º dia a primeira dose é dada lentamente por via intravenosa (por perfusão ou injeção) antes do início da quimioterapia. Nos restantes 5 dias pode ser dado na forma de uma solução oral, preparada a partir das ampolas por diluição da quantidade necessária de tropisetrom (0,2 ml/Kg).

Orais sólidas - 5 mg

NAVOBAN (MSRM); Lab. Genopharm

Cáps. - Blisters - 5 unid; €79,04 (€15,808); 37%

2.8. Estimulantes inespecíficos do Sistema Nervoso Central

Esta denominação refere-se aos estimulantes de acção não selectiva sobre o SNC a que se dava a designação de analépticos. Costuma incluir-se, ainda, neste grupo os estimulantes respiratórios, usados com a intenção de estimular o impulso respiratório em doentes com depressão do SNC, mas que actualmente são considerados sem utilidade terapéutica.

Os protótipos dos estimulantes do SNC são as anfetaminas que têm indicações específicas (algumas formas de síndrome de hiperactividade nas crianças e narcolepsia no adulto).

A cafeína é também um estimulante do SNC, mas não estão licenciadas especialidades farmacêuticas com apenas este princípio activo. No entanto, algumas associações fixas dirigidas ao tratamento da dor ou da sintomatologia das síndromes gripais incluem cafeína, mas a sua utilização é desaconselhada. De facto, a dose de cafeína necessária para potenciar o efeito analgésico nunca é atingida nessas associações, mas a presença da cafeína pode desencadear reacções adversas, nomeadamente ansiedade, palpitações e insónia.

A almitrina é, farmacologicamente, um estimulante respiratório de acção reflexa. Não há, todavia, provas clínicas que justifiquem o seu emprego no tratamento da insuficiência respiratória crónica. O mesmo se aplica à associação almitrina e raubasina.

Os medicamentos indicados como anorexígenos, se exceptuarmos a dextrofenfluramina (isomeride) que foi retirada do mercado pelos fabricantes com base na suspeita de a sua utilização poder estar associada ao desenvolvimento de valvulopatias cardíacas, são derivados das anfetaminas e consequentemente estimulantes do SNC, duvidando-se que tenham uma acção específica sobre a inibição do apetite. No entanto, também estes estão suspensos por razões de segurança.

A sibutramina é um anorexígeno com um mecanismo de acção semelhante ao dos inibidores da recaptção da serotonina mas também com um eventual efeito periférico sobre os tecidos gordos via estimulação dos receptores beta-3. O principal risco da sibutramina deve-se ao seu efeito simpaticomimético produzindo aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca. Recentemente concluiu-se que há incidência aumentada de graves acidentes cardiovasculares após uso prolongado deste medicamento, pelo que o produto foi retirado do mercado.

Abusivamente, muitos dos medicamentos habitualmente utilizados no tratamento das disfunções cognitivas inespecíficas do idoso eram "arrumados" neste subgrupo dos analépticos. Embora a utilização desses medicamentos nessa hipotética indicação seja desaconselhada, uma vez que não existe evidência científica que demonstre qualquer utilidade, detalhamos algumas das suas características no subgrupo 2.13.1..

■ ATOMOXETINA

Ind.: Tratamento da Perturbação de Hiperactividade e Deficiência de Atenção em crianças com 6

anos de idade ou mais e em adolescentes, como parte de um programa terapêutico integrado. O tratamento deve ser iniciado por um médico especialista no tratamento da Perturbação de Hiperactividade e Deficiência de Atenção, baseando-se numa avaliação minuciosa da gravidade dos sintomas da criança, relativamente à sua idade e persistência dos mesmos sintomas.

R. Adv.: Reacções alérgicas, incluindo exantema, edema angioneurótico e urticária. Pode ocorrer um pequeno aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial ou hipotensão ortostática. Dor abdominal, diminuição do apetite, náuseas ou vômitos.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Devem decorrer, pelo menos, 2 semanas após a suspensão do tratamento com um inibidor da MAO. Não deve ser utilizada em doentes com glaucoma de ângulo fechado. Usar com precaução em doentes com hipertensão, taquicardia ou doença cardiovascular ou cerebrovascular.

Interac.: Inibidores da MAO, **salbutamol**, fármacos que prolongam o intervalo QT, fármacos que provocam um desequilíbrio electrolítico, fármacos que inibem o CYP2D6 e fármacos que potenciam a noradrenalina.

Posol.: Usar inicialmente uma dose total diária de aproximadamente 0,5 mg/Kg. A dose inicial deverá ser mantida durante um mínimo de 7 dias, antes de aumentar a dose, titulando-a de acordo com a resposta clínica e tolerabilidade do doente. A dose de manutenção recomendada é aproximadamente 1,2 mg/Kg/dia.

Orais sólidas - 10 mg

STRATTERA (MSRM); Lilly

Cáps. - Blister - 7 unid; €26,35 (€3,7643); 0%

Orais sólidas - 18 mg

STRATTERA (MSRM); Lilly

Cáps. - Blister - 7 unid; €26,35 (€3,7643); 0%

Orais sólidas - 25 mg

STRATTERA (MSRM); Lilly

Cáps. - Blister - 28 unid; €94,38 (€3,3707); 0%

Orais sólidas - 40 mg

STRATTERA (MSRM); Lilly

Cáps. - Blister - 28 unid; €94,38 (€3,3707); 0%

Orais sólidas - 60 mg

STRATTERA (MSRM); Lilly

Cáps. - Blister - 28 unid; €94,38 (€3,3707); 0%

■ METILFENIDATO

Ind.: Tratamento adjuvante da síndrome de déficit de atenção e hiperactividade ou da narcolepsia.

R. Adv.: Anorexia, náuseas e vômitos; dores abdominais, cefaleias, inibição do crescimento no uso prolongado em crianças, palpitações, hipertensão, psicose. Dependência.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez, aleitamento, glaucoma, tiques, doença cardíaca, epilepsia.

Interac.: Com outros estimulantes do SNC e IMAO. Pode aumentar o efeito dos antidepressores tricíclicos e dos inibidores selectivos da

recaptação da serotonina. A **carbamazepina** reduz as concentrações do metilfenidato.

Posol.: A dose deve ser individualizada tendo em conta a resposta clínica, por isso a titulação deve ser lenta.

[Adultos] - Dose média: 20 a 30 mg/dia, distribuídos em 2 a 3 administrações realizadas 30 a 45 minutos antes das refeições (dose máxima: 60 mg/dia).

[Crianças > 6 anos] - Dose inicial: 5 a 10 mg, em duas administrações diárias (total 10 a 20 mg/dia). Dose máxima: 60 mg/dia.

[Crianças < 6 anos] - Dose inicial: 2,5 a 5 mg, em duas administrações diárias (total 5 a 10 mg/dia). Dose máxima: 45 mg/dia se a criança tiver menos de 25 kg e de 60 mg/dia se a criança tiver mais de 25 kg de peso.

Orais sólidas - 10 mg

RUBIFEN (MSRM especial-P); Lab. Rubió (Espanha)

Comp. - Blister - 50 unid; €8,75 (€0,175); 37%

Orais sólidas - 18 mg

CONCERTA (MSRM especial-P); Janssen-Cilag

Comp. libert. prolong. - Frasco - 30 unid;

€44,84 (€1,4947); 37%

Orais sólidas - 20 mg

RITALINA LA (MSRM especial-P); Novartis Farma

Cáps. libert. modif. - Frasco - 30 unid; €19,11

(€0,637); 37%

Orais sólidas - 30 mg

RITALINA LA (MSRM especial-P); Novartis Farma

Cáps. libert. modif. - Frasco - 30 unid; €24,22

(€0,8073); 37%

Orais sólidas - 36 mg

CONCERTA (MSRM especial-P); Janssen-Cilag

Comp. libert. prolong. - Frasco - 30 unid;

€57,47 (€1,9157); 37%

Orais sólidas - 40 mg

RITALINA LA (MSRM especial-P); Novartis Farma

Cáps. libert. modif. - Frasco - 30 unid; €30,74

(€1,0247); 37%

Orais sólidas - 54 mg

CONCERTA (MSRM especial-P); Janssen-Cilag

Comp. libert. prolong. - Frasco - 30 unid;

€73,65 (€2,455); 37%

2.9. Psicofármacos

2.9.1. Ansiolíticos, sedativos e hipnóticos

Neste grupo descrevem-se os medicamentos que têm como principal indicação o tratamento das síndromes de ansiedade, primárias ou secundárias e/ou a indução ou manutenção do sono.

Diferentes grupos farmacológicos têm estas acções: os barbitúricos, as benzodiazepinas, novas substâncias, quimicamente diferentes das benzodiazepinas (zopiclone e **zolpidem**), azopironas (**buspirona**), alguns extractos de plantas cujo mecanismo de acção

não está elucidado (**valeriana**) e medicamentos, hoje obsoletos, com estruturas químicas diversas mas que provocam depressão do SNC dependente da dose, como os brometos e o hidrato de cloral.

Os barbitúricos são eficazes como ansiolíticos ou hipnóticos, mas os riscos determinados pela possibilidade de depressão grave do SNC indo até coma e morte e a existência de alternativas mais seguras (benzodiazepinas) faz com que a sua utilização deva ser diminuta e reservada a casos especiais (insónia refractária). Alguns barbitúricos, os de longa duração de acção, têm acção antiepiléptica (V. Subgrupo 2.6. - Antiepilépticos) e outros, os de acção curta, são utilizados em anestesia.

■ DOXILAMINA

Ind.: Sedativo e anti-alérgico. V. Grupo 10.1.

R. Adv.: As mesmas dos anti-histamínicos H1. V. Grupo 10.1.

Contra-Ind. e Prec.: As mesmas dos anti-histamínicos H1. V. Subgrupo grupo 6..

Posol.: 25 mg/dia (uso ocasional).

■ MELATONINA

Ind.: Tratamento em monoterapia e a curto prazo da insónia primária caracterizada por sono de má qualidade, em doentes com idade igual ou superior a 55 anos.

R. Adv.: Cefaleia, faringite, dores nas costas e astenia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Não deve ser tomado por doentes com problemas hereditários raros de intolerância à galactose, deficiência de lactase de LAPP ou malabsorção de glucose-galactose.

Interac.: **Cimetidina**, estrogénios, quinolonas, **carbamazepina** e **rifampicina**. Evitar combinação com **fluvoxamina**. Pode potenciar as propriedades sedativas das benzodiazepinas e dos hipnóticos não benzodiazepínicos, como o zaleplom, o **zolpidem** e o zopiclona.

Posol.: 2 mg, 1 vez/dia, 1 a 2 horas antes da hora de deitar e depois de comer. Esta dosagem deverá manter-se durante três semanas.

Orais sólidas - 2 mg

CIRCADIN (MSRM); RAD Neurim

Comp. libert. prolong. - Bliстер - 21 unid; €19,45 (€0,9262); 0%

Benzodiazepinas

As benzodiazepinas actuam selectivamente em vias polissinápticas do SNC. Os mecanismos e os locais de acção precisos não estão ainda totalmente esclarecidos. O receptor das benzodiazepinas, situado na estrutura de um dos receptores do GABA designado por GABA A, está bem caracterizado e sabe-se que as benzodiazepinas modulam a acção do próprio GABA, promovendo a hiperpolarização das células onde actuam, por favorecer a abertura do canal de cloro.

As benzodiazepinas são eficazes como ansiolíticos e hipnóticos. Estão também indicadas como adjuvante da anestesia, relaxação muscular (apenas algumas - **diazepam**, clorazepato dipotássico

e clorodiazepóxido) e anticonvulsivantes (apenas algumas - **diazepam**, **clonazepam**, clorazepato dipotássico e **lorazepam** parentérico).

Clinicamente, as benzodiazepinas distinguem-se entre si, essencialmente, pelas suas propriedades farmacocinéticas. Diferenças na selectividade para diferentes subtipos dos receptores GABA A poderão explicar o efeito mais ansiolítico ou hipnótico de algumas benzodiazepinas. Diferenças farmacodinâmicas poderão ser também a base para as distinções na acção antiepiléptica (V. Subgrupo 2.6.).

As reacções adversas mais comuns causadas pelas benzodiazepinas são sonolência e incoorinação motora, alteração da memória a curto prazo, confusão, depressão, vertigem, alterações gastrointestinais (obstipação, diarreia, vômitos e alterações do apetite), alterações visuais e irregularidades cardiovasculares.

É importante notar que todas as benzodiazepinas podem induzir tolerância, dependência física e psíquica. As benzodiazepinas de curta duração de acção são as que têm maior potencial de induzir dependência. Por outro lado, a tolerância para os efeitos hipnóticos das benzodiazepinas desenvolve-se rapidamente, pelo que os tratamentos que têm como objectivo o tratamento da insónia devem ser de curta duração. As benzodiazepinas estão contra-indicadas ou devem ser usadas com precaução em idosos (as doses devem ser em geral menores do que no adulto jovem) e em crianças porque, tal como no idoso, podem desencadear reacções paradoxais. Ter atenção ao seu uso em doentes com miastenia *gravis* ou com insuficiência respiratória grave. As benzodiazepinas estão contra-indicadas na apneia do sono. Habitualmente há necessidade de reduzir a dose das benzodiazepinas quando há IR.

As interações mais frequentemente referidas para as benzodiazepinas são com depressores do SNC e com o álcool, por potenciação de efeitos.

Em casos de intoxicação está indicado o **flumazenilo** (V. Grupo 17.).

■ ALPRAZOLAM

Ind.: Ansiedade e sintomas ansiosos; ataques de pânico.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: 0,25 a 0,5 mg, 3 vezes/dia. Nos idosos ou em indivíduos debilitados 0,25 mg, 3 vezes/dia. Não se recomenda nas crianças.

Orais sólidas - 0.25 mg

ALPRAZOLAM BASI (MSRM-P); Lab. Basi

Comp. - Bliстер - 20 unid; €1,47 (€0,735);

37% - PR €1,6

Comp. - Bliстер - 60 unid; €1,38 (€0,23); 37% - PR €2,66

ALPRAZOLAM BLUEPHARMA 0.25 MG

COMPRIMIDOS (MSRM-P); Bluepharma Genéricos

Comp. - Bliстер - 20 unid; €1,99 (€0,995);

37% - PR €1,69

Comp. - Bliстер - 60 unid; €3,31 (€0,552);

37% - PR €2,66

ALPRAZOLAM GENERIS 0,25 MG COMPRIMIDOS**(MSRM-P);** Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €1,98 (€0,099); 37%

- PR €1,69

Comp. - Blister - 60 unid; €3,68 (€0,0613);

37% - PR €2,66

ALPRAZOLAM GP 0,25 MG COMPRIMIDOS**(MSRM-P);** gp

Comp. - Blister - 60 unid; €1,4 (€0,0233); 37%

- PR €2,66

ALPRAZOLAM MYLAN (MSRM-P); Mylan

Comp. - Blister - 20 unid; €1,51 (€0,0755);

37% - PR €1,69

Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625);

37% - PR €2,66

ALPRAZOLAM PAZOLAM 0,25 MG COMPRIMIDOS**(MSRM-P);** Lab. Atral

Comp. - Blister - 20 unid; €2,01 (€0,1005);

37% - PR €1,69

Comp. - Blister - 60 unid; €3,68 (€0,0613);

37% - PR €2,66

ALPRAZOLAM PRAZAM (MSRM-P); Grünenthal

Comp. - Blister - 60 unid; €2,66 (€0,0443);

37% - PR €2,66

ALPRAZOLAM RATIOPHARM 0,25 MG**COMPRIMIDOS (MSRM-P);** Ratiopharm

Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625); 37%

- PR €2,66

ALPRAZOLAM WYNN (MSRM-P); Wynn

Comp. - Blister - 20 unid; €1,47 (€0,0735);

37% - PR €1,69

Comp. - Blister - 60 unid; €1,38 (€0,023); 37%

- PR €2,66

UNILAN (MSRM-P); Laquifa

Comp. - Blister - 20 unid; €1,39 (€0,0695);

37% - PR €1,69

Comp. - Blister - 60 unid; €3 (€0,05); 37%

- PR €2,66

XANAX (MSRM-P); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €3,05 (€0,1525);

37% - PR €1,69

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 37%

- PR €2,66

*Orais sólidas - 0,5 mg***ALPRAZOLAM BASI (MSRM-P);** Lab. Basi

Comp. - Blister - 20 unid; €1,49 (€0,0745);

37% - PR €1,53

Comp. - Blister - 60 unid; €1,47 (€0,0245);

37% - PR €2,67

ALPRAZOLAM BLUEPHARMA 0,5 MG**COMPRIMIDOS (MSRM-P);** Bluepharma

Genéricos

Comp. - Blister - 20 unid; €1,88 (€0,094); 37%

- PR €1,53

Comp. - Blister - 60 unid; €3,36 (€0,056); 37%

- PR €2,67

ALPRAZOLAM BLUEPHARMA 0,5 MG**COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA****(MSRM-P);** Bluepharma Genéricos

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €1,69

(€0,0845); 37% - PR €1,52

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €3,7

(€0,0617); 37% - PR €2,5

ALPRAZOLAM CINFA 0,5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM-P);**

Comp. - Blister - 60 unid; €2,5 (€0,0417); 37%

- PR €2,67

ALPRAZOLAM GENERIS 0,5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM-P);** Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €1,49 (€0,0745);

37% - PR €1,53

Comp. - Blister - 60 unid; €3,76 (€0,0627);

37% - PR €2,67

ALPRAZOLAM GENERIS 0,5 MG COMPRIMIDOS**DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);** Generis

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €1,69

(€0,0845); 37% - PR €1,52

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €4,37

(€0,0728); 37% - PR €2,5

ALPRAZOLAM GP 0,5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM-P);** gp

Comp. - Blister - 20 unid; €1,49 (€0,0745);

37% - PR €1,53

Comp. - Blister - 60 unid; €1,6 (€0,0267); 37%

- PR €2,67

ALPRAZOLAM GP 0,5 MG COMPRIMIDOS DE**LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);** gp

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €1,82

(€0,091); 37% - PR €1,52

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €1,45

(€0,0242); 37% - PR €2,5

ALPRAZOLAM JABA 0,5 MG COMPRIMIDOS DE**LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);** Jaba

Recordati

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €1,61

(€0,0805); 37% - PR €1,52

Comp. libert. modif. - Blister - 40 unid; €2,1

(€0,0525); 37% - PR €1,66

ALPRAZOLAM LABESFAL 0,5 MG COMPRIMIDOS**DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);**

Labesfal

Comp. libert. modif. - Blister - 40 unid; €2,11

(€0,0528); 37% - PR €1,66

ALPRAZOLAM MYLAN (MSRM-P); Mylan

Comp. - Blister - 20 unid; €1,45 (€0,0725);

37% - PR €1,53

Comp. - Blister - 60 unid; €3,72 (€0,062); 37%

- PR €2,67

ALPRAZOLAM MYLAN (MSRM-P); Mylan

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €1,3

(€0,065); 37% - PR €1,52

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €3,24

(€0,054); 37% - PR €2,5

ALPRAZOLAM PAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM-P);** Lab. Atral

Comp. - Blister - 20 unid; €1,9 (€0,095); 37%

- PR €1,53

Comp. - Blister - 60 unid; €3,53 (€0,0588);

37% - PR €2,67

ALPRAZOLAM PAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDOS DE**LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);** Lab. Atral

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €1,82

(€0,091); 37% - PR €1,52

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €3,16

(€0,0527); 37% - PR €2,5

ALPRAZOLAM PRAZAM (MSRM-P); Grünenthal

Comp. - Blister - 20 unid; €1,53 (€0,0765);

37% - PR €1,53

Comp. - Blister - 60 unid; €2,67 (€0,0445);

37% - PR €2,67

ALPRAZOLAM RATIOPHARM 0,5 MG**COMPRIMIDOS (MSRM-P);** Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €1,9 (€0,095); 37%

- PR €1,53
Comp. - Blister - 60 unid; €3,52 (€0,0587);
37% - PR €2,67

**ALPRAZOLAM RATIOPHARM 0,5 MG
COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA**

(MSRM-P); Ratiopharm

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €1,65
(€0,0825); 37% - PR €1,52
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €4,09
(€0,0682); 37% - PR €2,5

ALPRAZOLAM SANDOZ (MSRM-P); Sandoz

Comp. - Blister - 60 unid; €3,63 (€0,0605);
37% - PR €2,67

ALPRAZOLAM WYNN (MSRM-P); Wynn

Comp. - Blister - 60 unid; €1,47 (€0,0245);
37% - PR €2,67

ALPRAZOLAM WYNN (MSRM-P); Wynn

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €1,27
(€0,0635); 37% - PR €1,52
Comp. libert. modif. - Blister - 40 unid; €2,11
(€0,0528); 0%
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €1,65
(€0,0275); 37% - PR €2,5

UNILAN (MSRM-P); Laquifa

Comp. - Blister - 20 unid; €1,4 (€0,07); 37%
- PR €1,53
Comp. - Blister - 60 unid; €3,25 (€0,0542);
37% - PR €2,67

XANAX (MSRM-P); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €2,93 (€0,1465);
37% - PR €1,53
Comp. - Blister - 60 unid; €6,53 (€0,1088);
37% - PR €2,67

XANAX XR (MSRM-P); Lab. Pfizer

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €2,62
(€0,131); 37% - PR €1,52
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €6,45
(€0,1075); 37% - PR €2,5

Orais sólidas - 1 mg

ALPRAZOLAM BASI (MSRM-P); Lab. Basi

Comp. - Blister - 20 unid; €2,21 (€0,1105);
37% - PR €2,05
Comp. - Blister - 60 unid; €2,13 (€0,0355);
37% - PR €3,78

ALPRAZOLAM BLUEPHARMA 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 20 unid; €2,05 (€0,1025);
37% - PR €2,05
Comp. - Blister - 60 unid; €4,59 (€0,0765);
37% - PR €3,78

**ALPRAZOLAM BLUEPHARMA 1 MG COMPRIMIDOS
DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);**

Bluepharma Genéricos

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €2,26
(€0,113); 37% - PR €2,22
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €5,25
(€0,0875); 37% - PR €3,98

ALPRAZOLAM CICLUM 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Ciclum

Comp. - Blister - 60 unid; €5,76 (€0,096); 37%
- PR €3,78

ALPRAZOLAM CINFA 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Cinfa

Comp. - Blister - 60 unid; €4,5 (€0,075); 37%
- PR €3,78

ALPRAZOLAM GENERIS 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €2,07 (€0,1035);
37% - PR €2,05
Comp. - Blister - 60 unid; €5,63 (€0,0938);
37% - PR €3,78

**ALPRAZOLAM GENERIS 1 MG COMPRIMIDOS DE
LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);**

Generis
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €2,29
(€0,1145); 37% - PR €2,22
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €5,67
(€0,0945); 37% - PR €3,98

ALPRAZOLAM GP 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); gp

Comp. - Blister - 20 unid; €2,21 (€0,1105);
37% - PR €2,05
Comp. - Blister - 60 unid; €2,2 (€0,0367); 37%
- PR €3,78

**ALPRAZOLAM GP 1 MG COMPRIMIDOS DE
LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);**

gp
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €2,29
(€0,1145); 37% - PR €2,22
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €1,95
(€0,0325); 37% - PR €3,98

**ALPRAZOLAM JABA 1 MG COMPRIMIDOS DE
LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);**

Jaba

Recordati

Comp. libert. modif. - Blister - 40 unid; €3,48
(€0,087); 37% - PR €2,66

**ALPRAZOLAM LABESFAL 1 MG COMPRIMIDOS DE
LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);**

Labesfal
Comp. libert. modif. - Blister - 40 unid; €3,75
(€0,0938); 37% - PR €2,66

ALPRAZOLAM MYLAN (MSRM-P); Mylan

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €2,27
(€0,1135); 37% - PR €2,22

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €5,62
(€0,0937); 37% - PR €3,98

ALPRAZOLAM MYLAN (MSRM-P); Mylan

Comp. - Blister - 20 unid; €2,06 (€0,103); 37%
- PR €2,05

Comp. - Blister - 60 unid; €5,01 (€0,0835);
37% - PR €3,78

ALPRAZOLAM PAZOLAM 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Lab. Atral

Comp. - Blister - 20 unid; €2,08 (€0,104); 37%
- PR €2,05

Comp. - Blister - 60 unid; €5,01 (€0,0835);
37% - PR €3,78

**ALPRAZOLAM PAZOLAM 1 MG COMPRIMIDOS DE
LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);**

Lab. Atral
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €5,33
(€0,0888); 37% - PR €3,98

ALPRAZOLAM PRAZAM (MSRM-P);

Grünenthal
Comp. - Blister - 60 unid; €3,78 (€0,063); 37%
- PR €3,78

ALPRAZOLAM RATIOPHARM 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €2,08 (€0,104); 37%
- PR €2,05

Comp. - Blister - 60 unid; €5,33 (€0,0888);
37% - PR €3,78

**ALPRAZOLAM RATIOPHARM 1 MG COMPRIMIDOS
DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);**

Ratiopharm

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €2,29
(€0,1145); 37% - PR €2,22

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €5,67

(€0,0945); 37% - PR €3,98

ALPRAZOLAM SANDOZ (MSRM-P); Sandoz
Comp. - Blister - 60 unid; €5,28 (€0,088); 37%
- PR €3,78

ALPRAZOLAM WYNN (MSRM-P); Wynn
Comp. - Blister - 20 unid; €2,01 (€0,1005);
37% - PR €2,05
Comp. - Blister - 60 unid; €2,13 (€0,0355);
37% - PR €3,78

ALPRAZOLAM WYNN (MSRM-P); Wynn
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €2,21
(€0,1105); 37% - PR €2,22
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €2,19
(€0,0365); 37% - PR €3,98

UNILAN (MSRM-P); Laquifa
Comp. - Blister - 20 unid; €2 (€0,1); 37% - PR
€2,05
Comp. - Blister - 60 unid; €4,8 (€0,08); 37%
- PR €3,78

XANAX (MSRM-P); Lab. Pfizer
Comp. - Blister - 20 unid; €3,94 (€0,197); 37%
- PR €2,05
Comp. - Blister - 60 unid; €9,67 (€0,1612);
37% - PR €3,78

XANAX XR (MSRM-P); Lab. Pfizer
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €4,57
(€0,2285); 37% - PR €2,22
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €11,09
(€0,1848); 37% - PR €3,98

Orais sólidas - 2 mg

ALPRAZOLAM BLUEPHARMA 2 MG COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P);

Bluepharma Genéricos
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €9,54
(€0,159); 37% - PR €7,67

ALPRAZOLAM GENERIS 2 MG COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P); Generis
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €3,75
(€0,1875); 37% - PR €5,04
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €10,15
(€0,1692); 37% - PR €7,67

ALPRAZOLAM GP 2 MG COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P); gp
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €3,75
(€0,1875); 37% - PR €5,04
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €3,95
(€0,0658); 37% - PR €7,67

ALPRAZOLAM JABA 2 MG COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P); Jaba
Recordati

Comp. libert. modif. - Blister - 40 unid; €6,98
(€0,1745); 37% - PR €5,11

ALPRAZOLAM LABESFAL 2 MG COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P); Labesfal
Comp. libert. modif. - Blister - 40 unid; €7,12
(€0,178); 37% - PR €5,11

ALPRAZOLAM MYLAN (MSRM-P); Mylan
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €10,15
(€0,1692); 37% - PR €7,67

ALPRAZOLAM PAZOLAM 2 MG COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM-P); Lab. Atral
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €10,15
(€0,1692); 37% - PR €7,67

ALPRAZOLAM WYNN (MSRM-P); Wynn
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €3,53
(€0,1765); 37% - PR €5,04

Comp. libert. modif. - Blister - 40 unid; €6,88
(€0,172); 0%

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €4,17
(€0,0695); 37% - PR €7,67
XANAX XR (MSRM-P); Lab. Pfizer
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €7,49
(€0,3745); 37% - PR €5,04
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €20,3
(€0,3383); 37% - PR €7,67

Orais sólidas - 3 mg

XANAX XR (MSRM-P); Lab. Pfizer
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €29,78
(€0,4963); 37

■ BROMAZEPAM

Ind.: Ansiedade e sintomas ansiosos.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: 3 a 18 mg/dia divididas por várias administrações. Não se recomenda nas crianças.

Orais sólidas - 1.5 mg

BROMALEX (MSRM-P); Lab. Vitória
Comp. - Blister - 20 unid; €1,48 (€0,074); 37%
Comp. - Blister - 40 unid; €2,67 (€0,0668); 37%

LEXOTAN (MSRM-P); Roche
Comp. - Blister - 20 unid; €1,54 (€0,077); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €3,97 (€0,0662); 37%

ULTRAMIDOL (MSRM-P); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 20 unid; €1,27 (€0,0635); 37%
Comp. - Blister - 40 unid; €2,29 (€0,0573); 37%

Orais sólidas - 3 mg

BROMALEX (MSRM-P); Lab. Vitória
Comp. - Blister - 20 unid; €1,65 (€0,0825); 37%
Comp. - Blister - 40 unid; €2,95 (€0,0738); 37%

LEXOTAN (MSRM-P); Roche
Comp. - Blister - 20 unid; €1,77 (€0,0885); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €4,52 (€0,0753); 37%

ULTRAMIDOL (MSRM-P); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 20 unid; €1,35 (€0,0675); 37%
Comp. - Blister - 40 unid; €2,44 (€0,061); 37%

Orais sólidas - 6 mg

BROMALEX (MSRM-P); Lab. Vitória
Comp. - Blister - 20 unid; €2,24 (€0,112); 37%
Comp. - Blister - 40 unid; €4,04 (€0,101); 37%

BROMAZEPAM GENERIS 6 MG COMPRIMIDOS (MSRM-P); Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €4,1 (€0,0683); 0%

LEXOTAN (MSRM-P); Roche
Comp. - Blister - 20 unid; €1,9 (€0,095); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €4,88 (€0,0813); 37%

Orais sólidas - 12 mg

ULTRAMIDOL (MSRM-P); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 40 unid; €5,3 (€0,1325); 37%

■ BROTIZOLAM

Ind.: Hipnótico (indução do sono).

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas

(2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Posol.:** 0,25 mg ao deitar. Nos idosos, 0,125 mg ao deitar.**Orais sólidas - 0.25 mg****LENDORMIN (MSRM-P);** Unifarma

Comp. - Blister - 14 unid.; €3,11 (€0,2221); 37%

■ **CETAZOLAM****Ind.:** Ansiedade e sintomas ansiosos.**R. Adv.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Interac.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Posol.:** Dose média diária 30 mg em 2 administrações; pode-se atingir os 60 mg se necessário.**Orais sólidas - 15 mg****UNAKALM (MSRM-P);** Tecnifar

Cáps. - Frasco - 20 unid.; €4,27 (€0,2135); 37%

Cáps. - Frasco - 60 unid.; €11,93 (€0,1988); 37%

Orais sólidas - 30 mg**UNAKALM (MSRM-P);** Tecnifar

Cáps. - Frasco - 20 unid.; €8,1 (€0,405); 37%

Cáps. - Frasco - 60 unid.; €22,42 (€0,3737); 37%

■ **CLOBAZAM****Ind.:** Ansiedade e sintomas ansiosos.**R. Adv.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Interac.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Posol.:** Dose média diária 20 mg em 2 administrações; pode-se atingir os 80 mg se necessário.**Orais sólidas - 10 mg****CASTILIUM (MSRM-P);** Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid.; €2,51 (€0,1255); 37%

Comp. - Blister - 30 unid.; €3,59 (€0,1197); 37%

Orais sólidas - 20 mg**CASTILIUM (MSRM-P);** Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid.; €3,94 (€0,197); 37%

Comp. - Blister - 30 unid.; €5,45 (€0,1817); 37%

■ **CLORAZEPATO DIPOTÁSSICO****Ind.:** Ansiedade e sintomas ansiosos. Epilepsia.**R. Adv.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Interac.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Posol.:** Dose média diária 15 mg em 3 administrações ou numa administração única, ao deitar; pode-se atingir os 80 mg se necessário.**Orais sólidas - 5 mg****MEDIPAX (MSRM-P);** Tecnifar

Cáps. - Blister - 20 unid.; €2,23 (€0,1115); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid.; €6,37 (€0,1062); 37%

TRANXENE (MSRM-P); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 20 unid.; €1,41 (€0,0705); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid.; €3,62 (€0,0603); 37%

Orais sólidas - 10 mg**MEDIPAX (MSRM-P);** Tecnifar

Cáps. - Blister - 20 unid.; €2,51 (€0,1255); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid.; €7,16 (€0,1193); 37%

TRANXENE (MSRM-P); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 20 unid.; €1,81 (€0,0905); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid.; €4,61 (€0,0768); 37%

Orais sólidas - 15 mg**MEDIPAX (MSRM-P);** Tecnifar

Cáps. - Blister - 20 unid.; €3,01 (€0,1505); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid.; €8,53 (€0,1422); 37%

TRANXENE (MSRM-P); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 20 unid.; €2,25 (€0,1125); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid.; €5,78 (€0,0963); 37%

■ **CLODIAZEPÓXIDO****Ind.:** Ansiedade e sintomas ansiosos; adjuvante na síndrome de abstinência alcoólica.**R. Adv.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Interac.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Posol.:** Dose média diária 30 mg em 3 administrações; pode-se atingir os 100 mg se necessário.**Orais sólidas - 5 mg****PAXIUM (MSRM-P);** Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 20 unid.; €1,28

(€0,064); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €3,29

(€0,0548); 37%

Orais sólidas - 10 mg**PAXIUM (MSRM-P);** Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €3,2

(€0,0533); 37%

■ **CLOXAZOLAM****Ind.:** Ansiedade e sintomas ansiosos.**R. Adv.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Interac.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).**Posol.:** Dose média diária 3 a 6 mg em 3 administrações; pode-se atingir os 12 mg se necessário.**Orais sólidas - 1 mg****CLOXAM (MSRM-P);** Jaba Recordati

Comp. - Blister - 20 unid.; €1,84 (€0,092); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €4,71 (€0,0785); 37%

Orais sólidas - 2 mg**CLOXAM (MSRM-P);** Jaba Recordati

Comp. - Blister - 20 unid.; €1,91 (€0,0955); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €4,9 (€0,0817); 37%

OLCADIL (MSRM-P); Novartis Farma

Comp. - Blister - 20 unid.; €2,22 (€0,111); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €5,68 (€0,0947); 37%

■ **DIAZEPAM****Ind.:** Ansiedade e sintomas ansiosos; relaxante muscular; anticonvulsivante.**R. Adv.:** V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: Dose diária, por via oral, 2 a 10 mg em 3 administrações; pode-se atingir os 30 mg se necessário.

[Crianças] - 1 a 5 mg; por via IM ou IV (injecção lenta < 5 mg/min) 10 mg (não repetir antes de 4 horas); por via rectal 0,5 mg/kg.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.4 mg/ml

METAMÍDOL (MSRM-P); Sanofi Aventis

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €1,26 (€0,0126); 37%

Orais sólidas - 3 mg

BIALZEPAM (MSRM-P); Medibial

Cáps. - Blister - 20 unid; €1,32 (€0,066); 37%
Cáps. - Blister - 60 unid; €3,39 (€0,0565); 37%

Orais sólidas - 5 mg

DIAZEPAM LABESFAL (MSRM-P); Labesfal

Comp. - Blister - 40 unid; €1,28 (€0,032); 37%
- PR €1,72

DIAZEPAM RATIOPHARM 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €0,72 (€0,036); 37%
- PR €0,87
Comp. - Blister - 60 unid; €1,82 (€0,0303); 37%
- PR €2,59

UNISEDIL (MSRM-P); Laquifa

Comp. - Blister - 20 unid; €1,22 (€0,061); 37%
- PR €0,87
Comp. - Blister - 60 unid; €2,93 (€0,0488); 37%
- PR €2,59

VALIUM (MSRM-P); Roche

Comp. - Blister - 25 unid; €1,54 (€0,0616); 37%
- PR €1,08

Orais sólidas - 6 mg

BIALZEPAM (MSRM-P); Medibial

Cáps. - Blister - 20 unid; €1,6 (€0,08); 37%
Cáps. - Blister - 60 unid; €4,08 (€0,068); 37%

Orais sólidas - 10 mg

BIALZEPAM RETARD (MSRM-P); Medibial

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €2,34 (€0,117); 37%
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €5,98 (€0,0997); 37%

DIAZEPAM LABESFAL (MSRM-P); Labesfal

Comp. - Blister - 40 unid; €1,64 (€0,041); 37%
- PR €2,18

DIAZEPAM RATIOPHARM 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €0,91 (€0,0455); 37%
- PR €0,91
Comp. - Blister - 60 unid; €2,32 (€0,0387); 37%
- PR €3,28

VALIUM (MSRM-P); Roche

Comp. - Blister - 25 unid; €2,11 (€0,0844); 37%
- PR €1,37

Parentéricas - 10 mg/2 ml

DIAZEPAM LABESFAL (MSRM-P); Labesfal

Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €1,71; 0%

Rectais - 5 mg/2.5 ml

STESOLID (MSRM-P); Actavis

Sol. rectal - Cânula - 5 unid - 2,5 ml; €6,42 (€1,284); 37%

Rectais - 10 mg/2.5 ml

STESOLID (MSRM-P); Actavis

Sol. rectal - Cânula - 5 unid - 2,5 ml; €7,49 (€1,498); 37%

■ ESTAZOLAM

Ind.: Insónia (tratamento a curto prazo).

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.); estão descritos casos de agranulocitose.

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: 1 mg ao deitar; se necessário 2 mg (nos idosos, 0,5 mg).

Orais sólidas - 2 mg

KAINEVER (MSRM-P); Lusomedicamenta

Comp. - Blister - 14 unid; €1,3 (€0,0929); 37%
Comp. - Blister - 28 unid; €2,68 (€0,0957); 0%

■ FLURAZEPAM

Ind.: Insónia (tratamento a curto prazo).

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: 15 mg ao deitar; se necessário 30 mg (nos idosos, 15 mg).

Orais sólidas - 15 mg

MORFEX (MSRM-P); Tecnifar

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,56 (€0,128); 37%

Orais sólidas - 30 mg

DALMADORM (MSRM-P); Viatrix

Cáps. - Blister - 14 unid; €1,73 (€0,1236); 37%
MORFEX (MSRM-P); Tecnifar

Cáps. - Blister - 20 unid; €3,8 (€0,19); 37%

■ HALAZEPAM

Ind.: Ansiedade e sintomas ansiosos.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: Dose diária 60 a 120 mg em 3 administrações, ou numa dose única ao deitar; pode-se atingir os 160 mg se necessário.

Orais sólidas - 40 mg

PACINONE (MSRM-P); Schering-Plough

Comp. - Blister - 20 unid; €4,55 (€0,2275); 37%
Comp. - Blister - 40 unid; €5 (€0,125); 37%

Orais sólidas - 120 mg

PACINONE (MSRM-P); Schering-Plough

Comp. - Blister - 40 unid; €12,88 (€0,322); 37%

■ LOFLAZEPATO DE ETILO

Ind.: Ansiedade e sintomas ansiosos.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: Dose diária 2 a 4 mg em 1 a 2 administrações; pode-se atingir os 8 mg se necessário.

Orais sólidas - 2 mg

VICTAN (MSRM-P); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,76 (€0,138); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,62 (€0,0937); 37%

■ LOPRAZOLAM

Ind.: Insônia (tratamento a curto prazo).

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: 1 mg ao deitar; se necessário 2 mg.

Orais sólidas - 1 mg

DORMONOC (MSRM-P); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 15 unid; €2,37 (€0,158); 37%

■ LORAZEPAM

Ind.: Ansiedade e sintomas ansiosos; insônia (tratamento a curto prazo); terapêutica adjuvante da anestesia; estado de mal epilético.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: Na ansiedade: dose diária 2 a 6 mg em 2 a 4 administrações; pode-se atingir os 10 mg se necessário.

Na insônia: 2 a 4 mg ao deitar. Nos idosos, 0,5 a 1 mg.

Na anestesia: 0,05 mg/kg, IM, 2 horas antes da cirurgia ou 0,044 mg/kg até máximo de 2 mg, 15 a 20 minutos antes da cirurgia.

No estado de mal: 4 mg injectadas lentamente até 2 mg/min; se necessário pode-se repetir passados 10 minutos após a 1ª infusão.

Orais sólidas - 1 mg

ANSILOR (MSRM-P); Sofex

Comp. - Blister - 20 unid; €1,42 (€0,071); 37% - PR €1,23

Comp. - Blister - 60 unid; €3,65 (€0,0608); 37% - PR €2,94

LORAZEPAM CINF A 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Cinfa

Comp. - Blister - 30 unid; €1,34 (€0,0447); 37% - PR €1,47

LORAZEPAM GENERIS 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €0,94 (€0,047); 37% - PR €1,23

Comp. - Blister - 60 unid; €2,43 (€0,0405); 37% - PR €2,94

LORAZEPAM LABESFAL (MSRM-P); Labesfal

Comp. - Blister - 20 unid; €0,99 (€0,0495); 37% - PR €1,23

Comp. - Blister - 40 unid; €1,8 (€0,045); 37% - PR €1,96

LORENIN (MSRM-P); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 30 unid; €1,95 (€0,065); 37% - PR €1,47

LORSEDAL (MSRM-P); Prospa

Comp. - Blister - 20 unid; €1,43 (€0,0715); 37% - PR €1,23

Comp. - Blister - 60 unid; €3,69 (€0,0615); 37% - PR €2,94

Orais sólidas - 2,5 mg

ANSILOR (MSRM-P); Sofex

Comp. - Blister - 20 unid; €1,98 (€0,099); 37% - PR €1,87

Comp. - Blister - 60 unid; €5,09 (€0,0848); 37% - PR €4,82

LORAZEPAM CINF A 2,5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM-P); Cinfa

Comp. - Blister - 20 unid; €1,5 (€0,075); 37% - PR €1,87

Comp. - Blister - 30 unid; €2,14 (€0,0713); 37% - PR €2,41

LORAZEPAM LABESFAL (MSRM-P); Labesfal

Comp. - Blister - 20 unid; €1,71 (€0,0855); 37% - PR €1,87

Comp. - Blister - 40 unid; €2,9 (€0,0725); 37% - PR €3,21

LORENIN (MSRM-P); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 30 unid; €3,09 (€0,103); 37% - PR €2,41

LORSEDAL (MSRM-P); Prospa

Comp. - Blister - 20 unid; €2,02 (€0,101); 37% - PR €1,87

Comp. - Blister - 60 unid; €5,21 (€0,0868); 37% - PR €4,82

Orais sólidas - 5 mg

LORSEDAL (MSRM-P); Prospa

Comp. - Frasco - 20 unid; €2,93 (€0,1465); 37%

Comp. - Frasco - 60 unid; €7,28 (€0,1213); 37%

■ MEXAZOLAM

Ind.: Ansiedade e sintomas ansiosos.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: Dose média diária 1 a 3 mg, em 1 a 3 administrações. Nos idosos a dose máxima diária é de 1,5 mg.

Orais sólidas - 1 mg

SEDOXIL (MSRM); Medibial

Comp. - Blister - 20 unid; €6,06 (€0,303); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €14,74 (€0,2457); 37%

■ MIDAZOLAM

Ind.: Ansiedade. Preparação da cirurgia; indução da anestesia; preparação de meios de diagnóstico invasivos.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

O início de acção é extremamente rápido e a duração de acção curta; por isso, esta benzodiazepina não deve ser utilizada no tratamento crónico da ansiedade. A administração de uma primeira dose mesmo por via oral deve ser feita em local com meios de reanimação.

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: Até 20 mg; *sedação consciente*: 0,07-0,08 mg/kg, IM, 30 a 60 minutos antes da intervenção ou 1 a 1,5 mg IV, podendo repetir-se após 2 minutos; em doentes intubados: 0,05 a 0,2 mg/kg/hora por infusão contínua.

[Crianças] - Via oral: 0,25-0,5 mg/kg (máximo 20 mg); *sedação consciente*: 0,08 mg/kg/dose, IM; em doentes intubados: 0,002 kg/min em infusão contínua.

Orais sólidas - 15 mg

DORMICUM (MSRM-P); Roche

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €3,96 (€0,2829); 37%

■ OXAZEPAM

Ind.: Ansiedade e sintomas ansiosos.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: Dose diária 15 a 30 mg em 3 administrações, ou numa dose única ao deitar; pode-se atingir os 50 mg se necessário.

Orais sólidas - 15 mg

SERENAL (MSRM-P); Meda Pharma

Comp. - Blister - 30 unid; €1,58 (€0,0527); 37%

Orais sólidas - 50 mg

SERENAL (MSRM-P); Meda Pharma

Comp. - Blister - 30 unid; €3,22 (€0,1073); 37%

■ PRAZEPAM

Ind.: Perturbações da ansiedade e sintomas ansiosos.

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: Dose média diária 10 a 20 mg em 2 administrações, ou numa dose única ao deitar; pode-se atingir os 40 mg se necessário.

Orais sólidas - 10 mg

DEMETRIN (MSRM-P); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €2,29 (€0,1145); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €5,87 (€0,0978); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €5,4 (€0,09); 0%

■ TEMAZEPAM

Ind.: Insónia (tratamento a curto prazo).

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: 10 a 20 mg ao deitar. Nos idosos, 10 mg.

Orais sólidas - 20 mg

NORMISON (MSRM-P); Teofarma (Itália)

Cáps. mole - Blister - 14 unid; €1,72 (€0,1229); 37%

■ TRIAZOLAM

Ind.: Insónia (tratamento a curto prazo).

R. Adv.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Interac.: V. Benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: 0,125 a 0,25 mg ao deitar, máximo 0,5 mg/dia. Nos idosos, 0,0625 a 0,125 mg.

Orais sólidas - 0.25 mg

HALCION (MSRM-P); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €3,19 (€0,1595); 37%

Azopironas

A **buspirona** é uma azopirona; duas outras (gepirona e isapirona) ainda estão em desenvolvimento. As azopironas são agonistas dos receptores 5-HT_{1A} e reduzem clinicamente os níveis de ansiedade sem provocar sedação. Além disso, a **buspirona** não tem propriedades anticonvulsivantes nem de relaxamento muscular.

A **buspirona** é um ansiolítico eficaz, mas o seu efeito clínico só se manifesta após um período de latência, em terapêutica continuada de 3 a 4 semanas. Até à data não foi demonstrado potencial para induzir dependência nem se registaram casos de síndrome de abstinência.

■ BUSPIRONA

Ind.: Ansiedade e sintomas ansiosos.

R. Adv.: Parestesias, tonturas, cefaleias, nervosismo, sonolência, alteração dos sonhos, diminuição da concentração, excitação, alterações do humor; taquicardia, palpitações; visão turva, náuseas, vômitos, boca seca, dor abdominal/gástrica, diarreia, obstipação, frequência e hesitação urinária; artralgias, hiperventilação, *rash*, edema, prurido, afrontamentos, queda do cabelo e pele seca, cefaleias, fadiga e astenia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez, aleitamento, crianças; precaução na IR ou IH.

Interac.: IMAO; com **trazodona** risco de aumento das transaminases; aumento dos níveis séricos do **haloperidol**.

Posol.: 7,5 a 15 mg/dia em 2 a 3 administrações, incrementos de 5 mg/dia cada 2 a 3 dias (dose máxima 60 mg). No idoso, 10 mg/dia em 2 administrações (dose máxima 60 mg/dia).

Orais sólidas - 5 mg

ANSITEN 5 (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 60 unid; €10,06 (€0,1677); 37%

BUSCALMA 5 (MSRM); Grünenthal

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €8,58 (€0,143); 37%

ITAGIL (MSRM); Actavis

Comp. - Blister - 20 unid.; €4,79 (€0,2395); 37%
 Comp. - Blister - 60 unid.; €12,03 (€0,2005); 37%

Orais sólidas - 10 mg**ANSITEN 10 (MSRM); Lab. Azevedos**

Comp. - Blister - 60 unid.; €24,74 (€0,4123); 37%

BUSANSIL (MSRM); Rega Farma

Comp. - Blister - 20 unid.; €7,24 (€0,362); 37%
 Comp. - Blister - 60 unid.; €20,46 (€0,341); 37%

BUSCALMA 10 (MSRM); Grünenthal

Comp. - Blister - 60 unid.; €16,82 (€0,2803); 37%

ITAGIL (MSRM); Actavis

Comp. - Blister - 60 unid.; €23,36 (€0,3893); 37%

Zopiclona e zolpidem

A zopiclona é uma ciclopirlolona e o **zolpidem** é uma imidazopiridina. Nenhum deles é uma benzodiazepina mas ambos actuam no mesmo receptor ou subtipos de receptores que as benzodiazepinas. Ambos tem uma duração de acção curta. O efeito de ressaca é discreto ou inexistente.

■ ZOLPIDEM

Ind.: Insónia (tratamento a curto prazo).

R. Adv.: Diarreia, náuseas, vómitos, vertigem, tonturas, cefaleias, sonolência, astenia, perturbações da memória, pesadelos, irrequietude nocturna, depressão, confusão, alterações perceptuais ou diplopia, tremor, ataxia e quedas.

Contra-Ind. e Prec.: Apneia do sono obstrutiva, insuficiência pulmonar; depressão respiratória, miastenia gravis, IH grave, psicose, gravidez e aleitamento. Precaução na depressão, história de abuso de tóxicos, IH ou IR, idosos.

Interac.: Semelhantes às das benzodiazepinas (2.9.1.).

Posol.: 10 mg ao deitar; nos idosos, 5 mg. Não recomendado nas crianças.

Orais sólidas - 10 mg**CYMERION (MSRM-P); Lab. Azevedos**

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid.; €3,41 (€0,2436); 37% - PR €1,93

STILNOX (MSRM-P); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid.; €3,41 (€0,2436); 37% - PR €1,93

ZOLPIDEM ACTAVIS (MSRM-P); Actavis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid.; €2,9 (€0,145); 37% - PR €2,75

ZOLPIDEM CINFA 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM-P); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid.; €2 (€0,1429); 37% - PR €1,93

ZOLPIDEM GENERIS 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM-P); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid.; €1,71 (€0,1221); 37% - PR €1,93

ZOLPIDEM MYLAN (MSRM-P); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid.; €1,49 (€0,1064); 37% - PR €1,93

ZOLPIDEM RATIOPHARM 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM-P); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid.;

€2,22 (€0,1586); 37% - PR €1,93

ZOLPIDEM SANDOZ (MSRM-P); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid.; €2,2 (€0,1571); 37% - PR €1,93

ZOLPIDEM WYNN (MSRM-P); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid.; €2,15 (€0,1536); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid.; €2,43 (€0,1215); 37% - PR €2,75

Extractos de plantas

As plantas medicinais contém na sua composição produtos farmacologicamente activos, alguns até letais. Os avanços da ciência e da tecnologia durante o século XX permitiram que muitos dos princípios activos das plantas tradicionalmente usadas para fins medicinais fossem isolados e colocados à disposição em formas farmacêuticas cuja composição quantitativa e qualitativa está bem determinada. Actualmente, por razões sociológicas que não cabe aqui explorar, tem-se verificado uma preferência nalguns sectores das sociedades ocidentais pelo consumo de produtos ditos naturais usando uma composição qualitativa e quantitativa mal definida. A pressão do público tem levado a que as entidades reguladoras procurem conferir a estes produtos um estatuto especial. Enquanto este não é efectivado, algumas firmas têm conseguido obter para extractos de plantas um licenciamento, como medicamentos, enquanto outros são comercializados sem qualquer licenciamento, considerando-se produtos de consumo corrente. É neste enquadramento que está comercializada, em Portugal, a **valeriana**, havendo formulações licenciadas como medicamentos às quais corresponde uma autorização de introdução no mercado, e outras comercializadas sem qualquer licença.

■ VALERIANA

Ind.: Ansiedade; insónia de curta duração.

R. Adv.: Cefaleias; síndrome de ressaca matinal, perturbações gastrintestinais.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Varia consoante a origem do extracto. No caso das drageias doseadas a 45 mg de extracto seco, a dose máxima diária é de 6 comprimidos/dia. Para os comprimidos doseados a 500 mg de valeriana, a dose habitual é de 3 a 4/dia.

Orais sólidas - 45 mg**VALDISPERT (MNSRM); Vemedica (Holanda)**

Comp. revest. - Blister - 15 unid.; 0%
 Comp. revest. - Blister - 60 unid.; 0%

Orais sólidas - 125 mg**VALDISPERT (MNSRM); Vemedica (Holanda)**

Comp. revest. - Blister - 50 unid.; 0%

Orais sólidas - 270 mg**VALERIANA ARKO (MNSRM); Arkopharma**

Cáps. - Frasco - 50 unid.; 0%

Orais sólidas - 450 mg**VALDISPERT (MNSRM); Vemedica (Holanda)**

Comp. revest. - Blister - 20 unid.; 0%

Comp. revest. - Blister - 40 unid.; 0%
XONKOR (MNSRM); Korangi
 Comp. revest. - Blister - 30 unid.; 0%

Orais sólidas - 500 mg

LIVETAN (MNSRM); Dr. Willmar Schwabe (Alemanha)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid.; 0%
 Comp. revest. p/ película - Blister - 40 unid.; 0%

2.9.2. Antipsicóticos

Neste grupo incluem-se os fármacos que revolucionaram a prática da psiquiatria, a partir da década de 50, e que na época se designavam por tranquilizantes maior. Actualmente a designação correcta é a de antipsicóticos. Até há poucos anos atrás todos os antipsicóticos eram antagonistas dos receptores D2 da dopamina mas nenhum dos medicamentos disponíveis interactua selectivamente com um único receptor. Todos eles têm várias acções farmacológicas e por isso a maioria das reacções adversas associadas a estes medicamentos é previsível.

Os antipsicóticos têm sido classificados em típicos e atípicos, sendo que a distinção entre uns e outros nem sempre é clara, mas essencialmente tem em consideração a afinidade para os receptores D2 e consequente risco de indução de efeitos extrapiramidais. Assim, os antipsicóticos típicos são os que têm elevada afinidade para os receptores D2 e produzem frequentemente efeitos extrapiramidais graves; e os antipsicóticos atípicos são os que têm menor afinidade para os receptores D2, tendo menor probabilidade de determinar efeitos extrapiramidais. Recentemente desenvolveu-se um subgrupo de antipsicóticos que são simultaneamente antagonistas dos receptores da dopamina e dos da serotonina. Neste subgrupo incluem-se as seguintes moléculas: **risperidona**, **olanzapina**, **sertindol** e **clozapina**. A **clozapina**, apesar de tudo, é ainda um medicamento particular, quer pelo seu perfil de afinidade para os diferentes receptores (por exemplo é o único antipsicótico que se liga com maior afinidade aos receptores D4 do que aos D2), quer pelo facto de ser o antipsicótico com maior eficácia demonstrada no tratamento de doentes esquizofrénicos resistentes.

O principal problema da **clozapina** é o risco de agranulocitose que para ser minimizado obriga a controlos frequentes do hemograma. De um modo geral, o subgrupo dos antagonistas da dopamina e da serotonina apresenta como principais vantagens, em relação aos antagonistas da dopamina, o facto de serem mais eficazes no tratamento dos sintomas negativos, serem melhor tolerados e produzirem menos efeitos extrapiramidais.

Os antipsicóticos, além de serem eficazes no controlo dos sintomas das psicoses, possuem outros efeitos farmacológicos que podem ser utilizados com vantagens terapêuticas, como antieméticos, antivertiginosos e ansiolíticos, mas em situações bem definidas. Poderão ser ainda indicados em caso de alterações do comportamento; tétano (a **clorpromazina** é efectiva como tratamento adjuvante); porfiria (a **clorpromazina** é eficaz

no tratamento da dor abdominal); soluções intratáveis; dor neuropática (em casos particulares a **flufenazina** é eficaz como tratamento adjuvante); alergia e prurido.

É óbvio que a relação risco-benefício da sua utilização com estas finalidades é muito diferente da relação risco-benefício no tratamento da psicose. A relação risco-benefício em cada uma das potenciais indicações terá que ser ponderada.

A lista das reacções adversas inclui sintomas e sinais extrapiramidais (movimentos distónicos, crises oculogiras, síndromes parkinsonianas) desde acatísia no início da terapêutica até discinésias tardias após terapêutica prolongada. A distonia aguda ocorre geralmente no início da terapêutica ou quando há subida da dose, nas crianças e nos jovens. Há também o risco de síndrome maligno dos neurolépticos, que é uma alteração disautonómica idiossincrática cuja taxa de mortalidade é 30%.

Produzem, em graus variáveis, sedação e efeitos anticolinérgicos, hipotensão ortostática e arritmias; registam-se também náuseas, vômitos, dores abdominais, irritação gástrica, crises convulsivas, alterações endócrinas, alterações hematológicas, erupções cutâneas e alterações idiossincráticas das transaminases e por vezes icterícia colestática.

Os antipsicóticos devem ser usados com precaução nos doentes com patologia cardíaca e em todas as situações (glaucoma, prostatismo, etc.) que podem ser agravadas pelos efeitos anticolinérgicos; a função hepática deve ser monitorizada; a terapêutica não deve ser interrompida subitamente.

Alguns antipsicóticos são pró-arritmicos por aumentarem o intervalo QT (**pimozida**, **sertindol** e **tioridazina**) pelo que a utilização em conjunto com outros medicamentos com o mesmo efeito sobre o QT deve ser evitada ou proximamente vigiada.

O risco de toxicidade de mielosupressão da **clozapina** é potenciado por outros fármacos com o mesmo potencial (**carbamazepina**, cotrimoxazol, **cloranfenicol**, sulfonamidas, citostáticos, etc.), que não devem ser utilizados em conjunto.

■ AMISSULPRIDA

Ind.: Esquizofrenia (sintomas positivos e negativos).

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Insónia, ansiedade, agitação, sonolência, alterações gastrintestinais, hiperprolactinemia (ginecomastia, alterações sexuais); ocasionalmente bradicardia, crises convulsivas e prolongamento do intervalo QT.

Contra-Ind. e Prec.: IR, idosos, gravidez e aleitamento, feocromocitoma e tumores secretores de prolactina.

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Na psicose aguda: 400 a 800 mg/dia em várias administrações. Dose máxima 1.200 mg/dia. Nos sintomas negativos: 50 a 300 mg; doses até 300 mg podem ser administradas numa única administração.

Orais líquidas e semi-sólidas - 50 mg/10 ml

SOCIAN (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; €6,94 (€0,347); 90%

Orais sólidas - 50 mg

AMISSULPRIDA ACTAVIS (MSRM); Actavis
Comp. - Blister - 20 unid; €4,16 (€0,208); 90%
- PR €5,79

Comp. - Blister - 60 unid; €10,15 (€0,1692);
90% - PR €14,02

AMISSULPRIDA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €4,16 (€0,208); 90%
- PR €5,79

Comp. - Blister - 60 unid; €10,15 (€0,1692);
90% - PR €14,02

AMISSULPRIDA MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. - Blister - 20 unid; €4,16 (€0,208); 90%
- PR €5,79

Comp. - Blister - 60 unid; €10,15 (€0,1692);
90% - PR €14,02

AMISSULPRIDA SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. - Blister - 20 unid; €4,16 (€0,208); 90%
- PR €5,79

Comp. - Blister - 60 unid; €9,97 (€0,1662);
90% - PR €14,02

AMISSULPRIDA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. - Blister - 20 unid; €3,91 (€0,1955);
90% - PR €5,79

Comp. - Blister - 60 unid; €9,54 (€0,159); 90%
- PR €14,02

SOCIAN (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 20 unid; €8,32 (€0,416); 90%
- PR €5,79

Comp. - Blister - 60 unid; €20,29 (€0,3382);
90% - PR €14,02

Orais sólidas - 200 mg

AMISSULPRIDA ACTAVIS (MSRM); Actavis
Comp. - Blister - 60 unid; €22,58 (€0,3763);
90% - PR €34,75

AMISSULPRIDA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 60 unid; €22,58 (€0,3763);
90% - PR €34,75

AMISSULPRIDA MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. - Blister - 60 unid; €22,58 (€0,3763);
90% - PR €34,75

AMISSULPRIDA SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. - Blister - 60 unid; €21,63 (€0,3605);
90% - PR €34,75

AMISSULPRIDA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. - Blister - 60 unid; €21,23 (€0,3538);
90% - PR €34,75

AMITREX (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 20 unid; €16,09 (€0,8045); 90%
Comp. - Blister - 60 unid; €45,16 (€0,7527);
90% - PR €34,75

■ ARIPIPRAZOL

Ind.: Tratamento da esquizofrenia.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).
Irrequietude, insônia, acatisia, tremor, sonolência, cefaleias, visão turva, dispepsia, náusea, vômitos, obstipação, fadiga.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).
Se o aripiprazol for utilizado simultaneamente com inibidor potente do CYP3A4, como o **ceftoconazol**, a dose de aripiprazol deve ser reduzida a metade. Quando a utilização é simultânea

com um indutor do CYP3A4, tal como a **carbamazepina**, a dose deve ser aumentada, eventualmente duplicada.

Posol.: Dose terapêutica entre 10 e 30 mg/dia.
A dose inicial deve ser 10 a 15 mg/dia, numa administração única. A dose de manutenção é geralmente 15 mg/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1 mg/ml

ABILIFY (MSRM); Otsuka (Reino Unido)
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €103,08 (€0,6872); 0%

Orais sólidas - 10 mg

ABILIFY (MSRM); Otsuka (Reino Unido)
Comp. - Blister - 14 unid; €51,79 (€3,6993); 90%
Comp. - Blister - 28 unid; €95,18 (€3,3993); 90%

Orais sólidas - 15 mg

ABILIFY (MSRM); Otsuka (Reino Unido)
Comp. - Blister - 14 unid; €56,49 (€4,035); 90%
Comp. - Blister - 28 unid; €102,57 (€3,6632); 90%

■ CIAMEMAZINA

Ind.: Tratamento sintomático das psicoses.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Dose média diária 25 a 100 mg.

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml

TERCIAN (MSRM); Lab. Vitória
Gotas orais, sol. - Frasco - 1 unid - 30 ml; €4,47 (€0,149); 90%

Orais sólidas - 100 mg

TERCIAN (MSRM); Lab. Vitória
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €5,82 (€0,291); 90%
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €14,42 (€0,2403); 90%

■ CLOROPROMAZINA

Ind.: Esquizofrenia e outras psicoses; náuseas e vômitos graves; ansiedade grave; alterações do comportamento; porfiria aguda intermitente; soluções intratáveis e tratamento adjuvante do tétano.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).
Atenção particular a icterícia colestática, agranulocitose, íleo paralítico, síndrome maligno dos neuroleptícos e morte súbita.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.). Hipersensibilidade às fenotiazinas; síndromes de abstinência alcoólica, coma, depressão da medula óssea, gravidez, aleitamento e crianças com menos de 6 meses. Precaução na agitação com depressão, epilepsia.

Interac.: **Fenobarbital** aumenta o metabolismo; os anestésicos gerais aumentam a excitação e o risco de hipotensão.

Posol.: **Psicose, agitação** - Via oral: 100 a 400 mg/

dia, em 3 ou 4 administrações. Dose máxima: 1000 mg/dia, por via IM ou IV, 25 a 50 mg até 600 mg cada 4 ou 6 horas.

[Crianças > 6 meses]: Via oral - 0,55 mg/kg, até 500 mg/dia. Nas outras indicações doses menores: 10 a 25 mg, por administração.

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml

LARGACTIL (MSRM); Lab. Vitória

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 30 ml; €1,8 (€0,06); 90%

Orais sólidas - 25 mg

LARGACTIL (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €0,79 (€0,0395); 90%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €1,98 (€0,033); 90%

Orais sólidas - 100 mg

LARGACTIL (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,24 (€0,0707); 90%

Parentéricas - 25 mg/5 ml

LARGACTIL IM (MSRM); Lab. Vitória

Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 5 ml; €1,42; 90%

Parentéricas - 50 mg/2 ml

LARGACTIL IV (MSRM); Lab. Vitória

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €1,42; 90%

■ CLOZAPINA

Ind.: Esquizofrenia resistente a outros antipsicóticos.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.). Destacar o risco de agranulocitose que obriga a monitorização frequente do hemograma.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.). A dose deve ser reduzida de haver IR.

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Dose média diária: 350 a 450 mg/dia em 3 administrações; iniciar terapêutica com doses baixas - 25 a 50 mg/dia (dose máxima 900 mg/dia).

Orais sólidas - 25 mg

CLOZAPINA GENERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875); 90% - PR €4,17

Comp. - Blister - 60 unid; €8,66 (€0,1443); 90% - PR €10,02

LEPONEX (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Farma

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 90% - PR €4,17

Comp. - Blister - 60 unid; €11,55 (€0,1925); 90% - PR €10,02

Orais sólidas - 100 mg

CLOZAPINA GENERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €18,83 (€0,3138); 90% - PR €30,91

LEPONEX (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Farma

Comp. - Blister - 60 unid; €37,66 (€0,6277); 90% - PR €30,91

■ FLUFENAZINA

Ind.: Esquizofrenia e outras psicoses.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Nas formulações depot: decanoato 12,5 a 25 mg cada 1 a 4 semanas.

Parentéricas - 25 mg/ml

ANATENSOL DECANOATO (MSRM); Bristol-Myers Squibb

Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €3,23; 90%

■ FLUPENTIXOL

Ind.: Esquizofrenia e outras psicoses. Depressão.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.); sintomas extrapiramidais frequentes.

Contra-Ind. e Prec.: Nos doentes agitados, estados confusionais e na porfíria.

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Dose média diária 6 a 12 mg/dia em 2 administrações; dose máxima 18 mg/dia. Nos idosos a dose pode ser 1/4 da dos adultos. A dose no tratamento da depressão é significativamente mais baixa - 1 mg em dose única matinal até 2 mg se necessário (no idoso metade); dose máxima 3 mg/dia.

A formulação retard deve ser administrada por via IM profunda. A dose teste é de 20 mg, após pelo menos 7 dias pode-se repetir 20 a 40 mg cada 2 a 4 semanas; a dose deve ser ajustada de acordo com a resposta clínica; dose máxima 400 mg/semana; dose habitual de manutenção 50 mg cada 4 semanas até 300 mg cada 2 semanas. Nos idosos a dose deve ser reduzida, pode chegar a ser 1/4 da dose no adulto jovem.

Orais sólidas - 3 mg

FLUANXOL (MSRM); H. Lundbeck (Dinamarca)

Comp. revest. - Frasco - 60 unid; €4,19 (€0,0698); 90%

Parentéricas - 20 mg/1 ml

FLUANXOL RETARD (MSRM); H. Lundbeck (Dinamarca)

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 1 ml; €7,95; 90%

Parentéricas - 100 mg/1 ml

FLUANXOL RETARD (MSRM); H. Lundbeck (Dinamarca)

Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €7,03; 90%

■ HALOPERIDOL

Ind.: Esquizofrenia e outras psicoses. Tiques e síndrome de Gilles de la Tourette.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.);

incidência elevada de efeitos extrapiramidais.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.). Com a **metildopa** pode provocar a precipitação de um quadro demencial.

Posol.: **Psicose:** [Adultos]: - Via oral: 0,4 a 15 mg/dia em 2 ou 3 administrações, IM; 2 a 5 mg/4 horas, decanoato 50 a 100 mg cada 4 semanas.

[Crianças]: 0,5 mg/dia em 2 ou 3 administrações; dose máxima 0,05 a 0,15 mg/kg/dia.

Nas outras indicações as doses são menores: *na demência* 0,5 a 1,0 mg/dia até 4 mg/dia e *no Tourette* 0,6 a 10 mg/dia, nas crianças 0,05 a 0,07 mg/kg/dia.

A formulação retard (decanoato de haloperidol) deve ser administrada por via IM profunda: 50 mg cada 4 semanas, se necessário aumentar ao fim das 1^{as} duas semanas em incrementos de 50 mg até 300 mg cada 4 semanas; por vezes são necessárias doses mais elevadas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml

HALDOL (MSRM); Janssen

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 15 ml; €1,34 (€0,0893); 90%

Orais sólidas - 1 mg

HALDOL (MSRM); Janssen

Comp. - Blister - 60 unid; €2,25 (€0,0375); 90%

Orais sólidas - 2 mg

HALDOL (MSRM); Janssen

Comp. - Blister - 60 unid; €3,85 (€0,0642); 90%

Orais sólidas - 5 mg

HALDOL (MSRM); Janssen

Comp. - Blister - 60 unid; €5,73 (€0,0955); 90%

Orais sólidas - 10 mg

HALDOL (MSRM); Janssen

Comp. - Blister - 60 unid; €10,02 (€0,167); 90%

Parentéricas - 5 mg/1 ml

HALOPERIDOL RATIOPHARM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL (MSRM); Ratiopharm

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 1 ml; €2,11; 0%

Parentéricas - 50 mg/1 ml

HALDOL DECANOATO (MSRM); Janssen

Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €4,58; 90%

Parentéricas - 100 mg/1 ml

HALDOL DECANOATO (MSRM); Janssen

Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €5,9; 90%

■ LEVOMEPRIMAZINA

Ind.: Tratamento sintomático das psicoses.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Dose média diária: 25 a 100 mg.

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml

NOZINAN (MSRM); Lab. Vitória

Gotas orais, sol. - Frasco - 1 unid - 30 ml; €3,1 (€0,1033); 90%

Orais sólidas - 25 mg

NOZINAN 25 (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €1,7

(€0,085); 90%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,17

(€0,0695); 90%

Orais sólidas - 100 mg

NOZINAN 100 (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,94

(€0,1323); 90%

Parentéricas - 25 mg/1 ml

NOZINAN (MSRM); Lab. Vitória

Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 1 ml; €1,51; 90%

■ MELPERONA

Ind.: Tratamento sintomático das psicoses.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Dose média diária 25 a 200 mg, em 1 a 3 administrações.

Orais sólidas - 25 mg

BUNIL (MSRM); Lundbeck (Irlanda)

Comp. revest. - Frasco - 20 unid; €2,3

(€0,115); 90%

Comp. revest. - Frasco - 60 unid; €5,61

(€0,0935); 90%

Orais sólidas - 50 mg

BUNIL (MSRM); Lundbeck (Irlanda)

Comp. revest. - Frasco - 60 unid; €9,35

(€0,1558); 90%

■ OLANZAPINA

Ind.: Esquizofrenia e outras psicoses.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.); os efeitos anticolinérgicos são importantes.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.). Potencia o efeito hipotensor dos anti-hipertensores; o álcool, a **carbamazepina**, o **omeprazol** e a **rifampicina** podem aumentar o metabolismo e a excreção da olanzapina; a **fluvoxamina** pode diminuir o metabolismo e a excreção da olanzapina.

Posol.: Dose inicial: 5 a 10 mg/dia numa administração única; pode-se aumentar 2,5 a 5 mg/semana (dose máxima 20 mg/dia).

Orais sólidas - 2,5 mg

ZYPREXA (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €24,93

(€0,8904); 90%

Orais sólidas - 5 mg

ZYPREXA VELOTAB (MSRM); Eli Lilly (Holanda)
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €48,99
(€1,7496); 90%

Orais sólidas - 10 mg

ZYPREXA VELOTAB (MSRM); Eli Lilly (Holanda)
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €91,17
(€3,2561); 90%

Orais sólidas - 15 mg

ZYPREXA VELOTAB (MSRM); Eli Lilly (Holanda)
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid;
€129,63 (€4,6296); 0%

Parentéricas - 10 mg

ZYPREXA (MSRM); Eli Lilly (Holanda)
Pó p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid;
€5; 0%

■ **PALIPERIDONA**

Ind.: Esquizofrenia.

R. Adv.: Prolongamento do intervalo QT; síndrome maligno dos neurolépticos; discinésias tardias; hiperglicemia; hipotensão ortostática.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à substância activa, à **risperidona** ou a qualquer um dos excipientes; potencial para obstrução intestinal devido a não deformabilidade do comprimido.

Interac.: Interação com farmacodinâmica de outros medicamentos de acção central; a **carbamazepina** acelera a depuração renal da paliperidona.

Posol.: **[Adultos]** - Dose inicial: 6 mg uma vez ao dia, administrada de manhã. A administração deve ser padronizada em relação à ingestão de alimentos. O doente deve ser instruído a tomar sempre a medicação em jejum ou em conjunto com o pequeno-almoço, e a nunca alternar a forma da toma do medicamento com ou sem alimentos. A titulação da dose inicial não é necessária.

Alguns doentes podem beneficiar de doses mais baixas ou mais elevadas, dentro dos limites da posologia recomendada de 3 a 12 mg por dia. O ajuste posológico, caso indicado, deve ocorrer apenas após reavaliação clínica. Quando é indicado um aumento da dose, é recomendado um aumento de 3 mg/dia e geralmente em intervalos de mais de 5 dias. No caso de doentes com disfunção renal ligeira (depuração da creatinina ≥ 50 e < 80 ml/min.), a dose inicial recomendada é de 3 mg, uma vez ao dia. A dose pode ser aumentada para 6 mg uma vez/dia com base na resposta clínica e tolerabilidade. Para doentes com disfunção renal moderada a grave (depuração da creatinina ≥ 10 e < 50 ml/min.) a dose inicial recomendada é de 1,5 mg, uma vez ao dia, podendo ser aumentada para 3 mg, uma vez ao dia, após reavaliação clínica.

Uma vez que não foi estudado em doentes com depuração da creatinina inferior a 10 ml/min., não se recomenda a sua utilização no tratamento destes doentes.

Orais sólidas - 3 mg

INVEGA (MSRM); Janssen-Cilag International (Bélgica)

Comp. libert. prolong. - Blister - 14 unid;
€55,44 (€3,96); 90%
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid;
€100,9 (€3,6036); 90%

Orais sólidas - 6 mg

INVEGA (MSRM); Janssen-Cilag International (Bélgica)
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid;
€106,01 (€3,7861); 90%

Orais sólidas - 9 mg

INVEGA (MSRM); Janssen-Cilag International (Bélgica)
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid;
€111,42 (€3,9793); 90%

■ **PIMOZIDA**

Ind.: Síndrome de Gilles de la Tourette.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.). Precaução na doença cardíaca devido ao risco de prolongamento do QT; IR ou IH.

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Dose inicial: 1 a 2 mg/dia, em várias administrações; dose máxima 7 a 16 mg/dia.

[Crianças] - 0,2 mg/kg/dia até máximo de 10 mg/dia.

Orais sólidas - 4 mg

ORAP FORTE (MSRM); Janssen
Comp. - Blister - 60 unid; €8,82 (€0,147); 90%

■ **QUETIAPINA**

Ind.: Esquizofrenia e outras psicoses.

R. Adv.: Pode causar hipotensão ortostática associada a tonturas, taquicardia e raramente síncope. A hipotensão ortostática é uma ocorrência frequente. Outros efeitos relativamente frequentes são: aumento de peso, tonturas, obstipação, xerostomia e dispepsia. A quetiapina pode determinar aumento das transaminases. Efeitos raros: síndrome maligno dos neurolépticos, discinésia tardia.

Contra-Ind. e Prec.: Os doentes devem ser vigiados para despiste da ocorrência de hipotiroidismo (clínicamente relevante em 0,4% dos doentes).

A utilização com patologia cardiovascular obriga a uma vigilância próxima. A formação/evolução das cataratas deve ser vigiada. Na gravidez: a sua utilização só pode ser justificada por benefícios que superem claramente os riscos (há efeitos adversos embrio-fetais e teratogénicos nos estudos animais). A quetiapina passa para o leite materno e a sua utilização no aleitamento rege-se pelos mesmos princípios que na gravidez.

Interac.: A co-administração de fenitoína e quetiapina aumenta a eliminação de quetiapina.

A **carbamazepina**, **oxcarbazepina**, **rifampicina**, **fenobarbital** aceleram a eliminação de quetiapina. **Cimetidina** reduz a eliminação da quetiapina. A quetiapina diminui a eliminação do **lorazepam** em 20%.

Posol.: **[Adultos]** - Dose inicial: 50 mg/dia (2 ad-

ministrações de 25 mg). Titulação: 25 a 50 mg/dia até dose de manutenção 300 mg a 400 mg/dia em 2 a 3 administrações (dose máxima 750 mg/dia). Nos idosos e na IR a dose inicial é 25 mg e pode sofrer incrementos de 25 a 50 mg. No tratamento do episódio de mania associados à perturbação bipolar a dose inicial é de 100 mg/dia, a titulação deve ser por incrementos de 100 mg/dia (incremento máximo 200 mg/dia) até à dose de 400 mg/dia (dose máxima 800 mg/dia).

Orais sólidas - 25 mg

QUETIAPINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,02 (€0,201); 90%

Orais sólidas - 50 mg

ALZEN SR (MSRM); Tecnifar

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €4,8 (€0,48); 90%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€27,84 (€0,464); 90%

SEROQUEL SR (MSRM); AstraZeneca

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €4,8 (€0,48); 90%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€27,84 (€0,464); 90%

Orais sólidas - 100 mg

QUETIAPINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,95 (€0,4158); 90%

SEROQUEL (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€49,9 (€0,8317); 90%

Orais sólidas - 200 mg

ALZEN SR (MSRM); Tecnifar

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid;
€18,76 (€1,876); 90%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€99,05 (€1,6508); 90%

QUETIAPINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€38,62 (€0,6437); 90%

SEROQUEL (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€77,23 (€1,2872); 90%

SEROQUEL SR (MSRM); AstraZeneca

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid;
€18,76 (€1,876); 90%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€99,05 (€1,6508); 90%

Orais sólidas - 300 mg

ALZEN SR (MSRM); Tecnifar

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid;
€28,49 (€2,849); 90%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€143,24 (€2,3873); 90%

QUETIAPINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€53,65 (€0,8942); 90%

SEROQUEL (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€107,3 (€1,7883); 90%

SEROQUEL SR (MSRM); AstraZeneca

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid;

€28,49 (€2,849); 90%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;

€143,24 (€2,3873); 90%

Orais sólidas - 400 mg

ALZEN SR (MSRM); Tecnifar

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€174,99 (€2,9165); 90%

SEROQUEL SR (MSRM); AstraZeneca

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€174,99 (€2,9165); 90%

Orais sólidas - Comp. pêssego: Quetiapina, fumarato 28.78 mg; Comp. amarelo: Quetiapina, fumarato 115.13 mg; Comp. branco: Quetiapina, fumarato 230.26 mg

SEROQUEL (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid
(6 comp. pêssego + 3 comp. amarelos + 1 comp. branco); €11,36 (€1,136); 90%

■ RISPERIDONA

Ind.: Esquizofrenia e outras psicoses.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

A **carbamazepina** pode reduzir os níveis de risperidona e a **clozapina** pode aumentá-los.

Posol.: Dose média diária: 2 a 12 mg/dia, em 2 administrações; iniciar com 2 mg/dia e subir lentamente. Nos idosos, insuficientes renais e doentes debilitados a dose é de 1 mg/dia; subir até a um máximo de 6 mg/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1 mg/ml

RISPERDAL (MSRM); Janssen

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €10,53 (€0,351); 90% - PR €5,84

RISPERIDONA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €6,81 (€0,227); 90% - PR €5,84

RISPERIDONA BALDACCII (MSRM); Baldacci

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €6,4 (€0,2133); 90% - PR €5,84

RISPERIDONA GENERIS 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (MSRM); Generis

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €6,81 (€0,227); 90% - PR €5,84

RISPERIDONA GERMED (MSRM); Germed

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €5,2 (€0,1733); 90% - PR €5,84

RISPERIDONA MYLAN (MSRM); Mylan

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €6,81 (€0,227); 90% - PR €5,84

RISPERIDONA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €6,4 (€0,2133); 90% - PR €5,84

RISPERIDONA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €6,81 (€0,227); 90% - PR €5,84

RISPERIDONA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €4,74

(€0,158); 90% - PR €5,84
RISPERIDONA TOLIFE (MSRM); toLife
 Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €5
 (€0,1667); 90% - PR €5,84
RISPERIDONA WYNN (MSRM); Wynn
 Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €5,18
 (€0,1727); 90% - PR €5,84

Orais sólidas - 0.5 mg

PERDIN (MSRM); Merck
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,06 (€0,153); 90% - PR €3,35
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €4,67 (€0,0778); 90% - PR €8,39
RISPERIDONA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,05 (€0,1525); 90% - PR €3,35
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €4,67 (€0,0778); 90% - PR €8,39
RISPERIDONA CICLUM (MSRM); Ciclum
 Comp. orodispersível - Blister - 14 unid; €2,3
 (€0,1643); 90% - PR €2,4
 Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €4,36
 (€0,0779); 90% - PR €8,49
RISPERIDONA GENERIS (MSRM); Generis
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,25 (€0,1625); 90% - PR €3,35
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €4,97 (€0,0828); 90% - PR €8,39
RISPERIDONA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,25 (€0,1625); 90% - PR €3,35
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €4,97 (€0,0828); 90% - PR €8,39
RISPERIDONA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
 Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €3,25
 (€0,1625); 90% - PR €3,42
 Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €4,96
 (€0,0827); 90% - PR €9,1
RISPERIDONA WYNN (MSRM); Wynn
 Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €4,66
 (€0,0777); 90% - PR €9,1

Orais sólidas - 1 mg

PERDIN (MSRM); Merck
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €8,27 (€0,1378); 90% - PR €7,38
RISPERDAL (MSRM); Janssen
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €5
 (€0,25); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €13,26 (€0,221); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA ALTER (MSRM); Alter
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €6,85 (€0,1142); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €9,95 (€0,1658); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,52 (€0,176); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €7,3 (€0,1217); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €8,66 (€0,1443); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA BALDACC I MG COMPRIMIDOS (MSRM); Baldacci
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,53 (€0,1765); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €9,35 (€0,1558); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA BASI (MSRM); Lab. Basi
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €6,8 (€0,1133); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA BLUEPHARMA (MSRM);
 Bluepharma Genéricos
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA CICLUM (MSRM); Ciclum
 Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €8,71
 (€0,1555); 90% - PR €16,2
RISPERIDONA CICLUM I MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,52 (€0,176); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €7,62 (€0,127); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA CINFA (MSRM); Cinfa
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €8,88 (€0,148); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA DHIRA (MSRM); Generis
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €9,95 (€0,1658); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA GENEDEC I MG COMPRIMIDOS (MSRM); Genedec
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €7,3 (€0,1217); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA GENERIS (MSRM); Generis
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €9,95 (€0,1658); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA GERMED (MSRM); Germed
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,53 (€0,1765); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €9,16 (€0,1527); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA GP I MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €9,2 (€0,1533); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
 €3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
 €9,95 (€0,1658); 90% - PR €7,38
RISPERIDONA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
 Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €3,38
 (€0,169); 90% - PR €6,87

RISPERIDONA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA LOTIN 1,0 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,53 (€0,1765); 90% - PR €6,65

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,9 (€0,1317); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €3,38
(€0,169); 90% - PR €6,87

RISPERIDONA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,35 (€0,1558); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €9,91
(€0,1652); 90% - PR €17,36

RISPERIDONA RATIOPHARM 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA SANDOZ 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€6,73 (€0,1122); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA TOLIFE 1 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,53 (€0,1765); 90% - PR €6,65

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€6,85 (€0,1142); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,49 (€0,1248); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,53 (€0,1765); 90% - PR €6,65

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,3 (€0,1217); 90% - PR €7,38

RISPERIDONA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €9,32
(€0,1553); 90% - PR €17,36

ZORIDAL (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 90% - PR €6,65

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,35 (€0,1225); 90% - PR €7,38

Orais sólidas - 2 mg**PERDIN (MSRM);** Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,92 (€0,1987); 90% - PR €15,01

RISPERDAL (MSRM); Janssen

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€25,36 (€0,4227); 90% - PR €15,01

RISPERDAL QUICKLET (MSRM); Janssen

Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €12,55
(€0,4482); 90% - PR €16,06

RISPERIDONA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,91 (€0,1985); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,92 (€0,1987); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA BALDACCII 2 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Baldacci

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,92 (€0,1987); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,6 (€0,21); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,92 (€0,1987); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €17,42
(€0,3111); 90% - PR €32,11

RISPERIDONA CICLUM 2 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,85 (€0,1975); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA DHIRA (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA GENEDEC 2 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA GENERIS 2 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €9,41
(€0,3361); 90% - PR €16,06

RISPERIDONA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,92 (€0,1987); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA GP 2 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01

RISPERIDONA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

- Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €19,82 (€0,3303); 90% - PR €34,4
- RISPERIDONA KRKA (MSRM)**; KRKA Farmacêutica
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA LABESFAL (MSRM)**; Labesfal
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA LOTIN 2,0 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €11,92 (€0,1987); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA MEPHA (MSRM)**; Mepha
Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €6,76 (€0,338); 90% - PR €14,88
Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €19,82 (€0,3303); 90% - PR €34,4
- RISPERIDONA MEPHA (MSRM)**; Mepha
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA MYLAN (MSRM)**; Mylan
Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €18,54 (€0,3311); 90% - PR €32,11
- RISPERIDONA MYLAN (MSRM)**; Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA PARKE-DAVIS (MSRM)**; Parke-Davis
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA PHARMAKERN (MSRM)**; Pharmakern
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €11,93 (€0,1988); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA RATIOPHARM (MSRM)**; Ratiopharm
Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €19,82 (€0,3303); 90% - PR €34,4
- RISPERIDONA RATIOPHARM 2 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA SANDOZ 2 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,52 (€0,2087); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA TEVA (MSRM)**; Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA TOLIFE 2 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; toLife
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €11,92 (€0,1987); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA VIDA (MSRM)**; Vida
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01
- RISPERIDONA WYNN (MSRM)**; Wynn
Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €18,63 (€0,3105); 90% - PR €34,4
- RISPERIDONA WYNN (MSRM)**; Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €11,92 (€0,1987); 90% - PR €15,01
- ZORIDAL (MSRM)**; Decomed
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,68 (€0,2113); 90% - PR €15,01
- €16,98 (€0,283); 90% - PR €22,22
- RISPERDAL (MSRM)**; Janssen
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €36,12 (€0,602); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA ACTAVIS (MSRM)**; Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA ALTER (MSRM)**; Alter
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA APCEUTICALS (MSRM)**; APceuticals
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA AUROBINDO (MSRM)**; Aurobindo
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,97 (€0,2828); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA AZEVEDOS (MSRM)**; Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,98 (€0,283); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA BALDACCI 3 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Baldacci
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,98 (€0,283); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA BASI (MSRM)**; Lab. Basi
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €17,95 (€0,2992); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA BLUEPHARMA (MSRM)**; Bluepharma Genéricos
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,98 (€0,283); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA CICLUM 3 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Ciclum
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,89 (€0,2815); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA DHIRA (MSRM)**; Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA GENEDEC 3 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Genedec
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA GENERIS (MSRM)**; Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA GENERIS (MSRM)**; Generis
Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €51,75 (€0,9241); 90% - PR €79,54
- RISPERIDONA GERMED (MSRM)**; Germed
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,98 (€0,283); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA GP 3 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; gp
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA KRKA (MSRM)**; KRKA Farmacêutica
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA LABESFAL (MSRM)**; Labesfal
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA LOTIN 3,0 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,98 (€0,283); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA PARKE-DAVIS (MSRM)**; Parke-Davis
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22
- RISPERIDONA PHARMAKERN (MSRM)**;

Orais sólidas - 3 mg

PERDIN (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,98 (€0,283); 90% - PR €22,22

RISPERIDONA RATIOPHARM 3 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22

RISPERIDONA SANDOZ 3 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€17,88 (€0,298); 90% - PR €22,22

RISPERIDONA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22

RISPERIDONA TOLIFE 3 MG COMPRIMIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,98 (€0,283); 90% - PR €22,22

RISPERIDONA VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22

RISPERIDONA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,98 (€0,283); 90% - PR €22,22

ZORIDAL (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€18,06 (€0,301); 90% - PR €22,22

Orais sólidas - 4 mg**PERDIN (MSRM);** Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€22,64 (€0,3773); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€22,63 (€0,3772); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA GENEDEC 4 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,08 (€0,4013); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €66,34 (€1,1846); 90% - PR €106,23**RISPERIDONA GENERIS (MSRM);** Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,08 (€0,4013); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€22,64 (€0,3773); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,08 (€0,4013); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,08 (€0,4013); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,08 (€0,4013); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,08 (€0,4013); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA TOLIFE 4 MG COMPRIMIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€22,64 (€0,3773); 90% - PR €36,17

RISPERIDONA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€22,64 (€0,3773); 90% - PR €36,17

ZORIDAL (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€24,08 (€0,4013); 90% - PR €36,17

Parentéricas - 25 mg/2 ml**RISPERDAL CONSTA (MSRM);** Janssen

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injetáveis
- 1 unid - 2 ml; €104,5; 90%

Parentéricas - 37.5 mg/2 ml**RISPERDAL CONSTA (MSRM);** Janssen

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injetáveis
- 1 unid - 2 ml; €131,09; 90%

Parentéricas - 50 mg/2 ml**RISPERDAL CONSTA (MSRM);** Janssen

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injetáveis
- 1 unid - 2 ml; €157,67; 90%

■ **SERTINDOL****Ind.:** Tratamento da esquizofrenia.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.). Devido ao risco de prolongamento do intervalo QT deve-se fazer monitorização com ECG antes e durante o tratamento.

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Dose média diária: 12 a 20 mg/dia.

O tratamento deve ser iniciado com a dose de 4 mg/dia e sofrer incrementos de 4 mg cada 4 dias.

Orais sólidas - 4 mg**SERDOLECT (MSRM);** H. Lundbeck (Dinamarca)

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;
€49,62 (€0,9924); 90%

Orais sólidas - 12 mg**SERDOLECT (MSRM);** H. Lundbeck (Dinamarca)

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;
€129,44 (€2,5888); 90%

Orais sólidas - 16 mg**SERDOLECT (MSRM);** H. Lundbeck (Dinamarca)

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;
€167,27 (€3,3454); 90%

■ **SULPIRIDA****Ind.:** Tratamento sintomático das psicoses.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Dose média diária: 400 a 800 mg/dia, em 2 administrações (dose máxima: 2.400 mg). No idoso iniciar com doses de 100 mg/dia. Na IR a dose deve ser reduzida.

Orais sólidas - 50 mg**DOGMATIL (MSRM);** Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 20 unid; €3,13 (€0,1565); 90%
Cáps. - Blister - 60 unid; €6,59 (€0,1098); 90%

Orais sólidas - 200 mg

DOGMATIL FORTE (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 60 unid; €16,83 (€0,2805); 90%

■ **TIAPRIDA**

Ind.: Tratamento sintomático das psicoses.

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Dose média diária 200 a 400 mg/dia, em 2 a 3 administrações (dose máxima 1.200 mg). No idoso iniciar com doses de 50 a 100 mg/dia.

Orais sólidas - 100 mg

TIAPRIDA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €2,55 (€0,1275); 90% - PR €3,42
Comp. - Blister - 60 unid; €5,47 (€0,0912); 90% - PR €7,13

TIAPRIDAL (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 20 unid; €4,57 (€0,2285); 90% - PR €3,42
Comp. - Blister - 60 unid; €9,71 (€0,1618); 90% - PR €7,13

Parentéricas - 100 mg/2 ml

TIAPRIDAL (MSRM); Sanofi Aventis
Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €2,37; 90%

■ **ZIPRASIDONA**

Ind.: Tratamento da esquizofrenia; tratamento da agitação em doentes esquizofrénicos (só formulação injectável).

R. Adv.: Taquicardia, hipotensão postural, hipertensão, sinais extrapiramidais, sonolência, cefaleias, acatisia, distonia, confusão, vertigem, ataxia, rash, sudoração, alterações da visão, náuseas, obstipação, dispepsia, sialorreia, diarreia, dismenorreia, aumento de peso corporal.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Pode prolongar o intervalo QT e originar arritmias particularmente com outros medicamentos com o mesmo efeito; enfarte do miocárdio recente, IC descompensada,

Interac.: Medicamentos que prolongam o intervalo QT; álcool; pode potenciar o efeito dos anti-hipertensores; **carbamazepina** pode reduzir os níveis de ziprasidona; os agonistas da dopamina são antagonizados; os inibidores do CYP 3A4 aumentam os níveis de ziprasidona.

Posol.: [Adultos] - *Esquizofrenia:* dose inicial 20 mg 2x/dia com alimentos; dose de manutenção 20 a 80 mg 2x/dia com alimentos.

Doença bipolar: dose inicial 40 mg 2x/dia com alimentos. Aumentar para 60 a 80 mg 2x/dia no 2º dia de tratamento.

Agitação: 10 a 20 mg/dia IM (Máx: 40 mg/dia);

Orais sólidas - 40 mg

ZELDOX (MSRM); Lab. Pfizer
Cáps. - Blister - 14 unid; €30,2 (€2,1571); 90%
Cáps. - Blister - 56 unid; €91,59 (€1,6355); 90%

Orais sólidas - 60 mg

ZELDOX (MSRM); Lab. Pfizer
Cáps. - Blister - 56 unid; €115,37 (€2,0602); 90%

Orais sólidas - 80 mg

ZELDOX (MSRM); Lab. Pfizer
Cáps. - Blister - 56 unid; €166,09 (€2,9659); 90%

■ **ZOTEPINA**

Ind.: Esquizofrenia.

R. Adv.: Aumento de peso é muito frequente. Sonolência é frequente. Obstipação, astenia, boca seca, acatisia, sintomas extrapiramidais, alteração das transaminases são relativamente raras. Os níveis de ácido úrico podem descer.

Contra-Ind. e Prec.: Epilepsia (a zotepina diminui o limiar convulsivante).

Interac.: As benzodiazepinas aumentam os níveis séricos de zotepina. Há potencial mas não foram demonstradas interações com **imipramina**, prociclidina, norfluoxetina e **cetoconazol**.

Posol.: Dose inicial: 25 mg, 3 vezes/dia que pode ser aumentada de 4 em 4 dias até à dose de 100 mg 3 vezes/dia; nos idosos a dose inicial é 25 mg, 2 vezes/dia até à dose máxima de 75 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 25 mg

ZOLEPTIL (MSRM); Italfarmaco
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €11,23 (€0,5615); 90%
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €26,69 (€0,4448); 90%

Orais sólidas - 50 mg

ZOLEPTIL (MSRM); Italfarmaco
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €51,75 (€0,8625); 90%

Orais sólidas - 100 mg

ZOLEPTIL (MSRM); Italfarmaco
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €81,23 (€1,3538); 90%

■ **ZUCLOPENTIXOL**

Ind.: Tratamento sintomático das psicoses na fase aguda (acetato de zuclopentixol, IM) e esquizofrenia e outras psicoses (cloridrato de zuclopentixol, via oral).

R. Adv.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Interac.: V. Introdução aos antipsicóticos (2.9.2.).

Posol.: Cloridrato: 20 a 30 mg/dia, em várias administrações (dose máxima 150 mg/dia). Nos idosos 10 a 20 mg inicialmente (dose máxima 75 mg). Acetato: injeção IM profunda 50 a 150 mg, se necessário repetir após 2 a 3 dias. No idoso injeções de 50 a 100 mg. Dose cumulativa máxima 400 mg e número máximo de injeções por tratamento 4.

Orais sólidas - 10 mg

CISORDINOL (MSRM); H. Lundbeck (Dinamarca)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 50 unid;
€6,84 (€0,1368); 90%
Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€8,2 (€0,1367); 90%

Orais sólidas - 25 mg

CISORDINOL (MSRM); H. Lundbeck (Dinamarca)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 50 unid;
€15,16 (€0,3032); 90%
Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€18,11 (€0,3018); 90%

Parentéricas - 50 mg/1 ml

CISORDINOL ACUTARD (MSRM); H. Lundbeck
(Dinamarca)

Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €9,09; 90%

Parentéricas - 200 mg/1 ml

CISORDINOL DEPOT (MSRM); H. Lundbeck
(Dinamarca)

Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €6,34; 90%

2.9.3. Antidepressores

Os medicamentos antidepressores têm demonstrado eficácia no controlo sintomático das perturbações depressivas do humor, quer se trate de depressão major ou de alteração distímica.

Os antidepressores de um modo geral interferem com a recaptação de um ou mais neurotransmissores. A noradrenalina e a serotonina são os mais relevantes no processo. Os primeiros antidepressores apresentavam uma estrutura química com 3 anéis de onde deriva a designação de tricíclicos. Estas moléculas inibem de forma não selectiva a recaptação da noradrenalina e da serotonina, além de interferirem com receptores para vários outros neurotransmissores. Posteriormente desenvolveram-se outras moléculas com as mesmas características farmacológicas mas com diferentes estruturas químicas, surgindo assim o grupo dos tetracíclicos e grupos com estruturas afins. O conjunto destas moléculas representa actualmente um grupo heterogéneo com eficácia reconhecida designados por antidepressores tricíclicos e afins. Os tricíclicos e afins partilham o potencial para determinar reacções adversas várias que diferem contudo na intensidade e na frequência de molécula para molécula. Assim, de um modo global, os tricíclicos e afins provocam sedação, efeitos anticolinérgicos e hipotensão ortostática. As aminas terciárias são as que possuem um efeito sedativo mais potente, mas geralmente ao fim de algumas semanas desenvolve-se tolerância para este efeito. A **maprotilina** e a amoxapina são as que têm maior potencial proconvulsivante. A desipramina tem, relativamente aos parceiros de grupo, menos efeitos anticolinérgicos.

A partir da década de 60 têm vindo a ser desenvolvidos fármacos que inibem o metabolismo das catecolaminas por bloquearem a monoaminoxidase (MAO) e conhecidos por IMAO. Os IMAO têm eficácia bem demonstrada, como antidepressores; no entanto, a dificuldade da sua utilização clínica, devido ao risco de crise hipertensiva, levou a que a sua utilização fosse restrita, nunca tendo

sido comercializados em Portugal. Recentemente foram desenvolvidos IMAO que por serem inibidores reversíveis e selectivos para um dos subtipos de MAO, apresentam menos riscos de causarem crises hipertensivas. Os representantes deste grupo comercializados em Portugal são a **moclobemida** e o **pirlindol**.

A tentativa de criar moléculas que mantivessem as propriedades antidepressivas e determinassem menos ou diferentes reacções adversas em relação aos tricíclicos e afins levou ao desenvolvimento dos inibidores selectivos da recaptação da serotonina (ISRS) - **fluoxetina**, **fluvoxamina**, **paroxetina**, **sertralina**; distinguem-se dos tricíclicos e afins por não terem afinidade significativa para quaisquer receptores e para o transportador da noradrenalina. Outra classe de antidepressores, de aparecimento mais recente, é a dos inibidores selectivos da recaptação da serotonina e da noradrenalina (ISRSN) que são desprovidos de afinidade para receptores, o que contribui para a minimização de reacções adversas a nível do SNC e do aparelho cardiovascular.

Em termos gerais podemos dizer que os diferentes antidepressores se distinguem mais pelo seu perfil de reacções adversas e por propriedades farmacocinéticas do que pelo padrão de eficácia terapêutica. A discriminação e caracterização dos critérios de selecção dos antidepressores ficam fora do âmbito deste trabalho; no entanto, pode-se adiantar que são as características clínicas e a tolerabilidade que presidem a essa selecção.

Devemos fazer notar que em termos de plantas medicinais, o hiperício é uma das mais bem estudadas do ponto de vista clínico. Contudo os resultados dos estudos existentes são contraditórios. Um ensaio clínico de importante dimensão foi conduzido para confirmar resultados anteriores sugestivos de eficácia na depressão e falhou esse objectivo. Esta inconsistência de resultados aliada à circunstância de o hiperício determinar importantes interacções medicamentosas leva a que a sua utilização clínica não seja recomendada.

Tricíclicos e afins

Os tricíclicos e afins são indicados em caso de depressão major e perturbação distímica. Alguns fármacos têm outras indicações adicionais que serão indicadas nas respectivas monografias.

As reacções adversas comuns a este grupo de fármacos são a sedação, variável com o princípio activo, efeitos anticolinérgicos (retenção urinária, quadros confusionais, aumento da pressão intraocular, mucosas secas, obstipação), hipotensão ortostática, alterações do ritmo cardíaco e agravamento de diabetes pré-existente. Estão contraindicados ou devem ser usados com precaução em idosos e nas crianças, que podem manifestar reacções paradoxais e requerem reduções significativas da dose. A capacidade para conduzir pode ser afectada. Os doentes devem ser avisados destes sinais e sintomas que previsivelmente poderão apresentar e do seu significado.

Os tricíclicos e afins podem apresentar interacções com medicamentos simpaticomiméticos (risco

de HTA), com as hormonas tiroideias, **pimozida** e com antiarrítmicos (risco de potenciação do efeito arritmogénico). Há risco de se verificarem efeitos aditivos nas reacções adversas já descritas com medicamentos com efeitos semelhantes: anti-histamínicos, anticolinérgicos, fenotiazinas entre outros.

■ AMITRIPTILINA

Ind.: Depressão, síndromes de dor crónica.

R. Adv.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Contra-Ind. e Prec.: Enfarte miocárdico recente, arritmias, fase maníaca da doença bipolar, doença hepática grave.

Interac.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Posol.: Doses iniciais de 10 a 20 mg/dia, em administrações fraccionadas ou em dose única ao deitar (dose máxima diária 150 mg). Nos idosos a dose deve situar-se entre 30 a 75 mg.

Orais sólidas - 10 mg

ADT (MSRM); Wynn

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €0,34 (€0,034); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €1,56 (€0,026); 37%

TRYPTIZOL (MSRM); MS&D

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €0,45 (€0,045); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €2,15 (€0,0358); 37%

Orais sólidas - 25 mg

ADT (MSRM); Wynn

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €2,54 (€0,0423); 37%

TRYPTIZOL (MSRM); MS&D

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €2,95 (€0,0492); 37%

Orais sólidas - 50 mg

TRYPTIZOL (MSRM); MS&D

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,88 (€0,0813); 37%

Orais sólidas - 75 mg

ADT (MSRM); Wynn

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,21 (€0,0868); 37%

■ AMITRIPTILINA + PERFENAZINA

Ind.: As dos componentes da associação, embora se não recomende esta associação.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: De acordo com as doses recomendadas para cada um dos componentes. Ter em atenção as diferentes dosagens disponíveis.

Orais sólidas - 10 mg + 2 mg

MUTABON M (MSRM); Schering-Plough

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4 (€0,0667); 0%

Orais sólidas - 25 mg + 2 mg

MUTABON D (MSRM); Schering-Plough

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,24 (€0,0873); 0%

Orais sólidas - 25 mg + 4 mg

MUTABON F (MSRM); Schering-Plough

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,33 (€0,0888); 0%

■ CLOMIPRAMINA

Ind.: Depressão, tratamento da doença obsessiva-compulsiva ou da catalepsia associada à narcolepsia.

R. Adv.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Interac.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Posol.: Via oral: Dose inicial: 10 mg, titulação crescente, dose máxima 30-150 mg dividida por várias administrações ou em dose única ao deitar. Via IM: Dose diária inicial: 25 mg; dose diária máxima 100-150 mg.

Via IV: Exige vigilância cuidadosa. Dose inicial: 25 mg, dose diária máxima 25 a 75 mg.

Orais sólidas - 10 mg

ANAFRANIL (MSRM); Defiante

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €1,07 (€0,107); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,75 (€0,0792); 37%

Orais sólidas - 25 mg

ANAFRANIL (MSRM); Defiante

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 37%

Orais sólidas - 75 mg

ANAFRANIL (MSRM); Defiante

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €15,26 (€0,2543); 37%

Parentéricas - 25 mg/2 ml

ANAFRANIL (MSRM); Defiante

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €2,76; 37%

■ DOSULEPINA

Ind.: Depressão.

R. Adv.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Interac.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Posol.: Dose inicial: 75 mg/dia em várias administrações ou numa dose única ao deitar (dose máxima diária 150 mg). No idoso a dose inicial é geralmente de 50 mg e a máxima 75 mg. Em internamento hospitalar a dose máxima diária pode atingir 225 mg.

Orais sólidas - 75 mg

PROTIADENE (MSRM); Teofarma (Itália)

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €4,96 (€0,248); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €12,24 (€0,204); 37%

■ IMIPRAMINA

Ind.: Depressão. Enurese nocturna nas crianças.

R. Adv.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Interac.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Posol.: Doses iniciais: 10 a 75 mg, titulação crescente, até 150 mg, de preferência ao deitar (dose máxima diária 150-200 mg).

Possível dose única de 150 mg ao deitar.

[Crianças] - 7 anos: 25 mg ao deitar; 8 a 11 anos: 25 a 50 mg ao deitar; > 11 anos: 50 a 75 mg ao deitar. A duração do tratamento não deve exceder 3 meses, incluindo o período de titulação.

Orais sólidas - 10 mg

TOFRANIL (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €2,16 (€0,036); 37%

Orais sólidas - 25 mg

TOFRANIL (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €2,45 (€0,0408); 37%

■ MAPROTILINA

Ind.: Depressão.

R. Adv.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.). Os efeitos anticolinérgicos são menos expressivos; produz sedação marcada, reduz o limiar convulsivante.

Contra-Ind. e Prec.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.). História de epilepsia.

Interac.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Posol.: 25 a 75 mg/dia (nos idosos 30 mg) em 3 administrações diárias ou numa dose única ao deitar (dose máxima diária 150 mg).

Orais sólidas - 10 mg

LUDIOMIL (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid.; €3,81 (€0,0635); 37%

Orais sólidas - 25 mg

LUDIOMIL (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid.; €5,36 (€0,0893); 37% - PR €4,61

MAPROTILINA RATIOPHARM 25 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €4,02 (€0,067); 37% - PR €4,61

Orais sólidas - 50 mg

LUDIOMIL (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid.; €10,15 (€0,1692); 37% - PR €7,49

MAPROTILINA RATIOPHARM 50 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €5,8 (€0,0967); 37% - PR €7,49

Orais sólidas - 75 mg

MAPROTILINA RATIOPHARM 75 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €8,04 (€0,134); 37% - PR €10,46

■ MIANSERINA

Ind.: Depressão.

R. Adv.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.). Há também o risco de leucopenia, agranulocitose e anemia aplásica sobretudo no idoso; e ainda icterícia, artrite e artralgias. Os efeitos anticolinérgicos e cardiovasculares são menos relevantes do que nos tricíclicos em geral.

Contra-Ind. e Prec.: História de epilepsia; deve-se fazer controlo do hemo e leucograma ao fim de 4 semanas nos primeiros 3 meses; posteriormente, o controlo deve ser clínico e o hemo e leucograma repetidos se houver sinais de infeção.

Interac.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.). Com os antiépilépticos porque reduz o limiar convulsivante e porque acelera o metabolismo da **carbamazepina**, fenitoína e **fenobarbital**.

Posol.: Dose inicial: 30 a 40 mg (dose máxima habitual 90 mg).

Orais sólidas - 30 mg

TOLVON (MSRM); Organon Portuguesa

Comp. revest. - Blister - 10 unid.; €5 (€0,5); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €13,15 (€0,2192); 37%

■ MIRTAZAPINA

Ind.: Depressão.

R. Adv.: Aumento do apetite e ganho de peso, aumento das enzimas hepáticas, icterícia (obriga à suspensão do tratamento); raramente edema, hipotensão postural, exantema, tremor, mioclonos, agranulocitose reversível, leucopenia.

Contra-Ind. e Prec.: Epilepsia, alterações da função hepática e renal, hipotensão, história de retenção urinária, glaucoma de ângulo aberto, psicose, história de doença bipolar, gravidez e aleitamento.

A interrupção abrupta da medicação deve ser evitada.

Interac.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.). Potencia o efeito dos sedativos e hipnóticos.

Posol.: Dose inicial: 15 mg/dia; pode ser aumentada até 45 mg numa administração única ao deitar ou subdividida em 2 administrações.

Orais sólidas - 15 mg

MIRTAZAPINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. orodispersível - Blister - 6 unid.; €1,22 (€0,2033); 37% - PR €1,17

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid.; €5 (€0,1667); 37% - PR €5,46

MIRTAZAPINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid.; €3,26 (€0,2329); 37% - PR €2,56

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid.; €10,48 (€0,1871); 37% - PR €8,65

MIRTAZAPINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid.; €2,19 (€0,219); 37% - PR €1,83

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€5,31 (€0,177); 37% - PR €4,63

MIRTAZAPINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €4,8
(€0,24); 37% - PR €3,92

Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €11,75
(€0,1958); 37% - PR €10,92

MIRTAZAPINA ALTER 15 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€2,45 (€0,245); 37% - PR €1,83

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€4,76 (€0,1587); 37% - PR €4,63

MIRTAZAPINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. orodispersível - Blister - 6 unid; €1,12
(€0,1867); 37% - PR €1,17

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €4,61
(€0,1537); 37% - PR €5,46

MIRTAZAPINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €4,61
(€0,1537); 37% - PR €5,46

MIRTAZAPINA FARMOZ 15 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€1,71 (€0,171); 37% - PR €1,83

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€3,8 (€0,1267); 37% - PR €4,63

MIRTAZAPINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €4,53
(€0,2265); 37% - PR €3,92

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €6,39
(€0,213); 37% - PR €5,46

MIRTAZAPINA GENERIS 15 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€2,47 (€0,247); 37% - PR €1,83

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€6,31 (€0,2103); 37% - PR €4,63

MIRTAZAPINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€10,53 (€0,1755); 37% - PR €9,26

MIRTAZAPINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €4,53
(€0,2265); 37% - PR €3,92

Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €11,75
(€0,1958); 37% - PR €10,92

MIRTAZAPINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. orodispersível - Blister - 10 unid; €2,34
(€0,234); 37% - PR €1,96

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €5,96
(€0,1987); 37% - PR €5,46

MIRTAZAPINA MIRPAX (MSRM); Merck

Comp. orodispersível - Blister - 6 unid; €1,44
(€0,24); 37% - PR €1,17

MIRTAZAPINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. orodispersível - Blister - 6 unid; €1,35
(€0,225); 37% - PR €1,17

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €5,95
(€0,1983); 37% - PR €5,46

MIRTAZAPINA PSIDEP 15 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Lab. Atral

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €3,36
(€0,24); 37% - PR €2,56

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €9,84
(€0,1757); 37% - PR €8,65

MIRTAZAPINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,05

(€0,2683); 37% - PR €5,46

MIRTAZAPINA RATIOPHARM 15 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,55 (€0,2275); 37% - PR €3,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€10,53 (€0,1755); 37% - PR €9,26

MIRTAZAPINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €5,93
(€0,1977); 37% - PR €5,46

MIRTAZAPINA TEVA 15 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,26 (€0,2329); 37% - PR €2,56

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€5,27 (€0,1757); 37% - PR €4,63

MIRTAZAPINA TOLIFE 15 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€1,71 (€0,171); 37% - PR €1,83

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€3,8 (€0,1267); 37% - PR €4,63

MIRTAZAPINA VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €3,22
(€0,23); 37% - PR €2,56

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €9,84
(€0,1757); 37% - PR €8,65

MIRTAZAPINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€1,74 (€0,174); 37% - PR €1,83

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€3,8 (€0,1267); 37% - PR €4,63

MIRTAZAPINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €3,34
(€0,167); 37% - PR €3,92

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €4,61
(€0,1537); 37% - PR €5,46

MIRTAZAPINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€2,4 (€0,1714); 37% - PR €2,56

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€3,8 (€0,1357); 37% - PR €4,32

REMERON SOLTAB (MSRM); Organon Portuguesa

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €16,1
(€0,5367); 37% - PR €5,46

Orais sólidas - 30 mg

MIRTAZAPINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€31,58 (€0,5639); 37% - PR €18,23

MIRTAZAPINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,53
(€0,2843); 37% - PR €11,04

MIRTAZAPINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€10,65 (€0,355); 37% - PR €9,77

MIRTAZAPINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €5,73
(€0,2865); 37% - PR €11,97

Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €16,8
(€0,28); 37% - PR €22,08

MIRTAZAPINA ALTER 30 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€10,6 (€0,3533); 37% - PR €9,77

MIRTAZAPINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

- Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,01 (€0,267); 37% - PR €11,04
- MIRTAZAPINA BLUEFISH (MSRM)**; Bluefish (Suécia)
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8 (€0,2667); 37% - PR €11,04
- MIRTAZAPINA CICLUM (MSRM)**; Ciclum
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,01 (€0,267); 37% - PR €11,04
- MIRTAZAPINA CINFA (MSRM)**; Cinfa
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA FARMOZ 30 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Farmoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €8,74 (€0,2913); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA GENERIS (MSRM)**; Generis
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,53 (€0,2843); 37% - PR €11,04
- MIRTAZAPINA GENERIS 30 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €16,54 (€0,5513); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA GERMED (MSRM)**; Germed
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €5,39 (€0,2695); 37% - PR €11,43
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €15,79 (€0,2632); 37% - PR €19,54
- MIRTAZAPINA JABA 30 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM)**; Jaba Recordati
Comp. revest. - Blister - 10 unid; €2,42 (€0,242); 37% - PR €5,72
- MIRTAZAPINA KRKA (MSRM)**; KRKA Farmacêutica
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,8 (€0,28); 37% - PR €19,54
- MIRTAZAPINA KRKA (MSRM)**; KRKA Farmacêutica
Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €5,39 (€0,2695); 37% - PR €11,97
Comp. orodispersível - Blister - 60 unid; €15,79 (€0,2632); 37% - PR €22,08
- MIRTAZAPINA LABESFAL (MSRM)**; Labesfal
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,53 (€0,2843); 37% - PR €11,04
- MIRTAZAPINA LABESFAL 30 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM)**; Labesfal
Comp. revest. - Blister - 10 unid; €6,88 (€0,688); 37% - PR €5,72
Comp. revest. - Blister - 30 unid; €14,9 (€0,4967); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA MEPHA 30 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM)**; Mepha
Comp. revest. - Blister - 10 unid; €6,91 (€0,691); 37% - PR €5,72
Comp. revest. - Blister - 30 unid; €17,69 (€0,5897); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA MIRPAX 30 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM)**; Merck
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €6,47 (€0,647); 37% - PR €5,72
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €16,65 (€0,555); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA MYLAN (MSRM)**; Mylan
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,53 (€0,2843); 37% - PR €11,04
- MIRTAZAPINA MYLAN (MSRM)**; Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €6,02 (€0,602); 37% - PR €5,72
- Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €10,65 (€0,355); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA PSIDEP 30 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM)**; Lab. Atral
Comp. revest. - Blister - 56 unid; €19,88 (€0,355); 37% - PR €18,23
- MIRTAZAPINA RATIOPHARM (MSRM)**; Ratiopharm
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,53 (€0,2843); 37% - PR €11,04
- MIRTAZAPINA RATIOPHARM 30 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM)**; Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €31,29 (€0,5215); 37% - PR €19,54
- MIRTAZAPINA SANDOZ (MSRM)**; Sandoz
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,53 (€0,2843); 37% - PR €11,04
- MIRTAZAPINA TEVA 30 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €12,14 (€0,4047); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA TOLIFE 30 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; toLife
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €9,72 (€0,324); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA VIDA (MSRM)**; Vida
Comp. revest. - Blister - 56 unid; €19,88 (€0,355); 37% - PR €18,23
- MIRTAZAPINA WYNN (MSRM)**; Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €9,77
- MIRTAZAPINA WYNN (MSRM)**; Wynn
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €8,02 (€0,2673); 37% - PR €11,04
- MIRTAZAPINA ZENTIVA (MSRM)**; Sanofi Aventis
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €9,94 (€0,355); 37% - PR €9,12
- REMERON SOLTAB (MSRM)**; Organon Portuguesa
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €17,06 (€0,5687); 37% - PR €11,04
- Orais sólidas - 45 mg*
- MIRTAZAPINA ACTAVIS (MSRM)**; Actavis (Islândia)
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €12,68 (€0,4227); 37% - PR €14,3
- MIRTAZAPINA ALTER (MSRM)**; Alter
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €12,68 (€0,4227); 37% - PR €14,3
- MIRTAZAPINA AUROBINDO (MSRM)**; Aurobindo
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €11,91 (€0,397); 37% - PR €14,3
- MIRTAZAPINA BLUEFISH (MSRM)**; Bluefish (Suécia)
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €11,89 (€0,3963); 37% - PR €14,3
- MIRTAZAPINA GENERIS (MSRM)**; Generis
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €12,68 (€0,4227); 37% - PR €14,3
- MIRTAZAPINA KRKA (MSRM)**; KRKA Farmacêutica
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €11,9 (€0,3967); 37% - PR €14,3
- MIRTAZAPINA LABESFAL (MSRM)**; Labesfal
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €12,68 (€0,4227); 37% - PR €14,3
- MIRTAZAPINA MYLAN (MSRM)**; Mylan
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €12,68 (€0,4227); 37% - PR €14,3

MIRTAZAPINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €12,68
(€0,4227); 37% - PR €14,3

MIRTAZAPINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €11,92
(€0,3973); 37% - PR €14,3

REMERNON SOLTAB (MSRM); Organon Portuguesa
Comp. orodispersível - Blister - 30 unid; €25,36
(€0,8453); 37% - PR €14,3

■ NORTRIPTILINA

Ind.: Depressão, enurese nocturna nas crianças.

R. Adv.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.). É menos sedativa que os tricíclicos em geral.

Contra-Ind. e Prec.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Interac.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Posol.: Titulação crescente até 75-100 mg/dia em várias administrações; em meio hospitalar até 150 mg.

[Adolescentes e idosos]: 30 a 50 mg/dia em doses divididas.

Na enurese nocturna: 8-11 anos: 10 a 20 mg;
> 11 anos: 25 a 35 mg à noite; período máximo de tratamento continuado 3 meses.

Orais sólidas - 25 mg

NORTEROL (MSRM); Tecnofar
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €1,63
(€0,0815); 37%
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,04
(€0,0673); 37%

■ REBOXETINA

Ind.: Depressão maior.

R. Adv.: Xerostomia, obstipação, insónia, hipersudação, taquicardia, vertigem, retenção urinária e impotência são ocorrências frequentes.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao produto; o limiar convulsivante é reduzido. A utilização durante a gravidez só deve ser considerada se o benefício for claramente superior ao risco potencial (não demonstrado) de teratogenicidade. A reboxetina passa para o leite materno, por isso a sua utilização durante o aleitamento deve seguir a mesma avaliação que durante a gravidez.

Interac.: **Cetoconazol** aumenta os níveis séricos de reboxetina. O álcool pode potenciar os efeitos depressores do SNC. Não deve ser associado a inibidores inespecíficos da MAO.

Posol.: **[Adultos]** - Dose inicial: 8 mg/dia (2 administrações de 4 mg). Ao fim de 3 semanas a dose pode ser aumentada para 10 mg/dia. No idoso e na IR a dose inicial deve ser 4 mg/dia (2 administrações de 2 mg). Ao fim de 3 semanas a dose pode ser aumentada para 6 mg/dia. Na IR ou IH o ajuste da dose é semelhante ao do idoso.

Orais sólidas - 4 mg

EDRONAX (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. - Blister - 60 unid; €26,58 (€0,443); 37%

■ TRAZODONA

Ind.: Depressão.

R. Adv.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.). É muito

sedativa mas a actividade anticolinérgica e cardiotoxicidade é menos significativa. Priapismo (suspender tratamento).

Contra-Ind. e Prec.: As dos tricíclicos.

Interac.: As dos tricíclicos; antagoniza o efeito anticonvulsivante dos antiépiléticos.

Posol.: Dose inicial: 150 mg (100 mg no idoso) em dose única ao deitar ou dividida em doses após as refeições. Dose máxima 300 mg/dia, em meio hospitalar 600 mg/dia.

Orais sólidas - 100 mg

TRAZODONA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €3,62 (€0,181); 37%
- PR €4,05
Comp. - Blister - 60 unid; €8,23 (€0,1372);
37% - PR €8,92

TRAZODONA MEPHA (MSRM); Mepha
Comp. - Blister - 20 unid; €3,62 (€0,181); 37%
- PR €4,05
Comp. - Blister - 60 unid; €8,23 (€0,1372);
37% - PR €8,92

TRAZODONA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. - Blister - 20 unid; €3,62 (€0,181); 37%
- PR €4,05
Comp. - Blister - 60 unid; €7,74 (€0,129); 37%
- PR €8,92

TRITICUM (MSRM); Angelini
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €5
(€0,25); 37% - PR €4,05
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€10,97 (€0,1828); 37% - PR €8,92

Orais sólidas - 150 mg

TRAZODONA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €3,05 (€0,1525);
37% - PR €2,99
Comp. - Blister - 60 unid; €8,64 (€0,144); 37%
- PR €7,96

TRAZODONA MEPHA (MSRM); Mepha
Comp. - Blister - 20 unid; €2,93 (€0,1465);
37% - PR €2,99
Comp. - Blister - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%
- PR €7,96

TRAZODONA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. - Blister - 20 unid; €2,93 (€0,1465);
37% - PR €2,99
Comp. - Blister - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%
- PR €7,96

TRAZONE AC (MSRM); Tecnofar
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €6,69
(€0,3345); 37%
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €19,25
(€0,3208); 37%

TRITICUM AC (MSRM); Angelini
Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €6,69
(€0,3345); 37%
Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €19,25
(€0,3208); 37%

■ TRIMIPRAMINA

Ind.: Depressão.

R. Adv.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Interac.: V. Tricíclicos e afins (2.9.3.).

Posol.: Dose inicial: 50 a 75 mg, 2 horas antes de deitar ou em 2 doses diárias (dose máxima diária 300 mg). Nos idosos as doses podem ser cerca de metade das indicadas para o adulto jovem.

Orais sólidas - 25 mg

SURMONTIL 25 (MSRM); Lab. Vitória

Comp. - Blister - 10 unid; €0,78 (€0,078); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €3,51 (€0,0585); 37%

Orais sólidas - 100 mg

SURMONTIL 100 (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,01

(€0,1502); 37%

Inibidores da monoaminoxidase do tipo A

■ MOCLOBEMIDA

Ind.: Depressão.

R. Adv.: Alterações do sono, tonturas, náuseas, cefaleias, agitação, estados confusionais; raramente aumento das transaminases.

Contra-Ind. e Prec.: Estados confusionais agudos, feocromocitoma.

Interac.: Analgésicos opiáceos e também com o **ibuprofeno**; risco de crise hipertensiva com levodopa; anoréxigenos; agonistas 5-HT₁ (a dose destes deve ser reduzida).

Posol.: Dose inicial: 300 mg/dia (variação entre 150 mg e 300 mg) em administrações várias após as refeições. Dose máxima 600 mg.

Orais sólidas - 150 mg

AURORIX (MSRM); Meda Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€5,28 (€0,264); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€14,97 (€0,2495); 37%

MOCLOBEMIDA GENEDEC 150 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€7,49 (€0,1248); 37%

Orais sólidas - 300 mg

ZORIX (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€5,65 (€0,565); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€24,63 (€0,4105); 37%

■ PIRLINDOL

Ind.: Depressão. A escassa informação disponível não autoriza uma recomendação para o seu uso generalizado.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, cefaleias, taquicardia, alterações do sono, trémulo, hipotensão.

Contra-Ind. e Prec.: Epilepsia, gravidez, IH ou IR.

Interac.: Simpaticomiméticos, anti-hipertensores, levodopa.

Posol.: 100 a 200 mg/dia, em 2 tomas.

Orais sólidas - 50 mg

IMPLEMENTOR (MSRM); Pentafarma

Comp. - Frasco - 20 unid; €14,91 (€0,7455); 37%

Comp. - Frasco - 60 unid; €35,98 (€0,5997); 37%

Inibidores selectivos de recaptação da serotonina (ISRS)

Citalopram, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina, e sertralina são inibidores selectivos da recaptação da serotonina (ISRS). Todos estão indicados no tratamento da depressão, mas alguns têm outras indicações tais como tratamento da ansiedade generalizada ou alterações do comportamento alimentar (ver as monografias específicas).

Os ISRS devem ser usados com precaução nos doentes com epilepsia, pois podem reduzir o limiar convulsivante, doença cardíaca, diabetes mellitus, susceptibilidade para glaucoma de ângulo fechado e se forem usados com medicamentos associados a um risco de hemorragia digestiva. Os ISRS estão associados a um risco acrescido de comportamento suicida nos adolescentes e por isso o benefício risco da sua utilização deve ser cuidadosamente avaliado. Nesta população só a **fluoxetina** demonstrou eficácia em ensaios clínicos controlados. A suspensão abrupta do tratamento com ISRS pode induzir um síndrome de privação; por isso a descontinuação do tratamento deve ser feita gradualmente.

Os ISRS não devem ser iniciados antes de 2 semanas depois da interrupção de um tratamento com IMAO. Os efeitos adversos mais comuns dos ISRS são gastrintestinais, geralmente dependentes da dose, tais como náuseas, vômitos, dispepsia, dor abdominal, diarreia, obstipação. Anorexia e perda de peso são comuns mas já houve notificações de ganho de peso. Reacções de hipersensibilidade, tais como *rasb*, urticária, angioedema, anafilaxia, artralgia, mialgia e fotorossensibilidade também podem acontecer. Outros efeitos adversos incluem xerostomia, ansiedade, cefaleias, insónia, tremor, tonturas, astenia, alucinações, sonolência, hiponátria, sudação, retenção urinária.

■ CITALOPRAM

Ind.: Tratamento da doença depressiva. Tratamento de alteração do pânico com ou sem agorafobia.

R. Adv.: As típicas dos inibidores da recaptação da serotonina (sudação, tremor, cefaleias, tonturas, visão turva, sonolência, insónia, agitação, náusea, xerostomia, obstipação, diarreia, palpação, astenia).

Contra-Ind. e Prec.: As dos inibidores da recaptação da serotonina. Utilização de inibidores da monoaminoxidase.

Interac.: As dos inibidores da recaptação da serotonina.

Posol.: A dose média é de 20 mg/dia em administração única (dose máxima é de 60 mg/dia). No caso de alteração do pânico deve-se utilizar uma dose inicial de 10 mg/dia. Nos idosos a dose máxima é de 40 mg/dia.

Orais sólidas - 10 mg

CITALOPRAM ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€2,07 (€0,1479); 37% - PR €1,68

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€4,44 (€0,0793); 37% - PR €4,21

CITALOPRAM AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€4,14 (€0,0739); 37% - PR €4,21

CITALOPRAM GENEDEC 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€1,07 (€0,107); 37% - PR €1,2

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€4,92 (€0,082); 37% - PR €4,51

ZITOLEX (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€7,02 (€0,117); 0%

Orais sólidas - 20 mg

CITALOPRAM ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€8,11 (€0,1448); 37% - PR €7,18

CITALOPRAM AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€7,56 (€0,135); 37% - PR €7,18

CITALOPRAM GENEDEC 20 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€8,94 (€0,149); 37% - PR €7,7

CITALOPRAM WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€2,32 (€0,116); 37% - PR €2,79

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€6,15 (€0,1025); 37% - PR €7,7

ZITOLEX (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€12,68 (€0,2113); 0%

Orais sólidas - 40 mg

CITALOPRAM ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,88 (€0,3171); 37% - PR €7,88

CITALOPRAM AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,28 (€0,2957); 37% - PR €7,88

CITALOPRAM GENEDEC 40 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;

€9,81 (€0,327); 37% - PR €8,45

CITALOPRAM WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;

€6,75 (€0,225); 37% - PR €8,45

ZITOLEX (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;

€13,9 (€0,4633); 0%

■ ESCITALOPRAM

Ind.: Depressão, ansiedade generalizada. Perturbação do pânico com ou sem agorafobia.

R. Adv.: Alterações gastrointestinais são muito comuns (náuseas, vômitos), reacções de hipersensibilidade de todos os tipos incluindo anafilaxia, xerostomia, ansiedade e irritabilidade, disfunção sexual; convulsões, doenças do movimento e síndrome maligno dos neurolépticos.

Contra-Ind. e Prec.: Fase maníaca, alterações hepáticas e renais, gravidez e aleitamento; doença cardíaca e epilepsia. Recentemente a utilização dos ISRS foi associada a um aumento do

risco de suicídio. Esta eventualidade deve ser considerada e a vigilância apropriada deve ser instituída.

Interac.: Outros medicamentos com acção serotoninérgica. IMAO. Alguns antagonistas dos receptores beta (**carvedilol, metoprolol, propranolol, timolol**).

Posol.: *Na depressão:* 10 mg/dia em dose única, podendo subir até 20 mg/dia ao fim de 1 semana. *Na ansiedade:* inicialmente 10 mg, pode ser titulada lentamente até 20 mg/dia após 4 semanas. *Na perturbação do pânico:* dose inicial 5 mg/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

CIPRALEX (MSRM); H. Lundbeck (Dinamarca)

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid

- 15 ml; €22,87 (€1,5247); 37%

Orais sólidas - 10 mg

CIPRALEX (MSRM); H. Lundbeck (Dinamarca)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€11,52 (€0,8229); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€41,84 (€0,7471); 37%

Orais sólidas - 20 mg

CIPRALEX (MSRM); H. Lundbeck (Dinamarca)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€75,81 (€1,3538); 37%

■ FLUOXETINA

Ind.: Depressão, bulimia nervosa, doença obsessiva-compulsiva.

R. Adv.: Alterações gastrointestinais são muito comuns (náuseas, vômitos, dispepsia, alterações do trânsito intestinal, anorexia e perda de peso), reacções de hipersensibilidade de todos os tipos incluindo anafilaxia, xerostomia, ansiedade e irritabilidade, disfunção sexual, convulsões, doenças do movimento e síndrome maligno dos neurolépticos.

Contra-Ind. e Prec.: Fase maníaca, alterações hepáticas e renais, gravidez e aleitamento; doença cardíaca e epilepsia. Recentemente a utilização dos ISRS foi associada a um aumento do risco de suicídio. Esta eventualidade deve ser considerada e a vigilância apropriada deve ser instituída. Não deve ser prescrita a menores de 18 anos.

Interac.: O efeito dos anticoagulantes é potenciado; antagonismo do efeito dos antiepilépticos; aumento das concentrações plasmáticas de **clozapina** e **sertindol**; risco de toxicidade dos agonistas 5-HT₁, aumento da toxicidade do lítio; com **tramadol** há aumento do risco de convulsões.

Posol.: *Na depressão:* 20 mg/dia.

Na doença obsessiva-compulsiva: Inicialmente 20 mg, pode ser titulada lentamente até 60 mg.

Na bulimia: 60 mg.

Orais líquidas e semi-sólidas - 4 mg/ml

FLUOXETINA GENERIS (MSRM); Generis

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 140 ml; €7,9

(€0,0564); 37% - PR €12,03

- PROZAC (MSRM); Lilly**
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 140 ml; €15,8 (€0,1129); 37% - PR €12,03
- Orais sólidas - 20 mg**
- DIGASSIM (MSRM); Lab. Vitória**
Cáps. - Blister - 10 unid; €5 (€0,5); 37% - PR €3,02
Cáps. - Blister - 60 unid; €14,91 (€0,2485); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA ACTAVIS (MSRM); Actavis**
Cáps. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679); 37% - PR €4,22
Cáps. - Blister - 60 unid; €6 (€0,1); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA ALMUS (MSRM); Almus**
Cáps. - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €3,02
Cáps. - Blister - 60 unid; €6 (€0,1); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA ALTER 20 MG CÁPSULAS (MSRM); Alter**
Cáps. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679); 37% - PR €4,22
Cáps. - Blister - 56 unid; €10,92 (€0,195); 37% - PR €5,03
- FLUOXETINA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals**
Cáps. - Blister - 60 unid; €11,69 (€0,1948); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA ARROWBLUE (MSRM); Arrowblue**
Cáps. - Blister - 60 unid; €11,69 (€0,1948); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos**
Cáps. - Blister - 60 unid; €6,6 (€0,11); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA BASI (MSRM); Lab. Basi**
Cáps. - Blister - 20 unid; €5,32 (€0,266); 37% - PR €6,03
Cáps. - Blister - 60 unid; €3,85 (€0,0642); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos**
Cáps. - Blister - 10 unid; €2,7 (€0,27); 37% - PR €3,02
Cáps. - Blister - 60 unid; €6 (€0,1); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA CICLUM 20 MG CÁPSULAS (MSRM); Ciclum**
Cáps. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR €6,03
Cáps. - Blister - 60 unid; €5,5 (€0,0917); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA CINFA 20 MG CÁPSULAS (MSRM); Cinfa**
Cáps. - Blister - 60 unid; €5,79 (€0,0965); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA DAQUIMED (MSRM); Daquimed**
Cáps. - Blister - 20 unid; €5,32 (€0,266); 37% - PR €6,03
Cáps. - Blister - 60 unid; €11,69 (€0,1948); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA FARMOZ 20 MG CÁPSULAS (MSRM); Farmoz**
Cáps. - Blister - 10 unid; €3,06 (€0,306); 37% - PR €3,02
Cáps. - Blister - 60 unid; €5,5 (€0,0917); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA GENERIS (MSRM); Generis**
Cáps. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679); 37% - PR €4,22
Cáps. - Blister - 56 unid; €10,92 (€0,195); 37% - PR €5,03
- FLUOXETINA GERMED 20 MG CÁPSULA (MSRM); Germed**
Cáps. - Blister - 10 unid; €3,06 (€0,306); 37% - PR €3,02
Cáps. - Blister - 60 unid; €7,59 (€0,1265); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA GP 20 MG CÁPSULAS (MSRM); gp**
Cáps. - Blister - 56 unid; €10,26 (€0,1832); 37% - PR €5,03
- FLUOXETINA ITF (MSRM); ITF**
Cáps. - Blister - 20 unid; €5,32 (€0,266); 37% - PR €6,03
Cáps. - Blister - 60 unid; €11,69 (€0,1948); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA JABA (MSRM); Jaba Recordati**
Cáps. - Blister - 10 unid; €3,01 (€0,301); 37% - PR €3,02
Cáps. - Blister - 60 unid; €6,13 (€0,1022); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA LABESFAL 20 MG CÁPSULAS DURAS (MSRM); Labesfal**
Cáps. - Blister - 60 unid; €11,36 (€0,1893); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA MEPHA (MSRM); Mepha**
Cáps. - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €3,02
Cáps. - Blister - 60 unid; €11,69 (€0,1948); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA MYLAN (MSRM); Mylan**
Cáps. - Blister - 60 unid; €5,6 (€0,0933); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA NODEPE 20 MG CÁPSULAS (MSRM); Grünenthal**
Cáps. - Blister - 10 unid; €3,02 (€0,302); 37% - PR €3,02
Cáps. - Blister - 60 unid; €5,12 (€0,0853); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern**
Cáps. - Blister - 14 unid; €3,52 (€0,2514); 37% - PR €4,22
Cáps. - Blister - 56 unid; €5,6 (€0,1); 37% - PR €5,03
- FLUOXETINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm**
Cáps. - Blister - 60 unid; €11,69 (€0,1948); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA SALIPAX 20 MG CÁPSULAS (MSRM); Mepha**
Cáps. - Blister - 60 unid; €6 (€0,1); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA SANDOZ 20 MG CÁPSULAS (MSRM); Sandoz (Alemanha)**
Cáps. - Blister - 50 unid; €9,77 (€0,1954); 37% - PR €4,49
- FLUOXETINA TEVA 20 MG CÁPSULAS (MSRM); Teva Pharma**
Cáps. - Blister - 60 unid; €6 (€0,1); 37% - PR €5,39
- FLUOXETINA TOLIFE 20 MG CÁPSULAS (MSRM); toLife**
Cáps. - Blister - 10 unid; €1,5 (€0,15); 37% - PR €3,02
Cáps. - Blister - 60 unid; €5,5 (€0,0917); 37% -

PR €5,39

FLUOXETINA TUNELUZ (MSRM); Baldacci

Cáps. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR €6,03

Cáps. - Blister - 60 unid; €10,99 (€0,1832); 37% - PR €5,39

FLUOXETINA WYNN (MSRM); Wynn

Cáps. - Blister - 10 unid; €3,01 (€0,301); 37% - PR €3,02

Cáps. - Blister - 60 unid; €3,9 (€0,065); 37% - PR €5,39

FLUOXETINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 20 unid; €5,32 (€0,266); 37% - PR €6,03

Cáps. - Blister - 60 unid; €5,48 (€0,0913); 37% - PR €5,39

PROZAC (MSRM); Lilly

Cáps. - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 37% - PR €4,22

Cáps. - Blister - 56 unid; €14,56 (€0,26); 37% - PR €5,03

PSPIPAX (MSRM); Merck

Cáps. - Blister - 20 unid; €5,22 (€0,261); 37% - PR €6,03

Cáps. - Blister - 60 unid; €14,85 (€0,2475); 37% - PR €5,39

■ **FLUVOXAMINA****Ind.:** Depressão, doença obsessiva-compulsiva.**R. Adv.:** Alterações gastrointestinais são muito comuns (náuseas, vômitos, dispepsia, alterações do trânsito intestinal, anorexia e perda de peso), reacções de hipersensibilidade de todos os tipos incluindo anafilaxia; xerostomia, ansiedade e irritabilidade, disfunção sexual, convulsões, doenças do movimento e síndrome maligno dos neurolépticos.

Há ainda casos descritos de galactorreia.

Contra-Ind. e Prec.: Há risco de aumento das concentrações de **teofilina** e **aminofilina**, pelo que o uso concomitante deve ser evitado; quando não é possível, a dose de **teofilina** deve ser reduzida a metade e deve utilizar-se a monitorização dos níveis séricos.

Evitar a interrupção brusca do tratamento.

Interac.: Com a **teofilina** e **aminofilina**; antagoniza a acção dos antiepilépticos; risco de arritmias com a terfenadina.**Posol.:** Dose inicial: 100 mg/dia (dose máxima de 300 mg). Doses superiores a 100 mg devem ser distribuídas em várias administrações.**Orais sólidas - 50 mg****DUMYROX (MSRM)**; Abbot

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR €5

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €10,94 (€0,1823); 37% - PR €12,96

FLUVOXAMINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €2,54 (€0,254); 37% - PR €2,5

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €8,21 (€0,1368); 37% - PR €12,96

Orais sólidas - 100 mg**DUMYROX (MSRM)**; Abbot

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €19,87 (€0,3312); 37% - PR €22,3

FLUVOXAMINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €14,9 (€0,2483); 37% - PR €22,3

■ **PAROXETINA****Ind.:** Depressão, doença obsessiva-compulsiva; ansiedade generalizada, perturbações de pânico.**R. Adv.:** Alterações gastrointestinais são muito comuns (náuseas, vômitos, dispepsia, alterações do trânsito intestinal, anorexia e perda de peso), reacções de hipersensibilidade de todos os tipos incluindo anafilaxia; xerostomia, ansiedade e irritabilidade, disfunção sexual, convulsões, doenças do movimento e síndrome maligno dos neurolépticos. Os efeitos extrapiramidais, particularmente a discinesia oromandibular, são mais frequentes com este ISRS.**Contra-Ind. e Prec.:** Evitar a interrupção abrupta do tratamento. Na fase inicial do tratamento de perturbação do pânico pode haver um agravamento da sintomatologia. Não está recomendado nas crianças.**Interac.:** Cimetidina, digoxina (reduz os níveis plasmáticos).**Posol.:** Na depressão: dose inicial é de 20 mg/dia mas pode ser aumentada lentamente até 50 mg. Na doença obsessiva-compulsiva: dose inicial é de 20 mg e pode atingir 60 mg; no idoso a dose máxima é de 40 mg.

Na perturbação do pânico: a dose inicial é de 10 mg podendo atingir os 50 mg.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml**SEROXAT (MSRM)**; GSK

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €12,52 (€0,0835); 37%

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg/ml**DROPAX (MSRM)**; Italfarmaco

Gotas orais, sol. - Frasco - 1 unid - 30 ml; €11,03 (€0,3677); 37%

STILIDEN (MSRM); ITF (Hungria)

Gotas orais, sol. - Frasco - 1 unid - 30 ml; €11,95 (€0,3983); 0%

Orais sólidas - 20 mg**DENERVAL (MSRM)**; Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €33,81 (€0,5635); 37% - PR €8,53

PAROXETINA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €2,41

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,37 (€0,2062); 37% - PR €8,53

PAROXETINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Frasco - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €2,41

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid; €8,67 (€0,1445); 37% - PR €8,53

PAROXETINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Frasco - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €2,41

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid; €16,91 (€0,2818); 37% - PR €8,53

PAROXETINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€1,48 (€0,148); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,48 (€0,1413); 37% - PR €8,53

PAROXETINA BLUEPHARMA 20 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM);** Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€2,93 (€0,293); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,67 (€0,1445); 37% - PR €8,53

PAROXETINA CICLUM 20 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€5,77 (€0,2885); 37% - PR €4,82
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,36 (€0,1393); 37% - PR €8,53

PAROXETINA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,53 (€0,1422); 37% - PR €8,53

PAROXETINA FARMOZ 20 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM);** Farmoz

Comp. revest. p/ película - Frasco - 10 unid;
€3,06 (€0,306); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€8,2 (€0,1367); 37% - PR €8,53

PAROXETINA FOXITINA (MSRM); Tecnimed

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€8,2 (€0,1367); 37% - PR €8,53

PAROXETINA GENEDEC 20 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,2 (€0,22); 37% - PR €8,53

PAROXETINA GENERIS 20 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM);** Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,14 (€0,307); 37% - PR €4,82
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,91 (€0,2818); 37% - PR €8,53

PAROXETINA GERMED 20 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM);** Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,06 (€0,306); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€15,02 (€0,2503); 37% - PR €8,53

PAROXETINA GP (MSRM); gp

Comp. - Blister - 10 unid; €1,56 (€0,156); 37%
- PR €2,41
Comp. - Blister - 60 unid; €15,9 (€0,265); 37%
- PR €8,53

PAROXETINA ILF (MSRM); Inst. Lusofármaco

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€5,1 (€0,51); 37% - PR €2,41

PAROXETINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€14,85 (€0,2475); 37% - PR €8,53

PAROXETINA MEFHA 20 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM);** Mefha

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,25 (€0,325); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,91 (€0,2818); 37% - PR €8,53

PAROXETINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Frasco - 10 unid;
€3,25 (€0,325); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€8,67 (€0,1445); 37% - PR €8,53

PAROXETINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€1,96 (€0,14); 37% - PR €3,37
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,91 (€0,2818); 37% - PR €8,53

PAROXETINA PAXPAR (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Frasco - 10 unid;
€3,06 (€0,306); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;
€15,9 (€0,265); 37% - PR €8,53

PAROXETINA PHARMAKERN 20 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM);** Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,5 (€0,1417); 37% - PR €8,53

PAROXETINA RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,71 (€0,1452); 37% - PR €8,53

PAROXETINA RATIOPHARM 20 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,25 (€0,325); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,91 (€0,2818); 37% - PR €8,53

PAROXETINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,14 (€0,307); 37% - PR €4,82
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,29 (€0,1382); 37% - PR €8,53

PAROXETINA TEDEC (MSRM); Tedec-Meiji Suc.

Comp. - Blister - 14 unid; €6,32 (€0,4514); 0%
0%

PAROXETINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,14 (€0,307); 37% - PR €4,82
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,91 (€0,2818); 37% - PR €8,53

PAROXETINA TOLIFE 20 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€1,48 (€0,148); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,36 (€0,1393); 37% - PR €8,53

PAROXETINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 20 unid; €5,77 (€0,2885);
37% - PR €4,82
Comp. - Blister - 60 unid; €8,48 (€0,1413);
37% - PR €8,53

PAROXETINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,45 (€0,1408); 37% - PR €8,53

PAXETIL (MSRM); Medibial

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€6,23 (€0,623); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€33,81 (€0,5635); 37% - PR €8,53

SEROXAT (MSRM); GSK

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€33,81 (€0,5635); 37% - PR €8,53

VOLIATK (MSRM); Medirex Pharma

Comp. - Blister - 20 unid; €6,14 (€0,307); 37%
- PR €4,82
Comp. - Blister - 60 unid; €8,4 (€0,14); 37%
- PR €8,53

ZANOXINA (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,25 (€0,325); 37% - PR €2,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,2 (€0,22); 37% - PR €8,53

■ **SERTRALINA**

Ind.: Depressão.

R. Adv.: Alterações gastrointestinais são muito comuns (náuseas, vômitos, diarreia, alterações do trânsito intestinal, anorexia e perda de peso), reacções de hipersensibilidade de todos os tipos incluindo anafilaxia; xerostomia, ansiedade e irritabilidade, disfunção sexual, convulsões, doenças do movimento e síndrome maligno dos neuroleptícos.

Contra-ind. e Prec.: Fase maníaca, alterações hepáticas e renais, gravidez e aleitamento; doença cardíaca e epilepsia. Recentemente a utilização dos ISRS foi associada a um aumento do risco de suicídio. Esta eventualidade deve ser considerada e a vigilância apropriada deve ser instituída.

Não deve ser prescrita a menores de 18 anos. Evitar a interrupção abrupta do tratamento.

Interac.: O efeito dos anticoagulantes é potenciado; antagonismo do efeito dos antiepilépticos; aumento das concentrações plasmáticas de **clozapina** e **sertindol**; risco de toxicidade dos agonistas 5-HT₁, aumento da toxicidade do lítio; com **tramadol** há aumento do risco de convulsões.

Posol.: Dose inicial: 50 mg que pode ser titulada em incrementos de 50 mg (dose máxima 200 mg); doses superiores a 150 mg não devem ser mantidas durante mais de 8 semanas. A dose de manutenção habitual é 50 mg.

Mistas - 20 mg/ml

ZOLOFT (MSRM); Lab. Pfizer

Concentrado p. sol. oral - Frasco - 1 unid/ - 60 ml; €12,31 (€0,2052); 37%

Orais sólidas - 50 mg

SERLIN (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €4,3

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €8,41 (€0,1402); 37% - PR €4,03

SERPAX (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37% - PR €4,3

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €7,91 (€0,1318); 37% - PR €4,03

SERTRALINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €4,3

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,15 (€0,0692); 37% - PR €4,03

SERTRALINA ALTER 50 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €2,15

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €5,32 (€0,0887); 37% - PR €4,03

SERTRALINA ASERTA (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €3,06 (€0,306); 37% - PR €2,15

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €7,91 (€0,1318); 37% - PR €4,03

SERTRALINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,05 (€0,2179); 37% - PR €3,01

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €4,13 (€0,0738); 37% - PR €3,76

SERTRALINA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid; €7,2 (€0,144); 37% - PR €3,36

SERTRALINA BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,01

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €3,6 (€0,06); 37% - PR €4,03

SERTRALINA BLUEPHARMA 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,15 (€0,0692); 37% - PR €4,03

SERTRALINA CICLUM 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,05 (€0,1525); 37% - PR €4,3

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6 (€0,1); 37% - PR €4,03

SERTRALINA CINFA 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4 (€0,0667); 37% - PR €4,03

SERTRALINA FARMOZ 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €1,5 (€0,15); 37% - PR €2,15

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €3,6 (€0,06); 37% - PR €4,03

SERTRALINA GENEDEC 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Genedec

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €8,41 (€0,1402); 37% - PR €4,03

SERTRALINA GENERIS 50 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,01

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7,86 (€0,1404); 37% - PR €3,76

SERTRALINA GERLINA (MSRM); Daquimed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €4,3

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €8,41 (€0,1402); 37% - PR €4,03

SERTRALINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37% - PR €4,3

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €7,91 (€0,1318); 37% - PR €4,03

SERTRALINA GP 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €2,72 (€0,1943); 37% - PR €3,01

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7,86 (€0,1404); 37% - PR €3,76

SERTRALINA ITF 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); ITF

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7,86 (€0,1404); 37% - PR €3,76

SERTRALINA J. NEVES (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7,39 (€0,132); 37% - PR €3,76

SERTRALINA JABA 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €2,12 (€0,1514); 37% - PR €3,01

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€3,36 (€0,06); 37% - PR €3,76

SERTRALINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€1,69 (€0,169); 37% - PR €2,15
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,95 (€0,0825); 37% - PR €4,03

SERTRALINA LABESFAL 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,01
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,86 (€0,1404); 37% - PR €3,76

SERTRALINA MEPHA 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,01
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,86 (€0,1404); 37% - PR €3,76

SERTRALINA MER (MSRM); Mer

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,01
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,86 (€0,1404); 37% - PR €3,76

SERTRALINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,25 (€0,1625); 37% - PR €4,3
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,08 (€0,068); 37% - PR €4,03

SERTRALINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,25 (€0,1625); 37% - PR €4,3
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,41 (€0,1402); 37% - PR €4,03

SERTRALINA PHARMAKERN 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,39 (€0,132); 37% - PR €3,76

SERTRALINA RANBAXY 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€6,89 (€0,1148); 37% - PR €4,03

SERTRALINA RATIOPHARM 50 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,25 (€0,325); 37% - PR €2,15
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,41 (€0,1402); 37% - PR €4,03

SERTRALINA SANDOZ 50 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,15 (€0,0692); 37% - PR €4,03

SERTRALINA SERTABAL (MSRM); Baldacci

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,06 (€0,2186); 37% - PR €3,01
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,39 (€0,132); 37% - PR €3,76

SERTRALINA SOMIDAL 50 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€5,32 (€0,0887); 37% - PR €4,03

SERTRALINA STADA 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,05 (€0,1525); 37% - PR €4,3
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4
(€0,0667); 37% - PR €4,03

SERTRALINA TETRAFARMA 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,06 (€0,306); 37% - PR €2,15
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6
(€0,1); 37% - PR €4,03

SERTRALINA TEVA 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,25 (€0,1625); 37% - PR €4,3
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,41 (€0,1402); 37% - PR €4,03

SERTRALINA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€2,6 (€0,1857); 37% - PR €3,01
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€3,79 (€0,0677); 37% - PR €3,76

SERTRALINA TRALIN 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); BioSaúde

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,01
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,86 (€0,1404); 37% - PR €3,76

SERTRALINA VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€3,87 (€0,0691); 37% - PR €3,76

SERTRALINA VIR (MSRM); Lab. Vir

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,7 (€0,2283); 37% - PR €4,03

SERTRALINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,06 (€0,306); 37% - PR €2,15
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,07 (€0,0678); 37% - PR €4,03

SERTRALINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,01
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid
(€0); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€3,64 (€0,065); 37% - PR €3,76

ZOLOFT (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,01 (€0,3005); 37% - PR €4,3
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,82 (€0,2803); 37% - PR €4,03

Orais sólidas - 100 mg

SERLIN (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,56 (€0,226); 37% - PR €7,44

SERPAX (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,75 (€0,2125); 37% - PR €7,44

SERTRALINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,03 (€0,1338); 37% - PR €7,44

SERTRALINA ALTER 100 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,61 (€0,1602); 37% - PR €7,44

SERTRALINA ASERTA (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,75 (€0,2125); 37% - PR €7,44

SERTRALINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,5 (€0,1339); 37% - PR €6,94

SERTRALINA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blisters - 50 unid;
€12,82 (€0,2564); 37% - PR €6,2

SERTRALINA BASI (MSRM); Lab. Basi
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€6,52 (€0,1087); 37% - PR €7,44

SERTRALINA BLUEPHARMA 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€7,47 (€0,1245); 37% - PR €7,44

SERTRALINA CINFA 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Cinfa
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€7,12 (€0,1187); 37% - PR €7,44

SERTRALINA FARMOZ 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Farmoz
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€6,51 (€0,1085); 37% - PR €7,44

SERTRALINA GENEDEC 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Genedec
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€13,56 (€0,226); 37% - PR €7,44

SERTRALINA GENERIS 100 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€12,67 (€0,2263); 37% - PR €6,94

SERTRALINA GERLINA (MSRM); Daquimed
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€7,3 (€0,1217); 37% - PR €7,44

SERTRALINA GERMED (MSRM); Germed
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€11,37 (€0,1895); 37% - PR €7,44

SERTRALINA GP 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€12,67 (€0,2263); 37% - PR €6,94

SERTRALINA IIF 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); IIF
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€12,67 (€0,2263); 37% - PR €6,94

SERTRALINA J.NEVES (MSRM); J. Neves
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€11,91 (€0,2127); 37% - PR €6,94

SERTRALINA JABA 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€6,06 (€0,1082); 37% - PR €6,94

SERTRALINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€8,87 (€0,1478); 37% - PR €7,44

SERTRALINA LABESFAL 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Labesfal
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€12,67 (€0,2263); 37% - PR €6,94

SERTRALINA MEPHA 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Mepha
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€12,67 (€0,2263); 37% - PR €6,94

SERTRALINA MER (MSRM); Mer
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€12,67 (€0,2263); 37% - PR €6,94

SERTRALINA MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€7,38 (€0,123); 37% - PR €7,44

SERTRALINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€13,56 (€0,226); 37% - PR €7,44

SERTRALINA PHARMAKERN 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Pharmakern
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;

€11,91 (€0,2127); 37% - PR €6,94

SERTRALINA RATIOPHARM 100 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€13,56 (€0,226); 37% - PR €7,44

SERTRALINA SANDOZ 100 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€7,47 (€0,1245); 37% - PR €7,44

SERTRALINA SERTABAL (MSRM); Baldacci
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€11,91 (€0,2127); 37% - PR €6,94

SERTRALINA STADA 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Stada
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€8,96 (€0,1493); 37% - PR €7,44

SERTRALINA TETRAFARMA 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Tetrafarma
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€11,63 (€0,1938); 37% - PR €7,44

SERTRALINA TEVA 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€13,56 (€0,226); 37% - PR €7,44

SERTRALINA TOLIFE (MSRM); toLife
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€6,85 (€0,1223); 37% - PR €6,94

SERTRALINA TRALIN 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); BioSaúde
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€12,67 (€0,2263); 37% - PR €6,94

SERTRALINA VIR (MSRM); Lab. Vir
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€13,56 (€0,226); 37% - PR €7,44

SERTRALINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€8,02 (€0,1337); 37% - PR €7,44

SERTRALINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. revest. p/ película - Blisters - 56 unid;
€6,8 (€0,1214); 37% - PR €6,94

ZOLOFT (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
€27,12 (€0,452); 37% - PR €7,44

Inibidores selectivos da recaptação da serotonina e da noradrenalina (ISRSN)

■ DULOXETINA

Ind.: Depressão. Dor neuropática associada à diabetes. Incontinência urinária de stress.

R. Adv.: Semelhantes aos ISRS.

Contra-Ind. e Prec.: Idosos, doença cardíaca, hipertensão, história de convulsões, aumento da pressão intraocular, alterações da coagulação ou uso concomitante de medicamentos associados a risco de hemorragia digestiva. IH e IR.

Interac.: O metabolismo da duloxetina é inibido pela fluvoxamina e pela ciprofloxacina. O uso concomitante deve ser evitado. Ver também as interações dos ISRS.

Posol.: [Adultos] - Via oral: Em regra 60 mg/dia; entre 30 e 120 mg/dia.

Orais sólidas - 30 mg

CYMBALTA (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Cáps. gastrorresistente - Blister - 7 unid; €6,33 (€0,9043); 0%

Orais sólidas - 60 mg

CYMBALTA (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Cáps. gastrorresistente - Blister - 28 unid; €38,65 (€1,3804); 37%

■ MILNACIPRANO

Ind.: Depressão maior (do adulto).

R. Adv.: Vertigem, hipersudação, ansiedade, afrontamentos e disúria (frequentes); náuseas, vômitos, secura da boca, obstipação, tremor, palpitações e excitação psicomotora (raras); síndrome serotoninérgica, aumento das transaminases e *rash* são ocorrências excepcionais.

Contra-Ind. e Prec.: A utilização em doentes com IR obriga a uma redução da dose e em doentes com hipertrofia prostática, HTA, cardiopatia ou glaucoma obriga a maior vigilância médica. A utilização de milnaciprano pode comprometer a capacidade de manobrar veículos. A utilização durante a gravidez só deve ser considerada se o benefício for claramente superior ao risco potencial (não demonstrado) de teratogenicidade tal como o uso durante o aleitamento uma vez que o milnaciprano passa para o leite materno. A associação com **adrenalina** ou noradrenalina por via parentérica, **clonidina** e derivados e IMAO selectivos para MAO A é uma contra-indicação relativa.

Interac.: Não deve ser administrado em associação com IMAO (não selectivos ou selectivos para B), digitálicos, triptanos. A associação com **adrenalina** ou noradrenalina por via parentérica, **clonidina** e derivados e IMAO selectivos para A é uma contra-indicação relativa.

Os níveis séricos do milnaciprano aumentam cerca de 20% com administração simultânea com **levomepromazina**. O álcool pode potenciar os seus efeitos depressores do SNC.

Posol.: Dose recomendada 100 mg/dia (em 2 doses de 50 mg). Na IR a dose pode ter que ser reduzida para 50 mg/dia ou mesmo para 25 mg.

Orais sólidas - 25 mg

IXEL (MSRM); Pierre Fabre Médicament

Cáps. - Blister - 56 unid; €12,22 (€0,2182); 37%

Orais sólidas - 50 mg

IXEL (MSRM); Pierre Fabre Médicament

Cáps. - Blister - 56 unid; €24,25 (€0,433); 37%

■ VENLAFAXINA

Ind.: Depressão. Ansiedade generalizada.

R. Adv.: Náuseas, cefaleias, insónias, sonolência, tonturas e hipertensão, xerostomia, astenia, irritabilidade, convulsões; aumento das transaminases e do colesterol.

Contra-Ind. e Prec.: História de enfarte do miocárdio ou doença cardíaca recente (controlar a tensão arterial se a dose utilizada for superior a 200 mg); epilepsia, IR e IH; história de abuso de drogas. Evitar a interrupção súbita do tratamento.

Interac.: Com a **cimetidina** e com medicamentos activos no SNC.

Posol.: Dose inicial: 75 mg repartida por 2 administrações; se necessário pode-se aumentar ao fim de algumas semanas para 150 mg (dose máxima diária 375 mg).

Orais sólidas - 37.5 mg

EFEXOR XR (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €5 (€0,5); 0%

GENEXIN (MSRM); Genedec

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,99 (€0,399); 37% - PR €2,41

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,64 (€0,188); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €5,43 (€0,2715); 37% - PR €4,82

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,13 (€0,271); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA ALTER (MSRM); Alter

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,78 (€0,278); 37% - PR €2,41

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €6,91 (€0,2303); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genericos

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,45 (€0,245); 37% - PR €2,41

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,74 (€0,1913); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA GENERIS 37.5 MG CÁPSULAS DE

LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Generis

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,81 (€0,281); 37% - PR €2,41

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,6 (€0,2533); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA GERMED (MSRM); Germed

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,81 (€0,281); 37% - PR €2,41

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,14 (€0,138); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,23 (€0,323); 37% - PR €2,41

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,49 (€0,2497); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA MEPHA 37.5 MG CÁPSULAS DE

LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Mepha

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,81 (€0,281); 37% - PR €2,41

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,49 (€0,2497); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,58 (€0,258); 37% - PR €2,41

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,1 (€0,1367); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,52 (€0,2507); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,5 (€0,25); 37% - PR €5,39

VENLAFAXINA TOLIFE (MSRM); toLife

- Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,73 (€0,273); 37% - PR €2,41
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,39 (€0,1797); 37% - PR €5,39
- VENLAFAXINA TOLIFE 37.5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);** toLife
- Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €3,6 (€0,36); 37% - PR €3,6
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,2 (€0,27); 37% - PR €16,2
- VENLAFAXINA VELAX (MSRM);** Daquimed
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,13 (€0,271); 37% - PR €5,39
- VENLAFAXINA ZENTIVA (MSRM);** Sanofi Aventis
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,21 (€0,22); 37% - PR €2,41
- VENXIN (MSRM);** Decomed
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,64 (€0,188); 37% - PR €5,39
- XAPNEY (MSRM);** Merck
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,81 (€0,281); 37% - PR €2,41
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,88 (€0,2627); 37% - PR €5,39
- ZARELIX (MSRM);** Italfarmaco
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €6,94 (€0,2313); 37% - PR €5,39
- Orais sólidas - 75 mg*
- DESINAX (MSRM);** Tecnimede
- Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €5 (€0,5); 37% - PR €5,72
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €11,04 (€0,368); 37% - PR €8,23
- EFEFOR XR (MSRM);** Lab. Pfizer
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €5 (€0,5); 37% - PR €5,72
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10,78 (€0,3593); 37% - PR €8,23
- GENEXIN (MSRM);** Genedec
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €11,07 (€0,369); 37% - PR €8,23
- LERITEX (MSRM);** Lab. Vitória
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,75 (€0,375); 37% - PR €5,72
- PRACET (MSRM);** UCB
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €11,04 (€0,368); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA ACTAVIS (MSRM);** Actavis (Islândia)
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,09 (€0,2697); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA AFAX (MSRM);** Baldacci
- Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €4,7 (€0,47); 37% - PR €5,72
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10,38 (€0,346); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA ALTER (MSRM);** Alter
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,09 (€0,2697); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA APCEUTICALS (MSRM);** APceuticals
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10,28 (€0,3427); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA BLUEFISH XR (MSRM);** Bluefish (Suécia)
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,52 (€0,352); 37% - PR €5,72
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,39 (€0,2463); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA BLUEPHARMA (MSRM);** Bluepharma Genéricos
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,6 (€0,2533); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA CICLUM (MSRM);** Ciclum
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,6 (€0,2533); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA CINFA (MSRM);** Cinfa
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,09 (€0,2697); 0%
- VENLAFAXINA GENERIS 75 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM);** Generis
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,09 (€0,2697); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA GERMED (MSRM);** Germed
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €11,34 (€0,378); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA KRKA (MSRM);** KRKA Farmacêutica
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,53 (€0,353); 37% - PR €5,72
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,6 (€0,2533); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA LABESFAL (MSRM);** Labesfal
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,09 (€0,2697); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA MEPHA 75 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM);** Mepha
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,09 (€0,2697); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA MYLAN (MSRM);** Mylan
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8 (€0,2667); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA PHARMAKERN (MSRM);** Pharmakern
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,6 (€0,2533); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA RATIOPHARM 75 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM);** Ratiopharm
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,75 (€0,375); 37% - PR €5,72
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,09 (€0,2697); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA SANDOZ (MSRM);** Sandoz
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,76 (€0,2587); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA TEVA (MSRM);** Teva Pharma
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,09 (€0,2697); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA TOLIFE (MSRM);** toLife
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,6 (€0,2533); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA TOLIFE 75 MG COMPRIMIDOS (MSRM);** toLife
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €26,56 (€0,4427); 37% - PR €26,56
- VENLAFAXINA VELAX (MSRM);** Daquimed
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,4 (€0,2467); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA WYNN (MSRM);** Wynn
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,6 (€0,2533); 37% - PR €8,23
- VENLAFAXINA ZENTIVA (MSRM);** Sanofi Aventis
- Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,09 (€0,2697); 37% - PR €8,23
- VENXIN (MSRM);** Decomed
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid;

€11,04 (€0,368); 37% - PR €8,23

XAPNEV (MSRM); Merck

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10,16 (€0,3387); 37% - PR €8,23

ZARELIX (MSRM); Italfarmaco

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €13,47 (€0,449); 37% - PR €8,23

Orais sólidas - 150 mg

DESINAX (MSRM); Tecnimed

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €14,53 (€0,4843); 37% - PR €12,88

EFEXOR XR (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €19,47 (€0,649); 37% - PR €12,88

GENEXIN (MSRM); Genedec

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €21,31 (€0,7103); 37% - PR €12,88

PRACET (MSRM); UCB

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €21,31 (€0,7103); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA AFAX (MSRM); Baldacci

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €20,03 (€0,6677); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA ALTER (MSRM); Alter

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €19,02 (€0,6344); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €13,31 (€0,4437); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA BLUEFISH XR (MSRM); Bluefish (Suécia)

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,99 (€0,2997); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,16 (€0,3053); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,15 (€0,305); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA CINFA (MSRM); Cinfa

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 0%

VENLAFAXINA GENERIS 150 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Generis

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA GERMED (MSRM); Germed

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €14,53 (€0,4843); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,15 (€0,305); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA MEPHA 150 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Mepha

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,16 (€0,3053); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,08 (€0,3027); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,74 (€0,3247); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,16 (€0,3053); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA VELAX (MSRM); Daquimed

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9 (€0,3); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA WYNN (MSRM); Wynn

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,16 (€0,3053); 37% - PR €12,88

VENLAFAXINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,05 (€0,3017); 37% - PR €12,88

VENXIN (MSRM); Decomed

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €21,31 (€0,7103); 37% - PR €12,88

XAPNEV (MSRM); Merck

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €19,45 (€0,6483); 37% - PR €12,88

ZARELIX (MSRM); Italfarmaco

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €25,45 (€0,8483); 37% - PR €12,88

Orais sólidas - 225 mg

PRACET (MSRM); UCB

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €32,22 (€1,074); 37%

ZARELIX (MSRM); Italfarmaco

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €39,31 (€1,3103); 37%

Agonistas dos receptores da melatonina

■ **AGOMELATINA**

Ind.: Tratamento de episódios de depressão *major* em adultos.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade; disfunção hepática; inibidores potentes do CYP1A2 (por exemplo, **fluvoxamina**, **ciprofloxacina**); deve-se monitorizar as transaminases séricas durante o tratamento.

Posol.: A dose recomendada é 25 mg uma vez por dia tomado oralmente ao deitar. Após duas semanas de tratamento, se não houver melhoria dos sintomas, a dose pode ser aumentada para 50 mg, uma vez por dia.

Orais sólidas - 25 mg

VALDOXAN (MSRM); Servier (França)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €25,59 (€1,8279); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€48,51 (€1,7325); 37%

Outros

■ HIPERICÃO

Ind.: Tratamento de sintomas depressivos de intensidade ligeira. A eficácia do hipericão não está bem estabelecida e não foi estudada com o rigor exigido aos restantes antidepressivos disponíveis. A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: As dos inibidores da recaptação da serotonina. Tonturas, confusão, fadiga, sedação, sintomas gastrintestinais.

Contra-Ind. e Prec.: As dos inibidores da recaptação da serotonina. Fotosensibilidade.

Interac.: São importantes e com impacto clínico devido à indução do CYP3A4 e do CYP2C9 (com os antiretrovirais e a varfina entre outros). Sempre que o hipericão for utilizado em simultâneo com outros medicamentos, a possibilidade de interacção deve ser considerada.

Podem reduzir a eficácia dos contraceptivos orais.

Posol.: Depende das formulações. No caso da que se encontra disponível no mercado português a dose máxima são 2 comp./dia.

Orais sólidas - 250 mg

ALACRE (MSRM); Neo-Farmacêutica

Comp. revest. - Fita termossoldada - 20 unid;
€3,2 (€0,16); 37%

■ OXITRIPTANO

Ind.: Não existem dados que justifiquem a sua utilização na depressão ou na enxaqueca, pelo que a sua utilização não é recomendada.

R. Adv.: Gastralgias, dores abdominais e pré-cordiais, xerostomia, anorexia, náuseas, vômitos, obstipação, flatulência; taquicardia, extrassístoles, vertigem, cefaleias, lipotímias, tremores, mialgias.

Contra-Ind. e Prec.: Idoso, insuficiente renal, anestesia.

Interac.: Com os inibidores não selectivos da MAO (não estão comercializados em Portugal); possível com os ISRS.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 100 mg

CINCOFARM (MNSRM); Angelini

Cáps. - Blister - 60 unid; 0%

■ TIANEPTINA

Ind.: Depressão.

R. Adv.: Gastralgias, dores abdominais, xerostomia, anorexia, náuseas, vômitos, obstipação, flatulência; taquicardia, extrasístoles, pré-cordialgia; vertigem, cefaleias, lipotímias, tremores, mialgias, lombalgias.

Contra-Ind. e Prec.: Idoso, insuficiente renal, anestesia.

Interac.: Com os inibidores não selectivos da MAO (não estão comercializados em Portugal).

Posol.: Dose média diária 37,5 mg. No idoso a dose média diária é 25 mg.

Orais sólidas - 12,5 mg

STABLON (MSRM); Servier

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €15,84
(€0,264); 37%

2.9.4. Lítio

■ LÍLIO

Ind.: Tratamento e profilaxia da mania, doença bipolar e depressão recorrente; no comportamento agressivo ou automutilante.

R. Adv.: Alterações gastrintestinais, tremor fino, poliúria, polidipsia, aumento de peso e edema; os sinais de intoxicação incluem visão turva, aumento das perturbações gastrintestinais, fraqueza muscular, agravamento das alterações do SNC (sonolência, disartria, ataxia).

Contra-Ind. e Prec.: A litemia deve ser medida regularmente; a função tiroideia deve ser monitorizada; a ingestão de líquidos e sódio deve ser adequada; IR, doença cardíaca e doenças endócrinas com alterações do equilíbrio do sódio; aleitamento, idosos, tratamento com diuréticos, miastenia, cirurgia.

Interac.: IECAs, analgésicos, anti-hipertensores, **cisaprida**, diuréticos, agonistas 5HT₁, **metoclopramida**, **domperidona**, relaxantes musculares, parassimpaticomiméticos, **teofilina**.

Posol.: A dose deve ser ajustada para que a concentração sérica de lítio seja de 0,4 a 1 mmol/l, 12 horas após a administração entre o 4^o e o 7^o dia de tratamento (corresponde a aproximadamente 0,4 a 1,2 g/dia), numa dose única ou em 2 administrações diárias.

Orais sólidas - 400 mg

PRIADEL (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. libert. modif. - Blister - 100 unid; €4,48
(€0,0448); 37%

2.10. Analgésicos e antipiréticos

Neste grupo descrevem-se os medicamentos que têm acção analgésica e/ou antipirética mas que não interferem com os receptores dos opióides e cuja actividade anti-inflamatória não representa a principal acção do medicamento.

O grupo dos medicamentos anti-inflamatórios não esteróides (AINEs), em geral, é desenvolvido em Aparelho Locomotor (V. Grupo 9).

O ácido acetilsalicílico, a propifenazona e o metamilzol (dipirona) têm propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e antipiréticas, no entanto, a sua utilização clínica explora fundamentalmente as propriedades analgésicas e antipiréticas. A propifenazona existe apenas como componente de associações fixas que são desaconselhadas.

A propifenazona tem um perfil de reacções adversas entre as quais as erupções cutâneas e a nefrotoxicidade, que desaconselham o seu uso.

O metamizol é considerado um analgésico de eficácia demonstrada mas o risco de agranulocitose implica que a sua utilização dependa de uma cuidadosa avaliação da relação risco-benefício tendo em conta as alternativas disponíveis.

A **clonixina** e a **flupirtina** estão mal estudadas do ponto de vista clínico e a informação existente em relação a qualquer uma delas é escassa. Não têm vantagens terapêuticas reconhecidas sobre outros analgésicos e/ou anti-inflamatórios e por isso devem ser preteridos nas decisões terapêuticas. A **clonixina** e o clonixato de lisina têm acção analgésica, anti-inflamatória e antipirética.

Deve-se notar ainda que muitos dos princípios activos se encontram em associações de doses fixas, muitas das quais carecem de justificação terapêutica. Um exemplo disso são as associações que contêm cafeína, porque a dose de cafeína que contém não é suficiente para exercer efeitos relevantes. Também é frequente existirem associações fixas de analgésicos/antipiréticos com anti-histamínicos e/ou vasoconstritores. Estas formulações têm como alvo os diversos sintomas da síndrome gripal ou da vulgar constipação. No entanto, a sua utilização não é recomendada, particularmente quando contêm vasoconstritores que apresentam graves problemas de segurança.

■ ACETILSALICILATO DE LISINA

Ind.: Dor ligeira a moderada; pirexia.

R. Adv.: Irritação gástrica, perda gastrointestinal de sangue assintomática, aumento do tempo de hemorragia, *rash*es, broncospasmo.

Contra-Ind. e Prec.: Asma, doença alérgica, IR ou IH, desidratação, gravidez, idosos, história de úlcera péptica, hemofilia e nos idosos. Nas crianças com menos de 12 anos e no aleitamento deve ser evitado, devido ao risco de síndrome de Reye.

Interac.: Os antiácidos aumentam a excreção urinária; aumento do risco de hemorragia e/ou ulceração gastrointestinal quando associado a anticoagulantes ou corticosteróides; aumenta o efeito da fenitoína e do valproato; redução da excreção de **metotrexato**; antagonismo do efeito de diuréticos.

Posol.: Como analgésico/antipirético: 900 a 1800 mg/administração (dose máxima diária 7200 mg). Como antiagregante plaquetário: 180 mg/dia.

Nota: 900 mg de acetilsalicilato de lisina equivalem a 500 mg de ácido acetilsalicílico.

Orais líquidas e semi-sólidas - 450 mg

ASPEGIC 250 (MSRM); Sanofi Aventis
Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €1,93 (€0,0965); 37%

Orais líquidas e semi-sólidas - 900 mg

ASPEGIC 500 (MNSRM); Sanofi Aventis
Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 1800 mg

ASPEGIC 1000 (MSRM); Sanofi Aventis
Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €4,32 (€0,216); 37%

LISASPIN 1000 (MSRM); Grünenthal

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €4,59 (€0,2295); 37%

Parentéricas - 900 mg/5 ml

ASPEGIC (MSRM); Sanofi Aventis
Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 6 unid - 5 ml; €4,04; 37%

■ ÁCIDO ACETILSALICÍLICO

Ind.: Dor ligeira a moderada; pirexia. Profilaxia secundária de acidentes cardio e cerebrovasculares isquémicos.

R. Adv.: Irritação gástrica, perda de sangue gastrointestinal assintomática, aumento do tempo de hemorragia, *rash*es, broncospasmo.

Contra-Ind. e Prec.: Asma, doença alérgica, IR ou IH, desidratação, gravidez, idosos, história de úlcera péptica, hemofilia. Evitar nas crianças com menos de 12 anos e no aleitamento, devido ao risco de síndrome de Reye.

Interac.: Os antiácidos aumentam a excreção urinária; aumento do risco de hemorragia e/ou ulceração gastrointestinal quando associado a anticoagulantes ou corticosteróides; aumenta o efeito da fenitoína e do valproato; redução da excreção de **metotrexato**; antagonismo do efeito de diuréticos.

Posol.: Como analgésico/antipirético: 500 a 1000 mg/administração (dose máxima diária 4000 mg). Como antiagregante plaquetário: 100 a 300 mg/dia.

Orais sólidas - 100 mg

ASP (MSRM); Lab. Medinfar
Comp. - Blister - 20 unid; €2,52 (€0,126); 0%
Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 0%

ASPIRINA GR 100MG COMPRIMIDOS

GASTRORRESISTENTES (MSRM); Bayer
Comp. gastrorresistente - Blister - 30 unid; €3,5 (€0,1167); 0%

Orais sólidas - 500 mg

A-A-S (MNSRM); GSK Cons. Healthcare
Comp. - Blister - 40 unid; 0%

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO RATIOPHARM

(MNSRM); Ratiopharm
Comp. - Blister - 20 unid; 0%

ASPIRINA (MNSRM); Bayer

Comp. - Blister - 20 unid; 0%
ASPIRINA 500 MG GRANULADO (MNSRM); Bayer
Granulado - Saqueta - 10 unid; 0%

ASPIRINA MASTIGÁVEL (MNSRM); Bayer
Comp. p. mastigar - Fita termossoldada - 10 unid; 0%

MIGRASPIRINA (MNSRM); Bayer

Comp. efervescente - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

Orais sólidas - 650 mg

TOLDEX RETARD (MSRM); Bial
Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €1,81 (€0,0905); 37%
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €5,31 (€0,0885); 37%

■ ÁCIDO ACETILSALICÍLICO + ÁCIDO ASCÓRBICO

Ind.: As do ácido acetilsalicílico.

R. Adv.: As do ácido acetilsalicílico.

Contra-Ind. e Prec.: As do ácido acetilsalicílico.

Interac.: As do ácido acetilsalicílico.

Posol.: As do ácido acetilsalicílico.

Orais sólidas - 400 mg + 240 mg

ASPIRINA C (MNSRM); Bayer

Comp. efervescente - Fita termossoldada

- 10 unid; 0%

■ ÁCIDO ACETILSALICÍLICO + CAFEÍNA

Ind.: As do ácido acetilsalicílico. Não se recomenda a utilização clínica deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 500 mg + 30 mg

MELHORAL (MNSRM); GSK Cons. Healthcare

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

■ ÁCIDO ACETILSALICÍLICO + CODEÍNA + CAFEÍNA

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda a utilização clínica deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 400 mg + 7,5 mg + 50 mg

DOLVIRAN (MSRM-E); Bayer

Comp. - Blister - 20 unid; €1,72 (€0,086); 0%

Rectais - 400 mg + 7,5 mg + 50 mg

DOLVIRAN (MSRM-E); Bayer

Supositório - Fita termossoldada - 10 unid;

€1,41 (€0,141); 0%

■ ÁCIDO ACETILSALICÍLICO + PARACETAMOL + ÁCIDO ASCÓRBICO

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda a utilização clínica deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 300 mg + 200 mg + 300 mg

A FEBRYL (MNSRM); Lab. Azevedos

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 16 unid; 0%

■ CLONIXINA

Ind.: Dor ligeira a moderada.

R. Adv.: Enftartamento, pirose, náuseas, vômitos; sonolência.

Contra-Ind. e Prec.: Alterações da função renal, úlcera péptica activa, gravidez e aleitamento.

Interac.: Não se encontram referenciadas.

Posol.: Em cada administração oral 125 a 300 mg de clonixina. Dose máxima: 750 mg/dia.

Orais sólidas - 125 mg

ALGIMATE (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,14 (€0,207); 37%

Orais sólidas - 300 mg

CLONIX (MSRM); Lusomedicamenta

Cáps. - Blister - 10 unid; €5,12 (€0,512); 0%

Cáps. - Blister - 20 unid; €8,81 (€0,4405); 37%

Cáps. - Blister - 40 unid; €15,15 (€0,3788); 0%

Parentéricas - 100 mg/2 ml

ALGIMATE (MSRM); Jaba Recordati

Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €2,04; 37%

■ CLOROFENIRAMINA + PARACETAMOL

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda o uso deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 500 mg + 1 mg

CÊGRIPE (MNSRM); Johnson & Johnson

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

■ FLUPIRTINA

Ind.: Dor ligeira a moderada.

R. Adv.: Sedação, tonturas, náuseas, epigastralgias, sudação, xerostomia, rash cutâneo, alterações da visão. Mais raramente podem ocorrer reacções exantemáticas graves com febre, aumento das transaminases e hepatopatia.

Contra-Ind. e Prec.: Disfunção hepática; miasenia *gravis* (a flupirtina tem um efeito relaxante muscular).

Interac.: O risco de hepatotoxicidade é aumentado pelo uso simultâneo de paracetamol.

Posol.: 300 a 400 mg/dia, em 3 a 4 administrações de 100 mg (dose máxima: 600 mg/dia).

Orais sólidas - 100 mg

METANOR (MSRM); Meda Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; €7,36 (€0,368); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid; €20,72 (€0,3453);

37%

■ METAMIZOL MAGNÉSICO

Ind.: Dor moderada a grave.

R. Adv.: Agranulocitose, leucopenia, trombocitopenia, reacções de hipersensibilidade com choque. Pode ocorrer síndrome de Stevens-Johnson e síndrome de Lyell. Têm sido descritas também alterações renais com oligúria ou anúria, proteinúria e nefrite intersticial.

Contra-Ind. e Prec.: Asma; porfíria, deficiência em desidrogenase do fosfato de glucose-6 (G-6-PD).

Interac.: Deve-se ter atenção à utilização simultânea com anticoagulantes. O álcool potencia o efeito do metamizol.

Posol.: > 15 anos - Via oral: 500 a 1.000 mg. Via IV ou IM: consultar literatura apropriada.

Orais sólidas - 575 mg**DOLOCALMA (MSRM)**; J. NevesCáps. - Blister - 20 unid; €3,24 (€0,162); 37%
- PR €2,62

Cáps. - Blister - 60 unid; €5,86 (€0,0977); 37%

METAMIZOL CINFÁ (MSRM); Cinfá

Cáps. - Blister - 20 unid; €2 (€0,1); 37% - PR €2,62

NOLOTIL (MSRM); Boehringer IngelheimCáps. - Blister - 20 unid; €3,45 (€0,1725); 37%
- PR €2,62**Parentéricas - 2000 mg/5 ml****NOLOTIL (MSRM)**; Boehringer Ingelheim

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 5 ml; €2,13; 37%

■ **PARACETAMOL****Ind.:** Dor ligeira a moderada; pirexia.**R. Adv.:** São raras. Estão descritas doenças hematológicas, *rashes* e pancreatite após utilização prolongada. Na intoxicação o risco de IH é elevado, a IR também é possível.**Contra-Ind. e Prec.:** IH ou IR; dependência do álcool.**Interac.:** O uso prolongado de paracetamol aumenta o efeito dos anticoagulantes; **domperidona** e **metoclopramida** aumentam a absorção do paracetamol.**Posol.:** 500 a 1000 mg (dose diária máxima 4000 mg, também para a administração parentérica - IV - em regime de internamento hospitalar).**Nota:** Em casos de intoxicação, encontra-se indicada a acetilcisteína (V. Grupo 17.)**Orais líquidas e semi-sólidas - 24 mg/ml****PARAMOLAN (MNSRM)**; Medinfar

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 32 mg/ml**PANASORBE (MNSRM)**; Sanofi Aventis

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 120 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml**BEN-U-RON (MSRM)**; Bene

Xarope - Frasco - 1 unid - 85 ml; €3,15 (€0,0371); 37%

PARACETAMOL WYNN (MNSRM); Wynn

Xarope - Frasco - 1 unid - 85 ml; 0%

SUPOFEN (MNSRM); Lab. Basi

Xarope - Frasco - 1 unid - 85 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg/ml**PARACETAMOL PHARMAKERN (MNSRM)**;

Pharmakern

Gotas orais, sol. - Frasco - 1 unid - 60 ml; 0%

Orais sólidas - 500 mg**ATRALIDON (MNSRM)**; Lab. Atral

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

BEN-U-RON (MNSRM); Bene

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

BEN-U-RON (MNSRM); Bene

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

EFFERALGAN (MNSRM); Bristol-Myers Squibb

Comp. efervescente - Fita termossoldada - 16 unid; 0%

PANADOL (MNSRM); GSK Cons. Healthcare

Comp. efervescente - Blister - 12 unid; 0%

PANASORBE (MNSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

PARACETAMOL AZEVEDOS (MNSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

PARACETAMOL GENERIS 500 MG COMPRIMIDOS (MNSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

PARACETAMOL LABESFAL (MNSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

PARACETAMOL PHARMAKERN (MNSRM);

Pharmakern

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

PARACETAMOL RATIOPHARM 500 MG COMPRIMIDOS (MNSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

PARACETAMOL WYNN (MNSRM); Wynn

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

PARACETOL (MNSRM); Alliance Healthcare

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

PARAMOLAN (MNSRM); Medinfar

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

Comp. - Blister - 500 unid; 0%

SINGRIPS (MNSRM); Confar

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

SUPOFEN (MNSRM); Lab. Basi

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

TYLENOL (MNSRM); Johnson & Johnson

Comp. - Blister - 24 unid; 0%

Orais sólidas - 650 mg**GELOCATIL (MSRM)**; FerrerComp. - Blister - 20 unid; €1,14 (€0,057); 37%
- PR €1,02**PARACETAMOL CICLUM (MSRM)**; CiclumComp. - Blister - 20 unid; €0,91 (€0,0455);
37% - PR €1,02**Orais sólidas - 1000 mg****BEN-U-RON (MSRM)**; BeneComp. - Blister - 18 unid; €2,39 (€0,1328);
37% - PR €1,58**DAFALGAN 1 G (MSRM)**; Bristol-Myers SquibbComp. efervescente - Fita termossoldada
- 32 unid; €3,91 (€0,1222); 37%**DAFALGAN 1 G (MSRM)**; Bristol-Myers SquibbComp. revest. p/ película - Blister - 16 unid;
€2,02 (€0,1263); 37% - PR €1,4**LISOPAN 1000 (MSRM)**; Lab. AzevedosComp. efervescente - Recipiente para
comprimidos - 10 unid; €1,33 (€0,133); 37%
- PR €1,25**PARACETAMOL ACCEL (MSRM)**; AccelComp. - Blister - 18 unid; €1,53 (€0,085); 37%
- PR €1,58**PARACETAMOL CICLUM (MSRM)**; CiclumComp. - Blister - 20 unid; €1,78 (€0,089); 37%
- PR €1,75**PARACETAMOL GENERIS (MSRM)**; GenerisPó efervescente - Saqueta - 20 unid; €2,43
(€0,1215); 37% - PR €2,51**PARACETAMOL GENERIS (MSRM)**; GenerisComp. - Blister - 18 unid; €1,8 (€0,1); 37%
- PR €1,58**PARACETAMOL PHARMAKERN (MSRM)**;

Pharmakern

Comp. - Blister - 18 unid; €1,77 (€0,0983);
37% - PR €1,58

PARACETAMOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €1,53 (€0,0765);
37% - PR €1,75

PARACETAMOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 20 unid; €1,8 (€0,09); 37%
- PR €1,75

PARACETAMOL WYNN (MSRM); Wynn

Pó efervescente - Saqueta - 20 unid; €2,42
(€0,121); 37% - PR €2,51

PARACETAMOL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 18 unid; €1,84 (€0,1022);
37% - PR €1,58

XUMADOL 1G (MSRM); Italfarmaco

Granulado efervescente - Saqueta - 20 unid;
€4,51 (€0,2255); 0%

Granulado efervescente - Saqueta - 40 unid;
€8,1 (€0,2025); 0%

Granulado efervescente - Saqueta - 60 unid;
€11,39 (€0,1898); 0%

Rectais - 125 mg

BEN-U-RON (MSRM); Bene

Supositório - Blister - 10 unid; €1,13 (€0,113);
37%

PANASORBE (MNSRM); Sanofi Aventis

Supositório - Blister - 10 unid; 0%

PARAMOLAN (MNSRM); Medinfar

Supositório - Fita termossoldada - 5 unid; 0%

SUPOFEN (MNSRM); Lab. Basi

Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

Rectais - 250 mg

BEN-U-RON (MSRM); Bene

Supositório - Blister - 10 unid; €1,19 (€0,119); 37%

PANASORBE (MNSRM); Sanofi Aventis

Supositório - Blister - 10 unid; 0%

PARAMOLAN (MNSRM); Medinfar

Supositório - Fita termossoldada - 5 unid; 0%

SUPOFEN (MNSRM); Lab. Basi

Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

Rectais - 325 mg

PARSEL-S (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Supositório - Blister - 10 unid; 0%

Rectais - 500 mg

BEN-U-RON (MSRM); Bene

Supositório - Blister - 10 unid; €1,27 (€0,127);
37%

PANASORBE (MNSRM); Sanofi Aventis

Supositório - Blister - 10 unid; 0%

SUPOFEN (MNSRM); Lab. Basi

Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

Rectais - 1000 mg

BEN-U-RON (MSRM); Bene

Supositório - Fita termossoldada - 10 unid;
€1,71 (€0,171); 37%

PANASORBE (MNSRM); Sanofi Aventis

Supositório - Blister - 10 unid; 0%

■ **PARACETAMOL + ÁCIDO ASCÓRBICO**

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda o uso deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais líquidas e semi-sólidas - 500 mg + 250 mg

PARAMOLAN C (MNSRM); Medinfar

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

■ **PARACETAMOL + BROMOFENIRAMINA + CAFEÍNA + ÁCIDO ASCÓRBICO**

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda o uso deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 250 mg + 3 mg + 10 mg + 36 mg

ILVICO N (MNSRM); Merck

Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%

■ **PARACETAMOL + CAFEÍNA**

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda o uso deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais líquidas e semi-sólidas - 500 mg + 50 mg

ALGIK (MNSRM); Lab. Azevedos

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

■ **PARACETAMOL + CLOROFENAMINA + FENILEFRINA**

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda o uso deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 500 mg + 4 mg + 10 mg

GRIPONAL (MNSRM); Merck

Comp. efervescente - Blister - 20 unid; 0%

■ **PARACETAMOL + CODEÍNA**

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda o uso deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 500 mg + 30 mg

DOL-U-RON FORTE (MSRM-E); Bene

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,59 (€0,1295); 37%
- PR €2,33

PARACETAMOL + CODEÍNA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. - Blister - 20 unid; €2,07 (€0,1035);

37% - PR €2,33

Rectais - 1000 mg + 60 mg

DOL-U-RON FORTE (MSRM-E); Bene

Supositório - Fita termossoldada - 10 unid;
€2,59 (€0,259); 37%

■ **PARACETAMOL + MEPIRAMINA + CAFEÍNA**

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda o uso deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 250 mg + 20 mg + 30 mg

ANTIGRIPPINE (MNSRM); GSK Cons. Healthcare

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

■ **PARACETAMOL + PROPIFENAZONA + CAFEÍNA**

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda o uso deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes. Notar que a propifenazona tem um elevado risco de nefrotoxicidade e erupções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 250 mg + 150 mg + 50 mg

SARIDON-N (MSRM); Bayer

Comp. - Blister - 10 unid; €1,27 (€0,127); 0%

■ **PARACETAMOL + PSEUDOFEDRINA**

Ind.: As dos componentes. Não se recomenda o uso deste tipo de associações.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 500 mg + 30 mg

SINUTAB II (MSRM); Johnson & Johnson

Comp. - Blister - 20 unid; €4,65 (€0,2325); 0%

2.11. Medicamentos usados na enxaqueca

Os principais medicamentos usados no tratamento da enxaqueca são os triptanos. Os derivados ergotamínicos, embora eficazes, são hoje considerados de segunda escolha. Outros fármacos podem ser úteis na enxaqueca, tais como os bloqueadores beta, mas não são referidos neste grupo.

Triptanos

Os triptanos são agonistas dos receptores 5-HT₁ da serotonina e têm eficácia específica no tratamento da fase aguda da enxaqueca. Estão indicados no tratamento da fase aguda da enxaqueca e cefaleia de *cluster*.

As reacções adversas mais comuns são sensação de formigueiros, calor, peso ou pressão em qualquer parte do corpo incluindo o tórax e a região precordial, afrontamentos, tonturas, fraqueza, náuseas e vômitos. Os triptanos estão contra-indicados ou deverão ser usados com precaução em doentes com doença isquémica cardíaca, enfarte miocárdico anterior, vasoespasm coronário, hipertensão não controlada, disfunção hepática, gravidez e aleitamento. Os triptanos não devem ser utilizados em associação com outros medicamentos para a enxaqueca (particularmente ergotamínicos).

As interações mais comuns com triptanos são com os IMAO, incluindo a **moclobemida**, com os inibidores selectivos da recaptção da serotonina e com o lítio (aumento do risco de toxicidade cerebral); com ergotamina (risco acrescido de vasoconstricção).

■ ALMOTRIPTANO

Ind.: Tratamento das crises agudas de enxaqueca.

R. Adv.: V. Triptanos (2.11.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Triptanos (2.11.).

Interac.: V. Triptanos (2.11.). Notar que o almotriptano é metabolizado pelo CYP3A4 e está sujeito a interações com os inibidores deste sistema enzimático.

Posol.: 6,5 a 12,5 mg o mais cedo possível após o início da crise; se houver recorrência, a dose pode ser repetida após 2 horas (dose máxima 25 mg/dia). Em doentes com IR ou IH moderada a grave a dose inicial deve ser 6,5 mg (dose máxima 12,5 mg/dia).

Orais sólidas - 12,5 mg

ALMOGRAN (MSRM); Almirall

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid;

€14,83 (€4,9433); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 6 unid;

€28,99 (€4,8317); 37%

■ ELETRIPTANO

Ind.: Tratamento das crises agudas de enxaqueca.

R. Adv.: V. Triptanos (2.11.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Triptanos (2.11.).

Interac.: V. Triptanos (2.11.). Está contra-indicado na IH grave.

Posol.: 20 a 40 mg o mais cedo possível após o início da crise; se houver recorrência, a dose pode ser repetida após 2 horas (dose máxima 80 mg/dia).

Orais sólidas - 40 mg

RELERT (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid;

€14,23 (€4,7433); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 6 unid;

€27,85 (€4,6417); 37%

■ FROVATRIPTANO

Ind.: Tratamento das crises agudas de enxaqueca.

R. Adv.: V. Triptanos (2.11.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Triptanos (2.11.).

Interac.: V. Triptanos (2.11.). Está contra-indicado na IH grave.

Posol.: 2,5 mg o mais cedo possível após o início da crise; se houver recorrência, a dose pode ser repetida após 2 horas (dose máxima 5 mg/dia).

Orais sólidas - 2,5 mg

DORLISE (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. revest. p/ película - Blister - 2 unid;
€9,28 (€4,64); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 6 unid;
€25,83 (€4,305); 37%

MIGARD (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. revest. p/ película - Blister - 2 unid;
€9,28 (€4,64); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 6 unid;
€25,83 (€4,305); 37%

■ NARATRIPTANO

Ind.: Tratamento das crises agudas de enxaqueca.

R. Adv.: V. Triptanos (2.11.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Triptanos (2.11.).

Interac.: V. Triptanos (2.11.).

Posol.: 2,5 mg o mais cedo possível após o início da crise; se houver recorrência a dose pode ser repetida após 4 horas (dose máxima 5 mg/dia). A dose deve ser reduzida na IR.

Orais sólidas - 2,5 mg

NARAMIG (MSRM); Glaxo Wellcome

Comp. revest. p/ película - Blister - 6 unid;
€26,03 (€4,3383); 37%

■ OXITRIPTANO

V. Subgrupo (2.9.3.).

■ RIZATRIPTANO

Ind.: Tratamento das crises agudas de enxaqueca.

R. Adv.: V. Triptanos (2.11.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Triptanos (2.11.).

Interac.: V. Triptanos (2.11.). Notar que o rizatriptano é metabolizado pelo CYP3A4 e está sujeito a interações com os inibidores deste sistema enzimático.

Posol.: 10 mg o mais cedo possível após o início da crise; se houver recorrência, a dose pode ser repetida após 2 horas (dose máxima 20 mg/dia). Em doentes medicados com propranolol, o rizatriptano deve ser administrado pelo menos 2 horas após a última toma de propranolol.

Orais sólidas - 10 mg

MAXALT (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 3 unid; €14,83 (€4,9433); 37%

Comp. - Blister - 6 unid; €27,76 (€4,6267); 37%

■ SUMATRIPTANO

Ind.: Tratamento agudo das crises de enxaqueca. Cefaleia de *cluster* (apenas a formulação SC).

R. Adv.: Aumento transitório da pressão arterial, bradicardia ou taquicardia e alteração das pro-

vas de função hepática; pode ainda causar convulsões, mas mais raramente.

Contra-Ind. e Prec.: V. Triptanos (2.11.).

Interac.: V. Triptanos (2.11.).

Posol.: Via oral: 100 mg (por vezes 50 mg é suficiente) o mais precocemente possível; se a crise recorrer após alívio inicial a dose pode ser repetida. O doente que não responde inicialmente não deve repetir (dose máxima 300 mg/dia).

Via SC: 6 mg o mais precocemente possível; se a crise recorrer após alívio inicial a dose pode ser repetida ao fim de pelo menos 1 hora. O doente que não responde inicialmente não deve repetir (dose máxima 12 mg/dia).

Orais sólidas - 50 mg

SUMATRIPTANO GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 2 unid; €5,05
(€2,525); 37% - PR €7,27

Parentéricas - 6 mg/0,5 ml

IMIGRAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 0,5 ml;
€40,14; 37%

■ ZOLMITRIPTANO

Ind.: Tratamento agudo das crises de enxaqueca.

R. Adv.: V. Triptanos (2.11.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Triptanos (2.11.). Síndrome de Wolf-Parkinson-White ou arritmias associadas a vias de condução acessórias.

Interac.: V. Triptanos (2.11.).

Posol.: Via oral: 2,5 mg o mais precocemente possível; se a crise recorrer após alívio inicial ou persistir a dose pode ser repetida ao fim de 2 horas. Neste caso nas crises seguintes a dose inicial deve ser de 5 mg (dose máxima 15 mg/dia). Via nasal: 5 mg (1 dose); se a crise recorrer, pode ser repetida ao fim de, pelo menos, 2 horas.

Nasais - 5 mg/dose

ZOMIG NASAL (MSRM); AstraZeneca

Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 2 unid - 1 dose(s);
€19,28 (€9,64); 37%

Orais sólidas - 2,5 mg

ZOMIG (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid;
€14,84 (€4,9467); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 6 unid;
€26,35 (€4,3917); 37%

ZOMIG RAPIMELT (MSRM); AstraZeneca

Comp. orodispersível - Blister - 2 unid; €9,78
(€4,89); 37%

Comp. orodispersível - Blister - 6 unid; €24,29
(€4,0483); 37%

Orais sólidas - 5 mg

ZOMIG (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 6 unid;
€45,76 (€7,6267); 37%

ZOMIG RAPIMELT (MSRM); AstraZeneca

Comp. orodispersível - Blister - 6 unid; €45,76
(€7,6267); 37%

Derivados ergotamínicos

O tartarato de ergotamina por via oral e a dihidroergotamina por via IV ou nasal (spray) demonstraram eficácia no tratamento das crises agudas de enxaqueca. A dihidroergotamina por via oral não é eficaz no tratamento da crise e no tratamento de manutenção a sua eficácia é incerta, pelo o que estas formulações não são recomendadas. As reacções adversas associadas ao uso destes medicamentos, nomeadamente a dependência e a vasoconstricção periférica implicam que a utilização destes medicamentos seja cautelosa. O risco de induzir cefaleias dependentes dos analgésicos desaconselha o uso de associações de ergotamínicos com outros analgésicos ou com cafeína. A prescrição destas associações é desaconselhada.

■ ERGOTAMINA + PARACETAMOL + BELADONA (ALCALÓIDES) + CAFEÍNA

Ind.: A sua utilização não é recomendada.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

osol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - Beladona, alcalóides 0.1 mg + Paracetamol 400 mg + Ergotamina, tartarato 1 mg + Cafeína 100 mg
MIGRETEL (MSRM); Bial

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€5,03 (€0,2515); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€5,03 (€0,2515); 0%

■ MESILATO DE DI-HIDROERGOTAMINA

Ind.: Tratamento da enxaqueca.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, vertigens, dor abdominal, diarreia, cáibras musculares; ocasionalmente agravamento da cefaleia. Dor pré-cordial, isquémia do miocárdio, raramente enfarte do miocárdio; ergotismo, fibrose pleural e peritoneal.

Contra-Ind. e Prec.: Doença vascular periférica, doença coronária, síndrome de Raynaud; disfunção hepática ou renal, sepsis, hipertensão difícil de controlar, hipertiroidismo, gravidez, aleitamento, porfiria.

Interac.: Risco de ergotismo com uso simultâneo de macrolídeos, **indinavir**, **nelfinavir**, **ritonavir**, **saquinavir**; os beta-bloqueantes aumentam a vasoconstricção periférica; o risco de vasoespasmos aumenta com o uso simultâneo de triptanos.

Posol.: 10 mg/dia (1 cápsula de manhã e 1 à noite).

Orais sólidas - 5 mg

SEGLOR RETARD (MSRM); Lab. Azevedos

Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €10,63 (€0,1772); 0%

Outros

■ PARACETAMOL + CODEÍNA + BUCLIZINA

Ind.: A sua utilização não é recomendada.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 500 mg + 8 mg + 6.25 mg

MIGRALEVE (MSRM-E); Johnson & Johnson

Comp. revest. - Blister - 12 unid; €2,38 (€0,1983); 0%

2.12. Analgésicos estupefacientes

Analgesicos opiáceos

Os opiáceos podem ser classificados como agonistas, agonistas-antagonistas mistos ou agonistas parciais de acordo com a sua actividade nos receptores opióides. Estão descritas 3 categorias principais de receptores opióides: miu (μ), kappa (κ) e delta (δ). Os receptores miu medeiam a analgesia supraespinal e espinal tipo **morfina**, a sedação, a depressão respiratória, a inibição da motilidade intestinal e a modulação da libertação de vários neurotransmissores e hormonas; os receptores delta medeiam também a analgesia supraespinal e espinal bem como a modulação da libertação de vários neurotransmissores e hormonas; os receptores kappa, para além do seu envolvimento na analgesia supraespinal e espinal e na inibição da motilidade intestinal, parecem ser os envolvidos nos efeitos psicomiméticos (ex: alucinações). As acções dos analgésicos opiáceos actualmente disponíveis podem ser definidas em função da combinação da sua actividade sobre esses receptores. Os opiáceos agonistas, tipo **morfina**, têm actividade nos receptores miu e possivelmente nos kappa. Os agonistas incluem os alcalóides naturais do ópio (**morfina** e **codeína**), os análogos semissintéticos (**hidromorfona**, **oximorfona**, **oxycodona**) e os compostos sintéticos (**meperidina**, **levorfanol**, **fentanilo**, **metadona**). Os agonistas-antagonistas mistos (**nalbufina**, **pentazocina**) têm actividade agonista nuns receptores e antagonista noutros; por outro lado também existem os agonistas parciais (**butorfanol**, **buprenorfina**). O **tramadol**, também considerado neste grupo, é um agonista fraco sobre os receptores miu e deve sobretudo o seu efeito analgésico à sua interferência noutros sistemas, nomeadamente a uma potenciação da transmissão serotoninérgica e inibição da recaptação de noradrenalina.

Os opiáceos apresentam um perfil de reacções adversas características da classe e de que se salienta o potencial para indução de dependência física que não deve, no entanto, impedir que os doentes com quadros dolorosos significativos sejam adequadamente tratados. As reacções adversas mais frequentes são as tonturas, sedação, náuseas e vômitos e sudação. Além destes, podem acontecer: euforia, disforia, estados confusoriais, insónia, agitação, medo, alucinações, sonolência, incoordenação dos movimentos, alteração do humor, cefaleias, alterações da visão, miose, tremor, convulsões, aumento da pressão intracraniana. A nível do tubo digestivo referem-se dor abdominal, alterações do gosto, boca seca, anorexia e obstipação. Do aparelho cardiovascular: afrontamentos, calafrios, colapso da circula-

ção periférica, taquicardia, bradicardia, arritmias, hipertensão, hipotensão ortostática e síncope. No aparelho geniturinário: espasmos dos esfínteres, retenção urinária, oligúria, efeito antiúterico, redução da libido, impotência. Há ainda a referir reações de hipersensibilidade, prurido, urticária, laringospasmo. Pode também mencionar-se a possibilidade de broncospasmo, redução do reflexo da tosse, alterações da regulação térmica, rigidez muscular, parestesias. E nunca se deve esquecer o risco de depressão respiratória. As doses devem ser reduzidas quando há IR.

■ BUPRENORFINA

Ind.: Dor pós-operatória moderada a grave, dor oncológica, neuralgia do trigêmeo, dor traumática e da cólica renal.

R. Adv.: As típicas dos opiáceos (V. Introdução 2.12.).

Contra-Ind. e Prec.: Usando com precaução em doentes com história de utilização de opiáceos, com função respiratória comprometida, hipotiroidismo, mixedema, doença de Addison, IR ou IH grave, doentes debilitados e doentes com lesões do SNC. Para os dispositivos transdérmicos, as reações adversas e interações podem observar-se mesmo após remoção do dispositivo.

Interac.: Potenciação do efeito do álcool, benzodiazepinas e de outros depressores do SNC. Com o **diazepam** pode causar colapso respiratório ou cardiovascular.

Posol.: A dose tem que ser ajustada consoante o doente já tem experiência prévia com opióides ou não. Se não tiver, deve-se usar o dispositivo de menor dosagem para iniciar o tratamento. O início do efeito é lento e pode ser necessário terapêutica adjuvante durante essa fase. Uma vez titulada a dose, os dispositivos devem ser substituídos cada 3 dias ou no máximo após 4 dias.

Cutâneas e transdérmicas - 35 µg/h

TRANSTEC 35 µg/h (MSRM especial-P); Grünenthal
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€34,94 (€6,988); 37%
Sistema transdérmico - Saqueta - 10 unid;
€62,94 (€6,294); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 52.5 µg/h

TRANSTEC 52,5 µg/h (MSRM especial-P);
Grünenthal
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€49,06 (€9,812); 37%
Sistema transdérmico - Saqueta - 10 unid;
€87,24 (€8,724); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 70 µg/h

TRANSTEC 70 µg/h (MSRM especial-P); Grünenthal
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€63,78 (€12,756); 37%
Sistema transdérmico - Saqueta - 10 unid;
€107,37 (€10,737); 37%

■ FENTANILO

Ind.: Dor crónica grave.

R. Adv.: As dos opiáceos.

Contra-Ind. e Prec.: As dos opiáceos. Para os dispositivos transdérmicos, as reações adversas e interações podem observar-se mesmo após remoção do dispositivo.

Posol.: Via transdérmica: Individualizada, em regra, um dispositivo contendo 2,5 a 7,5 mg, de 72 em 72 horas. Via bucal e gengival: dose ótima determinada por ajuste crescente, individualmente para cada doente.

Bucalis e gengivais - 0.2 mg

ACTIQ (MSRM especial-E); Cephalon (Reino Unido)
Pastilha comp. - Blister - 15 unid; €111,06
(€7,404); 37%

Bucalis e gengivais - 0.4 mg

ACTIQ (MSRM especial-E); Cephalon (Reino Unido)
Pastilha comp. - Blister - 15 unid; €111,06
(€7,404); 37%

Bucalis e gengivais - 0.6 mg

ACTIQ (MSRM especial-E); Cephalon (Reino Unido)
Pastilha comp. - Blister - 15 unid; €111,06
(€7,404); 37%

Bucalis e gengivais - 0.8 mg

ACTIQ (MSRM especial-E); Cephalon (Reino Unido)
Pastilha comp. - Blister - 15 unid; €111,06
(€7,404); 37%

Bucalis e gengivais - 100 µg

ABSTRAL (MSRM especial-E); ProStrakan
Comp. sublingual - Blister - 10 unid; €77,38
(€7,738); 37%

Bucalis e gengivais - 200 µg

ABSTRAL (MSRM especial-E); ProStrakan
Comp. sublingual - Blister - 10 unid; €77,38
(€7,738); 37%

Bucalis e gengivais - 300 µg

ABSTRAL (MSRM especial-E); ProStrakan
Comp. sublingual - Blister - 10 unid; €77,38
(€7,738); 37%

Bucalis e gengivais - 400 µg

ABSTRAL (MSRM especial-E); ProStrakan
Comp. sublingual - Blister - 10 unid; €77,38
(€7,738); 37%

Bucalis e gengivais - 600 µg

ABSTRAL (MSRM especial-E); ProStrakan
Comp. sublingual - Blister - 10 unid; €77,38
(€7,738); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 12 µg/h

DUROGESIC (MSRM especial-E); Janssen
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid
- 12 µg/h; €10,68 (€2,136); 37% - PR €11,08
FENTANILO CICLUM (MSRM especial-E); Ciclum
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; €7,52
(€1,504); 37% - PR €11,08

Cutâneas e transdérmicas - 12.5 µg/h

FENTANILO SANDOZ (MSRM especial-E); Sandoz
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; €8,01
(€1,602); 37% - PR €11,08

Cutâneas e transdérmicas - 25 µg/h

DUROGESIC (MSRM especial-E); Janssen
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€16,92 (€3,384); 37% - PR €16,37

FENTANILO ACTAVIS (MSRM especial-E); Actavis
(Islândia)
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; €9,8
(€1,96); 37% - PR €16,37

FENTANILO CICLUM (MSRM especial-E); Ciclum
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; €9,21
(€1,842); 37% - PR €16,37

FENTANILO SANDOZ (MSRM especial-E); Sandoz
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; €9,8
(€1,96); 37% - PR €16,37

FENTANILO WYNN (MSRM especial-E); Wynn
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; €9,21
(€1,842); 37% - PR €16,37

Cutâneas e transdérmicas - 50 µg/h

DUROGESIC (MSRM especial-E); Janssen
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€29,78 (€5,956); 37% - PR €28,95

FENTANILO ACTAVIS (MSRM especial-E); Actavis
(Islândia)
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; €17,8
(€3,56); 37% - PR €28,95

FENTANILO CICLUM (MSRM especial-E); Ciclum
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€16,73 (€3,346); 37% - PR €28,95

FENTANILO SANDOZ (MSRM especial-E); Sandoz
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; €17,8
(€3,56); 37% - PR €28,95

FENTANILO WYNN (MSRM especial-E); Wynn
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€16,73 (€3,346); 37% - PR €28,95

Cutâneas e transdérmicas - 75 µg/h

DUROGESIC (MSRM especial-E); Janssen
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€41,19 (€8,238); 37% - PR €40,24

FENTANILO ACTAVIS (MSRM especial-E); Actavis
(Islândia)
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€24,87 (€4,974); 37% - PR €40,24

FENTANILO CICLUM (MSRM especial-E); Ciclum
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€23,37 (€4,674); 37% - PR €40,24

FENTANILO SANDOZ (MSRM especial-E); Sandoz
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€28,47 (€5,694); 37% - PR €40,24

FENTANILO WYNN (MSRM especial-E); Wynn
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€23,38 (€4,676); 37% - PR €40,24

Cutâneas e transdérmicas - 100 µg/h

DUROGESIC (MSRM especial-E); Janssen
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€52,15 (€10,43); 37% - PR €49,91

FENTANILO ACTAVIS (MSRM especial-E); Actavis
(Islândia)
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€31,07 (€6,214); 37% - PR €49,91

FENTANILO CICLUM (MSRM especial-E); Ciclum
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; €29,2
(€5,84); 37% - PR €49,91

FENTANILO SANDOZ (MSRM especial-E); Sandoz
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;

€31,07 (€6,214); 37% - PR €49,91

FENTANILO WYNN (MSRM especial-E); Wynn
Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid;
€29,21 (€5,842); 37% - PR €49,91

■ **HIDROMORFONA**

Ind.: Dor intensa.

R. Adv.: As dos opiáceos.

Contra-Ind. e Prec.: As dos opiáceos.

Interac.: As dos opiáceos.

Posol.: Em doentes não previamente medicados com opiáceos a dose inicial deve ser 8 mg/24h e a titulação far-se-á a partir daí em incrementos de 4 a 8 mg/24h. Nalguns casos poder-se-á começar por 4mg/24h. Em doentes já expostos a opiáceos, o ajuste faz-se por equivalentes de **morfina** em mg/dia. Se estes forem em administração oral, o factor de conversão é 0,2; se forem em administração parentérica o factor de conversão é 0,6.

Orais sólidas - 4 mg

JURNISTA (MSRM especial-E); Janssen-Cilag
Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €8,87
(€0,887); 37%

Orais sólidas - 8 mg

JURNISTA (MSRM especial-E); Janssen-Cilag
Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid;
€33,95 (€1,6975); 37%
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €49,7
(€1,6567); 37%

Orais sólidas - 16 mg

JURNISTA (MSRM especial-E); Janssen-Cilag
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid;
€85,61 (€2,8537); 37%

Orais sólidas - 32 mg

JURNISTA (MSRM especial-E); Janssen-Cilag
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid;
€130,95 (€4,365); 37%

Orais sólidas - 64 mg

JURNISTA (MSRM especial-E); Janssen-Cilag
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid;
€234,57 (€7,819); 37%

■ **MORFINA**

Ind.: Dor intensa; sedação pré-operatória e adjuvante da anestesia; dor associada ao enfarte do miocárdio; tratamento adjuvante do edema pulmonar agudo.

R. Adv.: As dos opiáceos.

Contra-Ind. e Prec.: As dos opiáceos.

Interac.: As dos opiáceos.

Posol.: *Na dor aguda:* injeção SC ou IM, 10 mg cada 4 horas (se necessário 15 mg em doentes com grande massa muscular).

[Crianças] - < 1 mês: 150 µg/kg; 1 a 12 meses: 200 µg/kg; 1 a 5 anos: 2,5 a 5 mg; 6 a 12 anos: 5 a 10 mg. Por injeção IV lenta: de 1/4 a 1/2 da dose por via IM.

No enfarte do miocárdio: injeção IV lenta (2 mg/min) 10 mg seguidos de mais 10 mg se necessário.
No edema pulmonar agudo: injeção IV lenta (2 mg/min): 5 a 10 mg.

Na dor crónica: per os ou por via SC ou IM: 5 a 20 mg cada 4 horas; as doses devem ser adaptadas às necessidades.

As preparações orais de acção retardada têm uma posologia muito variável que deve ser verificada antes da utilização de cada especialidade terapêutica em concreto.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml

ORAMORPH (MSRM especial-E); L. Molteni
Sol. oral - Ampola - 20 unid - 5 ml; €13,83 (€0,1383); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 6 mg/ml

ORAMORPH (MSRM especial-E); L. Molteni
Sol. oral - Ampola - 20 unid - 5 ml; €13,83 (€0,1383); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

ORAMORPH (MSRM especial-E); L. Molteni
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 20 ml; €7,53 (€0,3765); 0%

Orais sólidas - 10 mg

MST 1 (MSRM especial-E); Mundiphar
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,11 (€0,237); 37%

SEVREDOL (MSRM especial-E); Mundipharma
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,57 (€0,1785); 37%

Orais sólidas - 20 mg

SEVREDOL (MSRM especial-E); Mundipharma
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €5,3 (€0,265); 37%

Orais sólidas - 30 mg

MST 3 (MSRM especial-E); Mundipharma
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €15,23 (€0,5077); 37%

Orais sólidas - 60 mg

MST 6 (MSRM especial-E); Mundipharma
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €28,84 (€0,9613); 37%

Orais sólidas - 100 mg

MST 10 (MSRM especial-E); Mundipharma
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €40,97 (€1,3657); 37%

■ TRAMADOL

Ind.: Dor moderada a grave.

R. Adv.: Crises epilépticas. Pode ainda causar tonturas e algumas das reacções adversas típicas dos opiáceos. Além da hipotensão, também acontece hipertensão; anafilaxia, alucinações, confusão; de notar que, apesar de não ser um opiáceo, pode ser utilizado por dependentes dos opiáceos.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com propensão para crises epilépticas.

Interac.: Com fármacos que reduzam o limiar para desencadear crises epilépticas.

Posol.: Via oral, IM ou rectal: 50 a 100 mg cada 4 horas (dose máxima 400 mg/dia). Via IV (len-

ta): 50 mg (também possível a infusão IV lenta de 100 mg em 2-3 horas).

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg/ml

TRAMADOL CICLUM 100 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL (MSRM); Ciclum

Gotas orais, sol. - Frasco - 1 unid - 10 ml; €2,96 (€0,296); 37% - PR €3,23

TRAMADOL GENERIS 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (MSRM); Generis

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €3,41 (€0,341); 37% - PR €3,23

TRAMADOL MEDA 100 MG/ML GOTAS ORAIS, SOLUÇÃO (MSRM); Meda Pharma

Gotas orais, sol. - Frasco - 1 unid - 30 ml; €7,84 (€0,2613); 37% - PR €9,02

TRAMAL (MSRM); Grünenthal

Gotas orais, sol. - Frasco - 1 unid - 30 ml; €10,45 (€0,3483); 37% - PR €9,02

Orais sólidas - 50 mg

GELOTRALIB (MSRM); Ferrer

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €4,37 (€0,2185); 37%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €9,23 (€0,1538); 0%

TRAMADOL ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,31 (€0,1155); 37% - PR €2,46

TRAMADOL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,44 (€0,122); 37% - PR €2,46

TRAMADOL CICLUM 50 MG, CÁPSULAS (MSRM); Ciclum

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,43 (€0,1215); 37% - PR €2,46

TRAMADOL GENERIS 50 MG CÁPSULAS (MSRM); Generis

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,6 (€0,13); 37% - PR €2,46

TRAMADOL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,54 (€0,127); 37% - PR €2,46

TRAMADOL MEDA 50 MG CÁPSULAS (MSRM); Meda Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; €3,56 (€0,178); 37% - PR €2,46

TRAMAL (MSRM); Grünenthal

Cáps. - Blister - 20 unid; €4,64 (€0,232); 37% - PR €2,46

TRAVEX (MSRM); Meda Pharma

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €4,6 (€0,23); 37%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5 (€0,1667); 37%

TRAVEX RAPID (MSRM); Meda Pharma

Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €3,56 (€0,178); 37%

Orais sólidas - 100 mg

GELOTRALIB (MSRM); Ferrer

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €5,91 (€0,2955); 37%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €16,78 (€0,2797); 0%

PAXILFAR (MSRM); Tecnifar

Comp. - Blister - 20 unid; €10,9 (€0,545); 37%

TRAMAL RETARD (MSRM); Grünenthal

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €5,77

(€0,2885); 37%

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,56

(€0,2853); 37%

TRAVEX (MSRM); Meda Pharma

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €5,49

(€0,2745); 37%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,14

(€0,2713); 37%

TRIDURAL (MSRM); Kironfarma

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €6,59

(€0,3295); 37%

*Orais sólidas - 150 mg***GELOTRALIB (MSRM);** Ferrer

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €9,04

(€0,452); 37%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €25,57

(€0,4262); 0%

TRAMAL RETARD (MSRM); Grünenthal

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €8,84

(€0,442); 37%

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid;

€13,04 (€0,4347); 37%

TRAVEX (MSRM); Meda Pharma

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €8,2

(€0,41); 37%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €12,11

(€0,4037); 37%

TRAVEX LONG 150 MG (MSRM); Meda Pharma

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €9,38

(€0,469); 37%

*Orais sólidas - 200 mg***GELOTRALIB (MSRM);** Ferrer

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €11,98

(€0,599); 37%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €33,58

(€0,5597); 0%

TRAMAL RETARD (MSRM); Grünenthal

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid;

€11,72 (€0,586); 37%

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid;

€17,21 (€0,5737); 37%

TRAVEX (MSRM); Meda Pharma

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €10,86

(€0,543); 37%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €15,96

(€0,532); 37%

TRAVEX LONG 200 MG (MSRM); Meda Pharma

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid;

€12,41 (€0,6205); 37%

TRIDURAL (MSRM); Kironfarma

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid;

€12,29 (€0,6145); 37%

*Orais sólidas - 300 mg***TRAVEX LONG 300 MG (MSRM);** Meda Pharma

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid;

€18,35 (€0,9175); 37%

TRIDURAL (MSRM); Kironfarma

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid;

€17,94 (€0,897); 37%

*Orais sólidas - 400 mg***TRAVEX LONG 400 MG (MSRM);** Meda Pharma

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €24,3

(€1,215); 37%

*Parentéricas - 100 mg/2 ml***TRAMADOL LABESFAL (MSRM);** Labesfal

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €3,56; 37%

- PR €4,13

TRAMADOL MEDA 100 MG/2 ML, SOLUÇÃO**INJECTÁVEL (MSRM);** Meda Pharma

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €3,48; 37%

- PR €4,13

TRAMAL (MSRM); Grünenthal

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €4,74; 37%

- PR €4,13

*Rectais - 100 mg***TRAMADOL GÊNERIS 100 MG SUPOSITÓRIOS****(MSRM);** Generis

Supositório - Fita termossoldada - 5 unid;

€2,07 (€0,414); 37% - PR €2,58

TRAMAL (MSRM); Grünenthal

Supositório - Fita termossoldada - 5 unid;

€3,28 (€0,656); 37% - PR €2,58

■ **TRAMADOL + PARACETAMOL****Ind.:** As dos componentes.**R. Adv.:** As dos componentes.**Contra-Ind. e Prec.:** As dos componentes.**Interac.:** As dos componentes.**Posol.:** A dose é ajustável à intensidade da dor.Como os comprimidos têm 37,5 mg de **tramadol** e 325 mg de **paracetamol**, não se deve ultrapassar a dose de 300 mg/dia de **tramadol** (8 comprimidos).*Orais sólidas - 37,5 mg + 325 mg***TILALGIN (MSRM);** Grünenthal

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€5,25 (€0,2625); 37% - PR €1,95

TRAMADOL + PARACETAMOL GÊNERIS (MSRM);

Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,41 (€0,1705); 37% - PR €1,95

TRAMADOL + PARACETAMOL KRKA (MSRM);

KRKA Farmacêutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,21 (€0,1605); 37% - PR €1,95

TRAMADOL + PARACETAMOL MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,3 (€0,165); 37% - PR €1,95

TRAMADOL + PARACETAMOL PHARMAKERN**(MSRM);** Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€1,13 (€0,0565); 37% - PR €1,95

TRAMADOL + PARACETAMOL TEVA (MSRM); Teva

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €1,19

(€0,0595); 37% - PR €1,95

TRAMADOL + PARACETAMOL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€1,12 (€0,056); 37% - PR €1,95

ZALDIAR (MSRM); Grünenthal

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€5,25 (€0,2625); 37% - PR €1,95

ZALDIAR EFE (MSRM); Grünenthal

Comp. efervescente - Fita termossoldada

- 20 unid; €5,24 (€0,262); 37%

2.13. Outros medicamentos com acção no Sistema Nervoso Central

2.13.1. Medicamentos utilizados no tratamento sintomático das alterações das funções cognitivas

Medicamentos utilizados no tratamento sintomático da demência de Alzheimer

A demência de Alzheimer determina uma síndrome constituída por sintomas e sinais que abrangem a totalidade das funções nervosas superiores e também muitas das restantes funções nervosas. Estas alterações manifestam-se por alterações cognitivas, comportamentais, do humor e também das funções motoras. Estas manifestações não são específicas da demência de Alzheimer e para o seu controlo sintomático utilizam-se medicamentos não específicos: antipsicóticos, antidepressores, ansiolíticos, etc. No entanto, os sintomas cognitivos, particularmente a perturbação dos processos mnésicos, são o núcleo do síndrome demencial.

Os inibidores da acetilcolinesterase foram desenvolvidos no sentido de actuarem especificamente no núcleo dos sintomas cognitivos.

Os inibidores da acetilcolinesterase com predomínio da acção no SNC foram desenvolvidos com base no conhecimento de que a integridade do sistema colinérgico era fundamental para o funcionamento dos processos mnésicos e que essa integridade estava gravemente perturbada nos doentes com doença de Alzheimer. Os fármacos pertencentes a este grupo que estão disponíveis no mercado demonstraram em ensaios clínicos um efeito estatisticamente significativo na função cognitiva de doentes com doença de Alzheimer inicial ou moderada. Além do efeito específico sobre as funções cognitivas, verifica-se também um efeito sobre funções não-cognitivas. Apesar do efeito sobre a cognição observado ser consistente, a sua dimensão é em média muito pequena. No entanto, nos doentes que obtêm uma boa resposta à medicação, os estudos mostram uma melhoria funcional. Não se conhecem factores que permitam prever a resposta ao tratamento. Admite-se que haja doentes que por possuírem características individuais, ainda não identificadas, sejam bons respondedores a estes medicamentos, por isso quando se decide utilizá-los o doente deve ser monitorizado regularmente, quer para minorar os problemas de segurança, quer para avaliar da existência de efeito terapêutico. Se este não for detectável a terapêutica deve ser suspensa. Geralmente, considera-se que um período de 12 semanas é adequado para avaliar da existência de benefício terapêutico.

É importante salientar que os inibidores da acetilcolinesterase estão a ser investigados noutras formas de demência que não a de Alzheimer. A **rivastigmina** provou ser eficaz na demência por corpos de Lewy e mais recentemente na demência associada à Doença de Parkinson, para cujo tratamento recebeu indicação formal. Há também dados que sugerem a eficácia do **donepezilo** e da **galantamina** na demência vascular

ou nas situações mistas de doença de Alzheimer e doença cerebrovascular. No entanto, de momento a única indicação aprovada, para o **donepezilo** e para a **galantamina**, é a demência de Alzheimer e a participação só é aplicável nesta utilização. Mesmo no caso da **galantamina**, em que a indicação regulamentar contempla as situações mistas, estas pressupõem um diagnóstico de doença de Alzheimer.

A **memantina**, um antagonista dos receptores do glutamato de tipo NMDA, constitui uma adição recente à terapia da doença de Alzheimer; é eficaz e poderá vir a ser um medicamento com interesse, em monoterapia ou em associação.

As reacções adversas mais comuns causadas pelos inibidores da acetilcolinesterase são cefaleias, dores generalizadas, fadiga, náuseas, vômitos, anorexia, cáibras, insónia, tonturas, depressão, sonhos anormais, equimoses, aumento de peso, efeitos vagotónicos, aumento da secreção gástrica, convulsões.

Os inibidores da acetilcolinesterase estão contra-indicados ou devem ser usados com precaução durante a anestesia pelo risco de exagero da paralisia muscular do tipo da induzida pela succinilcolina e pelas reacções adversas que pode causar, e em doentes com asma. A terapêutica não deve ser suspensa bruscamente pelo risco de causar uma deterioração da função cognitiva.

As interacções típicas destes fármacos são com os anticolinérgicos (inibição do efeito), colinómicos/inibidores da colinesterase (potenciação do efeito).

■ DONEPEZILO

Ind.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

R. Adv.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

Interac.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

Posol.: Dose única de 5 ou 10 mg ao deitar. A dose de 10 mg não produz efeitos estatisticamente diferentes da de 5 mg; só deve ser utilizada quando não houver benefício com 5 mg ao fim de 6 semanas. Pode ser administrado com ou sem refeição.

Orais sólidas - 5 mg

ALIZIL (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,35 (€0,2982); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€13,4 (€0,2393); 0%

ALKIMUS (MSRM); Lab. Atral

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€7,06 (€0,2521); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€12,41 (€0,2216); 0%

ARICEPT (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€64,65 (€2,3089); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€103,62 (€1,8504); 0%

ARICEPT (MSRM); Lab. Pfizer

- Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €61,98 (€2,2136); 0%
- Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €90,42 (€1,6146); 0%
- DIZIL (MSRM); Merck**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €27,04 (€0,9657); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €41,43 (€0,7398); 0%
- DIZIL ODIS (MSRM); Merck**
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €30 (€1,0714); 0%
- Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €42,5 (€0,7589); 0%
- DONEPEZILO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €37,81 (€1,3504); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €16,5 (€0,2946); 0%
- DONEPEZILO ALTER (MSRM); Alter**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €37,81 (€1,3504); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €11,45 (€0,2045); 0%
- DONEPEZILO AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos**
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €30,58 (€0,5461); 0%
- DONEPEZILO BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €35,54 (€1,2693); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €32,21 (€0,5752); 0%
- DONEPEZILO CICLUM (MSRM); Ciclum**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €15,23 (€0,5439); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,3 (€0,2375); 0%
- DONEPEZILO FARMOZ (MSRM); Farmoz**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €5,82 (€0,2079); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €10 (€0,1786); 0%
- DONEPEZILO FIXIME (MSRM); Tecnimede**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €7,45 (€0,2661); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,11 (€0,2341); 0%
- DONEPEZILO GENEDEC (MSRM); Genedec**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €8,3 (€0,2964); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,35 (€0,2384); 0%
- DONEPEZILO GENERIS (MSRM); Generis**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €17,61 (€0,6289); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €28,92 (€0,5164); 0%
- DONEPEZILO GERMED (MSRM); Germed**
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €30,71 (€0,5484); 0%
- DONEPEZILO KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6 (€0,2143); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €10 (€0,1786); 0%
- DONEPEZILO KRKA (MSRM); KRKA (Eslovénia)**
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €34,16 (€1,22); 0%
- Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €42,49 (€0,7588); 0%
- DONEPEZILO LABESFAL (MSRM); Labesfal**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €29,07 (€1,0382); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €44,8 (€0,8); 0%
- DONEPEZILO MEPHA (MSRM); Mepha**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €37,81 (€1,3504); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €28,32 (€0,5057); 0%
- DONEPEZILO MYLAN (MSRM); Mylan**
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €35 (€0,625); 0%
- DONEPEZILO PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern**
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,3 (€0,2375); 0%
- DONEPEZILO RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm**
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €28,32 (€0,5057); 0%
- DONEPEZILO RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm**
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €34,57 (€1,2346); 0%
- Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €45,21 (€0,8073); 0%
- DONEPEZILO SANDOZ (MSRM); Sandoz**
Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid; €3,89 (€0,5557); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,4 (€0,2393); 0%
- DONEPEZILO TEVA (MSRM); Teva Pharma**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €8,37 (€0,2989); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €11,47 (€0,2048); 0%
- DONEPEZILO TOLIFE (MSRM); toLife**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €7 (€0,25); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,28 (€0,2371); 0%
- DONEPEZILO WYNN (MSRM); Wynn**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €8,35 (€0,2982); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €16,43 (€0,2934); 0%
- DONEPEZILO WYNN (MSRM); Wynn**
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €35,69 (€1,2746); 0%
- Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €42,5 (€0,7589); 0%
- SOFATIN (MSRM); Jaba Recordati**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €5,79 (€0,2068); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €9,69 (€0,173); 0%
- Orais sólidas - 10 mg*
- ALIZIL (MSRM); Decomed**
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €18,25 (€0,3259); 0%
- ALKIMUS (MSRM); Lab. Atral**
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6,68 (€0,2386); 0%

- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,47 (€0,2405); 0%
- ARICEPT (MSRM)**; Lab. Pfizer
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €88,05 (€3,1446); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €119,77 (€2,1388); 0%
- ARICEPT (MSRM)**; Lab. Pfizer
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €85,88 (€3,0671); 0%
- Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €102,04 (€1,8221); 0%
- DIZIL (MSRM)**; Merck
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €32,82 (€1,1721); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €46,63 (€0,8327); 0%
- DIZIL ODIS (MSRM)**; Merck
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €40,36 (€1,4414); 0%
- Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €47,96 (€0,8564); 0%
- DONEPEZILLO ACTAVIS (MSRM)**; Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €18,5 (€0,3304); 0%
- DONEPEZILLO ALTER (MSRM)**; Alter
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €44,03 (€1,5725); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €12,45 (€0,2223); 0%
- DONEPEZILLO AZEVEDOS (MSRM)**; Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €32,41 (€0,5788); 0%
- DONEPEZILLO BLUEPHARMA (MSRM)**; Bluepharma Genéricos
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €41,39 (€1,4782); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €34,15 (€0,6098); 0%
- DONEPEZILLO CICLUM (MSRM)**; Ciclum
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €20,29 (€0,7246); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €14,5 (€0,2589); 0%
- DONEPEZILLO FARMOZ (MSRM)**; Farmoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €9,75 (€0,3482); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €11,99 (€0,2141); 0%
- DONEPEZILLO FIXIME (MSRM)**; Tecnimede
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €9,75 (€0,3482); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €14,3 (€0,2554); 0%
- DONEPEZILLO GENEDEC (MSRM)**; Genedec
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €18,2 (€0,325); 0%
- DONEPEZILLO GENERIS (MSRM)**; Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €25,03 (€0,8939); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €30,88 (€0,5514); 0%
- DONEPEZILLO GERMED (MSRM)**; Germed
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €34,52 (€0,6164); 0%
- DONEPEZILLO KRKA (MSRM)**; KRKA Farmacêutica
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €8,96 (€0,32); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €15,06 (€0,2689); 0%
- DONEPEZILLO KRKA (MSRM)**; KRKA (Eslovénia)
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €40,36 (€1,4414); 0%
- Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €47,95 (€0,8563); 0%
- DONEPEZILLO LABESFAL (MSRM)**; Labesfal
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €33,07 (€1,1811); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €50,77 (€0,9066); 0%
- DONEPEZILLO MYLAN (MSRM)**; Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €36 (€0,6429); 0%
- DONEPEZILLO PHARMAKERN (MSRM)**; Pharmakern
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €9,75 (€0,3482); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €14,5 (€0,2589); 0%
- DONEPEZILLO RATIOPHARM (MSRM)**; Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €30,3 (€0,5411); 0%
- DONEPEZILLO RATIOPHARM (MSRM)**; Ratiopharm
Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €51,02 (€0,9111); 0%
- DONEPEZILLO SANDOZ (MSRM)**; Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €14,58 (€0,2604); 0%
- DONEPEZILLO TEVA (MSRM)**; Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €12,47 (€0,2227); 0%
- DONEPEZILLO TOLIFE (MSRM)**; toLife
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €7,42 (€0,265); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €14,32 (€0,2557); 0%
- DONEPEZILLO WYNN (MSRM)**; Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €8,96 (€0,32); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €18,2 (€0,325); 0%
- DONEPEZILLO WYNN (MSRM)**; Wynn
Comp. orodispersível - Blister - 28 unid; €40,36 (€1,4414); 0%
- Comp. orodispersível - Blister - 56 unid; €47,96 (€0,8564); 0%
- SOEFATIN (MSRM)**; Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6,19 (€0,2211); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €11,59 (€0,207); 0%

■ GALANTAMINA

Ind.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

R. Adv.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

Interac.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

Posol.: Dose inicial de 8 mg em 2 administrações diárias de 4 mg cada. A dose diária pode subir até 24 mg/dia em 2 administrações de 12 mg

cada. Intervalos de 4 semanas devem ser mantidos entre cada nova dose. Não há evidência que 24 mg/dia seja mais eficaz que 16 mg/dia. A dose deve ser reduzida na IR.

Orais líquidas e semi-sólidas - 4 mg/ml

REMINYL (MSRM); Janssen-Cilag
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €61,57 (€0,6157); 0%

Orais sólidas - 4 mg

GALANTAMINA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €8,13 (€0,5807); 0%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €26,26 (€0,4689); 0%

GALANTAMINA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €8,39 (€0,5993); 0%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €26,27 (€0,4691); 0%

GALANTAMINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €7,89 (€0,5636); 0%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €24,69 (€0,4409); 0%

REMINYL (MSRM); Janssen-Cilag
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €52,53 (€0,938); 0%

Orais sólidas - 8 mg

GALANTAMINA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €39,51 (€0,7055); 0%

GALANTAMINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
Cáps. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €24,67 (€0,8811); 0%

GALANTAMINA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €39,51 (€0,7055); 0%

GALANTAMINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €37,14 (€0,6632); 0%

REMINYL (MSRM); Janssen-Cilag
Cáps. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €52,51 (€1,8754); 0%

Orais sólidas - 12 mg

GALANTAMINA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €49,48 (€0,8836); 0%

GALANTAMINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €46,54 (€0,8311); 0%

Orais sólidas - 16 mg

GALANTAMINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
Cáps. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €37,67 (€1,3454); 0%

REMINYL (MSRM); Janssen-Cilag
Cáps. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €80,18 (€2,8636); 0%

Orais sólidas - 24 mg

GALANTAMINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
Cáps. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €43,02 (€1,5364); 0%

REMINYL (MSRM); Janssen-Cilag
Cáps. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €91,56 (€3,27); 0%

■ **MEMANTINA**

Ind.: Tratamento sintomático da doença de Alzheimer moderada a grave.

R. Adv.: Pouco frequentes. As mais comuns são sonolência, tonturas, cefaleias e obstipação.

Contra-Ind. e Prec.: Em caso de gravidez e aleitamento. Pode ser necessário ajustar a dose em doentes com IR grave.

Interac.: Possibilidade de potenciar o efeito anticoagulante da **varfarina**. Poderá potenciar os efeitos de antiparkinsonícos e reduzir os efeitos de antipsicóticos.

Fármacos que partilham o mesmo mecanismo activo de excreção renal e a alcalinização da urina poderão causar elevação das concentrações séricas de memantina.

Posol.: Dose única inicial de 5 mg. Titular em incrementos de 5 mg/semana até 20 mg diários distribuídos em 2 doses. A dose máxima diária é de 20 mg (10 mg em caso de IR grave).

Orais líquidas e semi-sólidas - 5 mg/0,5 ml

AXURA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merz (Alemanha)
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 g; €84,62 (€1,6924); 0%

EBIXA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; H. Lundbeck (Dinamarca)
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €84,62 (€1,6924); 0%

Orais sólidas - 10 mg

AXURA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merz (Alemanha)
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €52,02 (€1,8579); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €92,09 (€1,6445); 0%

EBIXA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; H. Lundbeck (Dinamarca)
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €52,32 (€1,8686); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €92,09 (€1,6445); 0%

Orais sólidas - 20 mg

AXURA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merz (Alemanha)
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €92,08 (€3,2886); 0%

EBIXA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; H. Lundbeck (Dinamarca)
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €92,08 (€3,2886); 0%

Orais sólidas - (5mg) + (10mg) + (15mg) + (20mg)

AXURA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merz (Alemanha)
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €63,59 (€2,2711); 0%

EBIXA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º

do D.L. 176/2006); H. Lundbeck (Dinamarca)
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€64,29 (€2,2961); 0%

■ RIVASTIGMINA

Ind.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.) e tratamento sintomático da demência associada à doença de Parkinson ligeira a moderada.

R. Adv.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

ontra-Ind. e Prec.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

Interac.: V. Inibidores da acetilcolinesterase (2.13.1.).

Posol.: Dose inicial: 3 mg/dia (2 administrações). A titulação deve ser feita cada 2 semanas com incrementos de 1,5 mg até à dose de manutenção de 6-12 mg (2 administrações). A dose máxima diária é de 12 mg.

Cutâneas e transdérmicas - 4.6 mg/24 h

EXELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Sistema transdérmico - Saqueta - 7 unid;

€24,91 (€3,5586); 0%

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid;

€91,31 (€3,0437); 0%

PROMETAX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Sistema transdérmico - Saqueta - 7 unid;

€24,51 (€3,5014); 0%

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid;

€90,09 (€3,003); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 9.5 mg/24 h

EXELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid;

€91,89 (€3,063); 0%

PROMETAX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid;

€90,67 (€3,0223); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml

EXELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €45,67

(€0,9134); 0%

Orais sólidas - 1.5 mg

EXELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 28 unid; €41,82 (€1,4936); 0%

PROMETAX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 28 unid; €41,82 (€1,4936); 0%

Orais sólidas - 3 mg

EXELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 56 unid; €79,48 (€1,4193); 0%

PROMETAX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo

118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 56 unid; €79,48 (€1,4193); 0%

Orais sólidas - 4.5 mg

EXELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 56 unid; €80,58 (€1,4389); 0%

PROMETAX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 56 unid; €80,58 (€1,4389); 0%

Orais sólidas - 6 mg

EXELON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 56 unid; €81,67 (€1,4584); 0%

PROMETAX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 56 unid; €81,67 (€1,4584); 0%

Outros

Tem-se pretendido apresentar vários princípios activos com estruturas químicas muito diversas e acções farmacológicas também diversas para o tratamento de alterações cognitivas associadas a patologias várias ou mesmo à simples senilidade. Concretamente, não existe demonstração válida da eficácia clínica de qualquer destas substâncias em qualquer das indicações terapêuticas que são reclamadas. Não deve, no entanto, ser esquecido que estas substâncias têm acções farmacológicas e podem causar reacções adversas e interacções.

É curioso salientar, por exemplo, que o GABA não atravessa a barreira hemato-encefálica, o que impede a existência de qualquer acção ao nível do SNC. Por outro lado, é importante referir que a L-carnitina, apesar de não ter qualquer eficácia no sentido de melhorar as funções cognitivas ou físicas (por exemplo no caso dos atletas), é fundamental nos défices primários de carnitina, quer na forma generalizada quer na forma miasténica. Estas doenças são raríssimas mas fatais caso a terapêutica com L-carnitina não seja instituída. A L-carnitina também está indicada nos défices secundários de carnitina, consequência das acidúrias orgânicas e nos défices da oxidação dos ácidos gordos.

A ideia de que, se se aumentarem as concentrações de substratos de certos processos bioquímicos normais se poderão obter vantagens em funções nobres, nomeadamente as cognitivas, tem uma enorme aceitação popular. Porém, tem uma escassa, se alguma, base científica. É neste contexto que se insere o **aspártato de arginina** que se descreve abaixo. Não existe evidência que este suplemento tenha qualquer efeito na melhoria do rendimento escolar ou noutras performances cognitivas em indivíduos que não estejam desnutridos ou não sofram de defeitos congénitos do ciclo da ureia.

Discriminam-se abaixo os princípios activos para os quais é reclamada uma eficácia terapêutica que não está demonstrada. São apresentados a título informativo, uma vez que eles se

encontram comercializados em Portugal. Deve-se notar que a informação disponível é escassa e necessariamente incompleta, porque os estudos disponíveis têm falhas metodológicas importantes e geralmente não estão focados numa questão pertinente. Acresce que muitas vezes pretende-se que estes medicamentos tenham indicações que não correspondem a entidades nosológicas reconhecidas tais como senilidade, insuficiência vascular cerebral etc. Mais ainda, pretende-se também muitas vezes que efeitos considerados benéficos, mas sem demonstração que se repercutam numa melhor qualidade de vida, e de curto prazo suportem a utilização desses medicamentos em tratamentos crónicos.

Recentemente, um extracto específico de **gingko biloba** foi estudado na doença de Alzheimer ligeira a moderada, estudo realizado de acordo com critérios validados. Os resultados deste ensaio mostraram um resultado favorável similar ao obtido com os inibidores da acetilcolinesterase. No entanto, o facto deste estudo não ter sido, ainda, confirmado e a dificuldade em assegurar que os vários extractos disponíveis contêm os princípios activos que foram testados levam a que a utilização deste produto não seja recomendada.

Em situação semelhante encontra-se a **citicolina**. Existem vários estudos que sugerem um efeito benéfico na fase aguda dos acidentes vasculares cerebrais isquémicos. No entanto, esta indicação nunca foi sistematicamente avaliada e não está aprovada.

A cravagem do centeio é o fungo de onde se têm extraído muitos fármacos com diferentes utilidades. Por exemplo a ergotamina, a **codergocrina**, os agonistas da dopamina, etc. Este grupo de substâncias apresentam importantes actividades farmacológicas, nomeadamente, actuam em múltiplos receptores de neurotransmissores (da dopamina, adrenérgicos, serotonina) que resultam em reacções adversas bem conhecidas. O problema é que os potenciais efeitos benéficos, específicos destes fármacos nunca foram inequivocamente estabelecidos devido às deficiências metodológicas já mencionadas acima.

As reacções adversas típicas deste grupo de medicamentos são: hipotensão, hipertensão, depressão, estados confusionais, cefaleias, alterações gastrointestinais, congestão nasal.

São ainda usados outros medicamentos, entre os quais se contam precursores de neuromoduladores, estimulantes metabólicos, vasodilatadores, princípios vegetais da *Vinca minor* e seus derivados e associações. Face à inexistência de provas objectivas da sua utilidade terapêutica, não se recomenda o seu emprego.

■ ACEGLUMATO DE DEANOL + HEPTAMINOL

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais líquidas e semi-sólidas - 230 mg/10 ml + 180 mg/10 ml

FORTICOL (MSRM); Lab. Medinfar
Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; €5,72 (€0,286); 37%

■ ASPARTATO DE ARGININA

Ind.: Como suplemento nas doenças do ciclo da ureia que não a deficiência de arginase e na desnutrição.

R. Adv.: Irrelevante.

Contra-Ind. e Prec.: Irrelevante.

Interac.: Irrelevante.

Posol.: [Adultos] - 3 g/dia antes das refeições.

[Crianças] - < 30 meses: 500 mg a 2 g/dia de acordo com a idade.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1000 mg/10 ml

SARGENOR (MNSRM); Meda Pharma

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 5000 mg/10 ml

ASPARTEN 5 (MNSRM); Grünenthal

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; 0%

BIOENERGEX (MNSRM); Medirex Pharma

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; 0%

PAN-ASTÉNICO R (MNSRM); Lab. Vitória

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; 0%

SARGENOR 5 (MNSRM); Meda Pharma

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; 0%

Orais sólidas - 500 mg

SARGENOR (MNSRM); Meda Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

■ CITICOLINA

Ind.: A sua utilização clínica em doenças crónicas não é recomendada.

R. Adv.: Agitação psicomotora; perturbações digestivas, hipotensão, insónia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Interac.: Potenciação dos efeitos da levodopa e meclofenoxato.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg/ml

HIPERCOL (MSRM); Angelini

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €15,08

(€0,3016); 37%

SOMAZINA (MSRM); CPH Pharma

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €15,08

(€0,3016); 37%

STARTONYL (MSRM); Lusomedicamenta

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €15,08

(€0,3016); 37%

TRAUSAN (MSRM); Lab. Vitória

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €15,08

(€0,3016); 37%

Parentéricas - 500 mg/5 ml

SOMAZINA (MSRM); CPH Pharma

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 5 ml; €8,05; 37%

Parentéricas - 1000 mg/4 ml

SOMAZINA (MSRM); CPH Pharma

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 4 ml; €12,41;

37%

■ **DEANOL + ÁCIDO ASCÓRBICO + PARA-AMINOBEZOATO DE MAGNÉSIO**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg/ml + 20 mg/ml + 30 mg/ml

TONICE (MSRM); Confar

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; €8,85 (€0,4425); 37%

■ **DEANOL + GLICEROFOSFATO DE MAGNÉSIO + HESPERIDINA**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais líquidas e semi-sólidas - Hesperidina

metil chalcone 5 mg/ml + Deanol, acetamidobenzoato 2.5 mg/ml + Glicerofosfato de magnésio 40 mg/ml

ACTILAM PER-OS (MSRM); Sofex

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; €5,31 (€0,2655); 37%

■ **DEANOL + GLUCO-HEPTONATO DE CÁLCIO + LISINA**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: Agitação psicomotora; náuseas, vômitos.

Contra-Ind. e Prec.: Epilepsia, hipertensão, hipertiroidismo.

Interac.: IMAO.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg/ml

+ 30 mg/ml + 40 mg/ml

TONICE (MSRM); Confar

Xarope - Frasco - 1 unid - 100 ml; €6,03 (€0,0603); 37%

■ **DEANOL + HEPTANOL**

V. Associações contendo Deanol.

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/5 ml + 180 mg/5 ml

DÉBRUMYL (MNSRM); Pierre Fabre Médicament

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 5 ml; 0%

■ **GINKGO BILOBA**

Ind.: A sua utilização não é recomendada (V. 3.5.2.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, anorexia, epigastralgias, diarreia; agitação psicomotora, tremores, convulsões, estados confusionais, alucinações, insónia ou sonolência.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Varfarina e antiagregantes plaquetários.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Nota: V. subgrupo (3.5.2.).

■ **GINSENG**

Ind.: Não há indicações terapêuticas reconhecidas. Nalguns países é utilizado como suplemento alimentar.

R. Adv.: Ansiedade, cefaleias, hipertensão, hipoglicemia, insónia, irritabilidade, mastalgia, hemorragia vaginal.

Contra-Ind. e Prec.: O ginseng tem actividade estrogénica e é desaconselhado no cancro da mama, miomas, doença fibroquística da mama ou endometriose. Os doentes que vão ser submetidos a anestesia geral devem suspender o ginseng cerca de 15 dias antes.

Interac.: Diminui a anticoagulação da varfarina; aumenta as concentrações de digoxina.

Parece diminuir a acção dos diuréticos da ansa.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais líquidas e semi-sólidas - 9,333 mg/ml

GINSANÁ (MNSRM); Kironfarma

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 250 ml; 0%

Orais sólidas - 100 mg

GINSANÁ (MNSRM); Kironfarma

Cáps. mole - Blister - 30 unid; 0%

Cáps. mole - Blister - 60 unid; 0%

■ **HIDROLISADO CEREBRAL DE PORCO**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: Não referidas.

Contra-Ind. e Prec.: Não referidas.

Interac.: Não referidas.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Parentéricas - Leucina 6 mg/ml + Fenilalanina 2 mg/ml + Histidina 1.3 mg/ml + Alanina 3 mg/ml + Ácido aspártico 3 mg/ml + Arginina 0.3 mg/ml + Treonina 0.3 mg/ml + Serina 0.3 mg/ml + Triptofano 0.5 mg/ml + Glicina 1.5 mg/ml + Isoleucina 2 mg/ml + Prolina 2 mg/ml + Ácido glutâmico 4.5 mg/ml + Lisina 6 mg/ml + Metionina 0.5 mg/ml + Valina 2 mg/ml

COGNICER (MSRM); Bio Portugal

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 5 ml; €15,12; 0%

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 10 ml; €25,06; 0%

Sol. inj. - Ampola - 10 unid - 1 ml; €5,74; 0%

■ **IDEBENONA**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, anorexia, epigastralgias, diarreia; agitação psicomotora, tremores, convulsões, estados confusionais, alucinações, insónia ou sonolência; elevação das transaminases; eritrocitopenia e leucocitopenia; elevação do colesterol, dos triglicéridos ou da ureia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer dos componentes. Desconhecidas.

Interac.: Não referenciadas.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 30 mg

CERESTABON (MSRM); Lusomedicamenta

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €24,6 (€0,41); 37%

Orais sólidas - 45 mg

AMIZAL (MSRM); Lab. Atral

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €13,17 (€0,6585); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €30,36 (€0,506); 37%

IDECORTEX (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €13,79 (€0,6895); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €30,36 (€0,506); 37%

■ **PIRACETAM**

Ind.: Adjuvante do tratamento das mioclonias corticais (V. 2.6.).

R. Adv.: Diarreia; aumento de peso, sonolência, insónia, nervosismo, depressão, hipercinésia, rash.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar a interrupção súbita do tratamento; IH ou IR grave; gravidez ou aleitamento.

Interac.: Não relevantes.

Posol.: Dose inicial: 7200 mg, em 2 a 3 administrações. Incrementos de 4800 mg cada 3 dias (dose máxima aproximada de 20 g/dia).

Orais sólidas - 1200 mg

NOOSTAN (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €9,77 (€0,1628); 0%

PIRACETAM GENERIS 1200 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6,92 (€0,1153); 0%

PIRACETAM RATIOPHARM 1200 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €6,94 (€0,1157); 0%

Parentéricas - 12 g/60 ml

NOOSTAN (MSRM); UCB

Sol. p. perfusão - Frasco - 1 unid - 60 ml; €6,02; 0%

■ **PIRACETAM + VINCAMINA**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: Não referenciadas.

Contra-Ind. e Prec.: Não referenciadas.

Interac.: Não referenciadas.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 600 mg + 15 mg

ANACERVIX FORTE (MSRM); Angelini

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €6,03 (€0,3015); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €14,45 (€0,2408); 37%

■ **PIRITINOL**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: Verificaram-se alguns casos de hepatotoxicidade grave. Alterações do sono, excitabilidade, cefaleias, fadiga, erupções cutâneas, prurido, náuseas, vômitos, diarreias, febre, alterações do paladar. Reacções imunológicas graves da pele; proteinúria e síndrome nefrótica. Redução das plaquetas, agranulocitose; fraqueza muscular.

Contra-Ind. e Prec.: Artrite reumatóide e doenças autoimunes.

Interac.: Potencia a toxicidade dos sais de ouro, levamisol e tiopronina.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 100 mg

CERBON-6 (MSRM); Confar

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,32 (€0,0887); 0%

■ **SULBUTIAMINA**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: Agitação psicomotora.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Interac.: Não referenciadas.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 200 mg

ARCALION (MNSRM); Servier

Comp. revest. - Blister - 60 unid; 0%

■ **VINBURNINA**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: Não referenciadas.

Contra-Ind. e Prec.: Não referenciadas.

Interac.: Não referenciadas.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 40 mg

CERVOXAN (MSRM); Decomed

Cáps. - Blister - 20 unid; €7,01 (€0,3505); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid; €18,88 (€0,3147); 37%

■ **VINPOCETINA**

Ind.: A sua utilização clínica não é recomendada.

R. Adv.: Não referenciadas.

Contra-Ind. e Prec.: Não referenciadas.

Interac.: Não referenciadas.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 5 mg

CAVINTON (MSRM); BioSaúde

Comp. - Blister - 20 unid; €4,49 (€0,2245);

37% - PR €4,92

Comp. - Blister - 60 unid; €9,78 (€0,163); 37% - PR €9,05

ULTRA-VINCA (MSRM); Tecnimed

Comp. - Blister - 60 unid; €12,03 (€0,2005);

37% - PR €9,05

VINPOCETINA KERN 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Covex (Espanha)

Comp. - Blister - 20 unid; €2,52 (€0,126); 37%

- PR €4,92

Comp. - Blister - 50 unid; €5,2 (€0,104); 37%

- PR €7,55

VIPOCEM (MSRM); Alter

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €10,1 (€0,1683); 37% - PR €9,05

2.13.2. Medicamentos utilizados no tratamento sintomático da doença do neurónio motor

A doença do neurónio motor é uma doença degenerativa do SNC que afecta fundamentalmente os neurónios motores do corno anterior da espinal medula. A morte paulatina destes neurónios determina uma fraqueza muscular progressiva, que vai afectando toda a massa muscular provocando incapacidade motora importante e finalmente a morte por atingimento dos músculos respiratórios.

A sobrevida 5 anos após o diagnóstico é muito baixa. Até ao desenvolvimento do riluzole não existia qualquer opção terapêutica para esta doença.

O riluzole determina um conjunto complexo de acções farmacológicas e por isso o mecanismo de acção relevante no contexto da doença do neurónio motor não está bem esclarecido. A relevância da sua eficácia terapêutica também é questionável, uma vez que aquilo que se demonstrou em ensaios clínicos foi que o riluzole era capaz de prolongar a vida do doente ou deferir a necessidade de ventilação mecânica em cerca de 3 meses relativamente ao placebo.

2.13.3. Medicamentos para tratamento da dependência de drogas

■ ACAMPROSATO

Ind.: Manutenção da abstinência na dependência do álcool.

R. Adv.: Diarreia, náuseas, vômitos, dor abdominal, prurido, ocasionalmente *rasb* maculopapular, raramente reacções cutâneas bolhosas; flutuação na líbido.

Contra-Ind. e Prec.: Continuação de consumo de álcool; falência hepática ou renal grave; gravidez e aleitamento.

Posol.: [Adultos] - 18-65 anos: < 60 kg, 666 mg na toma da manhã e 333 mg em cada uma das 2 tomas subsequentes; > 60 kg, 666 mg, 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 333 mg

CAMPRAL (MSRM); Merck Santé (França)

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid.; €16,86 (€0,281); 37%

■ BUPRENORFINA

Ind.: Tratamento de substituição da dependência de opiáceos, no contexto multidisciplinar de um tratamento médico, social e psicológico. O tratamento deve ser efectuado sob a supervisão de um médico experiente no tratamento da dependência/toxicod dependência de opiáceos.

R. Adv.: Muito frequentes: Síndrome de abstinência (por ex., dor abdominal, diarreia, mialgias,

ansiedade, sudorese), cefaleias, insónia, obstipação e náuseas.

Frequentes: infecção, edema, nervosismo, depressão, redução da líbido, perturbação do raciocínio, lacrimejo, ambliopia, vasodilatação, hipertensão, enxaqueca, rinite, faringite, tosse, alterações hepáticas, urinárias e gastrintestinais, afecções cutâneas, hipotensão ortostática.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer um dos componentes, insuficiência respiratória grave, IH grave, alcoolismo agudo ou *delirium tremens*, intolerância à galactose, deficiência de lactase de LAPP ou malabsorção de glucose-galactase. Pode precipitar abstinência, em particular quando não forem respeitados os intervalos desde a última utilização de heroína ou outros opiáceos, incluindo metadona. Pode ocorrer morte por depressão respiratória, em particular quando são associados benzodiazepinas, álcool ou outros opiáceos. Devido à possibilidade de lesão hepática, recomenda-se a realização de provas basais da função hepática e a documentação do estadió da hepatite antes de iniciar a terapêutica.

Os doentes positivos para a hepatite viral e/ou com disfunção hepática pré-existente devem ser monitorizados. Não deve ser utilizado durante a gravidez e o aleitamento deve ser suspenso.

Interac.: Álcool, inibidores da MAO, benzodiazepinas e outras substâncias depressoras do sistema nervoso central ou outros derivados dos opiáceos, alguns antidepressores, antagonistas dos receptores H1 sedativos, barbitúricos, ansiolíticos, neurolépticos, **clonidina** e substâncias relacionadas, inibidores da CYP3A4.

Posol.: Dose inicial de um a dois comprimidos sublinguais, aumentando-se progressivamente, em intervalos de 2 a 8 mg, de acordo com o estado clínico e psicológico do doente. Não exceder a dose diária máxima de 24 mg. Administrar quando surgem os sinais de abstinência, mas nunca antes de ter decorrido um período de 6 horas após a última utilização de opiáceos. Em doentes tratados com metadona, a dose desta deve ser previamente reduzida para um máximo de 30 mg/dia e deve decorrer, no mínimo, 24 horas após a última administração de metadona.

Após uma estabilização satisfatória, a posologia poderá ser gradualmente reduzida com eventual suspensão do tratamento.

Bucais e gengivais - 0.4 mg

SUBUTEX (MSRM especial-P); RB (Reino Unido)

Comp. sublingual - Blister - 7 unid.; €2,99 (€0,4271); 37%

Bucais e gengivais - 2 mg

BUPRENORFINA AZEVEDOS (MSRM especial-P);

Lab. Azevedos

Comp. sublingual - Blister - 7 unid.; €3,25 (€0,4643); 37% - PR €5,22

BUPRENORFINA GOLDFARMA (MSRM especial-P);

Goldfarma

Comp. sublingual - Blister - 7 unid.; €4,55 (€0,65); 37% - PR €5,22

SUBUTEX (MSRM especial-P); RB (Reino Unido)

Comp. sublingual - Blister - 7 unid; €6,07 (€0,8671); 37% - PR €5,22

Bucais e gengivais - 8 mg

BUPRENORFINA AZEVEDOS (MSRM especial-P);

Lab. Azevedos

Comp. sublingual - Blister - 7 unid; €10,87 (€1,5529); 37% - PR €17

BUPRENORFINA GOLDFARMA (MSRM especial-P);

Goldfarma

Comp. sublingual - Blister - 7 unid; €10,86 (€1,5514); 37% - PR €17

SUBUTEX (MSRM especial-P); RB (Reino Unido)

Comp. sublingual - Blister - 7 unid; €21,73 (€3,1043); 37% - PR €17

■ BUPRENORFINA + NALOXONA

Ind.: A monografia é idêntica à da **Buprenorfina** isolada (ver acima). Nesta associação a **naloxona** serve para dissuadir a utilização abusiva por via endovenosa. Se esta acontecer, o efeito do opióide será anulado pela **naloxona**.

R. Adv.: V. **Buprenorfina**.

Contra-Ind. e Prec.: V. **Buprenorfina**.

Interac.: V. **Buprenorfina**.

Posol.: V. **Buprenorfina**.

Bucais e gengivais - 2 mg + 0,5 mg

SUBOXONE (MSRM especial e restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006-P); RB (Reino Unido)

Comp. sublingual - Blister - 7 unid; €6,37 (€0,91); 37%

Comp. sublingual - Blister - 28 unid; €24,37 (€0,8704); 37%

Bucais e gengivais - 8 mg + 2 mg

SUBOXONE (MSRM especial e restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006-P); RB (Reino Unido)

Comp. sublingual - Blister - 7 unid; €22,6 (€3,2286); 37%

Comp. sublingual - Blister - 28 unid; €82,22 (€2,9364); 37%

■ BUPROPIOM

Ind.: Depressão. Tratamento adjuvante de programas para cessação do consumo de **nicotina**.

R. Adv.: Perda de peso, cefaleias, enxaqueca, insónia, irritabilidade, ansiedade. Tremor é bastante frequente (20% dos expostos). Pode causar ainda hipertensão, efeitos anticolinérgicos e hipersudação.

Contra-Ind. e Prec.: O risco de convulsões é superior ao de outros antidepressores. IR ou IH. História recente de enfarte do miocárdio ou doença cardíaca instável.

Interac.: Não deve ser associado a IMAO nem a medicamentos com actividade sobre a MAO. **Ritonavir** produz aumentos importantes das concentrações plasmáticas. O uso simultâneo com tricíclicos pode diminuir ainda mais o limiar convulsivante. Há interações potenciais com **carbamazepina**, **fosfenitoína**, **fenobarbital**, **fenitoína** e **rifampicina**.

Posol.: Na depressão: A dose inicial recomendada é de 150 mg/dia. Não foi estabelecida uma dose

ótima nos ensaios clínicos. No caso de não se verificarem melhorias após 4 semanas de tratamento em uma dose de 150 mg, esta poderá ser aumentada para 300 mg/dia.

Na cessação do consumo de nicotina: dose inicial: 150 mg/dia (1 administração); depois 300 mg/dia (2 administrações separadas de pelo menos 8 horas). A terapêutica deve ser iniciada 2 semanas antes do doente deixar de fumar e deve ser mantido até 12 semanas após.

Orais sólidas - 150 mg

ELONTRIL (MSRM); Bial

Comp. libert. modif. - Frasco - 7 unid; €6,09 (€0,87); 37%

Comp. libert. modif. - Frasco - 30 unid; €23,77 (€0,7923); 37%

WELLBUTRIN XR (MSRM); GSK

Comp. libert. modif. - Frasco - 30 unid; €23,77 (€0,7923); 37%

ZYBAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Blister - 60 unid; €69,5 (€1,1583); 0%

Orais sólidas - 300 mg

ELONTRIL (MSRM); Bial

Comp. libert. modif. - Frasco - 30 unid; €35,55 (€1,185); 37%

WELLBUTRIN XR (MSRM); GSK

Comp. libert. modif. - Frasco - 30 unid; €35,55 (€1,185); 37%

■ DISSULFIRAM

Ind.: Adjuvante no tratamento do alcoolismo crónico (deve ser utilizado sob supervisão de especialistas).

R. Adv.: Sonolência e fadiga; náuseas e vômitos, halitose e redução da libido. Raramente reações psicóticas, dermatite alérgica, neurite periférica e lesão da célula hepática.

Contra-Ind. e Prec.: Deve ser assegurado que o doente não ingeriu álcool nas 24 horas que antecederam o início do tratamento; necessária precaução na IR ou IH ou respiratória, na diabetes e na epilepsia. São contra-indicações a IC, doença coronária, história de AVC, hipertensão, psicose, alterações da personalidade, gravidez e aleitamento.

Interac.: A interação com álcool é característica e constitui o mecanismo do tratamento (por aversão). Com o **metronidazol** produz interação semelhante à que ocorre com o álcool.

O efeito dos anticoagulantes é aumentado. O metabolismo das benzodiazepinas, dos tricíclicos, da **teofilina** e da **fenitoína** é diminuído.

Posol.: 800 mg como dose única no 1º dia, que vai sendo reduzida durante 5 dias até 100 a 200 mg/dia.

Orais sólidas - 500 mg

TETRADIN (MSRM); Caldeira & Metelo

Comp. - Blister - 20 unid; €2,99 (€0,1495); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €7,37 (€0,1228); 37%

■ NALTREXONA

Ind.: No tratamento da dependência aos opiáceos

e como adjuvante na prevenção de recaídas de alcoólicos tratados.

R. Adv.: Dores abdominais, anorexia, náuseas e vômitos. Insónias, zumbidos, disforia, astenia. Púrpura trombocitopénica e perturbações hepáticas.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve ser administrada a doentes em síndrome de privação aguda aos opiáceos, nem a doentes em tratamento medicamentoso com estes analgésicos. IH e IR. A naltrexona só pode ser administrada pelo menos 7 dias depois da última administração de opiáceos.

Interac.: Não deverá ser administrada concomitantemente com preparados que possam conter opiáceos.

Posol.: Via oral: 25 mg no 1º dia; depois 50 mg/dia ou 150 mg de 3 em 3 dias.

Orais líquidas e semi-sólidas - 50 mg/10 ml

ANTAXONE (MSRM); Zambon
Sol. oral - Frasco - 14 unid - 10 ml; €33,3 (€2,3786); 37% - PR €25,96

Orais líquidas e semi-sólidas - 50 mg/20 ml

NALTREXONA DESTOXICAN 50 MG/20 ML SOLUÇÃO ORAL (MSRM); Pentafarma
Sol. oral - Frasco - 20 unid - 20 ml; €22,21 (€1,1105); 37% - PR €37,09

NALTREXONA GENERIS (MSRM); Generis
Sol. oral - Ampola - 10 unid - 20 ml; €11,96 (€1,196); 37% - PR €18,55

Orais sólidas - 50 mg

DESTOXICAN (MSRM); Pentafarma
Comp. - Frasco - 20 unid; €38,93 (€1,9465); 37% - PR €28,93
Comp. - Frasco - 60 unid; €73,95 (€1,2325); 37% - PR €66,25

NALTREXONA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €16,02 (€1,1443); 37% - PR €20,25
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €51,42 (€0,9182); 37% - PR €61,84

NALTREXONA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. - Blister - 14 unid; €18,42 (€1,3157); 37% - PR €20,25
Comp. revest. - Blister - 56 unid; €59,27 (€1,0584); 37% - PR €61,84

■ NICOTINA

Ind.: Tratamento da síndrome de privação de nicotina, como facilitador da supressão do hábito tabágico.

R. Adv.: Cefaleias, vertigens, náuseas, vômitos, taquicardia, insónia, em geral pouco marcadas ou ausentes, por o indivíduo ter ganho tolerância através do seu hábito tabágico. Efeito irritante local e dores maxilares (por se usar pastilhas de mascar) ou irritação local (para os sistemas transdérmicos).

Contra-Ind. e Prec.: Adolescentes, grávidas, lactantes; acidente cardiovascular recente; angina de peito, arritmias graves, insuficiência arterial periférica, feocromocitoma; úlcera gastroduodenal, hipertensão. Deve acompa-

nhar-se o indivíduo com aconselhamento e apoio psicológico.

Interac.: Não referidas.

Posol.: A estabelecer em cada indivíduo, de acordo com o seu consumo de tabaco e grau de dependência. Em regra 8-12 pastilhas de 2 mg/dia; nos grandes fumadores deve iniciar-se o tratamento com as pastilhas de 4 mg. Não ultrapassar a dose de 50 mg/dia.

Para os sistemas transdérmicos: aplicar um sistema (correspondentes a 7, 14 e 21 mg/24 horas respectivamente), consoante o consumo de cigarros e o grau de dependência.

Bucais e gengivais - 1.5 mg

NICOPASS (MNSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Pastilha - Blister - 36 unid; 0%
Pastilha - Blister - 96 unid; 0%
NICOPASS (MNSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Pastilha - Blister - 12 unid; 0%
Pastilha - Blister - 36 unid; 0%
Pastilha - Blister - 96 unid; 0%

Bucais e gengivais - 2 mg

NICOTINELL MINT (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Pastilha - Blister - 36 unid; 0%

Bucais e gengivais - 2.5 mg

NICOPASS MENTA (MNSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Pastilha - Blister - 36 unid; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 7 mg/24 h

NICOPATCH 7 MG/24 HORAS (MNSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Sistema transdérmico - Saqueta - 7 unid; 0%
Sistema transdérmico - Saqueta - 28 unid; 0%
NICOTINELL 7 MG/24 HORAS (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Sistema transdérmico - Saqueta - 14 unid; 0%
NIQUITIN CLEAR (MNSRM); GSK Cons. Healthcare
Sistema transdérmico - Saqueta - 7 unid; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/16 h

NICORETTE INVISIPATCH (MNSRM); Johnson & Johnson
Sistema transdérmico - Saqueta - 14 unid; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 14 mg/24 h

NICOPATCH 14 MG/24 HORAS (MNSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Sistema transdérmico - Saqueta - 7 unid; 0%
Sistema transdérmico - Saqueta - 28 unid; 0%
NICOTINELL 14 MG/24 HORAS (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Sistema transdérmico - Saqueta - 14 unid; 0%
Sistema transdérmico - Saqueta - 28 unid; 0%
NIQUITIN CLEAR (MNSRM); GSK Cons. Healthcare
Sistema transdérmico - Saqueta - 14 unid; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 15 mg/16 h

NICORETTE INVISIPATCH (MNSRM); Johnson & Johnson
Sistema transdérmico - Saqueta - 14 unid; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 21 mg/24 h

NICOPATCH 21 MG/24 HORAS (MNSRM); Pierre

Fabre Dermo-Cosmétique

Sistema transdérmico - Saqueta - 7 unid; 0%

Sistema transdérmico - Saqueta - 28 unid; 0%

NICOTINELL 21 MG/24 HORAS (MNSRM); Novartis

C.H. - Nutrição

Sistema transdérmico - Saqueta - 7 unid; 0%

Sistema transdérmico - Saqueta - 14 unid; 0%

Sistema transdérmico - Saqueta - 28 unid; 0%

NIQUITIN CLEAR (MNSRM); GSK Cons. Healthcare

Sistema transdérmico - Saqueta - 14 unid; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 25 mg/16 h

NICORETTE INVISIPATCH (MNSRM); Johnson &

Johnson

Sistema transdérmico - Saqueta - 14 unid; 0%

Orais sólidas - 2 mg

NICORETTE (MNSRM); Johnson & Johnson

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 30 unid; 0%

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 105 unid; 0%

NICORETTE (MNSRM); Johnson & Johnson

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 30 unid; 0%

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 105 unid; 0%

NICOTINELL FRESHMINT (MNSRM); Novartis

C.H. - Nutrição

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 96 unid; 0%

NICOTINELL FRUIT 2 MG (MNSRM); Novartis

C.H. - Nutrição

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 24 unid; 0%

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 96 unid; 0%

Orais sólidas - 4 mg

NICORETTE (MNSRM); Johnson & Johnson

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 30 unid; 0%

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 105 unid; 0%

NICORETTE (MNSRM); Johnson & Johnson

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 30 unid; 0%

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 105 unid; 0%

NICOTINELL FRUIT 4 MG (MNSRM); Novartis

C.H. - Nutrição

Goma p. mascar medicamentosa - Blister

- 24 unid; 0%

■ VARENICLINA

Ind.: Como adjuvante num programa de supressão do hábito tabágico.

R. Adv.: Alterações gastrointestinais, alterações do apetite, xerostomia, alterações do paladar, alterações do sono, sonhos agitados.

Menos frequentemente sede, aumento do peso, estomatite aftosa, dor precordial, hipertensão, taquicardia, fibrilhação auricular, palpitação, ataques de pânico. Depressão e ideação suicida

também foram referidas.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar entrada em estado de privação abrupto. História psiquiátrica e insuficiência renal implicam precaução.

Interac.: Não referidas.

Posol.: Uma a 2 semanas antes da data marcada para parar de fumar iniciar 0,5 mg 1x/dia durante 3 dias, aumentar para 1 mg/dia em 2 administrações durante 4 dias, depois 2 mg/dia em duas administrações diárias durante 11 semanas. O tratamento pode ser repetido para reduzir o risco de recaída.

Orais sólidas - 1 mg

CHAMPPIX (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€47,23 (€1,6868); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€88,03 (€1,572); 0%

Orais sólidas - Cor: branco e azul claro:

Vareniclina, tartarato 1.71 mg; Cor: branco

e azul claro; Vareniclina, tartarato 0.85 mg

CHAMPPIX (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 25 unid

(11 comp. A + 14 comp. B - de Aclar/PVC/

Alu); €42,3 (€1,692); 0%

2.13.4. Medicamentos com acção específica nas perturbações do ciclo sono-vigília

■ MODAFINIL

Ind.: Narcolepsia.

R. Adv.: Anorexia, dor abdominal, cefaleias, alterações da personalidade, estimulação do SNC incluindo insónia, euforia, irritabilidade, boca seca, palpitações, taquicardia, hipertensão, tremor; alterações gastrointestinais incluindo náuseas e desconforto gástrico; *rasb*, prurido, discinesia oromandibular, aumento da fosfatase alcalina dependente da dose.

Contra-Ind. e Prec.: IR e IH; hipertensão (monitorizar TA e frequência cardíaca nos doentes hipertensos); possibilidade de dependência; gravidez e aleitamento; história de hipertrofia ventricular esquerda ou alterações isquémicas no ECG, dor torácica, arritmia, ou prolapso da válvula mitral associados ao uso de estimulantes do SNC.

Posol.: 200 a 400 mg/dia em 2 doses (1 de manhã, outra ao almoço) ou em dose única (de manhã). Nos idosos a dose inicial deve ser 100 mg. Não está recomendado em crianças.

Orais sólidas - 100 mg

MODAFINIL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 20 unid; €22,95 (€1,1475);

37%

Comp. - Blister - 30 unid; €33,59 (€1,1197);

37%

MODIODAL (MSRM); Cephalon (França)

Comp. - Blister - 30 unid; €71,45 (€2,3817); 37%

Antes de passarmos em revista os fármacos com interesse no tratamento das doenças do foro cardiovascular, será conveniente, a título de introdução, fazer algumas considerações. A primeira diz respeito à metodologia de uma abordagem terapêutica que se quer geral, holística e integrada; a segunda tem a haver com as dificuldades de classificação farmacológica. À semelhança do que acontece com o tratamento de situações patológicas inerentes a outros aparelhos e sistemas, também a terapêutica cardiovascular implica, em termos genéricos, quatro formas de abordagem: 1. prevenção da situação patológica; 2. remoção da causa precipitante; 3. correcção dos mecanismos de adaptação subjacentes; 4. controlo do estado clínico *per se*. Tomando como exemplo a doença coronária, é pois crucial o controlo dos factores de risco (HTA, tabagismo, diabetes *mellitus*, hipercolesterolemia, hiperhomocitemia, obesidade, stress), a redução dos efeitos das concausas (ex: tratamento da IC que eventualmente exista; correcção de uma possível anemia) e o tratamento farmacológico dirigido à situação clínica, para além de repouso adequado, de uma dieta apropriada, enfim, de um estilo de vida saudável.

No que respeita à classificação dos fármacos, é cada vez mais difícil, em termos conceptuais, confiná-los a grupos estanques. É que um determinado fármaco pode ter várias indicações terapêuticas (ex: IECAs - indicados no tratamento da HTA e da IC); e também é verdade que uma determinada situação clínica pode ter uma abordagem multifarmacológica. É o caso da IC, em que, graças a uma melhor compreensão actual dos seus mecanismos fisiopatológicos, tem sido possível a utilização de fármacos que não reduzem apenas a sintomatologia mas também aumentam a sobrevida. De facto, a excessiva activação dos mecanismos neurohumorais vasoconstritores e antinatriuréticos (sistemas adrenérgico e renina-angiotensina-aldosterona), em sobreposição aos mecanismos vasodilatadores e natriuréticos (que também estão activados), determinam de forma indelével o prognóstico da IC. Admite-se hoje, de acordo com a evidência dos factos, que se é aceitável administrar medicamentos com inotropismo positivo, é ainda mais importante a utilização de medicamentos que contrariem a excessiva adaptação dos mecanismos neurohumorais vasoconstritores e antinatriuréticos. Aqui reside a importância dos IECAs. Actualmente, o tratamento da IC tem como pilares fundamentais os diuréticos (melhoram os sintomas), alguns bloqueadores beta em baixas doses no início de tratamento (ex: **carvedilol**, **nebivolol**), os IECAs (diminuem a morbilidade, melhoram o prognóstico e aumentam a esperança de vida) e os digitálicos (especialmente se houver determinadas perturbações de ritmo, tais como fibrilhação e *flutter* auriculares).

3.1. Cardiotónicos

Por cardiotónicos designam-se as substâncias com efeito inotrópico positivo, tais como as aminas simpaticomiméticas e os digitálicos. As aminas simpaticomiméticas, como a dopamina e a dobutamina, apenas são utilizadas por via IV, em meio hospitalar e exigem monitorização.

Aparelho Cardiovascular

3.1. Cardiotónicos

- 3.1.1. Digitálicos
- 3.1.2. Outros cardiotónicos

3.2. Antiarrítmicos

- 3.2.1. Bloqueadores dos canais do sódio (Classe I)
 - 3.2.1.1. Classe Ia (tipo quinidina)
 - 3.2.1.2. Classe Ib (tipo lidocaína)
 - 3.2.1.3. Classe Ic (tipo flecainida)
- 3.2.2. Bloqueadores adrenérgicos beta (Classe II)
- 3.2.3. Prolongadores da repolarização (Classe III)
- 3.2.4. Bloqueadores da entrada do cálcio (Classe IV)
- 3.2.5. Outros antiarrítmicos

3.3. Simpaticomiméticos

3.4. Anti-hipertensores

- 3.4.1. Diuréticos
 - 3.4.1.1. Tiazidas e análogos
 - 3.4.1.2. Diuréticos da ansa
 - 3.4.1.3. Diuréticos poupadores de potássio
 - 3.4.1.4. Inibidores da anidrase carbónica
 - 3.4.1.5. Diuréticos osmóticos
 - 3.4.1.6. Associações de diuréticos
- 3.4.2. Modificadores do eixo renina angiotensina
 - 3.4.2.1. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina
 - 3.4.2.2. Antagonistas dos receptores da angiotensina
- 3.4.3. Bloqueadores da entrada do cálcio
- 3.4.4. Depressores da actividade adrenérgica
 - 3.4.4.1. Bloqueadores alfa
- 3.4.5. Vasodilatadores directos
- 3.4.6. Outros

3.5. Vasodilatadores

- 3.5.1. Antianginosos
- 3.5.2. Outros vasodilatadores

3.6. Venotrópicos

3.7. Antidislipidémicos

3.1.1. Digitálicos

Quanto aos digitálicos, é de realçar que para além do seu efeito inotrópico positivo reduzem a taquiarritmia supraventricular associada à IC,

melhorando a capacidade dinâmica do coração. A **digoxina** e a **metildigoxina** são actualmente os digitálicos mais comumente utilizados.

Não há diferenças significativas entre digitoxina e **digoxina**, a não ser em termos farmacocinéticos. Por via oral a digitoxina tem melhor absorção que a **digoxina**. A digitoxina sofre excreção fundamentalmente hepática; a excreção da **digoxina** é principalmente renal.

Ind.: IC, fibrilhação e flutter auriculares.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, anorexia e diarreia. Estes dois últimos efeitos são sintomas precoces num contexto de intoxicação digitalítica. Nevralgias, cefaleias, tonturas, sonolência, desorientação e alucinações. Ginecomastia e diminuição da síntese de gonadotrofinas. Diplopia, escotomas, discromatopsia (sugestiva de intoxicação). Bradicardia sinusal, bloqueios auriculoventriculares, extrassístoles supraventriculares e ventriculares (muitas vezes em bigeminismo). As extrassístoles ventriculares multifocais são muitas vezes precursoras de formas mais graves de arritmias (ex: taquicardia ventricular). O bloqueio auriculoventricular pode ser de 1º, 2º ou 3º grau, implicando, por vezes, nestas duas últimas situações, o recurso à utilização de *pacemaker* provisório. A intoxicação digitalítica é uma situação de risco, tanto maior quanto mais comprometido estiver o equilíbrio hidroelectrolítico. Importa pois, corrigir a desidratação e a hipocaliemia que eventualmente ocorram. Deve evitar-se o recurso a aminas simpaticomiméticas e à administração de cálcio em situações de intoxicação digitalítica. Pode haver necessidade de utilização de fenitoína ou de bloqueadores beta (no tratamento das extrasístoles e taquicardias), da lidocaína (em situações de taquicardia ventricular), da **atropina** (na ocorrência de bloqueios auriculoventriculares). É também de grande interesse o recurso aos *Fab* (*fragments anti-binding*).

Contra-Ind. e Prec.: Os digitálicos estão contraindicados na síndrome de Wolff-Parkinson-White, na taquicardia ventricular, nos bloqueios auriculoventriculares de 2º e 3º grau, na cardiomiopatia hipertrofica obstrutiva e ainda em situações de hipercalcemia e hipocaliemia significativas.

Interac.: Várias substâncias podem modificar as concentrações plasmáticas dos digitálicos, quando administradas concomitantemente. Este aspecto pode ter sérias implicações, atendendo à pequena margem de segurança destes fármacos. Merecem particular referência as interações com o **verapamil**, **diltiazem**, quinidina, **propafenona** e **amiodarona**, que podem provocar diminuição da excreção renal da **digoxina**. Aqueles fármacos, à semelhança de outros com potencial bradicardizante, tais como **diltiazem** e bloqueadores beta, obrigam a uma redução cautelosa da dose. Pode ocorrer também um aumento de reacções adversas, quando em simultâneo são utilizados fármacos depletadores de potássio e de magnésio (diuréticos). Outras substâncias podem agravar as perturbações de ritmo induzidas pelos digitálicos. São exemplos os antidepressores tricíclicos, os sim-

paticomiméticos e os antiarrítmicos.

Fármacos como os antiácidos e a **metoclopramida** podem interagir com a **digoxina**, diminuindo a sua absorção.

■ DIGOXINA

Ind.: V. Digitálicos (3.1.1.).

R. Adv.: V. Digitálicos (3.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Digitálicos (3.1.1.).

Interac.: V. Digitálicos (3.1.1.).

Posol.: Via oral - Dose de digitalização: 0,75-1,25 mg;

Dose de manutenção: 0,125-0,5 mg.

As doses referidas aplicam-se a indivíduos adultos. Na criança, a dose deve ser ajustada em função da idade e da superfície corporal.

Na IR, a dose deve ser reduzida em função da *clearance* da creatinina (Cl cr).

Orais sólidas - 0.125 mg

LANOXIN MD (MSRM); Aspen (Irlanda)

Comp. - Blister - 20 unid; €0,82 (€0,041); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €2,07 (€0,0345); 69%

Orais sólidas - 0.25 mg

LANOXIN (MSRM); Aspen (Irlanda)

Comp. - Blister - 30 unid; €1,41 (€0,047); 69%

■ METILDIGOXINA

Ind.: V. Digitálicos (3.1.1.).

R. Adv.: V. Digitálicos (3.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Digitálicos (3.1.1.).

Interac.: V. Digitálicos (3.1.1.).

Posol.: Via oral - Dose de digitalização: 0,3 a 0,6

mg/dia, durante três dias.

Dose de manutenção: 0,1 a 0,2 mg/dia.

Orais sólidas - 0.1 mg

LANITOP (MSRM); Pharmakern

Comp. - Blister - 60 unid; €2,83 (€0,0472); 69%

3.1.2. Outros cardiotônicos

■ UBIDECARENONA

Ind.: A ubidecarenona é referida como sendo cardiotónica. Não se dispõe porém de provas inequívocas da sua eficácia, quando utilizada isoladamente. É referida como co-adjuvante no tratamento da IC e na prevenção da cardiotoxicidade induzida pela doxorubicina.

R. Adv.: Náuseas, anorexia, perturbações gástricas, diarreia, erupções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 30 a 100 mg/dia em fracções.

Orais sólidas - 10 mg

Q 10 (MSRM); Sidefarma

Cáps. - Blister - 60 unid; €11,27 (€0,1878); 0%

Orais sólidas - 30 mg

Q 10 FORTE (MSRM); Sidefarma

Cáps. - Blister - 60 unid; €23,46 (€0,391); 0%

Cáps. - Blister - 90 unid; €32,73 (€0,3637); 0%

Orais sólidas - 50 mg

UBENZIMA (MSRM); Pentafarma

Cáps. - Blister - 60 unid; €43,2 (€0,72); 0%

3.2. Antiarrítmicos

As perturbações do ritmo cardíaco ocorrem com uma frequência bastante elevada. E se na maior parte dos casos são fenómenos inofensivos, noutras situações, porém, provocam desconforto, aumentam a morbidade de situações patológicas subjacentes ou co-existentes e constituem uma das principais causas de morte súbita, especialmente quando se apresentam na forma de taquicardia e fibrilhação ventriculares.

As arritmias podem ser devidas a modificações na frequência, na ritmicidade, na génese e na condução do impulso. A maior parte das classificações sobre antiarrítmicos incide em considerações com base electrofisiológica. A mais conhecida é a classificação de Vaughan-Williams. É mais uma classificação de acções antiarrítmicas do que uma classificação de fármacos, uma vez que alguns destes exibem outros efeitos farmacológicos, e por isso mesmo, outras indicações terapêuticas. Podemos dividir os antiarrítmicos em cinco grandes grupos:

3.2.1. - Bloqueadores dos canais de sódio (Classe I)

3.2.1.1. - Classe Ia (tipo quinidina)

3.2.1.2. - Classe Ib (tipo lidocaína)

3.2.1.3. - Classe Ic (tipo flecainida)

3.2.2. - Bloqueadores adrenérgicos beta (Classe II)

3.2.3. - Prolongadores da repolarização (Classe III)

3.2.4. - Bloqueadores da entrada do cálcio (Classe IV)

3.2.5. - Outros antiarrítmicos

Convém salientar desde já duas importantes características comuns aos antiarrítmicos:

- Efeito pró-arrítmico potencial.

- Possibilidade de interacção com outros fármacos, especialmente com os da mesma classe. Tal facto pode acarretar aumento significativo dos efeitos laterais.

Alguns antiarrítmicos são de uso exclusivamente hospitalar, tais como adenosina (tratamento de 1ª linha da taquicardia paroxística supraventricular) e lidocaína (indicada nas arritmias ventriculares, especialmente quando ocorrem num contexto de enfarte de miocárdio).

3.2.1. Bloqueadores dos canais do sódio (Classe I)

3.2.1.1. Classe Ia (tipo quinidina)

3.2.1.2. Classe Ib (tipo lidocaína)

Não disponíveis em Farmácia Comunitária.

3.2.1.3. Classe Ic (tipo flecainida)

■ FLECAINIDA

Ind.: Síndrome de Wolff-Parkinson-White; taquicardia ventricular.

R. Adv.: Náuseas, vómitos, diplopia, turvação da visão, tonturas. Agravamento de IC, arritmias.

Contra-Ind. e Prec.: Bloqueios auriculoventriculares e bloqueios de ramo. Arritmias ventriculares no período imediato pós-enfarte. O seu uso deverá ser evitado na gravidez e no aleitamento.

Interac.: As concentrações plasmáticas da flecainida aumentam quando usada concomitantemente com **amiodarona**, **fluoxetina** e **ritonavir**; ficam reduzidas com a **cimetidina**. A flecainida aumenta as concentrações plasmáticas da **digoxina** e do **propranolol**.

Deve evitar-se o uso simultâneo da flecainida com a **amiodarona**, pelo risco de arritmia ventricular, agravado pelo facto da **amiodarona** aumentar as concentrações plasmáticas de flecainida.

Os antidepressores tricíclicos e a terfenadina aumentam a possibilidade de ocorrência de arritmias ventriculares.

Pode haver depressão miocárdica quando usada concomitantemente com bloqueadores beta e bloqueadores dos canais de cálcio.

Posol.: Via oral: 100 mg, 2 vezes/dia (máximo: 200 mg, 2 vezes/dia)

Via IV (uso hospitalar): 2 mg/kg de peso, no máximo de 150 mg e num período de tempo mínimo de 10 minutos.

Orais sólidas - 100 mg

APOCARD (MSRM); Meda Pharma

Comp. - Blister - 60 unid; €22,34 (€0,3723); 0%

■ PROPAFENONA

Ind.: Taquicardia supraventricular. síndrome de Wolff-Parkinson-White. Arritmias ventriculares.

R. Adv.: Náuseas, vómitos, alterações do paladar. Agravamento de IC, favorecimento da ocorrência de arritmias. Rubor facial, prurido, tonturas, tremor, visão turva, secura de boca, alterações da acomodação, hipotensão postural, obstipação.

Contra-Ind. e Prec.: Síndrome de QT longo, IC descompensada, bloqueios auriculoventriculares de 2º e 3º grau e bloqueios intraventriculares. DPOC. Evitar na gravidez e no aleitamento.

Interac.: A **rifampicina** reduz as concentrações de propafenona; a **cimetidina** aumenta-as. A propafenona aumenta as concentrações séricas e os consequentes efeitos dos bloqueadores beta, da **digoxina**, da **teofilina** e da **varfarina**. Os antidepressores tricíclicos, o **ritonavir** e a terfenadina aumentam o risco de arritmias ventriculares, se usados concomitantemente com a propafenona.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 450 a 600 mg/dia (150 mg, 3 vezes/dia, ou 300 mg, 2 vezes/dia). Por vezes é necessário aumentar a dose para 900 mg/dia. O controlo electrocardiográfico pode ser importante. O prolongamento do espaço QRS ou do QT obriga à suspensão do fármaco ou pelo menos à redução de dose. Reduzir dose na IH e IR.

Orais sólidas - 150 mg

RYTMONORM (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 69%

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €7,82 (€0,1303); 69%

Orais sólidas - 300 mg

RYTMONORM (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €17 (€0,2833); 69%

3.2.2. Bloqueadores adrenérgicos beta (Classe II)

V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

■ SOTALOL

Ind.: Taquicardia juncional. Taquicardia supra-ventricular num contexto de síndrome de Wolff-Parkinson-White. Taquiarritmias ventriculares graves.

R. Adv.: Tonturas, cefaleias, parestesias, sonolência, astenia, epigastralgia, reacções dérmicas, conjuntivite. Agravamento da doença arterial periférica. Hipoglicemia (e mascaramento dos respectivos sinais). Estados depressivos, confusão mental, alucinações. Efeitos pró-arrítmicos.

Contra-Ind. e Prec.: IC descompensada. Bloqueios auriculoventricular de 2º e 3º grau e sinoauricular. Síndrome do nó sinusal. Doença arterial periférica avançada. Asma brônquica. História de hipersensibilidade ao fármaco e edema da glote. O seu uso deve ser evitado na gravidez e no aleitamento.

Interac.: Deve evitar-se a administração simultânea de **verapamilo**, **diltiazem** e outros antiarrítmicos, particularmente de classe III. O seu uso concomitante com antidepressores tricíclicos, fenotiazinas, diuréticos, anti-hipertensores pode causar diminuição significativa da tensão arterial. Deve evitar-se o uso concomitante de certas substâncias tais como: antidepressores tricíclicos, álcool, **haloperidol**, terfenadina, pelo risco aumentado de ocorrência de arritmias ventriculares. O sotalol pode favorecer o aparecimento de episódios hipoglicémicos em doentes tratados com insulina ou antidiabéticos orais.

Posol.: Via oral: 160 a 320 mg/dia, em 2 fracções, antes das refeições. A dose deve ser reduzida na IR.

Orais sólidas - 160 mg

DAROB (MSRM); Abbot

Comp. - Blister - 20 unid.; €3,98 (€0,199); 69%

Comp. - Blister - 60 unid.; €9,64 (€0,1607); 69%

3.2.3. Prolongadores da repolarização (Classe III)

■ AMIODARONA

Ind.: Fibrilhação e *flutter* auriculares; taquicardia supra-ventricular; síndrome de Wolff-Parkinson-White; prevenção da recorrência da taquicardia e fibrilhação ventriculares.

R. Adv.: Infiltrados e fibrose pulmonares (por vezes de extrema gravidade). Hipotiroidismo, hipertiroidismo. Depósitos na córnea; foto-

fobia, turvação da visão. Náuseas, anorexia, obstipação, elevação das transaminases e icterícia. Ataxia, tremor, neuropatia periférica. Bloqueios auriculoventriculares e intraventriculares; efeito inotrópico negativo. Alterações hematológicas (trombocitopenia, anemia hemolítica, raramente anemia aplástica). Vasculite. Com a via IV pode ocorrer sudorese profusa, anafilaxia, broncospasmo e eventualmente apneia, se houver insuficiência respiratória prévia.

Contra-Ind. e Prec.: Bloqueios auriculoventricular e sinoauricular; bradicardia sinusal; hipotensão arterial marcada; IC e insuficiência respiratória graves.

Gravidez e lactação. Disfunção tiroideia.

Dado o facto da amiodarona ter um $t_{1/2}$ plasmático longo, que condiciona persistência no organismo durante 9 a 44 dias com dose única e de 25 a 107 dias em tratamento crónico, existe o risco de excessivas concentrações plasmáticas e tecidulares com o inerente potencial tóxico. Tal facto obriga a ajustamentos terapêuticos regulares.

Interac.: **Cimetidina**, **propafenona**, outros antiarrítmicos - aumentam os efeitos da amiodarona.

Colestiramina - reduz os efeitos da amiodarona. **Ciclosporina**, **digoxina**, fenitoína, **teofilina**, **varfarina** - têm os seus efeitos aumentados quando se usam concomitantemente com amiodarona.

Alguns fármacos, tais como antidepressores tricíclicos, **cloroquina**, fenotiazinas, **haloperidol**, **ritonavir** e terfenadina, quando utilizados conjuntamente com a amiodarona podem favorecer a ocorrência de arritmias ventriculares.

Posol.: Via oral - *Dose inicial:* 200 mg, 3 vezes/dia (cerca de uma semana).

Dose de manutenção: 100 a 400 mg/dia. Em média: 200 mg, 1 vez/dia.

Via IV: 300 mg em infusão, numa solução glicosada de 250 ml durante 20 minutos a 2 horas, após o que se segue uma infusão de 450 a 900 mg (média 600 mg) em 500 ml de soro glicosado durante 24 horas.

Em caso de injeção IV directa (que deve ser lenta), a dose não deverá ultrapassar 5 mg/kg.

Orais sólidas - 200 mg

AMIODARONA GENERIS 200 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 60 unid.; €6,57 (€0,1095); 69%

- PR €7,6

AMIODARONA GP 200 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. - Blister - 10 unid.; €1,66 (€0,166); 69%

- PR €1,99

Comp. - Blister - 60 unid.; €6,57 (€0,1095); 69%

- PR €7,6

AMIODARONA LABESFAL 200 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 10 unid.; €1,62 (€0,162); 69%

- PR €1,99

Comp. - Blister - 60 unid.; €6,17 (€0,1028); 69%

- PR €7,6

AMIODARONA MIODRONE (MSRM); Alter

Comp. - Blister - 60 unid.; €6,57 (€0,1095); 69%

- PR €7,6

- AMIODARONA MYLAN (MSRM);** Mylan
Comp. - Blister - 10 unid; €1,64 (€0,164); 69%
- PR €1,99
Comp. - Blister - 60 unid; €6,51 (€0,1085);
69% - PR €7,6
- CORDARONE (MSRM);** Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 10 unid; €3,23 (€0,323);
69% - PR €1,99
Comp. - Blister - 60 unid; €11,14 (€0,1857);
69% - PR €7,6

Parentéricas - 150 mg/3 ml

- CORDARONE (MSRM);** Sanofi Aventis
sol. inj. - Ampola - 6 unid - 3 ml; €4,7; 69%

3.2.4. Bloqueadores da entrada do cálcio (Classe IV)

■ DILTIAZEM

Ind.: Taquiarritmia supraventricular. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.) e antianginosos (3.5.1.).

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Bloqueios sinoauricular e auriculoventricular, vertigens e perturbações digestivas, urticária, raramente eritemas descamativos, por vezes febris.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Bloqueios auriculoventricular e sinoauricular. IC descompensada.

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Bloqueadores beta e outros antiarrítmicos. Aumenta as concentrações plasmáticas dos antidepressores tricíclicos, da **ciclosporina**, do **midazolam** e da **teofilina**.

Posol.: Via oral: 120-360 mg/dia. Existem preparações de acção retardada. Reduzir a dose na IH.

Orais sólidas - 60 mg

- DILFAR (MSRM);** Abbot
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €7,91 (€0,1318); 69%
- DILTIEM (MSRM);** Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 20 unid; €3,69 (€0,1845); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €8,21 (€0,1368); 69%
- HERBESSER (MSRM);** Lab. Delta
Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 69%
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €8,24 (€0,1373); 69%

Orais sólidas - 90 mg

- DILTIAZEM MYLAN (MSRM);** Mylan
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €6,47 (€0,1078); 69% - PR €10,55
- ETIZEM (MSRM);** Farmanan
Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 69% - PR €3,92
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €12,45 (€0,2075); 69% - PR €10,55
- HERBESSER (MSRM);** Lab. Delta
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €12,49 (€0,2082); 69% - PR €10,55

Orais sólidas - 120 mg

- DILFAR (MSRM);** Abbot
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €14,4 (€0,24); 69% - PR €13,02
- DILTIAZEM MYLAN (MSRM);** Mylan
Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 69% - PR €4,78
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €8,42 (€0,1403); 69% - PR €13,02
- ETIZEM (MSRM);** Farmanan
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €14,53 (€0,2422); 69% - PR €13,02
- HERBESSER SR (MSRM);** Lab. Delta
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €16,83 (€0,2805); 69% - PR €13,02

Orais sólidas - 180 mg

- DILFAR 180 (MSRM);** Abbot
Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid; €25,52 (€0,4557); 69% - PR €21,25
- DILTIAZEM FARMOZ (MSRM);** Farmoz
Comp. libert. prolong. - Frasco - 30 unid; €13,9 (€0,4633); 69% - PR €11,38
- DILTIAZEM MYLAN (MSRM);** Mylan
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €12,55 (€0,2092); 69% - PR €22,76
- ETIZEM (MSRM);** Farmanan
Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €12,97 (€0,4323); 69% - PR €11,38
- HERBESSER SR (MSRM);** Lab. Delta
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €25,09 (€0,4182); 69% - PR €22,76

Orais sólidas - 200 mg

- DILTIEM AP 200 (MSRM);** Sanofi Aventis
Cáps. libert. prolong. - Blister - 56 unid; €25,26 (€0,4511); 69%

Orais sólidas - 240 mg

- ETIZEM (MSRM);** Farmanan
Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €11,65 (€0,3883); 69%
- HERBESSER SR (MSRM);** Lab. Delta
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €24,63 (€0,4105); 69%

Orais sólidas - 300 mg

- DILTIAZEM MYLAN (MSRM);** Mylan
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €13,78 (€0,2297); 69%
- DILTIEM AP 300 (MSRM);** Sanofi Aventis
Cáps. libert. prolong. - Blister - 56 unid; €32,4 (€0,5786); 69%
- ETIZEM (MSRM);** Farmanan
Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €15,67 (€0,5223); 69%

■ VERAPAMILLO

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Taquicardia paroxística supraventricular. Fibrilhação e flutter auriculares. Angina de peito. HTA.

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Pode provocar ainda reacções alérgicas, mialgias, artralgias, ginecomastia, hiperplasia gengival e aumento das transaminases.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada

do cálcio (3.4.3.). Enfarte agudo do miocárdio. Choque cardiogénico.

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Potencia os efeitos da **carbamazepina**, **ciclosporina**, **teofilina**, **digoxina**, **lítio**. Os seus efeitos são reduzidos pelo **fenobarbital**, **fenitoína** e **rifampicina**.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 120-480 mg/dia (em fracções).

Via IV: 5 mg, lentamente (no mínimo 2 minutos) ou em infusão numa solução glicosada (ou em soro fisiológico), à velocidade de 5 a 10 mg/hora num total médio de 100 mg/dia.

[Crianças] - Via oral: < 5 anos: 40-60 mg/dia (em fracções); > 5 anos: 80-240 mg/dia (em fracções).

Via IV: < 1 ano: 0,75-1 mg (lentamente); de 1 a 5 anos: 2-3 mg (lentamente); > 5 anos: 2,5-5 mg (lentamente).

Orais sólidas - 40 mg

ISOPTIN 40 (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €1,86 (€0,093); 69%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,36 (€0,0727); 69%

Orais sólidas - 80 mg

ISOPTIN 80 (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,02 (€0,0837); 69%

Orais sólidas - 120 mg

ISOPTIN 120 (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,62 (€0,127); 69%

ISOPTIN DC (MSRM); Abbot

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,69 (€0,1563); 69%

Orais sólidas - 240 mg

ISOPTIN HTA (MSRM); Abbot

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,74 (€0,2913); 69%

Parentéricas - 5 mg/2 ml

ISOPTIN (MSRM); Abbot

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €2,01; 0%

3.2.5. Outros antiarrítmicos

A adenosina não está disponível em Farmácia Comunitária, pelo que aqui se não descreve.

3.3. Simpaticomiméticos

As aminas simpaticomiméticas vasopressoras são substâncias com interesse no tratamento do choque e da hipotensão arterial sintomática. É bem sabido que nas situações de choque a restauração dos valores da pressão arterial é crucial para uma adequada perfusão sanguínea dos órgãos vitais, particularmente do coração, cérebro e rins. É evidente que o tratamento do choque e da hipotensão sintomática depende, antes de mais, da correcção

da situação subjacente: hemorragia e outros quadros hipovolémicos, hiponatremia, insuficiência suprarrenal, tamponamento cardíaco, estenose aórtica, enfarte do miocárdio, certas intoxicações agudas, infecções, etc. Nas situações graves em que é imprescindível o recurso a vasopressores, tal opção deve ser firme, precoce e selectiva nos objectivos. As doses a prescrever devem ser as mais adequadas à situação, o que implica monitorização e ajustamentos posológicos por vezes frequentes.

Alguns vasopressores são utilizados por via parentérica em infusão. São disto exemplo a dopamina e a dobutamina, que implicam monitorização dos parâmetros vitais e uma utilização de doses variáveis em função do quadro clínico. Outros, como por exemplo a **etilefrina** e a **midodrina**, podem ser utilizados por via oral, em certos casos de hipotensão sintomática.

■ ETILEFRINA

Ind.: Hipotensão arterial sintomática.

R. Adv.: Arritmia cardíaca (particularmente taquicárdica), palpitações, pré-cordialgia, subida da tensão arterial para valores indesejáveis, náuseas, ansiedade, angústia, insónias, tremores e sudação.

Contra-Ind. e Prec.: Doença coronária, hipertiroidismo, HTA, cardiomiopatia obstrutiva hipertrofica, taquiarritmias, glaucoma, hipertrofia prostática com retenção urinária, feocromocitoma. Contra-indicada no 1º trimestre da gravidez e na lactação e ainda quando há hipersensibilidade à etilefrina. O início de tratamento obriga a excluir como causa de hipotensão a existência de estenose das válvulas cardíacas ou dos troncos arteriais principais.

Interac.: Pode haver potenciação de efeito se a etilefrina for ministrada simultaneamente com outras substâncias simpaticomiméticas, anti-pressores tricíclicos, mineralocorticóides, IMAO e hidrocarbonetos alifáticos halogenados. Em contrapartida, os fármacos bloqueadores adrenérgicos podem anular ou reduzir os seus efeitos.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 5 a 10 mg, 3 vezes/dia (10 gotas = 5 mg).

Orais líquidas e semi-sólidas - 7,5 mg/ml

EFFORTIL (MSRM); Unifarma

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €2,1 (€0,07); 37%

■ MIDODRINA

Ind.: Hipotensão arterial sintomática.

R. Adv.: Taquicardia, tremores, sudação, ansiedade, angústia, insónias, palpitações, pré-cordialgia e subida da tensão arterial para valores indesejáveis.

Contra-Ind. e Prec.: Doença coronária, hipertiroidismo, HTA, cardiomiopatia obstrutiva hipertrofica, taquiarritmias, glaucoma, hipertrofia prostática com retenção urinária, feocromocitoma.

Interac.: Pode haver potenciação de efeito se for administrada simultaneamente com outras

substâncias simpaticomiméticas, antidepressores tricíclicos, mineralocorticóides. Em casos de administração concomitante com digitálicos pode observar-se bradicardia.

Posol.: Via oral: 2,5 a 5 mg/dia, em duas fracções.

Orais sólidas - 2,5 mg

GUTRON (MSRM); J. Neves

Comp. - Blister - 20 unid.; €2,79 (€0,1395); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €6,28 (€0,1047); 37%

3.4. Anti-hipertensores

A HTA constitui um dos principais factores de risco de doença coronária, de IC, dos AVCs e da nefroangiosclerose. Daí que os anti-hipertensores representem um importante grupo de substâncias na prevenção da elevada morbilidade e mortalidade associadas a estas situações.

A adopção de estilos de vida saudáveis, tais como redução de peso, baixo consumo de cloreto de sódio e de álcool e exercício físico regular constituem importantes medidas na redução dos valores da tensão arterial. Porém, estas atitudes nem sempre são suficientes, pelo que o recurso aos anti-hipertensores é frequentemente necessário.

Actualmente, de acordo com as definições da Organização Mundial de Saúde e da Sociedade Internacional de Hipertensão, considera-se haver HTA quando os valores de tensão são superiores a 140 e/ou 90 mmHg, respectivamente para a tensão sistólica e diastólica.

	Sistólica	Diastólica
Hipertensão ligeira	140-159	90-99
Hipertensão moderada	160-179	100-109
Hipertensão grave	>/= 180	>/= 110

Considera-se “normal alta” a tensão arterial com valores de 130-139 e 85-89, respectivamente para a sistólica e diastólica, devendo isto ser especialmente considerado, se houver outros factores de risco associados, tais como diabetes *mellitus* e insuficiência renal crónica.

Podemos classificar os anti-hipertensores, face ao seu principal mecanismo de acção, em seis grandes grupos, sendo os seus subgrupos:

- 3.4.1. - Diuréticos: Tiazidas e análogos; Diuréticos da ansa; Diuréticos poupadores de potássio; Inibidores da anidrase carbónica; Diuréticos osmóticos; Associações de diuréticos
 - 3.4.2. - Modificadores do eixo renina angiotensina: Inibidores da enzima de conversão da angiotensina; Antagonistas dos receptores da angiotensina
 - 3.4.3. - Bloqueadores da entrada do cálcio
 - 3.4.4. - Depressores da actividade adrenérgica: Bloqueadores alfa; Bloqueadores beta; Agonistas alfa 2 centrais
 - 3.4.5. - Vasodilatadores directos
 - 3.4.6. - Outros
- Destes grupos e subgrupos, os diuréticos, os

IECAs, os antagonistas dos receptores da angiotensina, os bloqueadores da entrada do cálcio e os bloqueadores beta são considerados anti-hipertensores de 1ª linha.

A escolha inicial de um anti-hipertensor deverá obviamente recair num de 1ª linha, como, por exemplo, diurético ou bloqueador beta. Se houver necessidade de associar dois anti-hipertensores, a associação ainda deverá recair em dois de 1ª linha. Em caso de ser necessário juntar um terceiro anti-hipertensor, optar-se-á pela **rilménidina**, **clonidina** ou outro de 2ª linha de eficácia comprovada.

A opção pelo anti-hipertensor está dependente da situação concreta do doente. Assim, por exemplo, se o doente tem concomitantemente IC, a escolha deve recair preferencialmente num diurético e/ou IECA; se tem angina de peito deve preferir-se um bloqueador beta ou um bloqueador dos canais do cálcio. Se se trata de uma grávida, os bloqueadores da entrada do cálcio e os bloqueadores beta são os anti-hipertensores mais aconselháveis. O factor do custo deve igualmente ser tido em conta, como em todas as terapêuticas, particularmente quando de natureza crónica.

Existem no mercado associações de anti-hipertensores na mesma preparação farmacêutica, com o objectivo de uma maior adesão terapêutica por parte do doente.

3.4.1. Diuréticos

Os diuréticos mantêm grande interesse no tratamento da HTA. São geralmente eficazes, capazes de reduzir efectivamente a morbilidade e a mortalidade cardiovasculares, de baixo custo relativo (aspecto importante no tratamento de uma doença crónica), de fácil manejo e bastante bem tolerados, mesmo no doente idoso.

Quando utilizados com outros anti-hipertensores, exibem efeitos aditivos ou mesmo sinérgicos, pelo que existem numerosas associações em dose fixa (V. Subgrupos 3.4.2. e 3.4.4.). Os efeitos laterais mais frequentemente observados prendem-se com alterações bioquímicas e metabólicas: hiponatremia, hipomagnesemia, hipocaliemia e hiperuricemia. Podem provocar ainda aumento do colesterol e dos triglicérides, intolerância à **glucose** e resistência à insulina.

Os diuréticos são fármacos que promovem a excreção renal de água e electrólitos causando um balanço negativo de sódio. Para além da HTA (particularmente as tiazidas e análogos) estão também indicados na remoção de edemas.

Os inibidores da anidrase carbónica (ex.: **acetazolamida**) são diuréticos fracos, usados na profilaxia da doença de altitude e, principalmente, no tratamento do glaucoma.

Os diuréticos osmóticos aumentam a osmolaridade do plasma e do fluido tubular, sendo indicados na redução ou prevenção de edema cerebral, na redução da pressão intra-ocular e em situações de IR aguda. São usados essencialmente em meio hospitalar. Fazem parte deste grupo o isossorbido e o manitol.

O uso de diuréticos deverá ser acompanhado de outras medidas que “potenciem” a eficácia do

tratamento (restrição na ingestão de sódio) ou que facilitem a remoção de certos edemas (movimento e uso de meias de descanso, no caso do edema orostático).

Na prescrição de diuréticos é necessário ter presente que estes fármacos para além de promoverem a excreção hidrossalina, influenciam o grau de perfusão renal, obrigando ao ajuste de dosagem em caso de IR (nomeadamente em idosos). Causam espoliação de iões (sódio, potássio, magnésio) o que, nos casos mais graves, pode levar à necessidade de administração de suplementos ou à sua associação com fármacos que causem efeitos antagónicos sobre a excreção de alguns destes iões.

Os diuréticos mais vulgarmente utilizados no ambulatório são as tiazidas e seus análogos, os diuréticos da ansa e os poupadores de potássio. São usados isoladamente ou em associação (principalmente de tiazidas com poupadores de potássio).

3.4.1.1. Tiazidas e análogos

Neste grupo estão incluídos um conjunto de fármacos de estrutura tiazídica (altizida, bendrofluzida, clorotiazida, ciclopirozida, hidroclorotiazida, hidroflumetiazida, politiazida) e outros fármacos (**clorotalidona**, **indapamida**, **metolazona** e **xipamida**) que partilham com as tiazidas o mesmo mecanismo de acção: inibição da reabsorção de sódio na porção inicial do túbulo contornado distal. Têm uma potência moderada. Note-se que presentemente não existe no mercado nenhuma tiazida isolada, mas que a hidroclorotiazida surge em muitas associações em dose fixa, juntamente com um anti-hipertensor ou outro diurético.

Ind.: HTA, IC ligeira a moderada, nefrolitíase causada por hipercaleciúria idiopática e na diabetes insípida nefrogénica. A acção anti-hipertensora parece resultar da redução do volume extracelular (devido ao efeito diurético) e de um efeito vasodilatador directo. Ao inibirem a excreção do cálcio podem reduzir o risco de osteoporose. Os efeitos diuréticos destes fármacos iniciam-se 1 a 2 horas após a administração oral, mantendo-se por 12 a 24 horas. São administrados de preferência de manhã, para a diurese não interferir com o sono. Alguns possuem $t_{1/2}$ prolongado permitindo a sua administração em dias alternados. O efeito anti-hipertensor manifesta-se mais lentamente e, em regra, é conseguido com doses inferiores às usadas para a obtenção do efeito diurético.

R. Adv.: As tiazidas e seus análogos podem causar alterações metabólicas (hiperglicémia e glicosúria, hiperuricémia, alterações do perfil lipídico), desequilíbrios electrolíticos vários (alcalose hipoclorémica, hiponatremia, hipocalcémia, hipomagnesémia, hipercalecémia), alterações hematológicas, diversos tipos de reacções adversas gastrointestinais, anorexia, cefaleias, tonturas, reacções de fotossensibilidade, hipotensão postural, parestesias, impotência e alterações da visão. Muitas das reacções adversas são dependentes da dose e, nas posologias habitualmente usadas na clínica, têm uma incidência e gravidade modestas.

Contra-Ind. e Prec.: Obrigam a precaução quando usadas em doentes com hipercalecémia, com história de ataques de gota, cirrose hepática (risco aumentado de hipocalcémia), IR (risco de agravamento da função renal), em diabéticos e em casos de hiperaldosteronismo. Estão contra-indicados quando a função hepática ou renal está muito comprometida, em doentes que tenham sofrido um AVC recente e na gravidez. Em doses altas podem suprimir a lactação.

Interac.: Podem ocorrer interacções entre tiazidas (e seus análogos) com digitálicos (aumento da toxicidade resultante da hipocalcémia), com antiarrítmicos (aumento da toxicidade cardíaca dos antiarrítmicos das classes IA, IC e III e diminuição de eficácia dos antiarrítmicos da classe IB), com sais de lítio (aumento dos níveis plasmáticos de lítio e riscos de aparecimento de efeitos tóxicos), com terfenadina (aumento da incidência de arritmias ventriculares), e com IECAs (aumento do efeito hipotensor).

Os diversos fármacos deste grupo apresentam um perfil de eficácia e segurança muito semelhante. Distinguem-se pelo seu $t_{1/2}$ e pela importância da contribuição da vasodilatação para o efeito anti-hipertensor.

■ CLOROTALIDONA

Ind.: HTA, IC ligeira ou moderada, nefrolitíase causada por hipercaleciúria idiopática e na diabetes insípida nefrogénica. V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

R. Adv.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: *Edema:* 50 a 100 mg/dia conforme a gravidade (tratamento inicial); 50 a 100 mg, 3 vezes/semana (tratamento de manutenção; a administração em dias alternados é justificada pelo facto do fármaco apresentar um longo $t_{1/2}$). *HTA:* 25 a 50 mg/dia.

Orais sólidas - 50 mg

HYGROTON (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Comp. - Blistar - 10 unid.; €1,3 (€0,13); 69%

Comp. - Blistar - 60 unid.; €5,08 (€0,0847); 69%

■ INDAPAMIDA

Ind.: HTA.

R. Adv.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: *Edema:* 2,5 mg/dia aumentando, se necessário, até 5 mg/dia após 1 semana de tratamento. *HTA:* 1,25 a 2,5 mg/dia.

Orais sólidas - 1.5 mg

FLUDEX LP (MSRM); Servier

Comp. libert. prolong. - Blistar - 15 unid.; €5

(€0,3333); 69% - PR €1,96

Comp. libert. prolong. - Blistar - 30 unid.; €7,31

(€0,2437); 69% - PR €3,66

INDAPAMIDA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

- Comp. libert. prolong. - Blister - 15 unid; €2,58 (€0,172); 69% - PR €1,96
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €3,25 (€0,1083); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA ALTER 1,5 MG COMPRIMIDOS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM);** Alter
- Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €3,64 (€0,182); 69% - PR €2,61
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,29 (€0,143); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA BLUEPHARMA (MSRM);** Bluepharma Genéricos
- Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €3,95 (€0,1411); 69% - PR €3,42
- INDAPAMIDA CICLUM (MSRM);** Ciclum
- Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €1,76 (€0,176); 69% - PR €1,31
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €3,2 (€0,1067); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA CINFA (MSRM);** Cinfa
- Comp. libert. prolong. - Blister - 15 unid; €2,67 (€0,178); 69% - PR €1,96
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €3,35 (€0,1117); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA GENERIS 1,5 MG COMPRIMIDO DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM);** Generis
- Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €2,83 (€0,1415); 69% - PR €2,61
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,95 (€0,165); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA GERMED (MSRM);** Germed
- Comp. libert. prolong. - Blister - 15 unid; €2,76 (€0,184); 69% - PR €1,96
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,29 (€0,143); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA GP (MSRM);** gp
- Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €2,31 (€0,231); 69% - PR €1,31
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €3,3 (€0,11); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA KRKA (MSRM);** KRKA Farmacêutica
- Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €2,3 (€0,115); 69% - PR €2,61
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,47 (€0,149); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA LABESFAL (MSRM);** Labesfal
- Comp. libert. prolong. - Blister - 15 unid; €2,76 (€0,184); 69% - PR €1,96
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,29 (€0,143); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA MEPHA (MSRM);** Mepha
- Comp. libert. prolong. - Blister - 14 unid; €2,49 (€0,1779); 69% - PR €1,83
- Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €4,17 (€0,1489); 69% - PR €3,42
- INDAPAMIDA MYLAN (MSRM);** Mylan
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,29 (€0,143); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA PHARMAKERN (MSRM);** Pharmakern
- Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €3,44 (€0,172); 69% - PR €2,61
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,65 (€0,155); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA RATIOPHARM (MSRM);** Ratiopharm
- Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €1,84 (€0,184); 69% - PR €1,31
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,29 (€0,143); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA SANDOZ (MSRM);** Sandoz
- Comp. libert. prolong. - Blister - 15 unid; €2,56 (€0,1707); 69% - PR €1,96
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,29 (€0,143); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA TEVA (MSRM);** Teva Pharma
- Comp. libert. prolong. - Blister - 15 unid; €2,67 (€0,178); 69% - PR €1,96
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,29 (€0,143); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA TOLIFE (MSRM);** toLife
- Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €1,13 (€0,113); 69% - PR €1,31
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €3,2 (€0,1067); 69% - PR €3,66
- INDAPAMIDA VIDA (MSRM);** Vida
- Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €3,19 (€0,1595); 69% - PR €2,61
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,29 (€0,143); 69% - PR €3,66
- TANDIX L.P (MSRM);** Lab. Azevedos
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,31 (€0,2437); 69% - PR €3,66
- VASODIPIN (MSRM);** Merck
- Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €3,45 (€0,1725); 69% - PR €2,61
- Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €3,25 (€0,1083); 69% - PR €3,66
- Orais sólidas - 2,5 mg*
- FLUDEX (MSRM);** Servier
- Comp. revest. - Blister - 15 unid; €4,74 (€0,316); 69% - PR €2,4
- Comp. revest. - Blister - 30 unid; €5,85 (€0,195); 69% - PR €3,63
- FLUIDEMA (MSRM);** Baldacci
- Cáps. - Blister - 10 unid; €1,98 (€0,198); 69% - PR €1,6
- Cáps. - Blister - 60 unid; €7,59 (€0,1265); 69% - PR €7,27
- INDAPAMIDA ALTER 2,5 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);** Alter
- Comp. revest. - Blister - 15 unid; €2,35 (€0,1567); 69% - PR €2,4
- Comp. revest. - Blister - 30 unid; €4,24 (€0,1413); 69% - PR €3,63
- Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,44 (€0,124); 0%
- INDAPAMIDA GENERIS 2,5 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);** Generis
- Comp. revest. - Blister - 15 unid; €2,37 (€0,158); 69% - PR €2,4
- Comp. revest. - Blister - 30 unid; €4,28 (€0,1427); 69% - PR €3,63
- INDAPAMIDA GP 2,5 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);** gp
- Comp. revest. - Blister - 15 unid; €2 (€0,1333); 69% - PR €2,4
- Comp. revest. - Blister - 60 unid; €6,8 (€0,1133); 69% - PR €7,27
- INDAPAMIDA MER (MSRM);** Mer
- Comp. revest. - Blister - 10 unid; €1,58 (€0,158); 69% - PR €1,6
- Comp. revest. - Blister - 30 unid; €4,28 (€0,1427); 69% - PR €3,63

INDAPAMIDA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. - Blister - 30 unid; €3,4 (€0,1133); 69% - PR €3,63

INDAPAMIDA SANDOZ 2,5 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM)**; Sandoz

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,59 (€0,1265); 69% - PR €7,27

INDAPAMIDA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €1,55 (€0,155); 69% - PR €1,6

Comp. revest. - Blister - 30 unid; €3,38 (€0,1127); 69% - PR €3,63

TANDIX (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. - Blister - 30 unid; €6,83 (€0,2277); 69% - PR €3,63

■ **METOLAZONA**

Ind.: HTA, IC ligeira ou moderada, nefrolitíase causada por hipercaleiúria idiopática e na diabetes insípida nefrogénica. V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.). Ao contrário das tiazidas, a sua eficácia diurética parece manter-se mesmo no caso da taxa de filtração glomerular ser inferior a 20 ml/min.

R. Adv.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.); pode também causar palpitações, dores torácicas e calafrios.

Contra-Ind. e Prec.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: A metolazona, por via oral, apresenta uma biodisponibilidade entre 40 a 65%. Em alguns países existem formulações especiais com biodisponibilidade melhorada. Não havendo bioequivalência, a mudança de uma formulação deste tipo para as disponíveis no mercado português obriga a ajustes de dosagem. **Edema:** Iniciar com 5 a 10 mg/dia aumentando até 20 mg/dia após 1 semana de tratamento.

HTA: 2,5 a 5 mg/dia. Ao fim de 3 semanas pode recorrer-se a uma dose de manutenção de 5 mg em dias alternados.

Orais sólidas - 5 mg

DIULO (MSRM); Desma (Espanha)

Comp. - Blister - 20 unid; €4,54 (€0,227); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €5,45 (€0,0908); 69%

■ **XIPAMIDA**

Ind.: HTA, IC ligeira ou moderada, nefrolitíase causada por hipercaleiúria idiopática e na diabetes insípida nefrogénica.

R. Adv.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: **Edema:** 40 mg/dia (tratamento inicial); tratamento de manutenção, 20 mg/dia, ajustável de acordo com a resposta do doente (em indivíduos resistentes pode ser necessário administrar 80 mg/dia).

HTA: 10 a 20 mg/dia.

Orais sólidas - 20 mg

DIUREXAN (MSRM); Meda Pharma

Comp. - Blister - 20 unid; €3,07 (€0,1535); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €5,46 (€0,091); 69%

3.4.1.2. Diuréticos da ansa

Neste grupo estão incluídos a **furosemida**, a bumetanida, o ácido etacrínico e a torasemida.

São diuréticos potentes. Inibem a reabsorção de sódio no ramo ascendente da ansa de Henle, embora não sejam de excluir outros locais de acção. Exercem, também, efeitos vasculares (venodilatação e redução da resistência vascular renal).

■ **FUROSEMIDA**

Ind.: À semelhança dos outros fármacos deste grupo (diuréticos da ansa), a furosemida está indicada na remoção de edema causado por IC (nomeadamente o edema pulmonar) e por doenças hepáticas ou renais. Está também indicada em outros tipos de edema mais ligeiros e refractários ao tratamento com tiazidas. É usado em situações de oligúria (em caso de IR aguda ou crónica), no tratamento urgente de hipercalemia (uma vez que promove excreção urinária de cálcio) e na HTA.

R. Adv.: As reacções adversas mais comuns resultam da depleção e dos desequilíbrios electrolíticos que causam (hipocaliemia, aumento da excreção de cálcio e alcalose hipoclorémica), especialmente nos casos de administrações prolongadas ou em altas doses. Podem manifestar-se com cefaleias, hipotensão, sede, fadiga, oligúria, arritmias, perturbações gastrintestinais e cáibras. Pode causar também hipercalemia/glicosúria e hiperuricemia, com risco de precipitar ataques de gota. Embora menos frequentemente, pode causar *rash* cutâneo e reacções de fotossensibilidade (que podem ser bastante graves). Pode surgir surdez (sobretudo após infusão de doses elevadas). Os riscos de ototoxicidade podem ser minorados se a velocidade de infusão for reduzida e se for evitada a associação com outros fármacos ototóxicos. Com doses elevadas pode surgir também pancreatite e icterícia colestática.

Contra-Ind. e Prec.: Os diuréticos da ansa devem ser usados com precaução em doentes com hiperplasia da próstata (risco de retenção urinária aguda), durante a gravidez (pelo aumento da excreção de cálcio e riscos de descalcificação), em prematuros (pelo risco de atrasarem o encerramento do *ductus arteriosus*). Estão contra-indicados em caso de falência renal causada por fármacos nefrotóxicos ou hepatotóxicos e em casos de IR associada a coma hepático.

Interac.: Podem ocorrer interações entre a furosemida e cefalosporinas (aumento da nefrotoxicidade), aminoglicosídeos e outros fármacos ototóxicos (aumento da ototoxicidade), anti-epilépticos (redução de efeito anti-epiléptico) e anti-inflamatórios não esteróides (diminuição do efeito diurético).

Posol.: **Edema:** **[Adultos]** - Via oral: As doses de furosemida variam entre 20 e 120 mg/dia ou em dias alternados, de acordo com a resposta; Via IM ou IV: As doses variam em média entre 20 e 120 mg/dia. Em situações gra-

ves as doses podem ser mais elevadas, sendo nestes casos preferível a infusão IV. **[Crianças]** - Via oral: As doses recomendadas variam entre 1 e 3 mg/Kg de peso/dia (dose máxima diária de 40 mg);

Via parentérica: As doses variam entre 0,5 e 1,5 mg/kg peso/dia (dose máxima diária de 20 mg).

HTA: 40 a 80 mg/dia, por via oral.

Oligúria: Recorre-se a infusão IV, num fluxo máximo de 4 mg/min e em doses crescentes de 250 mg a 1 g, ajustadas de acordo com a resposta do doente. A dose capaz de provocar um volume de urina satisfatório deve ser infundida de 24 em 24 horas. Os doentes que não respondam à infusão de 1 g necessitarão, muito provavelmente, de recorrer a diálise. Em princípio, este tratamento é realizado em ambiente hospitalar, recorrendo a formas de apresentação adequadas.

Orais sólidas - 40 mg

FUROSEMIDA CINFA 40 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 60 unid; €3,55 (€0,0592);
69% - PR €3,36

FUROSEMIDA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. - Blister - 20 unid; €1,92 (€0,096); 69%
- PR €1,73

Comp. - Blister - 60 unid; €3,29 (€0,0548);
69% - PR €3,36

FUROSEMIDA RATIOPHARM 40 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 10 unid; €0,78 (€0,078); 69%
- PR €0,86

Comp. - Blister - 60 unid; €3,24 (€0,054); 69%
- PR €3,36

FUROSEMIDA SANDOZ 40 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 60 unid; €3,53 (€0,0588);
69% - PR €3,36

FUROSEMIDA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 10 unid; €0,78 (€0,078); 69%
- PR €0,86

Comp. - Blister - 30 unid; €1,74 (€0,058); 69%
- PR €1,68

LASIX (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Fita termossoldada - 20 unid; €2,48
(€0,124); 69% - PR €1,73

Comp. - Fita termossoldada - 60 unid; €5
(€0,0833); 69% - PR €3,36

Orais sólidas - 60 mg

LASIX RETARD (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €8,5
(€0,1417); 69%

Parentéricas - 20 mg/2 ml

FUROSEMIDA RATIOPHARM 20 MG/2 ML SO

LUÇÃO INJECTÁVEL (MSRM); Ratiopharm

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 5 unid - 2 ml;
€1,67; 0%

LASIX (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €1,95; 69%

3.4.1.3. Diuréticos poupadores de potássio

Neste grupo estão incluídos a amilorida e o triatereno que inibem a excreção de potássio a

nível terminal do túbulo contornado distal e no túbulo colector. Incluem-se também os antagonistas da aldosterona (**espirolactona**, eplerenona e o canrenoato de potássio).

São diuréticos fracos. A **espirolactona** é particularmente eficaz em caso de edemas refractários em doentes com IC, síndrome nefrótica ou cirrose hepática. É também usada em situações de hiperaldosteronismo. O canrenoato de potássio é usado quando há necessidade de administrar um antagonista da aldosterona por via injectável (uso hospitalar).

■ EPLERENONA

Ind.: Insuficiência cardíaca pós enfarte de miocárdio.

R. Adv.: Hipercalemia, hipotensão, tonturas, náuseas, diarreia, aumento da creatinina, erupções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipercalemia, insuficiência renal (Cl cr < 50), insuficiência hepática grave (classe C de Child Pugh).

Interac.: Fármacos poupadores de potássio, **itraconazol**, **cetoconazol**, **claritromicina**, **ritonavir**, nalfinavir. Evitar o uso concomitante de lítio, **ciclosporina** e tacrolimus; deve haver precaução com uso concomitante de IECAs e antagonistas de angiotensina.

Posol.: Iniciar com 25 mg/dia. Posteriormente (cerca de 4 semanas depois), passar a 50 mg/dia, se necessário.

Orais sólidas - 25 mg

INSPIRA (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€65,14 (€2,1713); 0%

Orais sólidas - 50 mg

INSPIRA (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€76,5 (€2,55); 0%

■ ESPIRONOLACTONA

Ind.: Prevenção da espoliação do potássio resultante da utilização prolongada de certos diuréticos (tiazidas e diuréticos da ansa).

R. Adv.: Pode causar hipercalemia, o que é mais frequente em idosos, diabéticos ou insuficientes hepáticos ou renais. Pode ainda causar hiponatremia, reacções gastrointestinais, parestesias, *rasb* cutâneo, prurido, cefaleias, ataxia, confusão mental e tonturas.

Contra-Ind. e Prec.: Está contra-indicada em situações de hipercalemia e IR grave. Evitar na gravidez.

Interac.: As interações gerais mais relevantes são com os digitálicos (aumento da toxicidade dos digitálicos), com os IECAs ou com suplementos de potássio (hipercalemia).

Posol.: **Edema:** 50 a 400 mg/dia, ajustado de acordo com a gravidade e com a razão sódio/potássio urinários (doses maiores quando a razão for inferior à unidade). **Hiperaldosteronismo:** **[Adultos]** - 100 a 400 mg/dia;

[Crianças] - Dose diária recomendada é de 1,5 a 3 mg/Kg de peso, em doses divididas.

Orais sólidas - 25 mg

ALDACTONE (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €3,46 (€0,173); 69%
- PR €2,76

Comp. - Blister - 60 unid; €6,47 (€0,1078);
69% - PR €5,7

ESPIRONOLACTONA ALTER 25 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €1,14 (€0,114); 69% - PR €1,38

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,34 (€0,0723); 69% - PR €5,7

Orais sólidas - 100 mg

ALDACTONE (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 60 unid; €18,35 (€0,3058);
69% - PR €12,11

ESPIRONOLACTONA ALTER 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Alter

Comp. - Blister - 10 unid; €2,63 (€0,263); 69%
- PR €2,36

Comp. - Blister - 60 unid; €9,18 (€0,153); 69%
- PR €12,11

ESPIRONOLACTONA GENERIS 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €9,18 (€0,153); 69%
- PR €12,11

3.4.1.4. Inibidores da anidrase carbónica

Os inibidores da anidrase carbónica actuam por redução da secreção de humor aquoso. São usados como complemento de outras terapêuticas. Incluem-se neste grupo a **acetazolamida**, a **brinzolamida** e a **dorzolamida**.

A **acetazolamida** é administrada por via oral ou por via IV (a via IM é de evitar por ser bastante dolorosa pelo pH alcalino da solução). O efeito sistémico mais importante é uma diurese ligeira com espoliação de potássio. Quando é indispensável o seu uso prolongado, as alterações do equilíbrio hidroelectrolítico e a acidose devem ser compensadas com a administração de hidrogenocarbonato de potássio. Apresenta uma alta incidência de efeitos adversos, o que condiciona a manutenção da terapêutica.

A **brinzolamida** e a **dorzolamida** são inibidores da anidrase carbónica usados exclusivamente em administração tópica, no glaucoma. São usadas como adjuvantes dos antagonistas adrenérgicos beta, em doentes refractários ao tratamento com antagonistas adrenérgicos beta ou quando os antagonistas beta estão contra-indicados.

Por razões de natureza classificativa, apesar de se tratar de diuréticos, dada a sua utilização no glaucoma, as monografias respeitantes a estes medicamentos encontram-se no subgrupo 15.4.5..

3.4.1.5. Diuréticos osmóticos

Trata-se de um subgrupo de que os principais representantes são o manitol e o **glicerol**, que

podem ter utilidade terapêutica em situações de glaucoma (15.4.5.), não se encontrando disponíveis em Farmácia Comunitária.

3.4.1.6. Associações de diuréticos

O uso de associações de dose fixa de diuréticos poupadores com espoliadores de potássio é uma prática que se vulgarizou mas que só encontra justificação na possibilidade de se melhorar a adesão do doente à terapêutica. Além da falta de flexibilidade no ajuste da dose de cada diurético, a utilização de associações de dose fixa faz com que se possam tomar diuréticos poupadores de potássio em situações onde tal não se justifica.

A informação referente a cada um dos fármacos está apresentada nas introduções aos grupos anteriores sobre "Tiazidas e análogos" (3.4.1.1.) e "Diuréticos poupadores de potássio" (3.4.1.3.).

■ ALTIZIDA + ESPIRONOLACTONA

Ind.: HTA, ICC, edemas. V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.), poupadores de potássio (3.4.1.3.).

R. Adv.: Os riscos de hipocalcemia são menores do que com a altizida isolada. No entanto, não se pode excluir a possibilidade de surgir hipercalcemia. Pela presença de **espirolactona**, podem ainda surgir alterações endócrinas (ginecomastia, hirsutismo, modificações da voz, irregularidades menstruais e impotência). V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.), poupadores de potássio (3.4.1.3.).

Contra-Ind. e Prec.: A impossibilidade de ajustar a dosagem do poupador de potássio recomenda alguma atenção sobre os riscos de se desenvolver hipercalcemia, particularmente em idosos, diabéticos ou em doentes com IH ou IR. V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.), poupadores de potássio (3.4.1.3.).

Interac.: Mesmo com a utilização destas associações não é anulada a possibilidade de surgirem interações com outros fármacos, causadas por influências comuns sobre os níveis de potássio. V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.), poupadores de potássio (3.4.1.3.).

Posol.: HTA: iniciar com 1 comprimido (15 mg de altizida + 25 mg de espirolactona)/dia e aumentar até 4 comprimidos/dia, se necessário. ICC: 4 comprimidos/dia.
Edema: 4 comprimidos/dia.

Orais sólidas - 15 mg + 25 mg

ALDACTAZINE (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €4,59 (€0,2295); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €6,17 (€0,1028); 69%

■ HIDROCLOROTIAZIDA + AMILORIDA

Ind.: HTA, edemas, IC. V. Poupadores de potássio (3.4.1.3.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

R. Adv.: V. Poupadores de potássio (3.4.1.3.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Poupadores de potássio (3.4.1.3.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Poupadores de potássio (3.4.1.3.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: HTA: iniciar com 1 comprimido/dia e aumentar até 2 comprimidos/dia, se necessário.
IC: iniciar com 1 comprimido e aumentar até 4 comprimidos/dia, se necessário.

Edema: iniciar com 1 comprimido e aumentar até 4 comprimidos/dia, se necessário

Orais sólidas - 50 mg + 5 mg

AMILORIDE + HIDROCLOROTIAZIDA
RATIOPHARM 5 MG E 50 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 10 unid; €0,91 (€0,091); 69%
 - PR €1,33

Comp. - Blister - 60 unid; €4,63 (€0,0772);
 69% - PR €6,87

MODURETIC (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 10 unid; €1,74 (€0,174); 69%
 - PR €1,33

Comp. - Blister - 30 unid; €5 (€0,1667); 69%
 - PR €3,44

■ HIDROCLOROTIAZIDA + ESPIRONOLACTONA

Ind.: HTA, ICC, edemas. V. Poupadores de potássio (3.4.1.3.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

R. Adv.: Os riscos de hipocaliemia são bastante menores do que com a hidroclorotiazida, não sendo de excluir a possibilidade de ocorrer hipercaliemia. Pela presença de **espironolactona** podem ainda surgir alterações endócrinas (ginecomastia, hirsutismo, modificações da voz, irregularidades menstruais e impotência). V. Poupadores de potássio (3.4.1.3.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: A impossibilidade de ajustar a dosagem do poupador de potássio obriga a alguma atenção sobre os riscos de hipercaliemia, particularmente em idosos, diabéticos ou em doentes com IH ou IR. V. Poupadores de potássio (3.4.1.3.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: Com a utilização destas associações podem surgir interações com outros fármacos, causadas por influências comuns sobre os níveis de potássio. V. Poupadores de potássio (3.4.1.3.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: HTA: iniciar com 1 comprimido (50 mg de hidroclorotiazida + 50 mg de espironolactona)/dia e aumentar até 2 comprimidos/dia, se necessário.

ICC: 1/2 a 2 comprimidos/dia.

Edema: 1/2 a 2 comprimidos/dia.

Orais sólidas - 50 mg + 50 mg

ONDOLEN FORTE (MSRM); A. Menarini

Comp. - Blister - 60 unid; €15,67 (€0,2612);
 69%

■ HIDROCLOROTIAZIDA + TRIAMTERENO

Ind.: HTA, ICC, edemas. V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.), poupadores de potássio (3.4.1.3.).

R. Adv.: Os riscos de hipocaliemia são menores do que com a hidroclorotiazida. Pode ocorrer hipercaliemia. V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.), poupadores de potássio (3.4.1.3.).

Contra-Ind. e Prec.: A impossibilidade de ajustar

a dosagem do poupador de potássio recomenda alguma atenção sobre os riscos de hipercaliemia, particularmente em idosos, diabéticos, ou em doentes com IH ou IR. V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.), poupadores de potássio (3.4.1.3.).

Interac.: Podem ocorrer interações com outros fármacos, devido a influências comuns sobre os níveis de potássio. V. Tiazidas e análogos (3.4.1.1.), poupadores de potássio (3.4.1.3.).

Posol.: Iniciar com 1 comprimido (50 mg de hidroclorotiazida + 100 mg de triamtereno)/dia, ajustando a posologia em função da resposta do doente. É desaconselhável ultrapassar a dose diária de 100 mg de hidroclorotiazida + 200 mg de triamtereno.

Orais sólidas - 25 mg + 50 mg

DYAZIDE (MSRM); Decomed

Comp. - Blister - 60 unid; €6,68 (€0,1113); 69%

Orais sólidas - 50 mg + 100 mg

TRIAM TIAZIDA R (MSRM); Lab. Normal

Comp. - Blister - 60 unid; €9,77 (€0,1628); 69%

3.4.2. Modificadores do eixo renina angiotensina

Até há pouco, só era possível intervir neste eixo através da inibição da enzima de conversão ou do antagonismo a nível dos receptores da angiotensina. Recentemente, porém, foi introduzido um medicamento, o **aliscireno**, que actua a montante dos outros, ou seja a nível da própria renina. Na falta de sub-capítulo adequado, faz-se a sua apresentação neste início de capítulo 3.4.2.

■ ALISCIRENO

Ind.: HTA.

R. Adv.: Antecedentes de angioedema. Diabetes mellitus e/ou IR moderada a grave, se usado concomitantemente com IECAs ou antagonistas da angiotensina. Hipercaliemia, hiperuricemia, gota, formação de cálculos renais, diarreia e outros sintomas gastrintestinais, reacções alérgicas (tais como edema da face e dos lábios, exantema).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e lactação. Antecedentes de angioedema. Diabetes mellitus e/ou IR moderada a grave, se usado concomitantemente com IECAs ou antagonistas da angiotensina.

Interac.: Reduz as concentrações plasmáticas de **furosemida**. Possível interacção com **ciclosporina** e ainda com **atorvastatina**, verapamil e **cetoconazol**. A biodisponibilidade do aliscireno pode diminuir na presença de hiperico e **rifampicina** (indutores da glicoproteína P). Não deve ser usado concomitantemente com IECAs ou antagonistas dos receptores da angiotensina em doentes com diabetes mellitus e/ou IR moderada a grave.

Posol.: 1 comprimido de 150 mg; se necessário, aumentar a dose para 300 mg/dia.

Orais sólidas - 150 mg

RASILEZ (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
 €11,8 (€0,8429); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€20,99 (€0,7496); 69%

Orais sólidas - 300 mg

RASILEZ (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€28,05 (€1,0018); 69%

■ ALISCIRENO + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. aliscireno (3.4.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. aliscireno (3.4.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. aliscireno (3.4.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.)

Posol.: 1 comprimido (150 mg + 12,5 mg)/dia. Se necessário a dose pode ser aumentada para 300 mg + 12,5 mg/dia.

Orais sólidas - 150 mg + 12,5 mg

RASILEZ HCT (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€11,8 (€0,8429); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€20,98 (€0,7493); 69%

Orais sólidas - 300 mg + 12,5 mg

RASILEZ HCT (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€28,05 (€1,0018); 69%

3.4.2.1. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina

Ind.: Os IECAs são anti-hipertensores de 1ª linha, capazes de modificarem também favoravelmente certos parâmetros tais como resistência à insulina e hipertrofia ventricular esquerda.

O seu interesse não se esgota na HTA. Têm sido utilizados com sucesso no tratamento da IC, da disfunção ventricular pós-enfarte (em doentes clinicamente estáveis) e na prevenção da nefropatia e retinopatia diabéticas.

Não há diferenças significativas entre os diferentes IECAs disponíveis, exceptuando principalmente as referentes a alguns efeitos laterais específicos (ex: disgeusia no caso do **captopril**), preço e certos parâmetros farmacocinéticos. Este último aspecto é de grande importância porque influencia o número de administrações diárias e a manutenção de concentrações adequadas do fármaco ao longo das 24 horas. Neste particular, os fármacos de longa duração de acção são preferíveis.

R. Adv.: Hipotensão arterial (especialmente com a primeira dose), palpitações, taquicardia, tosse e disgeusia (**captopril**). Podem dar perturbações hematológicas, mormente neutropenia, anemia e trombocitopenia. Em alguns doentes pode ocorrer proteinúria (por vezes com características nefróticas), hipercaliemia, aumento dos valores da ureia e da creatinina, especialmente se houver hipoperfusão renal grave, tal como pode acontecer na IC descompensada, na estenose da artéria renal (bi-

lateral ou unilateral em doentes com rim único) e na hipotensão marcada. Podem ocorrer ainda manifestações cutâneas e outras reacções alérgicas, eventualmente na forma de angioedema.

Contra-Ind. e Prec.: A estenose da artéria renal (bilateral ou unilateral em doentes com rim único), a gravidez e a hipersensibilidade (ex: antecedentes de angioedema a qualquer IECA), constituem contra-indicações ao uso dos IECAs. Devem ser usados com precaução na IH (especialmente os pró-fármacos) e na IR. O seu uso deve ser evitado na lactação.

Interac.: Recomenda-se precaução quando estes fármacos são utilizados concomitantemente com AINEs e diuréticos poupadores de potássio (especialmente se houver algum grau de IR); lítio (aumento do risco de toxicidade por aumento das concentrações séricas); neurolépticos e antidepressores (risco acrescido de hipotensão ortostática); insulina e antidiabéticos orais (possibilidade de diminuição dos valores de glicemia).

■ BENAZEPRIL

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.).

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Posol.: A posologia é variável em função da situação clínica. Na HTA: 10 a 20 mg/dia. Dose máx. 40 mg/dia. Na IR a dose deve ser reduzida se Cl cr < 30 ml/min.. Dose máx. 10 mg.

Orais sólidas - 20 mg

BENAZEPRIL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€16,69 (€0,298); 69% - PR €15,86

■ BENAZEPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. IECAs (4.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido / dia.

Orais sólidas - 10 mg + 12,5 mg

BENAZEPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,05 (€0,3607); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€17,7 (€0,3161); 0%

Orais sólidas - 20 mg + 25 mg

BENAZEPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€31,16 (€0,5564); 0%

■ CAPTOPRIL

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.).

R. Adu.: V. IECAs (3.4.2.1.). A tosse e a disgeusia são frequentes.

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Posol.: Via oral: 12,5 a 150 mg/dia, em doses repartidas. Esta posologia é variável em função da situação clínica. Assim, por exemplo, na HTA a dose usual é de 50 a 100 mg/dia; na nefropatia diabética é de 75 a 100 mg/dia; na IC é de 75 a 150 mg/dia, após um período com doses mais baixas (6,25 ou 12,5 mg, 3 vezes/dia). A IR implica redução de dose. Preferencialmente, o captopril deve ser administrado fora das refeições, uma vez que os alimentos reduzem a sua biodisponibilidade.

Orais sólidas - 25 mg

CAPOTEN (MSRM); Bristol-Myers Squibb
Comp. - Blister - 60 unid; €7,07 (€0,1178);
69% - PR €5,35

CAPTROPIL ALMUS (MSRM); Almus
Comp. - Blister - 20 unid; €3,61 (€0,1805);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €5,3 (€0,0883); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL BLUEPHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S.A. 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma

Comp. - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €4,98 (€0,083); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL CARENCIL 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,46
(€0,173); 69% - PR €3,63
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,15
(€0,0692); 69% - PR €5,35

CAPTROPIL CINFA 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Cinfa
Comp. - Blister - 60 unid; €4,98 (€0,083); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL CONVERTAL 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Tecnimede
Comp. - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €4,98 (€0,083); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL FARMOZ 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Farmoz
Comp. - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €4,3 (€0,0717); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL GENERIS 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €5,3 (€0,0883); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL GERMED 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Germed
Comp. - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €4,98 (€0,083); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL GP 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €4,98 (€0,083); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL LABESFAL 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Labesfal
Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €5,3 (€0,0883); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL MEPHA 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Mepha
Comp. - Blister - 60 unid; €5,3 (€0,0883); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €5,3 (€0,0883); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL PRESSIL (MSRM); Farbio
Comp. - Blister - 60 unid; €4,3 (€0,0717); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL RATIOPHARM 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm
Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €5,3 (€0,0883); 69%
- PR €5,35

CAPTROPIL SANDOZ 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Sandoz
Comp. - Blister - 60 unid; €5,09 (€0,0848);
69% - PR €5,35

CAPTROPIL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 14 unid; €2,68 (€0,1914);
69% - PR €2,54
Comp. - Blister - 56 unid; €4,48 (€0,08); 69%
- PR €4,99

HIPOTENSIL (MSRM); Lab. Medinfar
Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 69%
- PR €3,63
Comp. - Blister - 60 unid; €7,07 (€0,1178);
69% - PR €5,35

Orais sólidas - 50 mg

CAPOTEN (MSRM); Bristol-Myers Squibb
Comp. - Blister - 60 unid; €12,74 (€0,2123);
69% - PR €8,39

CAPTROPIL ALMUS (MSRM); Almus
Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062);
69% - PR €8,39

CAPTROPIL BLUEPHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S.A. 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma
Comp. - Blister - 60 unid; €5,99 (€0,0998);
69% - PR €8,39

CAPTROPIL CARENCIL 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,52
(€0,092); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL CINFA 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Cinfa
Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062);
69% - PR €8,39

CAPTROPIL CONVERTAL 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Tecnimede
Comp. - Blister - 60 unid; €5,99 (€0,0998);
69% - PR €8,39

CAPTROPIL FARMOZ 50 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Farmoz

Comp. - Blister - 60 unid; €5,67 (€0,0945); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL GENERIS 50 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL GERMED 50 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Germed

Comp. - Blister - 60 unid; €8,99 (€0,1498); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL GP 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL LABESFAL 50 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Labesfal

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL MEPHA 50 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Mepha

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL PRESSIL (MSRM); Farbio

Comp. - Blister - 60 unid; €5,67 (€0,0945); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL RATIOPHARM 50 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Ratiopharm

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062); 69% - PR €8,39

CAPTROPIL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 56 unid; €5,95 (€0,1063); 69% - PR €7,83

HIPOTENSIL (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. - Blister - 60 unid; €11,13 (€0,1855); 69% - PR €8,39

■ **CAPTROPIL + HIDROCLOROTIAZIDA****Ind.:** HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.**R. Adv.:** V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).**Interac.:** V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).**Posol.:** 1 comprimido (50 mg de **captropil** + 25 mg de hidroclorotiazida)/día.**Orais sólidas - 50 mg + 25 mg****CAPTROPIL E HIDROCLOROTIAZIDA-RATIO-****PHARM (MSRM)**; Ratiopharm

Comp. - Blister - 60 unid; €8,7 (€0,145); 69% - PR €17,11

CAPTROPIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS**(MSRM)**; Generis

Comp. - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 69% - PR €4,12

Comp. - Blister - 60 unid; €8,7 (€0,145); 69% - PR €17,11

LOPIRETIC (MSRM); Bristol-Myers Squibb

Comp. - Blister - 60 unid; €17,4 (€0,29); 69% - PR €17,11

■ **CILAZAPRIL****Ind.:** V. IECAs (3.4.2.1.).**R. Adv.:** V. IECAs (3.4.2.1.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. IECAs (3.4.2.1.).**Interac.:** V. IECAs (3.4.2.1.).**Posol.:** Via oral: 2,5 a 5 mg 1 vez/dia. Nos primeiros dias a dose deverá ser apenas de 1,25 mg. A IR implica ajustamento posológico.**Orais sólidas - 0,5 mg****CILAZAPRIL GENERIS (MSRM)**; Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €2,63 (€0,1315); 69% - PR €2,56

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €3,34 (€0,0557); 69% - PR €4,09

Orais sólidas - 1 mg**CILAZAPRIL GENERIS (MSRM)**; Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875); 69% - PR €3,78

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6,68 (€0,1113); 69% - PR €7,36

CILAZAPRIL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,19 (€0,1595); 69% - PR €3,78

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6,28 (€0,1047); 69% - PR €7,36

INIBACE (MSRM); Roche

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €8,9 (€0,1483); 69% - PR €7,36

Orais sólidas - 2,5 mg**CILAZAPRIL GENERIS (MSRM)**; Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €9,54 (€0,1704); 69% - PR €15,37

CILAZAPRIL TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €15,57 (€0,278); 69% - PR €15,37

CILAZAPRIL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,97 (€0,1602); 69% - PR €15,37

INIBACE (MSRM); Roche

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €19,07 (€0,3405); 69% - PR €15,37

Orais sólidas - 5 mg**CILAZAPRIL GENERIS (MSRM)**; Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €16,81 (€0,3002); 69% - PR €22,36

CILAZAPRIL TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €20,99 (€0,3498); 69% - PR €23,96

CILAZAPRIL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €15,8 (€0,2821); 69% - PR €22,36

INIBACE (MSRM); Roche

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €33,62 (€0,6004); 69% - PR €22,36

■ **CILAZAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA****Ind.:** HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.**R. Adv.:** V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (5 mg de **cilazapril** + 12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia.

Orais sólidas - 5 mg + 12,5 mg

CILAZAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679); 69% - PR €6,24
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,73 (€0,2452); 69% - PR €18,96

CILAZAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,52 (€0,2514); 69% - PR €6,24
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €12,9 (€0,2304); 69% - PR €18,96

CILAZAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,53 (€0,2521); 69% - PR €6,24
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €12,91 (€0,2305); 69% - PR €18,96

INIBACE PLUS (MSRM); Roche

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €7,49 (€0,535); 69% - PR €6,24
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €27,46 (€0,4904); 69% - PR €18,96

■ ENALAPRIL

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.).

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Posol.: Via oral: 10 a 40 mg, 1 vez/dia (dose de manutenção média). Em geral, a dose inicial não deverá exceder 20 mg/dia nos doentes com HTA e 2,5 mg nos doentes com IC. A IR implica ajustamento posológico.

Orais sólidas - 5 mg

DENAPRIL (MSRM); Lab. Medifar

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69% - PR €3,78

ENALAPRIL BALPRIL 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Baldacci

Comp. - Blister - 20 unid; €2,43 (€0,1215); 69% - PR €1,95
Comp. - Blister - 60 unid; €3,53 (€0,0588); 69% - PR €3,78

ENALAPRIL BLUEPHARMA 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 20 unid; €1,85 (€0,0925); 69% - PR €1,95
Comp. - Blister - 60 unid; €3,53 (€0,0588); 69% - PR €3,78

ENALAPRIL CICLUM 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 20 unid; €1,83 (€0,0915); 69% - PR €1,95
Comp. - Blister - 60 unid; €3,05 (€0,0508); 69% - PR €3,78

ENALAPRIL CINFA 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625); 69% - PR €3,78

ENALAPRIL GENERIS 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 10 unid; €1,07 (€0,107); 69% - PR €0,97
Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625); 69% - PR €3,78

ENALAPRIL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 20 unid; €1,89 (€0,0945); 69% - PR €1,95
Comp. - Blister - 60 unid; €3,09 (€0,0515); 69% - PR €3,78

ENALAPRIL MEPHA 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Mepha

Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625); 69% - PR €3,78

ENALAPRIL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €1,88 (€0,094); 69% - PR €1,95
Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625); 69% - PR €3,78

ENALAPRIL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 60 unid; €3,1 (€0,0517); 69% - PR €3,78

RENITEC 5 (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 20 unid; €2,68 (€0,134); 69% - PR €1,95
Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69% - PR €3,78

TENSAZOL (MSRM); Tecnifar

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69% - PR €3,78

Orais sólidas - 20 mg

DENAPRIL (MSRM); Lab. Medifar

Comp. - Blister - 60 unid; €11,52 (€0,192); 69% - PR €12,73

ENALAPRIL BALPRIL 20 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Baldacci

Comp. - Blister - 60 unid; €8,12 (€0,1353); 69% - PR €12,73

ENALAPRIL BLUEPHARMA 20 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 60 unid; €8,12 (€0,1353); 69% - PR €12,73

ENALAPRIL CICLUM 20 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 56 unid; €7,48 (€0,1336); 69% - PR €11,88

ENALAPRIL CINFA 20 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 60 unid; €8,64 (€0,144); 69% - PR €12,73

ENALAPRIL FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. - Frasco - 10 unid; €3,06 (€0,306); 69% - PR €2,85
Comp. - Frasco - 60 unid; €7,9 (€0,1317); 69% - PR €12,73

ENALAPRIL GENERIS 20 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 56 unid; €8,64 (€0,1543); 69% - PR €11,88

ENALAPRIL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 60 unid; €8,11 (€0,1352); 69% - PR €12,73

ENALAPRIL MEPHA 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Mepha
Comp. - Blister - 60 unid; €8,64 (€0,144); 69%
- PR €12,73

ENALAPRIL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. - Blister - 60 unid; €8,64 (€0,144); 69%
- PR €12,73

ENALAPRIL SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. - Blister - 60 unid; €8,64 (€0,144); 69%
- PR €12,73

MALEATO DE ENALAPRIL MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. - Fita termossoldada - 56 unid; €8,07
(€0,1441); 69% - PR €11,88

PRILAN (MSRM); Sofex
Comp. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625);
69% - PR €5,69
Comp. - Blister - 60 unid; €8,64 (€0,144); 69%
- PR €12,73

RENITEC (MSRM); MS&D
Comp. - Blister - 60 unid; €11,52 (€0,192);
69% - PR €12,73

TENSAZOL (MSRM); Tecnifar
Comp. - Blister - 60 unid; €11,52 (€0,192);
69% - PR €12,73

■ ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA, em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (20 mg de enalapril + 12,5 de hidroclorotiazida)/dia.

Orais sólidas - 20 mg + 12,5 mg

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS (MSRM); Almus
Comp. - Blister - 10 unid; €3,04 (€0,304); 69%
- PR €2,75
Comp. - Blister - 60 unid; €10,62 (€0,177);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL HIDROCLOROTIAZIDA BLUEPHARMA 20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos
Comp. - Blister - 10 unid; €3,03 (€0,303); 69%
- PR €2,75
Comp. - Blister - 60 unid; €9,98 (€0,1663);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL HIDROCLOROTIAZIDA CICLUM 20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum
Comp. - Blister - 14 unid; €3,27 (€0,2336);
69% - PR €3,85
Comp. - Blister - 56 unid; €9,15 (€0,1634);
69% - PR €10,93

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA CINEA 20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Cinfa
Comp. - Blister - 60 unid; €10,62 (€0,177);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ENATIA 20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Farnoz
Comp. - Blister - 10 unid; €3,06 (€0,306); 69%
- PR €2,75
Comp. - Blister - 60 unid; €9,98 (€0,1663);

69% - PR €11,71

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA FARMOZ (MSRM); Farnoz
Comp. - Blister - 60 unid; €9,75 (€0,1625);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS 20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 14 unid; €3,48 (€0,2486);
69% - PR €3,85
Comp. - Blister - 56 unid; €9,92 (€0,1771);
69% - PR €10,93

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GERMED 20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Germed
Comp. - Blister - 10 unid; €3,06 (€0,306); 69%
- PR €2,75
Comp. - Blister - 60 unid; €9,98 (€0,1663);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL 20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Labesfal
Comp. - Blister - 60 unid; €10,62 (€0,177);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MEPHA 20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Mepha
Comp. - Blister - 60 unid; €10,62 (€0,177);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm
Comp. - Blister - 60 unid; €10,62 (€0,177);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. - Blister - 60 unid; €10,62 (€0,177);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. - Blister - 20 unid; €4,93 (€0,2465);
69% - PR €5,5
Comp. - Blister - 60 unid; €10,62 (€0,177);
69% - PR €11,71

ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA VIR (MSRM); Lab. Vir
Comp. - Blister - 56 unid; €9,92 (€0,1771);
69% - PR €10,93

RENIDUR (MSRM); MS&D
Comp. - Blister - 10 unid; €5 (€0,5); 69%
- PR €2,75
Comp. - Blister - 60 unid; €21,23 (€0,3538);
69% - PR €11,71

■ ENALAPRIL + LERCANIDIPINA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Posol.: 1 comprimido/dia.

Orais sólidas - 10 mg + 10 mg

ZANIPRESS (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€9,3 (€0,6643); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€33,84 (€0,6043); 69%

ZANITEK (MSRM); Recordati (Irlanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€9,3 (€0,6643); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€33,84 (€0,6043); 69%

Orais sólidas - 20 mg + 10 mg

ZANIPRESS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€32,55 (€0,5813); 69%

ZANITEK (MSRM); Recordati (Irlanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€8,94 (€0,6386); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€32,55 (€0,5813); 69%

■ FOSINOPRIL

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.).

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Posol.: Via oral: 10 a 40 mg, 1 vez/dia. A dose inicial recomendada é de 20 mg/dia. Na IC a dose inicial recomendada é de 10 mg/dia. A IR ou a IH não implicam redução de dose, pois o fosinoprilato (substância activa em que se converte o fosinopril) sofre dupla via de excreção.

Orais sólidas - 10 mg

FOSINOPRIL GENERIS 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625);
69% - PR €3,65

Comp. - Blister - 60 unid; €4,32 (€0,072); 69%
- PR €9,14

FOSINOPRIL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625);
69% - PR €3,65

Comp. - Blister - 60 unid; €4,32 (€0,072); 69%
- PR €9,14

Orais sólidas - 20 mg

FOSINOPRIL GENERIS 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625);
69% - PR €7,32

Comp. - Blister - 60 unid; €8,64 (€0,144); 69%
- PR €18,91

FOSINOPRIL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 60 unid; €8,64 (€0,144); 69%
- PR €18,91

FOSINOPRIL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625);
69% - PR €7,32

Comp. - Blister - 50 unid; €7,22 (€0,1444);
69% - PR €15,76

FOSITEN (MSRM); Bristol-Myers Squibb

Comp. - Blister - 60 unid; €17,28 (€0,288);
69% - PR €18,91

■ FOSINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA, em doentes que não respondem

adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (20 mg de fosinopril + 12,5 mg de hidroclorotiazida) / dia.

Orais sólidas - 20 mg + 12,5 mg

FOSINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS

(MSRM); Actavis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,91 (€0,1955);
69% - PR €8,09

Comp. - Blister - 50 unid; €9,19 (€0,1838);
69% - PR €17,02

FOSINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA

(MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 50 unid; €9,19 (€0,1838);
69% - PR €17,02

FOSITEN PLUS (MSRM); Bristol-Myers Squibb

Comp. - Blister - 60 unid; €22 (€0,3667); 69%
- PR €20,42

■ IMIDAPRIL

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.).

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.); IR (*Clearance* da creatinina (Cl cr) < 30).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.). Com a **rifampicina** pode haver redução das concentrações séricas. O uso concomitante de **alopurinol**, citostáticos e corticosteróides favorece a ocorrência de leucopenia.

Posol.: Via oral: 5 mg/dia. Em caso de resposta inadequada a dose pode ser aumentada para 10 mg ao fim de 3 semanas (dose máxima 20 mg/dia). Nos doentes com mais de 65 anos a dose inicial deve ser de 2,5 mg/dia. A IH exige redução de dose (2,5 mg/dia).

Orais sólidas - 5 mg

CARDIPRIL (MSRM); Bialport

Comp. - Blister - 7 unid; €2,52 (€0,36); 69%
Comp. - Blister - 56 unid; €14,07 (€0,2513); 69%

Orais sólidas - 10 mg

CARDIPRIL (MSRM); Bialport

Comp. - Blister - 56 unid; €19,85 (€0,3545); 69%

Orais sólidas - 20 mg

CARDIPRIL (MSRM); Bialport

Comp. - Blister - 56 unid; €35,17 (€0,628); 69%

■ LISINOPRIL

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.).

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.). A **digoxina** pode aumentar as concentrações plasmáticas do lisinopril.

Posol.: Via oral: 10 a 60 mg/dia. A dose inicial recomendada é de 10 mg/dia na HTA e de 2,5 a 5 mg/dia na IC. A IR implica ajustamento posológico.

*Orais sólidas - 5 mg***ECAPRIL (MSRM)**; Lab. Atral

Comp. - Blister - 60 unid; €3,07 (€0,0512);
69% - PR €2,91

LIPRIL 5 (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €6,28 (€0,1047);
69% - PR €2,91

LISINAPRIL ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. - Blister - 10 unid; €1,29 (€0,129); 69%
- PR €1,21

Comp. - Blister - 60 unid; €5,77 (€0,0962);
69% - PR €2,91

LISINAPRIL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 60 unid; €3,33 (€0,0555);
69% - PR €2,91

LISINAPRIL BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. - Blister - 10 unid; €1,29 (€0,129); 69%
- PR €1,21

Comp. - Blister - 60 unid; €2,5 (€0,0417); 69%
- PR €2,91

LISINAPRIL BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma

Genéricos

Comp. - Blister - 14 unid; €1,78 (€0,1271);
69% - PR €1,7

Comp. - Blister - 56 unid; €2,87 (€0,0513);
69% - PR €2,72

LISINAPRIL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 14 unid; €1,7 (€0,1214); 69%
- PR €1,7

Comp. - Blister - 56 unid; €2,71 (€0,0484);
69% - PR €2,72

LISINAPRIL CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 56 unid; €3,05 (€0,0545);
69% - PR €2,72

LISINAPRIL GENERIS 5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Generis

Comp. - Blister - 56 unid; €5,21 (€0,093); 69%
- PR €2,72

LISINAPRIL GERMED 5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Germed

Comp. - Blister - 10 unid; €1,29 (€0,129); 69%
- PR €1,21

Comp. - Blister - 60 unid; €4,91 (€0,0818);
69% - PR €2,91

LISINAPRIL GP (MSRM); gp

Comp. - Blister - 10 unid; €1,31 (€0,131); 69%
- PR €1,21

Comp. - Blister - 60 unid; €5,42 (€0,0903);
69% - PR €2,91

LISINAPRIL JABA 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);

Jaba Recordati

Comp. - Blister - 10 unid; €1,11 (€0,111); 69%
- PR €1,21

Comp. - Blister - 60 unid; €2,38 (€0,0397);
69% - PR €2,91

LISINAPRIL LABESFAL 5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Labesfal

Comp. - Blister - 60 unid; €5,22 (€0,087); 69%
- PR €2,91

LISINAPRIL MEPHA 5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Mepha

Comp. - Blister - 60 unid; €5,87 (€0,0978);
69% - PR €2,91

LISINAPRIL RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. - Blister - 10 unid; €1,29 (€0,129); 69%
- PR €1,21

Comp. - Blister - 60 unid; €5,18 (€0,0863);

69% - PR €2,91

LISINAPRIL RATIOPHARM 5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €2,52 (€0,126); 69%
- PR €2,42

Comp. - Blister - 60 unid; €4,91 (€0,0818);
69% - PR €2,91

LISINAPRIL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 56 unid; €2,28 (€0,0407);
69% - PR €2,72

LISINAPRIL TOLIFE 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);

toLife

Comp. - Blister - 10 unid; €1,17 (€0,117); 69%
- PR €1,21

Comp. - Blister - 60 unid; €2,71 (€0,0452);
69% - PR €2,91

LISINAPRIL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 14 unid; €1,72 (€0,1229);
69% - PR €1,7

Comp. - Blister - 56 unid; €2,87 (€0,0513);
69% - PR €2,72

PRINIVIL 5 (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 10 unid; €2,57 (€0,257); 69%
- PR €1,21

Comp. - Blister - 60 unid; €8,87 (€0,1478);
69% - PR €2,91

ZESTRIL - 5 (MSRM); AstraZeneca

Comp. - Blister - 56 unid; €9,04 (€0,1614);
69% - PR €2,72

*Orais sólidas - 20 mg***ECAPRIL (MSRM)**; Lab. Atral

Comp. - Blister - 60 unid; €6,63 (€0,1105);
69% - PR €6,49

LIPRIL 20 (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €15,9 (€0,265); 69%
- PR €6,49

LISINAPRIL ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. - Blister - 60 unid; €6,63 (€0,1105);
69% - PR €6,49

LISINAPRIL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 60 unid; €7,95 (€0,1325);
69% - PR €6,49

LISINAPRIL BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. - Blister - 60 unid; €6,05 (€0,1008);
69% - PR €6,49

LISINAPRIL BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma

Genéricos

Comp. - Blister - 56 unid; €6,19 (€0,1105);
69% - PR €6,06

LISINAPRIL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 56 unid; €5,69 (€0,1016);
69% - PR €6,06

LISINAPRIL CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 56 unid; €6,69 (€0,1195);
69% - PR €6,06

LISINAPRIL GENERIS 20 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Generis

Comp. - Blister - 56 unid; €9,74 (€0,1739);
69% - PR €6,06

LISINAPRIL GERMED 20 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Germed

Comp. - Blister - 60 unid; €7,95 (€0,1325);
69% - PR €6,49

LISINAPRIL GP (MSRM); gp

Comp. - Blister - 60 unid; €7,98 (€0,133); 69%
- PR €6,49

LISINOPRIL JABA 20 MG COMPRIMIDOS (MSRM);

Jaba Recordati

Comp. - Blister - 60 unid; €5,89 (€0,0982);
69% - PR €6,49**LISINOPRIL LABESFAL 20 MG COMPRIMIDOS****(MSRM);** LabesfalComp. - Blister - 60 unid; €8,59 (€0,1432);
69% - PR €6,49**LISINOPRIL MEPHA 20 MG COMPRIMIDOS****(MSRM);** MephaComp. - Blister - 60 unid; €8,59 (€0,1432);
69% - PR €6,49**LISINOPRIL RANBAXY (MSRM);** RanbaxyComp. - Blister - 60 unid; €8,55 (€0,1425);
69% - PR €6,49**LISINOPRIL RATIOPHARM 20 MG COMPRIMIDOS****(MSRM);** RatiopharmComp. - Blister - 60 unid; €8,59 (€0,1432);
69% - PR €6,49**LISINOPRIL SANDOZ (MSRM);** SandozComp. - Blister - 56 unid; €5,67 (€0,1013);
69% - PR €6,06**LISINOPRIL TOLIFE 20 MG COMPRIMIDOS****(MSRM);** toLifeComp. - Blister - 60 unid; €6,21 (€0,1035);
69% - PR €6,49**LISINOPRIL WYNN (MSRM);** WynnComp. - Blister - 56 unid; €6,19 (€0,1105);
69% - PR €6,06**LISINOPRIL ZENTIVA (MSRM);** Sanofi AventisComp. - Blister - 60 unid; €5,7 (€0,095); 69%
- PR €6,49**PRINIVIL (MSRM);** MS&DComp. - Blister - 60 unid; €16,92 (€0,282);
69% - PR €6,49**ZESTRIL (MSRM);** AstraZenecaComp. - Blister - 56 unid; €16,05 (€0,2866);
69% - PR €6,06■ **LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA****Ind.:** HTA em doentes que não respondem ade-
quadamente à monoterapia.**R. Adv.:** V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos
(3.4.1.1.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas
e análogos (3.4.1.1.).**Interac.:** V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos
(3.4.1.1.).**Posol.:** 1 comprimido (20 mg de lisinopril +
12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia.**Orais sólidas - 10 mg + 12,5 mg****ECAMAIS (MSRM);** Lab. AtralComp. - Blister - 10 unid; €3,48 (€0,348); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €16,9 (€0,2817);
69%**Orais sólidas - 20 mg + 12,5 mg****ECAMAIS (MSRM);** Lab. AtralComp. - Blister - 10 unid; €2,7 (€0,27); 69%
- PR €2,84
Comp. - Blister - 60 unid; €12,1 (€0,2017);
69% - PR €11,72**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS****(MSRM);** Actavis

Comp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);

69% - PR €3,97

Comp. - Blister - 56 unid; €10,69 (€0,1909);
69% - PR €10,94**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA AZEVEDOS****(MSRM);** Lab. AzevedosComp. - Blister - 60 unid; €10,75 (€0,1792);
69% - PR €11,72**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA BASI****(MSRM);** Lab. BasiComp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);
69% - PR €3,97
Comp. - Blister - 56 unid; €10,6 (€0,1893);
69% - PR €10,94**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA****BLUEPHARMA (MSRM);** Bluepharma GenéricosComp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 69%
- PR €5,68
Comp. - Blister - 60 unid; €10,75 (€0,1792);
69% - PR €11,72**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA CICLUM****(MSRM);** CiclumComp. - Blister - 10 unid; €2,8 (€0,28); 69%
- PR €2,84
Comp. - Blister - 60 unid; €10,43 (€0,1738);
69% - PR €11,72**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS****20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);**

Generis

Comp. - Blister - 10 unid; €3,21 (€0,321); 69%
- PR €2,84
Comp. - Blister - 60 unid; €11,44 (€0,1907);
69% - PR €11,72**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL****20 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);**

Labesfal

Comp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);
69% - PR €3,97
Comp. - Blister - 56 unid; €10,69 (€0,1909);
69% - PR €10,94**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MEPHA 20****MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);** MephaComp. - Blister - 60 unid; €11,44 (€0,1907);
69% - PR €11,72**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN****(MSRM);** MylanComp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);
69% - PR €3,97
Comp. - Blister - 56 unid; €10,69 (€0,1909);
69% - PR €10,94**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA****RATIOPHARM (MSRM);** RatiopharmComp. - Blister - 10 unid; €3,15 (€0,315); 69%
- PR €2,84
Comp. - Blister - 60 unid; €11,44 (€0,1907);
69% - PR €11,72**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 20****MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);** SandozComp. - Blister - 56 unid; €10,52 (€0,1879);
69% - PR €10,94**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA****(MSRM);** TevaComp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);
69% - PR €3,97
Comp. - Blister - 56 unid; €10,69 (€0,1909);
69% - PR €10,94**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE 20****MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);** toLife

Comp. - Blister - 10 unid; €2,7 (€0,27); 69%
- PR €2,84
Comp. - Blister - 60 unid; €10,75 (€0,1792);
69% - PR €11,72

PRINZIDE (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 10 unid; €5 (€0,5); 69%
- PR €2,84

Comp. - Blister - 60 unid; €16,12 (€0,2687);
69% - PR €11,72

ZESTORETIC (MSRM); AstraZeneca

Comp. - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 69%
- PR €3,97

Comp. - Blister - 56 unid; €14,25 (€0,2545);
69% - PR €10,94

■ PERINDOPRIL

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.).

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Posol.: Via oral: 2 a 8 mg, 1 vez/dia. No doente idoso com hipertensão e na IC a dose inicial recomendada é de 2 mg/dia. Na IR deverá ser feito ajustamento posológico.

Orais sólidas - 4 mg**PERINDOPRIL FARMOZ (MSRM); Farnoz**

Comp. - Blister - 14 unid; €5,34 (€0,3814);
69% - PR €5,6

Comp. - Blister - 30 unid; €10,97 (€0,3657);
69% - PR €9,02

PERINDOPRIL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 14 unid; €4,43 (€0,3164);
69% - PR €5,6

Comp. - Blister - 30 unid; €8,34 (€0,278); 69%
- PR €9,02

PERINDOPRIL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 14 unid; €4,16 (€0,2971);
69% - PR €5,6

Comp. - Blister - 30 unid; €7,61 (€0,2537);
69% - PR €9,02

PERINDOPRIL RATIOPHARM 4 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 69%
- PR €4

Comp. - Blister - 30 unid; €8,34 (€0,278); 69%
- PR €9,02

PERINDOPRIL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 30 unid; €6,36 (€0,212); 69%
- PR €9,02

PERINDOPRIL TENSOLIBER (MSRM); Pentafarma

Comp. - Blister - 14 unid; €5,34 (€0,3814);
69% - PR €5,6

Comp. - Blister - 30 unid; €11,1 (€0,37); 69%
- PR €9,02

PERINDOPRIL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 20 unid; €4,71 (€0,2355);
69% - PR €8

Comp. - Blister - 30 unid; €6,27 (€0,209); 69%
- PR €9,02

Orais sólidas - 5 mg**COVERSYL 5 MG (MSRM); Servier**

Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 10 unid; €6,36 (€0,636); 69% - PR €4

Comp. revest. p/ película - Recipiente para

comprimidos - 30 unid; €16,67 (€0,5557);
69% - PR €9,02

Orais sólidas - 8 mg**PERINDOPRIL FARMOZ (MSRM); Farnoz**

Comp. - Blister - 30 unid; €14,03 (€0,4677);
69% - PR €13,11

PERINDOPRIL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 30 unid; €10,78 (€0,3593);
69% - PR €13,11

PERINDOPRIL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 30 unid; €9,97 (€0,3323);
69% - PR €13,11

PERINDOPRIL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 30 unid; €10,78 (€0,3593);
69% - PR €13,11

PERINDOPRIL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 30 unid; €8,38 (€0,2793);
69% - PR €13,11

PERINDOPRIL TENSOLIBER (MSRM); Pentafarma

Comp. - Blister - 30 unid; €14,33 (€0,4777);
69% - PR €13,11

PERINDOPRIL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 30 unid; €8,1 (€0,27); 69%
- PR €13,11

Orais sólidas - 10 mg**COVERSYL 10 MG (MSRM); Servier**

Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €21,55 (€0,7183);
69% - PR €13,11

COVERSYL 10 MG (MSRM); Servier

Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €21,55 (€0,7183);
69% - PR €13,11

■ PERINDOPRIL + AMLODIPINA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Posol.: 1 comprimido/dia.

Orais sólidas - 4 mg + 5 mg**PERINDOPRIL + AMLODIPINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica**

Comp. - Blister - 10 unid; €5,91 (€0,591); 69%
Comp. - Blister - 30 unid; €16,76 (€0,5587); 69%

Orais sólidas - 4 mg + 10 mg**PERINDOPRIL + AMLODIPINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica**

Comp. - Blister - 30 unid; €17,9 (€0,5967); 69%

Orais sólidas - 5 mg + 10 mg**COVERAM (MSRM); Servier (França)**

Comp. - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €21,06 (€0,702); 69%

Orais sólidas - 5 mg + 5 mg**COVERAM (MSRM); Servier (França)**

Comp. - Recipiente para comprimidos - 10 unid; €7,44 (€0,744); 69%

Comp. - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €21,07 (€0,7023); 69%

Orais sólidas - 8 mg + 5 mg

PERINDOPRIL + AMLODIPINA KRKA (MSRM);

KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 30 unid; €20,81 (€0,6937); 69%

Orais sólidas - 8 mg + 10 mg

PERINDOPRIL + AMLODIPINA KRKA (MSRM);

KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 30 unid; €23,57 (€0,7857); 69%

Orais sólidas - 10 mg + 10 mg

COVERAM (MSRM); Servier (França)

Comp. - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €28,42 (€0,9473); 69%

Orais sólidas - 10 mg + 5 mg

COVERAM (MSRM); Servier (França)

Comp. - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €27,78 (€0,926); 69%

■ PERINDOPRIL + INDAPAMIDA

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (2 mg de perindopril + 0,625 de indapamida)/dia.

Orais sólidas - 2 mg + 0.625 mg

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA FARMOZ (MSRM);

Farmoz

Comp. - Blister - 14 unid; €4,76 (€0,34); 69% - PR €4,72

Comp. - Blister - 30 unid; €7,15 (€0,2383); 69% - PR €9,34

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA GENERIS (MSRM);

Generis

Comp. - Blister - 14 unid; €5,72 (€0,4086); 69% - PR €4,72

Comp. - Blister - 30 unid; €11,19 (€0,373); 69% - PR €9,34

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA KRKA (MSRM);

KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 14 unid; €3,41 (€0,2436); 69% - PR €4,72

Comp. - Blister - 30 unid; €7,19 (€0,2397); 69% - PR €9,34

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA RATIOPHARM

(MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €10,07 (€0,5035); 69% - PR €6,74

Comp. - Blister - 30 unid; €11,16 (€0,372); 69% - PR €9,34

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA SANDOZ (MSRM);

Sandoz

Comp. - Blister - 10 unid; €3,64 (€0,364); 69% - PR €3,37

Comp. - Blister - 30 unid; €9,49 (€0,3163); 69% - PR €9,34

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA TECAZO (MSRM);

Pentafarma

Comp. - Blister - 14 unid; €3,89 (€0,2779);

69% - PR €4,72

Comp. - Blister - 30 unid; €7,75 (€0,2583);

69% - PR €9,34

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA TEVA (MSRM); Teva

Comp. - Blister - 20 unid; €6,91 (€0,3455);

69% - PR €6,74

Comp. - Blister - 30 unid; €9,61 (€0,3203);

69% - PR €9,34

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. - Blister - 10 unid; €3,4 (€0,34); 69% - PR €3,37

Comp. - Blister - 30 unid; €9,51 (€0,317); 69% - PR €9,34

Orais sólidas - 2.5 mg + 0.625 mg

PREDONIUM (MSRM); Servier (França)

Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 14 unid; €7,5 (€0,5357); 69% - PR €4,72

Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €15,5 (€0,5167); 69% - PR €9,34

PRETERAX (MSRM); Servier (França)

Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 14 unid; €7,5 (€0,5357); 69% - PR €4,72

Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €15,5 (€0,5167); 69% - PR €9,34

Orais sólidas - 4 mg + 1.25 mg

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA FARMOZ (MSRM);

Farmoz

Comp. - Blister - 30 unid; €8,05 (€0,2683); 69% - PR €10,46

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA GENERIS (MSRM);

Generis

Comp. - Blister - 30 unid; €12,55 (€0,4183); 69% - PR €10,46

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA KRKA (MSRM);

KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 30 unid; €8,08 (€0,2693); 69% - PR €10,46

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA SANDOZ (MSRM);

Sandoz

Comp. - Blister - 30 unid; €10,61 (€0,3537); 69% - PR €10,46

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA TECAZO (MSRM);

Pentafarma

Comp. - Blister - 30 unid; €8,69 (€0,2897); 69% - PR €10,46

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA TOLIFE (MSRM);

toLife

Comp. - Blister - 30 unid; €10,63 (€0,3543); 69% - PR €10,46

Orais sólidas - 5 mg + 1.25 mg

PREDONIUM (MSRM); Servier (França)

Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €17,27 (€0,5757); 69% - PR €10,46

PRETERAX (MSRM); Servier (França)

Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €17,27 (€0,5757); 69% - PR €10,46

Orais sólidas - 8 mg + 2.5 mg

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA KRKA (MSRM);

KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 30 unid; €13,49 (€0,4497);

69% - PR €22,81

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA RATIOPHARM

(MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 30 unid; €22,5 (€0,75); 69%

- PR €22,81

PERINDOPRIL + INDAPAMIDA TEVA (MSRM); Teva

Comp. - Blister - 30 unid; €18,87 (€0,629);

69% - PR €22,81

Orais sólidas - 10 mg + 2.5 mg

PREDONIUM (MSRM); Servier (França)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 30 unid;

€28,71 (€0,957); 69% - PR €22,81

PRETERAX (MSRM); Servier (França)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 30 unid;

€28,71 (€0,957); 69% - PR €22,81

■ QUINAPRIL

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.).

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Posol.: Via oral: 10 a 80 mg/dia. A dose inicial recomendada é de 10 mg/dia. Na IR deverá ser feito ajustamento posológico. Na IC a dose inicial recomendada é de 5 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 5 mg

ACUPRIL (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,57 (€0,1785); 69%

Orais sólidas - 20 mg

ACUPRIL (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€11,29 (€0,2016); 69% - PR €15,94

QUINAPRIL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,75 (€0,2679); 69%

Orais sólidas - 40 mg

ACUPRIL (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€22,55 (€0,4027); 69% - PR €24,21

■ QUINAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA, em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (20 mg de **quinapril** + 12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia.

Orais sólidas - 20 mg + 12.5 mg

ACURETIC (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€16,22 (€0,2896); 69%

■ RAMIPRIL

Ind.: V. IECAs (3.4.2.1.).

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.).

Quando administrado concomitantemente com corticosteróides, imunossuppressores e **alopurinol** há risco aumentado de ocorrência de alterações hematológicas.

Posol.: Via oral: 1,25 a 10 mg, 1 vez/dia. A dose inicial recomendada é de 2,5 mg/dia ou de 1,25 mg/dia nos doentes concomitantemente tratados com diuréticos. O ramiprilato (substância activa em que se converte o ramipril) tem uma eliminação trifásica, sofrendo extensa distribuição tecidular. Nos doentes com IR deverá ser feito ajustamento posológico.

Orais sólidas - 1.25 mg

PRILAMIL (MSRM); Decomed

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,91 (€0,0877); 69%

- PR €4,54

RAMIPRIL ALTER 1,25 MG CÁPSULAS (MSRM);

Alter

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,62 (€0,0825); 69%

- PR €4,54

RAMIPRIL GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. - Blister - 56 unid; €5,39 (€0,0963); 69%

- PR €4,54

RAMIPRIL GERMED (MSRM); Gerved

Cáps. - Blister - 14 unid; €2,14 (€0,1529); 69%

- PR €1,49

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,92 (€0,0879); 69%

- PR €4,54

RAMIPRIL GP (MSRM); gp

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,5 (€0,0804); 69%

- PR €4,54

RAMIPRIL ITF (MSRM); ITF

Comp. - Blister - 56 unid; €8,33 (€0,1488);

69% - PR €4,54

RAMIPRIL J. NEVES (MSRM); J. Neves

Cáps. - Blister - 56 unid; €5,07 (€0,0905); 69%

- PR €4,54

RAMIPRIL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 20 unid; €2,21 (€0,1105);

69% - PR €2,13

Comp. - Blister - 60 unid; €5,31 (€0,0885);

69% - PR €4,86

RAMIPRIL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. - Blister - 28 unid; €3,35 (€0,1196); 69%

- PR €2,27

RAMIPRIL MEPHA (MSRM); Mepha

Cáps. - Blister - 14 unid; €2,14 (€0,1529); 69%

- PR €1,49

Cáps. - Blister - 56 unid; €6,44 (€0,115); 69%

- PR €4,54

RAMIPRIL ROMACE (MSRM); Pentafarma

Cáps. - Blister - 14 unid; €2,14 (€0,1529); 69%

- PR €1,49

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,42 (€0,0789); 69%

- PR €4,54

RAMIPRIL TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,45 (€0,0795); 69%

- PR €4,54

TRIATEC (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 14 unid; €3,74 (€0,2671); 69%

- PR €1,49
 Cáps. - Blister - 56 unid; €11,11 (€0,1984);
 69% - PR €4,54

Orais sólidas - 2,5 mg

PRILAMIL (MSRM); Decomed

Cáps. - Blister - 56 unid; €7,39 (€0,132); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. - Blister - 14 unid; €2,94 (€0,21); 69%
 - PR €2,34

Comp. - Blister - 56 unid; €6,71 (€0,1198);
 69% - PR €4,19

RAMIPRIL ALTER 2,5 MG CÁPSULAS (MSRM); Alter

Cáps. - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69%
 - PR €2,34

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,84 (€0,0864); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma

Genéricos

Comp. - Blister - 60 unid; €5,18 (€0,0863);
 69% - PR €4,49

RAMIPRIL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 60 unid; €7,14 (€0,119); 69%
 - PR €4,49

RAMIPRIL DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. - Blister - 56 unid; €9,38 (€0,1675);
 69% - PR €4,19

RAMIPRIL GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69%
 - PR €2,34

Cáps. - Blister - 56 unid; €9,47 (€0,1691); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL GERMED (MSRM); Germed

Cáps. - Blister - 14 unid; €2,94 (€0,21); 69%
 - PR €2,34

Cáps. - Blister - 56 unid; €8,74 (€0,1561); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL GP (MSRM); gp

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,4 (€0,0786); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL ITF (MSRM); ITF

Comp. - Blister - 56 unid; €9,38 (€0,1675);
 69% - PR €4,19

RAMIPRIL J. NEVES (MSRM); J. Neves

Cáps. - Blister - 56 unid; €8,9 (€0,1589); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 20 unid; €3,06 (€0,153); 69%
 - PR €3,35

Comp. - Blister - 60 unid; €6,15 (€0,1025);
 69% - PR €4,49

RAMIPRIL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. - Blister - 56 unid; €9,47 (€0,1691); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL MEPHA (MSRM); Mepha

Cáps. - Blister - 14 unid; €2,94 (€0,21); 69%
 - PR €2,34

Cáps. - Blister - 56 unid; €9,47 (€0,1691); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL RATIOPHARM 2,5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €3,41 (€0,1705);
 69% - PR €3,35

Comp. - Blister - 50 unid; €7,88 (€0,1576);
 69% - PR €3,75

RAMIPRIL ROMACE (MSRM); Pentafarma

Cáps. - Blister - 56 unid; €8,9 (€0,1589); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL SANDOZ 2,5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 60 unid; €10,13 (€0,1688);
 69% - PR €4,49

RAMIPRIL TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. - Blister - 14 unid; €2,13 (€0,1521); 69%
 - PR €2,34

Cáps. - Blister - 56 unid; €3,62 (€0,0646); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL VERZATEC (MSRM); Farbio

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,79 (€0,0855); 69%
 - PR €4,19

RAMIPRIL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 56 unid; €4,48 (€0,08); 69%
 - PR €4,19

Cáps. - Blister - 98 unid (€0); 0%

TRIATEC (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 14 unid; €5,88 (€0,42); 69% -
 PR €2,34

Cáps. - Blister - 56 unid; €18,93 (€0,338); 69%
 - PR €4,19

Orais sólidas - 5 mg

PRILAMIL (MSRM); Decomed

Cáps. - Blister - 56 unid; €8,71 (€0,1555); 69%
 - PR €5,11

RAMIPRIL ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. - Blister - 56 unid; €5,13 (€0,0916);
 69% - PR €5,11

RAMIPRIL ALTER 5 MG CÁPSULAS (MSRM); Alter

Cáps. - Blister - 56 unid; €5,3 (€0,0946); 69%
 - PR €5,11

RAMIPRIL BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma

Genéricos

Comp. - Blister - 60 unid; €5,68 (€0,0947);
 69% - PR €5,48

RAMIPRIL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 60 unid; €5,76 (€0,096); 69%
 - PR €5,48

RAMIPRIL DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. - Blister - 56 unid; €12,09 (€0,2159);
 69% - PR €5,11

RAMIPRIL GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 0%

Cáps. - Blister - 56 unid; €12,21 (€0,218); 69%
 - PR €5,11

RAMIPRIL GERMED (MSRM); Germed

Cáps. - Blister - 56 unid; €11,3 (€0,2018); 69%
 - PR €5,11

RAMIPRIL GP (MSRM); gp

Cáps. - Blister - 56 unid; €5,35 (€0,0955); 69%
 - PR €5,11

RAMIPRIL ITF (MSRM); ITF

Comp. - Blister - 56 unid; €11,36 (€0,2029);
 69% - PR €5,11

RAMIPRIL J. NEVES (MSRM); J. Neves

Cáps. - Blister - 56 unid; €11,48 (€0,205); 69%
 - PR €5,11

RAMIPRIL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 60 unid; €7,95 (€0,1325);
 69% - PR €5,48

RAMIPRIL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. - Blister - 56 unid; €12,21 (€0,218); 69%
 - PR €5,11

RAMIPRIL MEPHA (MSRM); Mepha

Cáps. - Blisters - 56 unid; €12,21 (€0,218); 69% - PR €5,11

RAMIPRIL RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Cáps. - Blisters - 56 unid; €5,41 (€0,0966); 69% - PR €5,11

RAMIPRIL RATIOPHARM 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blisters - 50 unid; €10,19 (€0,2038); 69% - PR €4,57

RAMIPRIL ROMACE (MSRM); Pentafarma

Cáps. - Blisters - 56 unid; €11,48 (€0,205); 69% - PR €5,11

RAMIPRIL SANDOZ 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. - Blisters - 60 unid; €13,06 (€0,2177); 69% - PR €5,48

RAMIPRIL TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. - Blisters - 56 unid; €4,86 (€0,0868); 69% - PR €5,11

RAMIPRIL VERZATEC (MSRM); Farbio

Cáps. - Blisters - 56 unid; €5,39 (€0,0963); 69% - PR €5,11

RAMIPRIL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blisters - 56 unid; €5,15 (€0,092); 69% - PR €5,11

TRIA TEC (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blisters - 56 unid; €24,41 (€0,4359); 69% - PR €5,11

Orais sólidas - 10 mg

PRILAMIL (MSRM); Decomed

Cáps. - Blisters - 56 unid; €12,9 (€0,2304); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. - Blisters - 56 unid; €12,85 (€0,2295); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL ALTER 10 MG CÁPSULAS (MSRM); Alter

Cáps. - Blisters - 56 unid; €12,85 (€0,2295); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blisters - 60 unid; €13,76 (€0,2293); 69% - PR €12,06

RAMIPRIL DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. - Blisters - 56 unid; €23,98 (€0,4282); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. - Blisters - 56 unid; €23,98 (€0,4282); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL GERMED (MSRM); Germed

Cáps. - Blisters - 56 unid; €22,29 (€0,398); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL GP (MSRM); gp

Cáps. - Blisters - 56 unid; €8,94 (€0,1596); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL ITF (MSRM); ITF

Comp. - Blisters - 56 unid; €23,52 (€0,42); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL J. NEVES (MSRM); J. Neves

Cáps. - Blisters - 56 unid; €22,54 (€0,4025); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blisters - 60 unid; €17,26 (€0,2877); 69% - PR €12,06

RAMIPRIL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. - Blisters - 56 unid; €22,31 (€0,3984); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL MEPHA (MSRM); Mepha

Cáps. - Blisters - 56 unid; €23,98 (€0,4282); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Cáps. - Blisters - 56 unid; €13,27 (€0,237); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL RATIOPHARM 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blisters - 30 unid; €13,01 (€0,4337); 0%

Comp. - Blisters - 50 unid; €21,45 (€0,429); 69% - PR €10,05

RAMIPRIL ROMACE (MSRM); Pentafarma

Cáps. - Blisters - 56 unid; €22,54 (€0,4025); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL SANDOZ 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. - Blisters - 60 unid; €25,66 (€0,4277); 69% - PR €12,06

RAMIPRIL TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. - Blisters - 56 unid; €12,72 (€0,2271); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL VERZATEC (MSRM); Farbio

Cáps. - Blisters - 56 unid; €8,99 (€0,1605); 69% - PR €11,26

RAMIPRIL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blisters - 56 unid; €12,8 (€0,2286); 69% - PR €11,26

TRIA TEC (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blisters - 56 unid; €47,95 (€0,8563); 69% - PR €11,26

■ RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. IECAs (3.4.2.1.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (2,5 mg de ramipril + 12,5 mg de hidroclorotiazida) ou 1 comprimido (5 mg de ramipril + 25 mg de hidroclorotiazida)/dia.

Orais sólidas - 2.5 mg + 12.5 mg

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. - Blisters - 14 unid; €2,16 (€0,1543); 69% - PR €1,76

Comp. - Blisters - 56 unid; €5,6 (€0,1); 69% - PR €5,67

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ALTER (MSRM); Alter

Comp. - Blisters - 14 unid; €2,21 (€0,1579); 69% - PR €1,76

Comp. - Blisters - 56 unid; €6,68 (€0,1193); 69% - PR €5,67

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS 2,5 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blisters - 14 unid; €2,23 (€0,1593); 69% - PR €1,76

Comp. - Blisters - 56 unid; €6,68 (€0,1193); 69% - PR €5,67

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL

(MSRM); Labesfal

- Comp. - Blister - 14 unid; €1,46 (€0,1043);
69% - PR €1,76
Comp. - Blister - 56 unid; €5 (€0,0893); 69%
- PR €5,67

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN**(MSRM)**; Mylan

- Comp. - Blister - 56 unid; €6,68 (€0,1193);
69% - PR €5,67

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ROMAZIDE**(MSRM)**; Tecnimede

- Comp. - Blister - 14 unid; €2,23 (€0,1593);
69% - PR €1,76
Comp. - Blister - 56 unid; €6,28 (€0,1121);
69% - PR €5,67

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE**(MSRM)**; toLife

- Comp. - Blister - 14 unid; €1,45 (€0,1036);
69% - PR €1,76
Comp. - Blister - 56 unid; €4,98 (€0,0889);
69% - PR €5,67

TRIATEC COMPOSTO (MSRM); Sanofi Aventis

- Comp. - Blister - 56 unid; €8,91 (€0,1591);
69% - PR €5,67

*Orais sólidas - 5 mg + 25 mg***RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS****(MSRM)**; Actavis (Islândia)

- Comp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);
69% - PR €4,06
Comp. - Blister - 56 unid; €9,53 (€0,1702);
69% - PR €11,08

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ALTER**(MSRM)**; Alter

- Comp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);
69% - PR €4,06
Comp. - Blister - 56 unid; €9,53 (€0,1702);
69% - PR €11,08

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS 5**MG + 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Generis

- Comp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);
69% - PR €4,06
Comp. - Blister - 56 unid; €9,53 (€0,1702);
69% - PR €11,08

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL**(MSRM)**; Labesfal

- Comp. - Blister - 14 unid; €3,63 (€0,2593);
69% - PR €4,06
Comp. - Blister - 56 unid; €8,82 (€0,1575);
69% - PR €11,08

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN**(MSRM)**; Mylan

- Comp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);
69% - PR €4,06
Comp. - Blister - 56 unid; €9,53 (€0,1702);
69% - PR €11,08

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ROMAZIDE**(MSRM)**; Tecnimede

- Comp. - Blister - 56 unid; €8,96 (€0,16); 69%
- PR €11,08

RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE**(MSRM)**; toLife

- Comp. - Blister - 14 unid; €3,53 (€0,2521);
69% - PR €4,06
Comp. - Blister - 56 unid; €8,96 (€0,16); 69%
- PR €11,08

TRIATEC COMPOSTO FORTE (MSRM); Sanofi

Aventis

- Comp. - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 69%
- PR €4,06
Comp. - Blister - 56 unid; €12,71 (€0,227);
69% - PR €11,08

■ **TRANDOLAPRIL***Ind.:* V. IECAs (3.4.2.1.).*R. Adv.:* V. IECAs (3.4.2.1.).*Contra-Ind. e Prec.:* V. IECAs (3.4.2.1.).*Interac.:* V. IECAs (3.4.2.1.).

Posol.: Via oral: 0,5 a 4 mg/dia. A dose inicial recomendada nos doentes com IC é de 0,5 mg. A IR implica ajustamento posológico.

*Orais sólidas - 0,5 mg***GOPTEN (MSRM)**; Abbot

- Cáps. - Blister - 56 unid; €6,63 (€0,1184); 69%
- PR €5,67

ODRIK (MSRM); Lab. Vitória

- Cáps. - Blister - 14 unid; €2,51 (€0,1793); 69%
- PR €1,66
Cáps. - Blister - 56 unid; €7,13 (€0,1273); 69%
- PR €5,67

TRANDOLAPRIL GENERIS (MSRM); Generis

- Cáps. - Blister - 14 unid; €1,26 (€0,09); 69%
- PR €1,66

- Cáps. - Blister - 56 unid; €4,06 (€0,0725); 69%
- PR €5,67

TRANDOLAPRIL MYLAN (MSRM); Mylan

- Cáps. - Blister - 14 unid; €1,21 (€0,0864); 69%
- PR €1,66

- Cáps. - Blister - 56 unid; €3,89 (€0,0695); 69%
- PR €5,67

*Orais sólidas - 2 mg***GOPTEN (MSRM)**; Abbot

- Cáps. - Blister - 56 unid; €16,16 (€0,2886);
69% - PR €19,64

ODRIK (MSRM); Lab. Vitória

- Cáps. - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 69%
- PR €5,78

- Cáps. - Blister - 56 unid; €16,96 (€0,3029);
69% - PR €19,64

TRANDOLAPRIL GENERIS (MSRM); Generis

- Cáps. - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69%
- PR €5,78

- Cáps. - Blister - 56 unid; €8,08 (€0,1443); 69%
- PR €19,64

TRANDOLAPRIL MYLAN (MSRM); Mylan

- Cáps. - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69%
- PR €5,78

- Cáps. - Blister - 56 unid; €8,08 (€0,1443); 69%
- PR €19,64

*Orais sólidas - 4 mg***TRANDOLAPRIL GENERIS (MSRM)**; Generis

- Cáps. - Blister - 56 unid; €15,14 (€0,2704);
69% - PR €14,23

■ **ZOFENOPRIL***Ind.:* V. IECAs (3.4.2.1.).*R. Adv.:* V. IECAs (3.4.2.1.).*Contra-Ind. e Prec.:* V. IECAs (3.4.2.1.).*Interac.:* V. IECAs (3.4.2.1.).

Posol.: Na HTA a dose usual é de 30 mg/dia. Deverá iniciar-se com 15 mg (eventualmente 7,5 mg/dia). A dose máxima diária é de 60 mg. No enfarte de miocárdio a dose inicial recomendada é de 7,5 mg/dia, 2 vezes/dia. Esta dose pode ser aumentada até 30 mg, 2 vezes/dia (por volta do 5.º dia).

Orais sólidas - 7.5 mg

ZOFENIL (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. revest. p/ película - Blister - 12 unid;
€0,94 (€0,0783); 69%

Orais sólidas - 30 mg

ZOFENIL (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€7,79 (€0,5564); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€14,77 (€0,5275); 69%

3.4.2.2. Antagonistas dos receptores da angiotensina

São bloqueadores específicos dos receptores da angiotensina II. Partilham algumas propriedades com os IECAs. Porém, ao contrário destes não interferem com a degradação das cininas e por isso mesmo não é de esperar com o seu uso ocorrência de tosse.

Ind.: Os antagonistas dos receptores da angiotensina são anti-hipertensores de 1.ª linha. Porém, o seu interesse não se esgota no tratamento da hipertensão arterial, pois têm sido utilizados com sucesso, na sua maioria, no tratamento da insuficiência cardíaca ou em doentes (clínicamente estáveis), com disfunção ventricular pós enfarte, especialmente quando há intolerância aos IECAs. Podem também ter utilidade (em doses próximas das anti-hipertensoras) na prevenção e retardamento da progressão da nefropatia diabética.

R. Adv.: São fármacos geralmente bem tolerados. Porém com o seu uso podem ocorrer reacções adversas tais como cefaleias, tonturas, astenia, dores musculares e hipercaliemia.

Contra-Ind. e Prec.: Deve evitar-se o seu uso na gravidez, no aleitamento e em doentes que apresentem depleção de volume.

Tal como acontece com outros fármacos vasodilatadores, a sua utilização exige precaução em doentes com cardiomiopatia hipertrofica obstrutiva, estenose aórtica, estenose mitral. Devem ser usados também com precaução em doentes com estenose da artéria renal (bilateral ou unilateral em doentes com rim único) e na IR.

Interac.: O uso concomitante destes fármacos com suplementos de potássio ou com fármacos poupadores de potássio pode agravar o risco de hipercaliemia.

Nos doentes com IR deve proceder-se à determinação periódica dos valores de creatinina e de potássio séricos.

Os AINEs reduzem o efeito anti-hipertensor dos antagonistas da angiotensina e podem favorecer

a ocorrência de IR aguda.

A semelhança do que acontece com os IECAs, pode haver aumento das concentrações do lítio, quando esta substância é utilizada concomitantemente com os antagonistas dos receptores da angiotensina.

■ AMLODIPINA + OLMESARTAN MEDOXOMILO

V. Antagonistas da angiotensina (3.4.2.2.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

■ AMLODIPINA + VALSARTAN

V. antagonistas da angiotensina (3.4.2.2.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

■ CANDESARTAN

Ind.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.). IH grave, colestase, hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Posol.: HTA: 4 a 16 mg/dia (em média 8 mg/dia). **Insuficiência cardíaca:** a dose inicial recomendada é de 4 mg/dia. A subida da dose será progressiva em função da resposta do doente. Nos doentes com IR ou IH, a dose inicial recomendada é de 2 mg/dia.

Orais sólidas - 8 mg

ATACAND (MSRM); AstraZeneca

Comp. - Blister - 7 unid; €5,27 (€0,7529); 69%
Comp. - Blister - 28 unid; €19,47 (€0,6954); 69%

BLOPRESS (MSRM); Lusomedicamenta

Comp. - Blister - 28 unid; €19,47 (€0,6954); 69%

Orais sólidas - 16 mg

ATACAND (MSRM); AstraZeneca

Comp. - Blister - 56 unid; €43,21 (€0,7716); 69%
BLOPRESS (MSRM); Lusomedicamenta

Comp. - Blister - 56 unid; €43,21 (€0,7716); 69%

Orais sólidas - 32 mg

ATACAND 32 MG (MSRM); AstraZeneca

Comp. - Blister - 56 unid; €54,43 (€0,972); 69%
BLOPRESS (MSRM); Lusomedicamenta

Comp. - Blister - 14 unid; €14,95 (€1,0679); 69%
Comp. - Blister - 56 unid; €54,43 (€0,972); 69%

■ CANDESARTAN + HIDROCLORTIAZIDA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Candesartan, tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (16 mg de **candesartan** + 12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia.

Orais sólidas - 16 mg + 12,5 mg

BLOPRESS (MSRM); Lusomedicamenta
Comp. - Blister - 14 unid; €11,4 (€0,8143); 69%
Comp. - Blister - 56 unid; €41,42 (€0,7396); 69%
HYTACAND 16 MG (MSRM); AstraZeneca
Comp. - Blister - 14 unid; €11,4 (€0,8143); 69%
Comp. - Blister - 28 unid; €22,38 (€0,7993); 69%

Orais sólidas - 32 mg + 25 mg

BLOPRESS (MSRM); Lusomedicamenta
Comp. - Blister - 14 unid; €14,57 (€1,0407); 69%
Comp. - Blister - 56 unid; €53,03 (€0,947); 69%
HYTACAND (MSRM); AstraZeneca
Comp. - Blister - 14 unid; €14,57 (€1,0407); 69%
Comp. - Blister - 56 unid; €53,03 (€0,947); 69%

■ EPROSARTAN

Ind.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.). IH grave; hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Posol.: Via oral: 600 mg/dia, em dose única. Reduzir a dose para metade na IR e IH moderada. Evitar na IH grave.

Orais sólidas - 600 mg

TEVETEN (MSRM); Abbot
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€10,09 (€0,7207); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€32,86 (€0,5868); 69%

■ EPROSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente a monoterapia.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.); tiazidas e análogos (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. **Eprosartan**, tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.); tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: Via oral: 1 comprimido /dia.

Orais sólidas - 600 mg + 12,5 mg

TEVETEN PLUS (MSRM); Abbot
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€39,81 (€0,7109); 69%

■ IRBESARTAN

Ind.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.). Hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Posol.: Via oral: 150 a 300 mg/dia. Nos doentes com IR em hemodiálise, a dose inicial deve ser mais baixa (75 mg/dia).

Orais sólidas - 75 mg

APROVEL (MSRM); Sanofi Pharma (França)
Comp. - Blister - 14 unid; €6,45 (€0,4607); 0%
Comp. - Blister - 28 unid; €12,55 (€0,4482); 0%

IRBESARTAN ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,53 (€0,3236); 69% - PR €3,54

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,34 (€0,2264); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,1 (€0,2214); 69% - PR €3,54

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€4,64 (€0,1657); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN CICLUM (MSRM); Ciclum
Comp. - Blister - 28 unid; €6,5 (€0,2321); 69%
- PR €5,29

IRBESARTAN GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,84 (€0,3457); 69% - PR €3,54

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,41 (€0,3361); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN GP (MSRM); gp
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,48 (€0,2486); 69% - PR €3,54

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,2 (€0,1857); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,85 (€0,3161); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN MEPHA (MSRM); Mepha
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,84 (€0,3457); 69% - PR €3,54

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,82 (€0,315); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,34 (€0,2264); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,5 (€0,2321); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,41 (€0,3361); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN TEVA (MSRM); Teva (Holanda)
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,84 (€0,3457); 69% - PR €3,54

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,5 (€0,2321); 69% - PR €5,29

IRBESARTAN TOLIFE (MSRM); toLife
Comp. - Blister - 14 unid; €3,1 (€0,2214); 69%
- PR €3,54

Comp. - Blister - 28 unid; €5,48 (€0,1957);
69% - PR €5,29

IRBESARTAN WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,55 (€0,325); 69% - PR €3,54

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,71 (€0,2396); 69% - PR €5,29

Orais sólidas - 150 mg

- APROVEL (MSRM)**; Sanofi Pharma (França)
Comp. - Blister - 14 unid; €7,85 (€0,5607);
69% - PR €4,71
Comp. - Blister - 28 unid; €15,19 (€0,5425);
69% - PR €5,61
- IRBESARTAN ACTAVIS (MSRM)**; Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,93 (€0,2807); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,95 (€0,2125); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN ALTER (MSRM)**; Alter
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,93 (€0,2807); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,6 (€0,2714); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN AZEVEDOS (MSRM)**; Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6
(€0,2143); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN BESANTIL (MSRM)**; Tecnimede
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,69 (€0,2636); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,14 (€0,255); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN BLUEPHARMA (MSRM)**; Bluepharma
Genéricos
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,95 (€0,2125); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN CICLUM (MSRM)**; Ciclum
Comp. - Blister - 14 unid; €3,69 (€0,2636);
69% - PR €4,71
Comp. - Blister - 28 unid; €6,2 (€0,2214); 69%
- PR €5,61
- IRBESARTAN CINFÁ (MSRM)**; Cinfa
Comp. - Blister - 28 unid; €6,98 (€0,2493);
69% - PR €5,61
- IRBESARTAN CISPENTA (MSRM)**; Tecnimede
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,69 (€0,2636); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,14 (€0,255); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN FARMOZ (MSRM)**; Farmoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,14 (€0,255); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN GENERIS (MSRM)**; Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,93 (€0,2807); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,6 (€0,2714); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN GERMED (MSRM)**; Germed
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,14 (€0,255); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN GP (MSRM)**; gp
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,93 (€0,2807); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€4,9 (€0,175); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN ISAXION (MSRM)**; J. Neves
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,69 (€0,2636); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,14 (€0,255); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN KRKA (MSRM)**; KRKA Farmacêutica
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,14 (€0,255); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN LABUR (MSRM)**; Wellpharma
Comp. - Blister - 28 unid; €7,6 (€0,2714); 69%

- PR €5,61

- IRBESARTAN MEPHA (MSRM)**; Mepha
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,93 (€0,2807); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,6 (€0,2714); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN MYLAN (MSRM)**; Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,95 (€0,2125); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN PHARMAKERN (MSRM)**;
Pharmakern
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,6 (€0,2); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN RATIOPHARM (MSRM)**; Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,6 (€0,2714); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN SANDOZ (MSRM)**; Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,93 (€0,2807); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€4,44 (€0,1586); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN STADA (MSRM)**; Stada
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,69 (€0,2636); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€4,33 (€0,1546); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN TETRAFARMA (MSRM)**; Tetrafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,69 (€0,2636); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,14 (€0,255); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN TEVA (MSRM)**; Teva (Holanda)
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,93 (€0,2807); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€4,47 (€0,1596); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN TOLIFE (MSRM)**; toLife
Comp. - Blister - 14 unid; €3,69 (€0,2636);
69% - PR €4,71
Comp. - Blister - 28 unid; €5,14 (€0,1836);
69% - PR €5,61
- IRBESARTAN WYNN (MSRM)**; Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,69 (€0,2636); 69% - PR €4,71
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,89 (€0,2104); 69% - PR €5,61
- IRBESARTAN ZIPERTENSIN (MSRM)**; Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,6 (€0,2571); 69% - PR €4,71

Orais sólidas - 300 mg

- APROVEL (MSRM)**; Sanofi Pharma (França)
Comp. - Blister - 14 unid; €11,36 (€0,8114);
69% - PR €6,87
Comp. - Blister - 28 unid; €21,94 (€0,7836);
69% - PR €8,56
- IRBESARTAN ACTAVIS (MSRM)**; Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,68 (€0,4057); 69% - PR €6,87
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,7 (€0,3107); 69% - PR €8,56
- IRBESARTAN ALTER (MSRM)**; Alter
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,97 (€0,3918); 69% - PR €8,56
- IRBESARTAN AZEVEDOS (MSRM)**; Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €9
(€0,3214); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN BESANTIL (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,34 (€0,3814); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,31 (€0,3682); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,9 (€0,3179); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 14 unid; €5,33 (€0,3807);
69% - PR €6,87

Comp. - Blister - 28 unid; €8,84 (€0,3157);
69% - PR €8,56

IRBESARTAN CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 28 unid; €10,97 (€0,3918);
69% - PR €8,56

IRBESARTAN CISPENTA (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,34 (€0,3814); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,31 (€0,3682); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,31 (€0,3682); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,68 (€0,4057); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,97 (€0,3918); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,31 (€0,3682); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,68 (€0,4057); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,82 (€0,2793); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN ISAXION (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,31 (€0,3682); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,34 (€0,3814); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,99 (€0,3568); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN LABUR (MSRM); Wellpharma

Comp. - Blister - 28 unid; €10,97 (€0,3918);
69% - PR €8,56

IRBESARTAN MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,68 (€0,4057); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,97 (€0,3918); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,9 (€0,3179); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,34 (€0,3814); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,84 (€0,3157); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,97 (€0,3918); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,38 (€0,2636); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN STADA (MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,33 (€0,3807); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,93 (€0,2475); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,34 (€0,3814); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,31 (€0,3682); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN TEVA (MSRM); Teva (Holanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,68 (€0,4057); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,47 (€0,2668); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. - Blister - 14 unid; €5,34 (€0,3814);
69% - PR €6,87

Comp. - Blister - 28 unid; €8,14 (€0,2907);
69% - PR €8,56

IRBESARTAN WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,34 (€0,3814); 69% - PR €6,87

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,84 (€0,3157); 69% - PR €8,56

IRBESARTAN ZIPERTENSIN (MSRM); Jaba

Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,3 (€0,3786); 69% - PR €6,87

■ **IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA**

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Irbesartan, tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (150 mg de irbesartan + 12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia. Se necessário a dose pode ser aumentada para 1 comprimido (300 mg de irbesartan + de 12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia.

Orais sólidas - 150 mg + 12,5 mg

COAPROVEL (MSRM); Sanofi Pharma (França)

Comp. - Blister - 14 unid; €8,27 (€0,5907); 69%

Comp. - Blister - 28 unid; €15,99 (€0,5711); 69%

Orais sólidas - 300 mg + 12,5 mg

COAPROVEL (MSRM); Sanofi Pharma (França)

Comp. - Blister - 14 unid; €12,09 (€0,8636); 69%

Comp. - Blister - 28 unid; €23,35 (€0,8339); 69%

■ **LOSARTAN**

Ind.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.). Hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Posol.: HTA: 25 a 100 mg/dia. Nos doentes com depleção de volume, IR (classe III ou IV) ou IH, a dose recomendada é de 25 mg/dia. **Insuficiência cardíaca:** a dose inicial é de 12,5 mg/dia. O aumento da dose deverá ser progressivo em função da resposta do doente.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2.5 mg/ml

COZAAR (MSRM); MS&D

Pó e veic. p. susp. oral - Saqueta - 1 unid
- 200 ml; €69,12 (€0,3456); 0%

Orais sólidas - 12.5 mg

LOSARTAN BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€2,55 (€0,1821); 69% - PR €2,49

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7
(€0,125); 69% - PR €7,28

Orais sólidas - 50 mg

ARATIS FARBIO (MSRM); Farbio

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€5,15 (€0,092); 69% - PR €6,43

COZAAR (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€6,29 (€0,4493); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€23,15 (€0,4134); 69% - PR €6,43

DECARA (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€11,58 (€0,2068); 69% - PR €6,43

LORTAAN (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€23,15 (€0,4134); 69% - PR €6,43

LOSARTAN ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€6,43 (€0,1148); 69% - PR €6,43

LOSARTAN ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€7,07 (€0,1178); 69% - PR €6,89

LOSARTAN ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€6,6 (€0,1179); 69% - PR €6,43

LOSARTAN AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€8,17 (€0,1459); 69% - PR €6,43

LOSARTAN BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€5,45 (€0,0973); 69% - PR €6,43

LOSARTAN BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma
Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€7,07 (€0,1178); 69% - PR €6,89

LOSARTAN BLUESAR (MSRM); Bluepharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€11,65 (€0,1942); 0%

LOSARTAN CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €3,05

(€0,2179); 69% - PR €2,93

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €6,56

(€0,1171); 69% - PR €6,43

LOSARTAN CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €7,15

(€0,1277); 69% - PR €6,43

LOSARTAN DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€4,46 (€0,223); 69% - PR €4,18

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€12,39 (€0,2065); 69% - PR €6,89

LOSARTAN FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€3,06 (€0,306); 69% - PR €2,09

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€5,53 (€0,0922); 69% - PR €6,89

LOSARTAN GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€11,18 (€0,1996); 69% - PR €6,43

LOSARTAN GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,05 (€0,2179); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€6,5 (€0,1161); 69% - PR €6,43

LOSARTAN J.NEVES (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€11,65 (€0,1942); 69% - PR €6,89

LOSARTAN JABA (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€2,48 (€0,1771); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€5,17 (€0,0923); 69% - PR €6,43

LOSARTAN KRKA 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM);

KRKA Farmacéutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€7,1 (€0,1268); 69% - PR €6,43

LOSARTAN LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€11,58 (€0,2068); 69% - PR €6,43

LOSARTAN LOTEAK (MSRM); Medirex Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €6

(€0,1071); 69% - PR €6,43

LOSARTAN MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€11,58 (€0,2068); 69% - PR €6,43

LOSARTAN MONOCER (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €7

(€0,1167); 69% - PR €6,89

LOSARTAN MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€6,6 (€0,1179); 69% - PR €6,43

LOSARTAN PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€6,5 (€0,1161); 69% - PR €6,43

LOSARTAN RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€7,1 (€0,1268); 69% - PR €6,43

LOSARTAN RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€4,46 (€0,223); 69% - PR €4,18

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,39 (€0,2065); 69% - PR €6,89

LOSARTAN SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,39 (€0,2065); 69% - PR €6,89

LOSARTAN SARTAL (MSRM); Alter
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€6,43 (€0,1148); 69% - PR €6,43

LOSARTAN TECNIMEDE (MSRM); Tecnimedede
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,25 (€0,325); 69% - PR €2,09
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,39 (€0,2065); 69% - PR €6,89

LOSARTAN TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,65 (€0,1942); 69% - PR €6,89

LOSARTAN TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€11,58 (€0,2068); 69% - PR €6,43

LOSARTAN THASAR (MSRM); Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,65 (€0,1942); 69% - PR €6,89

LOSARTAN TOLIFE (MSRM); toLife
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,28 (€0,1547); 69% - PR €6,89

LOSARTAN VARSIL (MSRM); BioSaúde
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,46 (€0,223); 69% - PR €4,18
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,39 (€0,2065); 69% - PR €6,89

LOSARTAN VIDA (MSRM); Vida
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,9 (€0,1411); 69% - PR €6,43

LOSARTAN WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€6,55 (€0,117); 69% - PR €6,43

LOSARTAN ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,93
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€5,15 (€0,092); 69% - PR €6,43

Orais sólidas - 100 mg

ARATIS FARBIO (MSRM); Farbio
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€11,51 (€0,2055); 69% - PR €13,14

COZAAR 100 MG (MSRM); MS&D
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€18,5 (€0,6607); 69% - PR €6,57

DECARA (MSRM); Decomed
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€24,9 (€0,4446); 69% - PR €13,14

LORTAAN 100 MG (MSRM); Lab. Medinfar
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€18,5 (€0,6607); 69% - PR €6,57

LOSARTAN ACTAVIS (MSRM); Actavis
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€12 (€0,2143); 69% - PR €13,14

LOSARTAN ALMUS (MSRM); Almus
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€14,98 (€0,2497); 69% - PR €14,08

LOSARTAN ALTER (MSRM); Alter
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€13,98 (€0,2496); 69% - PR €13,14

LOSARTAN AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€13,9 (€0,2482); 69% - PR €13,14

LOSARTAN BASI (MSRM); Lab. Basi
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€11,95 (€0,2134); 69% - PR €13,14

LOSARTAN BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€14,98 (€0,2497); 69% - PR €14,08

LOSARTAN BLUESAR (MSRM); Bluepharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€18,31 (€0,3052); 0%

LOSARTAN CICLUM (MSRM); Ciclum
Comp. revest. - Blister - 56 unid; €12,36
(€0,2207); 69% - PR €13,14

LOSARTAN CINFA (MSRM); Cinfa
Comp. revest. - Blister - 56 unid; €14,2
(€0,2536); 69% - PR €13,14

LOSARTAN DAQUIMED (MSRM); Daquimed
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,65 (€0,3325); 69% - PR €11,72
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€19,48 (€0,3247); 69% - PR €14,08

LOSARTAN FARMOZ (MSRM); Farmoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€12,3 (€0,205); 69% - PR €14,08

LOSARTAN GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,69 (€0,335); 0%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€18,22 (€0,3254); 69% - PR €13,14

LOSARTAN GP (MSRM); gp
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€12,36 (€0,2207); 69% - PR €13,14

LOSARTAN J.NEVES (MSRM); J. Neves
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€18,31 (€0,3052); 69% - PR €14,08

LOSARTAN JABA (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€11,52 (€0,2057); 69% - PR €13,14

LOSARTAN KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€14,6 (€0,2607); 69% - PR €13,14

LOSARTAN LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,25 (€0,3304); 69% - PR €6,57

LOSARTAN LOTEAK (MSRM); Medirex Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,69 (€0,335); 69% - PR €8,2
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€12 (€0,2143); 69% - PR €13,14

LOSARTAN MEPHA (MSRM); Mepha
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€18,22 (€0,3254); 69% - PR €13,14

LOSARTAN MONOCER (MSRM); Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€18,31 (€0,3052); 69% - PR €14,08

LOSARTAN MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€13,42 (€0,2396); 69% - PR €13,14

LOSARTAN PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€13,42 (€0,2396); 69% - PR €13,14

- LOSARTAN RANBAXY (MSRM)**; Ranbaxy
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€14,36 (€0,2564); 69% - PR €13,14
- LOSARTAN RATIOPHARM (MSRM)**; Ratiopharm
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€19,48 (€0,3247); 69% - PR €14,08
- LOSARTAN SANDOZ (MSRM)**; Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€9,9 (€0,33); 69% - PR €7,04
- LOSARTAN SARTAL (MSRM)**; Alter
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€13,15 (€0,2348); 69% - PR €13,14
- LOSARTAN TETRAFARMA (MSRM)**; Tetrafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€18,31 (€0,3052); 69% - PR €14,08
- LOSARTAN TEVA (MSRM)**; Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€18,22 (€0,3254); 69% - PR €13,14
- LOSARTAN TIASAR (MSRM)**; Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€18,31 (€0,3052); 69% - PR €14,08
- LOSARTAN TOLIFE (MSRM)**; toLife
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,72 (€0,2787); 69% - PR €14,08
- LOSARTAN VARSIL (MSRM)**; BioSaúde
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€19,48 (€0,3247); 69% - PR €14,08
- LOSARTAN VIDA (MSRM)**; Vida
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€13,98 (€0,2496); 69% - PR €13,14
- LOSARTAN WYNN (MSRM)**; Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€13,5 (€0,2411); 69% - PR €13,14
- LOSARTAN ZENTIVA (MSRM)**; Sanofi Aventis
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€11,5 (€0,2054); 69% - PR €13,14

■ LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Losartan, tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (50 mg de losartan + 12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia. Esta dose pode ser aumentada para o dobro.

Orais sólidas - 50 mg + 12,5 mg

- COZAAR PLUS (MSRM)**; MS&D
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,7 (€0,4071); 69% - PR €2,92
- Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€11,1 (€0,3964); 69% - PR €4,55
- HIPARA (MSRM)**; Decomed
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,92
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€9,7 (€0,1732); 69% - PR €9,09
- LORTAAN PLUS (MSRM)**; Lab. Medinfar
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,7 (€0,4071); 69% - PR €2,92
- Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€11,1 (€0,3964); 69% - PR €4,55

- LOSARBIO (MSRM)**; Farbio
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€16,4 (€0,2929); 69% - PR €9,09

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS (MSRM)**; Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,28 (€0,3057); 69% - PR €2,92
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€16 (€0,2857); 69% - PR €9,09

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS (MSRM)**; Almus
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€10,06 (€0,1677); 69% - PR €9,74

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 50 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Alter
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,28 (€0,3057); 69% - PR €2,92
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€9,3 (€0,1661); 69% - PR €9,09

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA APCEUTICALS (MSRM)**; APceuticals
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€16,4 (€0,2929); 69% - PR €9,09

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ARAZID (MSRM)**; BioSaúde
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€5,63 (€0,2815); 69% - PR €4,17
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€14,28 (€0,238); 69% - PR €9,74

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA AZEVEDOS 50 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM)**; Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€9,35 (€0,167); 69% - PR €9,09

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA BASI (MSRM)**; Lab. Basi
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,28 (€0,3057); 69% - PR €2,92
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,8 (€0,1393); 69% - PR €9,09

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA BLUEPHARMA (MSRM)**; Bluepharma Genéricos
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,07 (€0,307); 69% - PR €2,09
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€10,06 (€0,1677); 69% - PR €9,74

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA CICLUM (MSRM)**; Ciclum
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€9,54 (€0,1704); 69% - PR €9,09

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA CINFÁ (MSRM)**; Cinfa
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€9,89 (€0,1766); 69% - PR €9,09

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA COTIASAR (MSRM)**; Pentafarma
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,06 (€0,306); 69% - PR €2,09
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,48 (€0,2747); 69% - PR €9,74

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA DAQUIMED (MSRM)**; Daquimed
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,07 (€0,3035); 69% - PR €4,17
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,48 (€0,2747); 69% - PR €9,74

- LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA FARMOZ**

(MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,06 (€0,306); 69% - PR €2,09

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,95 (€0,1325); 69% - PR €9,74

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS 50 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €4,28
(€0,3057); 69% - PR €2,92

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €16,4
(€0,2929); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,54 (€0,1923); 69% - PR €9,74

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GP 50 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€11,37 (€0,203); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA HICORTAL (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,25 (€0,325); 69% - PR €2,09

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,69 (€0,1615); 69% - PR €9,74

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ITF (MSRM); ITF

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,28 (€0,3057); 69% - PR €2,92

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€15,59 (€0,2784); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA J.NEVES (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,48 (€0,2747); 69% - PR €9,74

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA JABA 50 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €2,13
(€0,1521); 69% - PR €2,92

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €7,45
(€0,133); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA KRKA 50 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); KRKA Farmacéutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,02 (€0,2871); 69% - PR €2,92

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€14,28 (€0,255); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €8,33
(€0,2975); 69% - PR €4,55

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MEDIREX (MSRM); Medirex Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,25 (€0,2321); 69% - PR €2,92

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8
(€0,1429); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MEPHA 50 MG + 12,5 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Mepha

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €4,28
(€0,3057); 69% - PR €2,92

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €16,4
(€0,2929); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MER (MSRM); Mer

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€4,28 (€0,3057); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€16,4 (€0,2929); 0%

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,85 (€0,1402); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€9,39 (€0,1677); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €6,07
(€0,3035); 69% - PR €4,17

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €15,73
(€0,2622); 69% - PR €9,74

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€8,91 (€0,297); 69% - PR €4,87

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA STADA (MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€4,02 (€0,2871); 69% - PR €2,92

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€8,63 (€0,1541); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€3,06 (€0,306); 69% - PR €2,09

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,48 (€0,2747); 69% - PR €9,74

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€10 (€0,1667); 69% - PR €9,74

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€1,6 (€0,16); 69% - PR €2,09

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,98 (€0,133); 69% - PR €9,74

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€12,97 (€0,2316); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€9,39 (€0,1677); 69% - PR €9,09

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€2,8 (€0,2); 69% - PR €2,92

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,4 (€0,1321); 69% - PR €9,09

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

COZAAR PLUS (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€27,99 (€0,9996); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

FORTZAAR (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€15,36 (€0,5486); 69% - PR €6,45

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN PLUS (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€27,99 (€0,9996); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,68 (€0,2743); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,6 (€0,2357); 69% - PR €6,45

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€14 (€0,5); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,4 (€0,2286); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,68 (€0,2743); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,65 (€0,2018); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€7,07 (€0,2357); 69% - PR €6,92

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,36 (€0,2271); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,55 (€0,2696); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA COTIASAR (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,22 (€0,2579); 69% - PR €6,45

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA COTIASAR (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€13,16 (€0,47); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,55 (€0,1982); 69% - PR €6,45

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€9,65 (€0,3446); 69% - PR €12,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€14 (€0,5); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,68 (€0,2743); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€5,19 (€0,2595); 69% - PR €9,76

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA HICORTAL (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,37 (€0,2275); 69% - PR €6,45

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA HICORTAL (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€12,38 (€0,4421); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA IIF (MSRM); IIF

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,68 (€0,2743); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA J. NEVES (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,22 (€0,2579); 69% - PR €6,45

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA J. NEVES (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€13,16 (€0,47); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA JABA (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,5 (€0,1964); 69% - PR €6,45

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA JABA (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,69 (€0,3461); 69% - PR €12,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA KRKA (MSRM); KRKA Farmacéutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€13,16 (€0,47); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA KRKA (MSRM); KRKA Farmacéutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,22 (€0,2579); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,68 (€0,2743); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MEDIREX

(MSRM); Medirex Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,9 (€0,2786); 69% - PR €6,83

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6
(€0,2143); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MEPHA

(MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,68 (€0,2743); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MER (MSRM); Mer

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,68 (€0,2743); 0%

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN

(MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,65 (€0,2018); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA

PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,43 (€0,2296); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY

(MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,68 (€0,2743); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA

RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 30 unid; €8,22
(€0,274); 69% - PR €6,92

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA

RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€14 (€0,5); 69% - PR €12,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ

(MSRM); Tecnimed

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,34 (€0,3693); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ

(MSRM); Tecnimed

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,47 (€0,2311); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA STADA

(MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,6 (€0,2); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TETFARMA

(MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,22 (€0,2579); 69% - PR €6,45

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TETFARMA

(MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€13,99 (€0,4996); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA

(MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€8,22 (€0,274); 69% - PR €6,92

Orais sólidas - 100 mg + 12,5 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE

(MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,31 (€0,3682); 69% - PR €12,45

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE

(MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,23 (€0,2225); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA WYNN

(MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,59 (€0,2354); 69% - PR €6,45

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ZENTIVA

(MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,55 (€0,1982); 69% - PR €6,45

■ OLMESARTAN MEDOXOMILO

Ind.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.)

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.). Pode ainda provocar trombocitopenia, alterações da função hepática e alergia cutânea.

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.). Contra-indicado na IH.

Interac.: V. Antagonistas da angiotensina (3.4.2.2.).

Posol.: Via oral: a dose inicial é de 10 mg/dia; posteriormente 20 mg/dia. Esta dose pode ser aumentada para 40 mg/dia.

Orais sólidas - 10 mg

OLMETEC 10 MG (MSRM); Daiichi Sankyo

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,99 (€0,4279); 69%

OLSAR 10 MG (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,99 (€0,4279); 69%

Orais sólidas - 20 mg

OLMETEC 20 MG (MSRM); Daiichi Sankyo

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€11,39 (€0,8136); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€35,51 (€0,6341); 69%

OLSAR 20 MG (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€20,41 (€0,7289); 69%

Orais sólidas - 40 mg

OLMETEC 40 MG (MSRM); Daiichi Sankyo

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€12,85 (€0,9179); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€44,66 (€0,7975); 69%

OLSAR 40 MG (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€24,81 (€0,8861); 69%

■ OLMESARTAN MEDOXOMILO + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (20 mg de olmesartan + 12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia ou 1 comprimido (20 mg de olmesartan + 25 mg de hidroclorotiazida)/dia.

Orais sólidas - 20 mg + 25 mg

OLMETEC PLUS (MSRM); Daiichi Sankyo

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€11,16 (€0,7971); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€35,5 (€0,6339); 69%

Orais sólidas - 20 mg + 12,5 mg

OLMETEC PLUS (MSRM); Daiichi Sankyo

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€11,16 (€0,7971); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€35,5 (€0,6339); 69%

OLSAR PLUS (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€11,16 (€0,7971); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€35,5 (€0,6339); 69%

Orais sólidas - 20 mg + 25 mg

OLSAR PLUS (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€11,16 (€0,7971); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€35,5 (€0,6339); 69%

■ TELMISARTAN

Ind.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.). IH grave, obstrução biliar, IR grave.

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.). Aumenta as concentrações séricas da **digoxina**.

Posol.: 20 a 80 mg/dia (dose média: 40 mg/dia).

Orais sólidas - 20 mg

PRITOR (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. - Blister - 28 unid; €13,87 (€0,4954); 0%

Orais sólidas - 40 mg

MICARDIS (MSRM); Boehringer Ingelheim International (Alemanha)

Comp. - Blister - 28 unid; €18,94 (€0,6764); 69%

PRITOR (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. - Blister - 28 unid; €18,94 (€0,6764); 69%

Orais sólidas - 80 mg

MICARDIS (MSRM); Boehringer Ingelheim

International (Alemanha)

Comp. - Blister - 28 unid; €23,24 (€0,83); 69%

PRITOR (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. - Blister - 28 unid; €23,24 (€0,83); 69%

■ TELMISARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. **Telmisartan**, tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (40 mg de **telmisartan** + 12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia (dose média).

Orais sólidas - 40 mg + 12,5 mg

MICARDISPLUS (MSRM); Boehringer Ingelheim International (Alemanha)

Comp. - Blister - 28 unid; €18,13 (€0,6475); 69%

PRITORPLUS (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. - Blister - 14 unid; €10,31 (€0,7364); 69%

Comp. - Blister - 28 unid; €19,43 (€0,6939); 69%

Orais sólidas - 80 mg + 12,5 mg

MICARDISPLUS (MSRM); Boehringer Ingelheim International (Alemanha)

Comp. - Blister - 28 unid; €23,22 (€0,8293); 69%

PRITORPLUS (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. - Blister - 28 unid; €23,22 (€0,8293); 69%

Orais sólidas - 80 mg + 25 mg

MICARDISPLUS (MSRM); Boehringer Ingelheim International (Alemanha)

Comp. - Blister - 14 unid; €11,83 (€0,845); 69%

Comp. - Blister - 28 unid; €23,21 (€0,8289); 69%

PRITORPLUS (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. - Blister - 14 unid; €11,83 (€0,845); 69%

Comp. - Blister - 28 unid; €23,21 (€0,8289); 69%

■ VALSARTAN

Ind.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.). IR grave, IH grave, hipersensibilidade aos constituintes, colestase.

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.).

Posol.: Via oral: **Hipertensão arterial:** 80 mg/dia (até 160 mg/dia). Iniciar tratamento com 40 mg/dia na IR ligeira a moderada. **Insuficiência cardíaca:** iniciar com 20 mg duas vezes por dia, aumentando em função da resposta do doente.

Orais sólidas - 80 mg

DIOVAN (MSRM); Novartis Farma

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€7,1 (€0,5071); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€13,8 (€0,4929); 69%

TAREG (MSRM); Lab. Normal

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€13,8 (€0,4929); 69%

Orais sólidas - 160 mg

DIOVAN (MSRM); Novartis Farma

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€17,73 (€0,6332); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€34,1 (€0,6089); 69%

TAREG (MSRM); Lab. Normal

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€17,73 (€0,6332); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€34,1 (€0,6089); 69%

■ VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (80 mg de valsartan + 12,5 mg de hidroclorotiazida)/dia.

Orais sólidas - 80 mg + 12,5 mg

CO-DIOVAN (MSRM); Novartis Farma

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€9,1 (€0,65); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€17,56 (€0,6271); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€33,11 (€0,5913); 69%

CO-TAREG (MSRM); Lab. Normal

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €17,56
(€0,6271); 69%
Comp. revest. - Blister - 56 unid; €33,11
(€0,5913); 69%

Orais sólidas - 160 mg + 12,5 mg

CO-DIOVAN 160 MG/12,5 MG (MSRM); Novartis Farma

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€17,85 (€0,6375); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€34,31 (€0,6127); 69%

CO-TAREG 160 MG/12,5 MG (MSRM); Lab. Normal

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€17,85 (€0,6375); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€34,31 (€0,6127); 69%

Orais sólidas - 160 mg + 25 mg

CO-DIOVAN FORTE (MSRM); Novartis Farma

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€17,96 (€0,6414); 69%

CO-TAREG FORTE (MSRM); Lab. Normal

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€17,96 (€0,6414); 69%

3.4.3. Bloqueadores da entrada do cálcio

Os bloqueadores da entrada do cálcio continuam a ser considerados anti-hipertensores de primeira linha. Não são de esperar com o seu uso efeitos metabólicos indesejáveis, especialmente no tocante ao perfil lipídico. Em modelos animais as dihidropiridinas exibem efeito antiaterogénico que, de acordo com alguns trabalhos clínicos efectuados, parece ser extensivo ao ser humano. Está actualmente bem definido que as vantagens inerentes ao uso das dihidropiridinas no tratamento crónico da HTA são mais manifestas quando se recorre às de 1/2 longo (ex: **amlodipina**, **felodipina**), ou às que embora sendo de 1/2 curto, como a **nifedipina**, são apresentadas em preparações de absorção retardada.

Ind.: Para além da indicação principal, que é a HTA, os bloqueadores da entrada do cálcio podem ser utilizados no tratamento da angina de peito (de esforço e espástica). Têm também particular interesse na hipertensão da grávida. Como já foi dito, alguns bloqueadores da entrada do cálcio (ex: **verapamilo**, **diltiazem**) podem ser utilizados em certas perturbações do ritmo.

R. Adv.: Com os bloqueadores da entrada do cálcio, especialmente com as dihidropiridinas, podem ocorrer diversos efeitos laterais tais como cefaleias, tonturas, edemas, rubor, astenia e náuseas. É de esperar, com o uso do **verapamilo** e do galopamil, a ocorrência de bradicardia. Ao invés, a **nifedipina** e outras dihidropiridinas podem provocar taquicardia.

Contra-Ind. e Prec.: Estas substâncias estão contra-indicadas no choque, no enfarte agudo do miocárdio e na estenose aórtica grave. O uso das dihidropiridinas e do **diltiazem** na gravidez exige precaução. A **nifedipina** e o **verapamilo** podem ser usadas (com cuidado) no aleitamento (evitar os restantes).

Interac.: O seu efeito hipotensor é potenciado pela acção de outros anti-hipertensores.

■ AMLODIPINA

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.) e antianginosos (3.5.1.).

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Podem ocorrer também com o seu uso palpitações, dores abdominais e dor anginosa. Raramente, podem surgir alterações da função hepática, mialgias, artralgias, prurido, perturbações da visão e hiperplasia gengival.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Posol.: Via oral: 2,5 a 10 mg/dia, em dose única. Usualmente 5 mg/dia.

Orais sólidas - 5 mg

AMLODIPINA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €2,24
Comp. - Blister - 60 unid; €4,43 (€0,0738);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA ALTER 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter
Comp. - Blister - 60 unid; €3,5 (€0,0583); 69%
- PR €3,79

AMLODIPINA AMLOCOR 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Lab. Atral

Comp. - Blister - 60 unid; €4,43 (€0,0738);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €8,87 (€0,1478);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 30 unid; €4,42 (€0,1473);
69% - PR €1,9

AMLODIPINA BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. - Blister - 20 unid; €2,86 (€0,143); 69%
- PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €3,4 (€0,0567); 69%
- PR €3,79

AMLODIPINA BLUEPHARMA INDÚSTRIA**FARMACÉUTICA S.A. 5 MG COMPRIMIDOS**

(MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 10 unid; €2,46 (€0,246); 69%
- PR €1,12

Comp. - Blister - 60 unid; €4,43 (€0,0738);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA CARDIONOX 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter

Comp. - Blister - 60 unid; €3,79 (€0,0632);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA CICLUM 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 60 unid; €4,43 (€0,0738);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 60 unid; €5,12 (€0,0853);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA DRIME 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Confar

Comp. - Blister - 60 unid; €8,87 (€0,1478);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA FARMOZ 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Farmoz

Comp. - Blister - 10 unid; €1,13 (€0,113); 69%
- PR €1,12

Comp. - Blister - 60 unid; €3,2 (€0,0533); 69%
- PR €3,79

AMLODIPINA GENERIS 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €8,11 (€0,1352);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA GERMED 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Germed

Comp. - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765);
69% - PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €8,34 (€0,139); 69%
- PR €3,79

AMLODIPINA GP 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. - Blister - 10 unid; €1,5 (€0,15); 69%
- PR €1,12

Comp. - Blister - 60 unid; €3,25 (€0,0542);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA J. NEVES 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); J. Neves

Comp. - Blister - 20 unid; €3,52 (€0,176); 69%
- PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €8,34 (€0,139); 69%
- PR €3,79

AMLODIPINA JABA 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);

Jaba Recordati

Comp. - Blister - 20 unid; €1,31 (€0,0655);
69% - PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €3,25 (€0,0542);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacéutica

Comp. - Blister - 20 unid; €1,33 (€0,0665);
69% - PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €5,7 (€0,095); 69%
- PR €3,79

AMLODIPINA LABESFAL 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 60 unid; €6,6 (€0,11); 69%
- PR €3,79

AMLODIPINA MEPHA 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Mepha

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €8,87 (€0,1478);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA MIBRAL 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Pentafarma

Comp. - Blister - 60 unid; €3,64 (€0,0607);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 10 unid; €1,34 (€0,134); 69%
- PR €1,12

Comp. - Blister - 60 unid; €4,43 (€0,0738);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA OREXENE (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 30 unid; €4,7 (€0,1567); 69%
- PR €1,9

AMLODIPINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,74 (€0,187); 69%
- PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €8,11 (€0,1352);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Comp. - Blister - 10 unid; €2,48 (€0,248); 69%
- PR €1,12

Comp. - Blister - 60 unid; €8,34 (€0,139); 69%
- PR €3,79

AMLODIPINA RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. - Blister - 60 unid; €5,62 (€0,0937);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €6,6 (€0,11); 69%
- PR €3,79

AMLODIPINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
69% - PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €4,41 (€0,0735);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA STADA (MSRM); Stada

Comp. - Blister - 20 unid; €3 (€0,15); 69%
- PR €2,24

Comp. - Blister - 60 unid; €3,44 (€0,0573);
69% - PR €3,79

AMLODIPINA TENSOVAS 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Tecnimed
 Comp. - Blister - 10 unid; €2,48 (€0,248); 69%
 - PR €1,12
 Comp. - Blister - 60 unid; €8,87 (€0,1478);
 69% - PR €3,79

AMLODIPINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
 69% - PR €2,24
 Comp. - Blister - 56 unid; €6,16 (€0,11); 69%
 - PR €3,54

AMLODIPINA TOLIFE 5 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); toLife
 Comp. - Blister - 10 unid; €1,12 (€0,112); 69%
 - PR €1,12
 Comp. - Blister - 60 unid; €3,53 (€0,0588);
 69% - PR €3,79

AMLODIPINA VIDA (MSRM); Vida

Comp. - Blister - 20 unid; €2,65 (€0,1325);
 69% - PR €2,24
 Comp. - Blister - 60 unid; €4,43 (€0,0738);
 69% - PR €3,79

AMLODIPINA VIR (MSRM); Lab. Vir

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
 69% - PR €2,24
 Comp. - Blister - 60 unid; €8,87 (€0,1478);
 69% - PR €3,79

AMLODIPINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765);
 69% - PR €2,24
 Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625);
 69% - PR €3,79

AMLODIPINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 10 unid; €2,3 (€0,23); 69%
 - PR €1,12
 Comp. - Blister - 30 unid; €2,16 (€0,072); 69%
 - PR €1,9

NORVASC (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 69%
 - PR €2,24
 Comp. - Blister - 60 unid; €11,82 (€0,197);
 69% - PR €3,79

*Orais sólidas - 10 mg***AMLODIPINA ACTAVIS (MSRM); Actavis**

Comp. - Blister - 60 unid; €8,34 (€0,139); 69%
 - PR €7,66

AMLODIPINA ALTER 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter
 Comp. - Blister - 60 unid; €7,25 (€0,1208);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA AMLOCOR 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Lab. Atral
 Comp. - Blister - 60 unid; €8,34 (€0,139); 69%
 - PR €7,66

AMLODIPINA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 30 unid; €5,09 (€0,1697);
 69% - PR €3,83

AMLODIPINA BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. - Blister - 60 unid; €6,2 (€0,1033); 69%
 - PR €7,66

AMLODIPINA BLUEPHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 60 unid; €8,34 (€0,139); 69%
 - PR €7,66

AMLODIPINA CARDIONOX 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter
 Comp. - Blister - 60 unid; €7,66 (€0,1277);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA CICLUM 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum
 Comp. - Blister - 60 unid; €8,34 (€0,139); 69%
 - PR €7,66

AMLODIPINA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA DRIME 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Confar
 Comp. - Blister - 20 unid; €3,63 (€0,1815);
 69% - PR €6,23
 Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA FARMOZ 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Farmoz
 Comp. - Blister - 60 unid; €6,16 (€0,1027);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA GENERIS 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis
 Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA GERMED 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Germed
 Comp. - Blister - 60 unid; €9,82 (€0,1637);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA GP 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. - Blister - 60 unid; €6,55 (€0,1092);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA J. NEVES 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); J. Neves
 Comp. - Blister - 60 unid; €9,82 (€0,1637);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA JABA 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Jaba Recordati
 Comp. - Blister - 60 unid; €6,06 (€0,101); 69%
 - PR €7,66

AMLODIPINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 60 unid; €9,82 (€0,1637);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA LABESFAL 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Labesfal
 Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA MEPHA 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Mepha
 Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA MIBRAL 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Pentafarma
 Comp. - Blister - 60 unid; €7,56 (€0,126); 69%
 - PR €7,66

AMLODIPINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 60 unid; €6,55 (€0,1092);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA OREXENE (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 30 unid; €5,41 (€0,1803);
 69% - PR €3,83

AMLODIPINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
 69% - PR €7,66

AMLODIPINA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Comp. - Blister - 60 unid; €9,82 (€0,1637);
69% - PR €7,66

AMLODIPINA RANBAXY (MSRM); Ranbaxy
Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
69% - PR €7,66

AMLODIPINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
69% - PR €7,66

AMLODIPINA SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. - Blister - 60 unid; €8,33 (€0,1388);
69% - PR €7,66

AMLODIPINA STADA (MSRM); Stada
Comp. - Blister - 60 unid; €6,55 (€0,1092);
69% - PR €7,66

AMLODIPINA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. - Blister - 56 unid; €9,76 (€0,1743);
69% - PR €7,15

AMLODIPINA TOLIFE 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); toLife
Comp. - Blister - 60 unid; €6,2 (€0,1033); 69%
- PR €7,66

AMLODIPINA VIDA (MSRM); Vida
Comp. - Blister - 60 unid; €8,34 (€0,139); 69%
- PR €7,66

AMLODIPINA VIR (MSRM); Lab. Vir
Comp. - Blister - 20 unid; €3,63 (€0,1815);
69% - PR €6,23
Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742);
69% - PR €7,66

AMLODIPINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. - Blister - 60 unid; €7,66 (€0,1277);
69% - PR €7,66

AMLODIPINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 69%
- PR €7,66

NORVASC (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. - Blister - 60 unid; €20,89 (€0,3482);
69% - PR €7,66

■ AMLODIPINA + OLMESARTAN MEDOXOMILO

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.) e bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Posol.: 1 comprimido/dia.

Orais sólidas - 5 mg + 20 mg

SEVIKAR (MSRM); Daiichi Sankyo
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€13,11 (€0,9364); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€47,55 (€0,8491); 69%

ZOLNOR (MSRM); Menarini (Luxemburgo)
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€13,11 (€0,9364); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€47,55 (€0,8491); 69%

■ AMLODIPINA + VALSARTAN

Ind.: HTA em doentes que não respondem à monoterapia.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.) e Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.) e Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores da angiotensina (3.4.2.2.) e Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Posol.: 1 comprimido/dia.

Orais sólidas - 5 mg + 80 mg

COPALIA (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€11,33 (€0,8093); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€41,16 (€0,735); 69%

EXFORGE (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€41,16 (€0,735); 69%

Orais sólidas - 5 mg + 160 mg

COPALIA (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€58,57 (€1,0459); 69%

EXFORGE (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€58,57 (€1,0459); 69%

■ DILTIAZEM

V (3.2.4.).

■ ENALAPRIL + LERCANIDIPINA

V. IECAs (3.4.2.1.).

■ FELODIPINA

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.) e antianginosos (3.5.1.).

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Podem ocorrer ainda com o seu uso alterações da função hepática, hiperplasia gengival, palpitações, taquicardia e vômitos; raramente urticária e angioedema. Muito raramente podem ocorrer alterações hematólogicas, exacerbação da psoríase e necrólise epidérmica.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Pode aumentar as concentrações plasmáticas da **digoxina**. A **eritromicina** e a **cimetidina** são capazes de aumentar as concentrações plasmáticas da felodipina; pelo contrário, a **fenitoína** e a **carbamazepina** diminuem-nas.

Posol.: Via oral: 2,5 a 10 mg/dia. Reduzir a dose na IH.

Orais sólidas - 5 mg**FELODIPINA ACTAVIS (MSRM);** Actavis

Comp. libert. prolong. - Blister - 14 unid; €2,86 (€0,2043); 69% - PR €3,5

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid; €10,09 (€0,1802); 69% - PR €14,62

FELODIPINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. libert. prolong. - Blister - 14 unid; €2,83 (€0,2021); 69% - PR €3,5

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid; €9,99 (€0,1784); 69% - PR €14,62

PRESLOW (MSRM); AstraZeneca

Comp. libert. prolong. - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 69% - PR €3,5

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €6,97 (€0,2489); 69% - PR €7,31

Orais sólidas - 10 mg**FELODIPINA ACTAVIS (MSRM);** Actavis

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid; €14,96 (€0,2671); 69% - PR €24,02

FELODIPINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid; €14,96 (€0,2671); 69% - PR €24,02

PRESLOW (MSRM); AstraZeneca

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €13,26 (€0,4736); 69% - PR €12,01

■ FELODIPINA + RAMIPRIL

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. **Felodipina** (3.4.3.) e **Ramipril** (3.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. **Felodipina** (3.4.3.) e **Ramipril** (3.4.2.1.).

Interac.: V. **Felodipina** (3.4.3.) e **Ramipril** (3.4.2.1.).

Posol.: Via oral: 1 comprimido/dia.

Orais sólidas - 2.5 mg + 2.5 mg**TRIAPIN MITE (MSRM);** Sanofi Aventis

Comp. libert. prolong. - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 69%

Comp. libert. prolong. - Blister - 50 unid; €12,49 (€0,2498); 69%

Orais sólidas - 5 mg + 5 mg**TRIAPIN (MSRM);** Sanofi Aventis

Comp. libert. prolong. - Blister - 14 unid; €7,43 (€0,5307); 69%

Comp. libert. prolong. - Blister - 50 unid; €24,44 (€0,4888); 69%

■ ISRADIPINA

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Pode provocar ainda distensão abdominal, erupções cutâneas e raramente elevação das transaminases e dor anginosa.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). A **rifampicina** reduz as concentra-

ções plasmáticas da isradipina; a **cimetidina** aumenta-as.

Posol.: Via oral: 2,5 a 10 mg/dia.

Orais sólidas - 2.5 mg**LOMIR (MSRM);** Daiichi Sankyo

Comp. - Blister - 56 unid; €11,57 (€0,2066); 69%

Orais sólidas - 5 mg**DILATOL SRO (MSRM);** Jaba Recordati

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €12,84 (€0,428); 69%

LOMIR SRO (MSRM); Daiichi Sankyo

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €12,84 (€0,428); 69%

■ LACIDIPINA

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Cefaleias, tonturas, edemas dos membros inferiores, astenia, náuseas. Erupções cutâneas, perturbações gástricas, poliúria, hiperplasia gengival, palpitações, possível agravamento da angina

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Bloqueios sinoauricular e auriculoventricular; presença de QT prolongado congénito ou induzido por fármacos, tais como antiarrítmicos (classe I e III), antidepressores tricíclicos, alguns antibióticos (**eritromicina**), alguns anti-histamínicos (terfenadina); angina instável, IH.

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Opõe-se à diminuição do fluxo plasmático renal e da taxa de filtração glomerular induzida pela **ciclosporina**. A administração simultânea de **cimetidina** pode aumentar as suas concentrações plasmáticas.

Posol.: Via oral: 4 mg/dia.

Orais sólidas - 4 mg**LACIPIL (MSRM);** Glaxo Wellcome

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €25,82 (€0,4611); 69%

TENS (MSRM); Unifarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €6,94 (€0,4957); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €13,49 (€0,4818); 69%

■ LERCANIDIPINA

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Antiarrítmico.

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Deverão ser tomadas precauções especiais em doentes com disfunções hepáticas e renais. Não deverá ser usada na gravidez e durante o aleitamento.

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). As concentrações plasmáticas de lercanidipina podem ser aumentadas quando usada concomitantemente com inibidores do CYP 3A4 (ex.: **eritromicina**, **itraconazol**,

ritonavir). A sua biodisponibilidade pode ser aumentada se usada concomitantemente com sumo de toranja e diminuída se utilizada simultaneamente com **metoprolol**. A utilização conjunta da **ciclosporina** é acompanhada de um aumento das concentrações de ambas as substâncias.

Posol.: Via oral: 10 mg/dia, de uma só vez, 15 minutos antes da refeição. Se necessário, a dose pode ser aumentada para 20 mg/dia.

Orais sólidas - 10 mg

LERCANIDIPINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,83 (€0,1577); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,05 (€0,2179); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,15 (€0,1455); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA FARMOZ (MSRM); Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,06 (€0,2186); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7,75 (€0,1384); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,83 (€0,1577); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,06 (€0,2186); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,3 (€0,1482); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,83 (€0,1577); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA JABA (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €2,88 (€0,2057); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7,38 (€0,1318); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,83 (€0,1577); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,83 (€0,1577); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,83 (€0,1577); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,83 (€0,1577); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7,78 (€0,1389); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,83 (€0,1577); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €8,83 (€0,1577); 69% - PR €11,73

LERCANIDIPINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7,7 (€0,1375); 69% - PR €11,73

ZANICOR (MSRM); Lab. Delta

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 69% - PR €3,91

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €17,66 (€0,3154); 69% - PR €11,73

ZANIDIP (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 69% - PR €3,91

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €18,29 (€0,3266); 69% - PR €11,73

Orais sólidas - 20 mg

LERCANIDIPINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6,57 (€0,2346); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €5,75 (€0,2054); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA FARMOZ (MSRM); Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €5,75 (€0,2054); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6,57 (€0,2346); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6,18 (€0,2207); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6,57 (€0,2346); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA JABA (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €5,48 (€0,1957); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6,57 (€0,2346); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6,57 (€0,2346); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6,57 (€0,2346); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€6,57 (€0,2346); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,78 (€0,2064); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,57 (€0,2346); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA VIDA (MSRM); Vida
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,57 (€0,2346); 69% - PR €7,03

LERCANIDIPINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,7 (€0,2036); 69% - PR €7,03

ZANICOR 20 (MSRM); Lab. Delta
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€13,14 (€0,4693); 69% - PR €7,03

ZANIDIP (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€13,64 (€0,4871); 69% - PR €7,03

■ NIFEDIPINA

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.) e antianginosos (3.5.1.).

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Pode ainda provocar hiperplasia gengival, alterações da função hepática, pré-cordialgia, palpitações, parestesias e prurido.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). A nifedipina pode aumentar as concentrações plasmáticas da **digoxina**. A **cimetidina** e a **ranitidina** podem aumentar as concentrações plasmáticas da nifedipina.

Posol.: Via oral: 30 a 120 mg/dia. Existem preparações de absorção lenta, que são preferíveis quando a administração é crónica. Reduzir a dose na IH.

Orais sólidas - 5 mg

ADALAT 5 (MSRM); Centrofarma
Cáps. mole - Blister - 20 unid; €2,13 (€0,1065); 69%
Cáps. mole - Blister - 50 unid; €4,46 (€0,0892); 69%

Orais sólidas - 10 mg

ADALAT 10 (MSRM); Centrofarma
Cáps. mole - Blister - 50 unid; €5,07 (€0,1014); 69%

Orais sólidas - 20 mg

ADALAT A.P. (MSRM); Centrofarma
Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €3,09 (€0,1545); 69% - PR €2,98
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €8,77 (€0,1462); 69% - PR €7,63

NIFEDIPINA ALTER 20 MG COMPRIMIDOS DE

LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Alter
Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 69% - PR €2,98
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €6,58 (€0,1097); 69% - PR €7,63

Orais sólidas - 30 mg

ADALAT CR (MSRM); Centrofarma
Comp. libert. prolong. - Blister - 14 unid; €5,11 (€0,365); 69%
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €10 (€0,3571); 69%

Orais sólidas - 60 mg

ADALAT CR (MSRM); Centrofarma
Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid;
€15,85 (€0,5661); 69%

■ NILVADIPINA

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Alterações da função hepática, aumento do peso e perturbações circulatórias. Raramente pode ocorrer prurido, aumento da pressão intra-ocular, alterações dos parâmetros hematológicos, dor anginosa, ginecomastia e hiperplasia gengival.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). A **cimetidina** pode causar aumento da concentração de nilvadipina.

Posol.: Via oral: 8 ou 16 mg/dia, em toma única. Em doentes com cirrose hepática a dose não deverá ultrapassar 8 mg/dia.

Orais sólidas - 8 mg

NIVADIL 8 (MSRM); A. Menarini
Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €5,66 (€0,566); 69%
Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €15,8 (€0,5267); 69%

Orais sólidas - 16 mg

NIVADIL 16 (MSRM); A. Menarini
Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €28,56 (€0,952); 69%

■ NIMODIPINA

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Parece possuir grande afinidade para os vasos cerebrais pelo que tem sido indicada no tratamento do vasoespasma associado à hemorragia subaracnoideia.

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). Em casos raros pode provocar trombocitopenia e diminuição marcada do peristaltismo intestinal.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.). O **ácido valpróico** (valproato) e a **cimetidina** aumentam as concentrações plasmáticas da nimodipina.

Posol.: Via oral: 90 a 180 mg/dia (geralmente 3 vezes/dia). Reduzir a dose na IH.

Orais sólidas - 30 mg

BRAINOX (MSRM); Grünenthal
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €14,98 (€0,2497); 69%

MODINA (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €22,25 (€0,3708); 69%

NIMOTOP (MSRM); Bayer

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €8,21 (€0,4105); 69%

Comp. revest. - Blister - 50 unid.; €14,67 (€0,2934); 69%

SOBREPINA (MSRM); Baldacci

Comp. revest. - Blister - 10 unid.; €4,7 (€0,47); 69%

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €20,98 (€0,3497); 69%

TRINALION (MSRM); Neo-Farmacêutica

Comp. revest. - Blister - 60 unid.; €17,9 (€0,2983); 69%

Parentéricas - 0,2 mg/ml

MODINA (MSRM); Pentafarma

Sol. p. perfusão - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 50 ml; €14,46; 0%

■ NITRENDIPINA

Ind.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

R. Adv.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Interac.: V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

Posol.: Via oral: 10 a 40 mg/dia (em média 20 mg/dia). Nos doentes idosos e nos insuficientes hepáticos deve iniciar-se o tratamento com apenas 10 mg/dia. Reduzir a dose na IH.

Orais sólidas - 20 mg

HIPERDIPINA (MSRM); Tecnimede

Comp. - Blister - 20 unid.; €7,68 (€0,384); 69%

Comp. - Blister - 60 unid.; €21,72 (€0,362); 69%

■ PERINDOPRIL + AMLODIPINA

V. Bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.) e IECAs (3.4.2.1.).

■ VERAPAMILLO

V. (3.2.4.).

3.4.4. Depressores da actividade adrenérgica

3.4.4.1. Bloqueadores alfa

Os bloqueadores alfa (doxazosina, fenoxibenzamina, fentolamina) reservam-se para uso hospitalar em situações graves como o feocromocitoma, particularmente na preparação pré-operatória e durante o acto cirúrgico, pelo que não se descrevem aqui.

3.4.4.2. Bloqueadores beta

Os bloqueadores beta são anti-hipertensores bastante eficazes mesmo quando usados em monoterapia. Alguns (ex: carvedilol e nebivolol) têm vindo a ganhar interesse crescente, por certas características que lhes consolidam campo de prescrição. Exibem algumas diferenças entre si, quer nas reacções adversas, quer nalgumas indicações

terapêuticas específicas, facto este que pode ser devido à diferente selectividade para os receptores, às características lipofílicas de alguns bloqueadores beta (ex: o propranolol é bastante lipofílico, ao contrário do atenolol) e à actividade simpaticomimética intrínseca que vários deles possuem.

Como exemplos paradigmáticos destas características são de referir:

1. Com cardioselectividade e actividade simpaticomimética intrínseca: **acebutolol**.
2. Com cardioselectividade e sem actividade simpaticomimética intrínseca: **atenolol**, **betaxolol**, **metoprolol**, **nebivolol**, **bisoprolol**.
3. Sem cardioselectividade e com actividade simpaticomimética intrínseca: pindolol.
4. Sem cardioselectividade e sem actividade simpaticomimética intrínseca: **propranolol**, nadolol, **timolol**.

Assim, a um doente hipertenso no pós-enfarte ou com angina de peito, é preferível administrar um bloqueador beta sem actividade simpaticomimética intrínseca. Por outro lado, os bloqueadores beta com actividade simpaticomimética intrínseca produzem menos bradicardia e menos alterações lipídicas do que os outros. É também sabido que os cardioselectivos são menos propensos a provocar ou a facilitar crises de broncospasmo.

Alguns bloqueadores beta (ex: carvedilol, labetalol) têm também efeito bloqueador alfa, facto que condiciona a diminuição da resistência vascular periférica, sem a consequente taquicardia reflexa (bloqueio beta). Em caso de ser necessária a associação de outro anti-hipertensor a um bloqueador beta, deve preferir-se um diurético ou um vasodilatador directo. Alguns bloqueadores beta têm também acção vasodilatadora directa, particularmente a nível dos vasos renais (ex: tertalolol).

Deve evitar-se a suspensão brusca de um bloqueador beta, particularmente em doentes com angina de peito (risco de crises anginosas) ou nos que fazem utilização conjunta de clonidina (risco de crise hipertensiva).

Ind.: Para além da HTA, os bloqueadores beta estão indicados no tratamento da angina de peito, certas perturbações do ritmo cardíaco, hipertiroidismo, cardiomiopatia hipertrófica, certas formas de trémulo e, em alguns casos, na prevenção da enxaqueca.

No período pós-enfarte de miocárdio (por princípio não antes do 5º dia), os bloqueadores beta podem ser de grande utilidade na limitação da área de enfarte e da tensão de parede, a par do seu efeito antiarrítmico

Alguns bloqueadores beta (ex: **bisoprolol**, **carvedilol**, **nebivolol**) estão indicados, quando acompanhados por outras medidas terapêuticas (diuréticos), no tratamento da IC.

Os bloqueadores beta podem também ter interesse na hipertensão da grávida.

R. Adv.: Quanto às reacções adversas que podem ocorrer com os bloqueadores beta são de referir as seguintes: bradicardia sinusal, bloqueios auriculoventriculares, tonturas (eventualmente síncope), possível agravamento de IC, náuseas, vômitos, alterações do trânsito intestinal, dores abdominais, depressão, insónia, alucinações.

Podem provocar broncospasma (mesmo os cardioselectivos), especialmente em doentes com antecedentes de asma brônquica.

Alguns bloqueadores beta podem provocar também alterações metabólicas tais como hipertrigliceridemia, diminuição do colesterol HDL (exceto para os que têm actividade simpaticomimética intrínseca), hiperglicemia, aumento do cálcio ionizado (após alguns meses de tratamento) e hipercaliemia. Podem provocar impotência e mascarar crises hipoglicémicas.

Outros efeitos laterais a considerar são astenia, alterações visuais, parestesias, agravamento da síndrome de Raynaud, das crises hipoglicémicas e da psoríase.

Contra-Ind. e Prec.: São contra-indicações ao seu uso as seguintes situações: bradicardia sinusal clinicamente relevante, bloqueios auriculoventriculares, doença do nó sinusal, perturbações graves da circulação periférica, choque, acidose metabólica, IC descompensada, hipersensibilidade ao fármaco, asma brônquica e DPOC. Porém, se com a DPOC coexistir patologia cardíaca que justifique o uso dos bloqueadores beta, estes podem ser usados com vantagem. Também na gravidez deverão ser evitados ou usados com precaução. Na lactação deverão ser usados com cuidado.

Interac.: De uma maneira geral os efeitos bradicardizantes dos bloqueadores beta são potenciados por outros antiarrítmicos. Com o seu uso, devem ser evitados, por exemplo, **diltiazem** e **verapamil**. Podem potenciar os efeitos da insulina e dos anti-diabéticos orais.

O efeito anti-hipertensor dos bloqueadores beta pode ser contrariado pelo uso concomitante de AINES. Pelo contrário, a utilização conjunta de anti-hipertensores tricíclicos e fenotiazinas pode potenciar o seu efeito.

3.4.4.2.1. Selectivos cardíacos

■ ACEBUTOLOL

Ind.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). É cardioselectivo e tem actividade simpaticomimética intrínseca. Não tem efeito bloqueador alfa. É lipossolúvel.

R. Adv.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Interac.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Posol.: Via oral: 200 a 800 mg. Iniciar tratamento com doses mais baixas na IR.

Orais sólidas - 200 mg

PRENT (MSRM); Bayer

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6,67 (€0,1112); 69%

■ ATENOLOL

Ind.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). É cardioselectivo. Não tem actividade simpaticomimética intrínseca, nem efeito bloqueador alfa. Não é lipossolúvel.

R. Adv.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). Dispep-

sia, pieira, tonturas.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Interac.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). A administração conjunta da **amoxicilina** pode reduzir as suas concentrações séricas. Os sais de alumínio e de magnésio reduzem a biodisponibilidade do atenolol. Deve evitar-se o uso concomitante de atenolol com bloqueadores da entrada do cálcio, cardiodepressores e antiarrítmicos da classe I. O efeito anti-hipertensor do atenolol é contrariado pela utilização simultânea de AINES.

Posol.: Via oral: 25 a 100 mg/dia. Reduzir a dose para metade na IR.

Orais sólidas - 50 mg

ATENOLOL ALTER 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM);

Alter

Comp. - Blister - 10 unid; €1,27 (€0,127); 69%
- PR €1,17

Comp. - Blister - 60 unid; €3,8 (€0,0633); 69%
- PR €3,94

ATENOLOL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €3,53 (€0,063); 69% - PR €3,67

ATENOLOL BLUEPHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S.A. 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 10 unid; €1,26 (€0,126); 69%
- PR €1,17

Comp. - Blister - 60 unid; €3,77 (€0,0628); 69% - PR €3,94

ATENOLOL CINFA 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM);

Cinfa

Comp. - Blister - 60 unid; €4,01 (€0,0668); 69% - PR €3,94

ATENOLOL GENERIS 50 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,47 (€0,1235); 69% - PR €2,33

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €3,87 (€0,0645); 69% - PR €3,94

ATENOLOL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 60 unid; €4,01 (€0,0668); 69% - PR €3,94

ATENOLOL RATIOPHARM 50 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €1,49 (€0,149); 69% - PR €1,17

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,01 (€0,0668); 69% - PR €3,94

Comp. revest. - Blister - 100 unid; €6,62 (€0,0662); 0%

ATENOLOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €1,23 (€0,123); 69% - PR €1,17

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €3,58 (€0,0597); 69% - PR €3,94

TENORMIN MITE (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,58 (€0,2557); 69% - PR €1,63

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €5 (€0,0893); 69% - PR €3,67

Orais sólidas - 100 mg

ATENOLOL ALTER 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Alter

Comp. - Blister - 60 unid; €6,75 (€0,1125); 69% - PR €7,36

ATENOLOL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€5,93 (€0,1059); 69% - PR €6,87

ATENOLOL BLUEPHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S.A. 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 60 unid; €7,35 (€0,1225); 69% - PR €7,36

ATENOLOL CINFA 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 60 unid; €7,23 (€0,1205); 69% - PR €7,36

TENOLOL GENERIS 100 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,9 (€0,1317); 69% - PR €7,36

ATENOLOL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 30 unid; €3,89 (€0,1297); 69% - PR €3,68

ATENOLOL RATIOPHARM 100 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,9 (€0,1317); 69% - PR €7,36

ATENOLOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6,12 (€0,102); 69% - PR €7,36

TENORMIN (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €5 (€0,1786); 69% - PR €3,44

■ ATENOLOL + CLOROTALIDONA

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. **Atenolol** (3.4.4.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. **Atenolol** (3.4.4.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. **Atenolol**, tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (50 mg de **atenolol** + 12,5 mg de clorotalidona)/dia ou 1 comprimido (100 mg de **atenolol** + 25 mg de clorotalidona)/dia.

Orais sólidas - 50 mg + 12,5 mg

TENORETIC MITE (MSRM); AstraZeneca
Comp. revest. - Blister - 56 unid; €7,76 (€0,1386); 0%

Orais sólidas - 100 mg + 25 mg

TENORETIC (MSRM); AstraZeneca
Comp. revest. - Blister - 28 unid; €7,02 (€0,2507); 0%

■ BISOPROLOL

Ind.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). O bisoprolol é cardioselectivo e lipossolúvel. Não tem actividade simpaticomimética intrínseca, nem exerce bloqueio alfa.

R. Adv.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). Pode provocar também perturbações oníricas, raramente alucinações, conjuntivite, redução da secreção lacrimal, aumento das transaminases,

rubor, prurido e hiperhidrose.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Interac.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). A **rifampicina** pode reduzir o t_{1/2} do bisoprolol. O seu uso concomitante com derivados da ergotamina pode agravar a circulação periférica. Pode potenciar o efeito de outros anti-hipertensores e de antiarrítmicos.

Posol.: Via oral: 2,5 a 10 mg/dia. Reduzir a dose para metade na IR.

Orais sólidas - 2,5 mg

CONCOR IC (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €2,54 (€0,127); 0%

Orais sólidas - 5 mg

BISOPROLOL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €1,64 (€0,1171); 69% - PR €1,41

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €3,2 (€0,0571); 69% - PR €3,51

BISOPROLOL GENERIS 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,28 (€0,114); 69% - PR €2,01

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,68 (€0,0947); 69% - PR €3,76

BISOPROLOL GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,43 (€0,0738); 69% - PR €3,76

BISOPROLOL ITF (MSRM); ITF

Comp. - Blister - 60 unid; €3,4 (€0,0567); 69% - PR €3,76

BISOPROLOL JABA 5 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €2,97 (€0,053); 69% - PR €3,51

BISOPROLOL LABESFAL 5 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Labesfal

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €4,98 (€0,0889); 69% - PR €3,51

BISOPROLOL SANDOZ 5 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €1,64 (€0,1171); 69% - PR €1,41

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €5,25 (€0,0938); 69% - PR €3,51

CONCOR (MSRM); Merck

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €3,31 (€0,2364); 69% - PR €1,41

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €5 (€0,1786); 69% - PR €1,75

Orais sólidas - 10 mg

BISOPROLOL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €6,5 (€0,1161); 69% - PR €6,89

BISOPROLOL GENERIS 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,53 (€0,1422); 69% - PR €7,38

BISOPROLOL GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €8,02 (€0,1337); 69% - PR €7,38

BISOPROLOL ITF (MSRM); ITF

Comp. - Blister - 60 unid; €6,98 (€0,1163);
69% - PR €7,38

BISOPROLOL JABA 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €6,21
(€0,1109); 69% - PR €6,89

BISOPROLOL LABESFAL 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Labesfal

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €7,98
(€0,1425); 69% - PR €6,89

BISOPROLOL SANDOZ 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€7,98 (€0,1425); 69% - PR €6,89

CONCOR (MSRM); Merck

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €5,4
(€0,1929); 69% - PR €3,44

■ **BISOPROLOL + HIDROCLOROTIAZIDA**

Ind.: HTA em doentes que não respondem adequadamente à monoterapia.

R. Adv.: V. **Bisoprolol**, tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.), tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Interac.: V. **Bisoprolol**, tiazidas e análogos (3.4.1.1.).

Posol.: 1 comprimido (10 mg de **bisoprolol** + 25 mg de hidroclorotiazida)/dia.

Orais sólidas - 10 mg + 25 mg

CONCOR 10 PLUS (MSRM); Merck

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €5 (€0,1786); 0%

■ **METOPROLOL**

Ind.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). O metoprolol é cardioselectivo e lipossolúvel. Sem actividade simpaticomimética intrínseca, nem bloqueio alfa.

R. Adv.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). Pode provocar também fotossensibilidade, alterações dos parâmetros da função hepática, diminuição da secreção lacrimal, xerostomia e trombocitopenia.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Interac.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Posol.: Via oral: 50 a 200 mg/dia. Reduzir a dose na IH.

Orais sólidas - 100 mg

LOPRESOR 100 (MSRM); Daiichi Sankyo

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,67 (€0,2335); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€6,01 (€0,1002); 69%

Orais sólidas - 200 mg

LOPRESOR 200 (MSRM); Daiichi Sankyo

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€7,4 (€0,2467); 69%

■ **NEBIVOLOL**

Ind.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). É cardioselectivo e vasodilatador periférico (pela via L-arginina/monóxido de azoto (NO)).

R. Adv.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). Pode provocar também secura das mucosas e síndrome

de tipo lúpico.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). IH.

Interac.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Posol.: Via oral: 5 mg/dia. Nos doentes idosos, a dose inicial não deverá exceder 2,5 mg/dia.

Orais sólidas - 5 mg

NEBILET (MSRM); Menarini (Luxemburgo)

Comp. - Blister - 7 unid; €4,24 (€0,6057); 69%
- PR €1,85

Comp. - Blister - 28 unid; €9,51 (€0,3396);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. - Blister - 14 unid; €3,96 (€0,2829);
69% - PR €3,69

Comp. - Blister - 28 unid; €3,45 (€0,1232);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 14 unid; €3,72 (€0,2657);
69% - PR €3,69

Comp. - Blister - 28 unid; €3,39 (€0,1211);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 14 unid; €4,24 (€0,3029);
69% - PR €3,69

Comp. - Blister - 28 unid; €7,01 (€0,2504);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL GERMED (MSRM); Germed

Comp. - Blister - 14 unid; €3,35 (€0,2393);
69% - PR €3,69

Comp. - Blister - 28 unid; €5,02 (€0,1793);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL GP (MSRM); gp

Comp. - Blister - 14 unid; €4,11 (€0,2936);
69% - PR €3,69

Comp. - Blister - 28 unid; €3,88 (€0,1386);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 14 unid; €4,09 (€0,2921);
69% - PR €3,69

Comp. - Blister - 28 unid; €6,35 (€0,2268);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 7 unid; €1,93 (€0,2757); 69%
- PR €1,85

Comp. - Blister - 28 unid; €3,39 (€0,1211);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 7 unid; €1,98 (€0,2829); 69%
- PR €1,85

Comp. - Blister - 28 unid; €6,75 (€0,2411);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 14 unid; €4,11 (€0,2936);
69% - PR €3,69

Comp. - Blister - 28 unid; €7,01 (€0,2504);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 14 unid; €4,11 (€0,2936);
69% - PR €3,69

Comp. - Blister - 28 unid; €6,35 (€0,2268);
69% - PR €3,6

NEBIVOLOL TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. - Blister - 14 unid; €3,35 (€0,2393);
69% - PR €3,69

Comp. - Blister - 28 unid; €3,38 (€0,1207);

69% - PR €3,6

NEBIVOLOL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 14 unid; €3,7 (€0,2643); 69%
- PR €3,69
Comp. - Blister - 28 unid; €3,6 (€0,1286); 69%
- PR €3,6

3.4.4.2.2. Não selectivos cardíacos

■ PROPRANOLOL

Ind.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). O propranolol é lipossolúvel. Não é cardioselectivo, não tem actividade simpaticomimética intrínseca, nem apresenta efeito bloqueador alfa. Foi dos primeiros bloqueadores beta a dar provas de utilidade noutras situações tais como: tremor, ansiedade, enxaqueca (prevenção), hipertiroidismo e hipertensão portal.

R. Adv.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Interac.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Posol.: Via oral:

HTA: 40 a 320 mg/dia.

Tremor essencial e enxaqueca: 40 mg, 2 ou 3 vezes/dia. Esta dose pode ser aumentada até 240 mg/dia (eventualmente mais).

Disritmias, tireotoxicose e cardiomiopatia: 10 a 40 mg, 3 ou 4 vezes/dia.

Angina de peito: 40 mg, 2 ou 3 vezes/dia, com aumentos subsequentes, se necessário até à dose máxima de 240 mg/dia (eventualmente mais).

Pós-enfarte: 40 mg, 3 ou 4 vezes/dia.

Existem preparações de absorção lenta.

Reduzir a dose na IH.

Orais sólidas - 10 mg

INDERAL (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €0,58 (€0,029); 69%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €1,48 (€0,0247); 69%

Orais sólidas - 40 mg

INDERAL (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €3,54

(€0,059); 69%

Orais sólidas - 80 mg

INDERAL-LA 80 (MSRM); AstraZeneca

Cáps. libert. prolong. - Blister - 14 unid; €2,12

(€0,1514); 69%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €3,86

(€0,1379); 69%

Orais sólidas - 160 mg

INDERAL-LA (MSRM); AstraZeneca

Cáps. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €6,21

(€0,2218); 69%

■ TERTATOLOL

Ind.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). O tertatolol não é cardioselectivo, nem tem actividade simpaticomimética intrínseca.

R. Adv.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores beta

(3.4.4.2.).

Interac.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.).

Posol.: Via oral: 5 mg/dia. No doente com IH, a dose deverá ser reduzida para metade.

Orais sólidas - 5 mg

ARTEX (MSRM); Servier

Comp. revest. - Blister - 30 unid; €11,26

(€0,3753); 69%

3.4.4.2.3. Bloqueadores beta e alfa

■ CARVEDILOL

Ind.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). O carvedilol não é cardioselectivo, nem tem actividade simpaticomimética intrínseca. Tem efeito bloqueador alfa. É lipossolúvel.

R. Adv.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). Pode provocar também aumento das transaminases, leucopenia, trombocitopenia e diminuição da secreção lacrimal.

Contra-Ind. e Prec.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). IH.

Interac.: V. Bloqueadores beta (3.4.4.2.). O carvedilol tem elevada afinidade para as proteínas plasmáticas, pelo que pode interagir com fármacos que apresentem também grande ligação às mesmas, tais como: anticoagulantes orais, digitálicos e alguns antiepilépticos.

A **rifampicina** pode reduzir as concentrações séricas de carvedilol; a **cimetidina** pode aumentá-las. O carvedilol pode potenciar os efeitos de outros anti-hipertensores e de substâncias com actividade antiarrítmica.

Posol.: Via oral:

HTA: 12,5 a 50 mg/dia.

IC: 6,25 mg/dia em 2 fracções. Esta dose pode ser aumentada até ao máximo de 50 mg/dia.

Doença coronária: 25 mg/dia, em 2 fracções.

Pode aumentar-se gradualmente até à dose máxima de 100 mg/dia.

Na IR deve ser ponderada redução de dose.

Orais sólidas - 6.25 mg

CARVEDILOL ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€1,86 (€0,1329); 69% - PR €1,33

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€6,1 (€0,1089); 69% - PR €4,65

CARVEDILOL AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€1,18 (€0,0843); 69% - PR €1,33

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€4,77 (€0,0852); 69% - PR €4,65

CARVEDILOL CICLUM 6,25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 14 unid; €1,6 (€0,1143); 69%

- PR €1,33

Comp. - Blister - 56 unid; €5 (€0,0893); 69%

- PR €4,65

CARVEDILOL CINEFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 56 unid; €4,65 (€0,083); 69%

- PR €4,65

CARVEDILOL CORONAT 6,25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Pentafarma

Comp. - Blister - 10 unid; €1,44 (€0,144); 69%

- PR €0,95

Comp. - Blister - 60 unid; €6,24 (€0,104); 69%
- PR €4,99

CARVEDILOL FARMOZ 6,25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Farmoz

Comp. - Blister - 10 unid; €1,44 (€0,144); 69%
- PR €0,95

Comp. - Blister - 60 unid; €4,6 (€0,0767); 69%
- PR €4,99

CARVEDILOL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 56 unid; €6 (€0,1071); 69%
- PR €4,65

CARVEDILOL GERMED (MSRM); Germed

Comp. - Blister - 60 unid; €5,39 (€0,0898);
69% - PR €4,99

CARVEDILOL GP (MSRM); gp

Comp. - Blister - 14 unid; €1,61 (€0,115); 69%
- PR €1,33

Comp. - Blister - 56 unid; €4,5 (€0,0804); 69%
- PR €4,65

CARVEDILOL JABA 6,25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Blister - 60 unid; €4,5 (€0,075); 69%
- PR €4,99

CARVEDILOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 14 unid; €1,6 (€0,1143); 69%
- PR €1,33

Comp. - Blister - 56 unid; €5,64 (€0,1007);
69% - PR €4,65

CARVEDILOL LABESFAL 6.25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 56 unid; €5,36 (€0,0957);
69% - PR €4,65

CARVEDILOL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€1,47 (€0,105); 69% - PR €1,33

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €5
(€0,0893); 69% - PR €4,65

CARVEDILOL PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€1,38 (€0,0986); 69% - PR €1,33

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€6,1 (€0,1017); 69% - PR €4,99

CARVEDILOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€1,04 (€0,104); 69% - PR €0,95

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€6,03 (€0,1005); 69% - PR €4,99

CARVEDILOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 14 unid; €1,7 (€0,1214); 69%
- PR €1,33

Comp. - Blister - 56 unid; €5,51 (€0,0984);
69% - PR €4,65

CARVEDILOL TECNIMEDE 6,25 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Tecnimede

Comp. - Blister - 10 unid; €1,28 (€0,128); 69%
- PR €0,95

Comp. - Blister - 60 unid; €6,44 (€0,1073);
69% - PR €4,99

CARVEDILOL TEVA 6,25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 56 unid; €5,51 (€0,0984);
69% - PR €4,65

DILBLOC IC (MSRM); Roche

Comp. - Blister - 56 unid; €9,09 (€0,1623); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 69% - PR €3,07

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €7
(€0,125); 69% - PR €8,23

CARVEDILOL AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,36 (€0,24); 69% - PR €3,07

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€8,34 (€0,1489); 69% - PR €8,23

CARVEDILOL AZEVEDOS 25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 60 unid; €8,46 (€0,141); 69%
- PR €8,81

CARVEDILOL CICLUM 25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 14 unid; €3,33 (€0,2379);
69% - PR €3,07

Comp. - Blister - 56 unid; €8,46 (€0,1511);
69% - PR €8,23

CARVEDILOL CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 56 unid; €9 (€0,1607); 69%
- PR €8,23

CARVEDILOL CORONAT 25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Pentafarma

Comp. - Blister - 10 unid; €2,93 (€0,293); 69%
- PR €2,19

Comp. - Blister - 60 unid; €10,56 (€0,176);
69% - PR €8,81

CARVEDILOL FARMOZ 25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Farmoz

Comp. - Blister - 10 unid; €2,93 (€0,293); 69%
- PR €2,19

Comp. - Blister - 60 unid; €8,45 (€0,1408);
69% - PR €8,81

CARVEDILOL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 56 unid; €10,49 (€0,1873);
69% - PR €8,23

CARVEDILOL GERMED (MSRM); Germed

Comp. - Blister - 20 unid; €4,56 (€0,228); 69%
- PR €4,39

Comp. - Blister - 60 unid; €10,28 (€0,1713);
69% - PR €8,81

CARVEDILOL GP (MSRM); gp

Comp. - Blister - 56 unid; €7,9 (€0,1411); 69%
- PR €8,23

CARVEDILOL JABA 25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Blister - 60 unid; €7,45 (€0,1242);
69% - PR €8,81

CARVEDILOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 14 unid; €3,52 (€0,2514);
69% - PR €3,07

Comp. - Blister - 56 unid; €9,86 (€0,1761);
69% - PR €8,23

CARVEDILOL LABESFAL 25 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679);
69% - PR €3,07

Comp. - Blister - 56 unid; €10,18 (€0,1818);
69% - PR €8,23

CARVEDILOL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€3,75 (€0,2679); 69% - PR €3,07

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €9
(€0,1607); 69% - PR €8,23

CARVEDILOL PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

Orais sólidas - 25 mg

CARVEDILOL ACTAVIS (MSRM); Actavis

€3,75 (€0,2679); 69% - PR €3,07

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,23 (€0,1872); 69% - PR €8,81

CARVEDILOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€11,23 (€0,1872); 69% - PR €8,81

CARVEDILOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 56 unid; €10,76 (€0,1921);
69% - PR €8,23

CARVEDILOL TECNIMEDE 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Tecnimed

Comp. - Blister - 10 unid; €2,84 (€0,284); 69%
- PR €2,19

Comp. - Blister - 60 unid; €11,23 (€0,1872);
69% - PR €8,81

CARVEDILOL TEVA 25 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 56 unid; €10,49 (€0,1873);
69% - PR €8,23

DILBLOC (MSRM); Roche

Comp. - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 69% -
PR €3,07

Comp. - Blister - 56 unid; €13,99 (€0,2498);
69% - PR €8,23

3.4.4.3. Agonistas alfa 2 centrais

■ CLONIDINA

Ind.: HTA. Abstinência de opiáceos.

R. Adv.: Tonturas, pesadelos, depressão. Retenção hidrossalina. Hipotensão ortostática, bradicardia sinusal e bloqueio aurículoventricular. Com a sua suspensão brusca pode ocorrer síndrome de abstinência com hiperreactividade simpática (taquicardia, tremulo, hipersudorese, subida da tensão arterial), dores abdominais, cefaleias.

Esta síndrome, que aparece 18 a 36 horas após a suspensão, pode exigir, para além do recurso à clonidina, a utilização de um bloqueador beta.

Contra-Ind. e Prec.: Doença do nó sinusal, bloqueio aurículoventricular de 2º e 3º grau, diminuição de perfusão cerebral e periférica, hipersensibilidade aos constituintes. Em caso de administração concomitante de um bloqueador beta, se se tornar necessária a interrupção deste último, tal deverá ser feito gradualmente, afim de evitar possível ocorrência de crise hipertensiva. A suspensão da clonidina não deverá ser brusca. Na IR deverá ser feito ajustamento de dose.

Interac.: Com os bloqueadores beta ou com os digitálicos há risco de ocorrência aumentada de bradicardia sintomática e de bloqueio aurículoventricular. Os AINEs podem facilitar o agravamento de retenção hidrossalina. Os tranquilizantes podem aumentar a sedação.

Posol.: Via oral: *Hipertensão ligeira a moderada:* 0,075 mg a 0,15 mg, 2 vezes/dia. Na HTA grave esta dose pode ser aumentada até o máximo de 0,3 mg, 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 0.15 mg

CATAPRESAN (MSRM); Unifarma

Comp. - Blister - 20 unid; €2,17 (€0,1085); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €4,88 (€0,0813); 69%

■ METILDOPA

Ind.: HTA, particularmente da grávida.

R. Adv.: Sonolência, sedação, depressão, fadiga. Secura de boca, congestão nasal, cefaleias. Bradicardia, retenção hidrossalina. Disfunção hepática. Leucopenia, trombocitopenia, anemia hemolítica. Positividade do teste de Coombs, síndrome semelhante a lúpus eritematoso disseminado. Raramente pode provocar miocardite, pancreatite, fibrose retroperitoneal.

Contra-Ind. e Prec.: IH.

Interac.: Favorece a toxicidade do lítio.

Posol.: Via oral: 250 mg, 2 ou 3 vezes/dia, nos primeiros dias. As doses podem ser aumentadas até ao máximo de 3 g/dia.

Orais sólidas - 250 mg

ALDOMET (MSRM); Iroko

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,98
(€0,149); 69%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69%

Orais sólidas - 500 mg

ALDOMET FORTE (MSRM); Iroko

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,38
(€0,123); 69%

■ MOXONIDINA

Ind.: HTA.

R. Adv.: Astenia, náuseas, secura de boca, cefaleias, tonturas, sonolência.

Contra-Ind. e Prec.: IC grave, cardiopatia isquémica, IH, perturbações da condução (bloqueios sino-auricular e aurículoventricular), doença do nó sinusal, frequência cardíaca inferior a 50/min., epilepsia, depressão, gravidez, aleitamento, hipersensibilidade à substância ou excipientes e história de edema angioneurótico.

Deve evitar-se a suspensão brusca, especialmente se houver tratamento concomitante com um bloqueador beta. Neste caso deverá suspender-se em primeiro lugar o bloqueador beta.

Interac.: Com as benzodiazepinas há aumento do efeito sedativo.

Posol.: Via oral: 0,2 mg/dia. Ao fim de 3 semanas a dose pode ser aumentada para 0,4 mg/dia. A dose pode ainda ser aumentada para 0,6 mg/dia, ao fim das 3 semanas com a dose anterior.

Orais sólidas - 0.2 mg

MOXON (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €8,82
(€0,315); 69%

Orais sólidas - 0.4 mg

MOXON (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €29,68
(€0,53); 69%

■ RILMENIDINA

Ind.: HTA.

R. Adv.: Epigastralgias, secura de boca, náuseas. Ansiedade, depressão, insónias. Astenia, prurido, exantema, edemas. Palpitações, hipotensão ortostática.

Contra-Ind. e Prec.: Depressão, IR grave, gravidez; aleitamento.

Interac.: Os anti-pressores tricíclicos reduzem a actividade anti-hipertensiva da rilmenidina.

Posol.: Via oral: 1 mg/dia, em toma única. Esta dose pode ser aumentada, em caso de necessidade, para 2 mg/dia.

Orais sólidas - 1 mg

HYPERIUM (MSRM); Servier

Comp. - Blister - 10 unid; €4,66 (€0,466); 69%

Comp. - Blister - 30 unid; €11,26 (€0,3753); 69%

3.4.5. Vasodilatadores directos

Os vasodilatadores directos são apenas utilizados em meio hospitalar pelo que não serão descritos neste prontuário.

3.4.6. Outros

Outros vasodilatadores, tais como o nitroprusiato de sódio e a di-hidralazina, são de uso exclusivo hospitalar, no tratamento de alguns tipos de crises hipertensivas.

3.5. Vasodilatadores

A propósito dos anti-hipertensores foram referidos vários fármacos com efeito vasodilatador: IECA's, bloqueadores da entrada do cálcio, vasodilatadores de acção directa. Para além do seu interesse como anti-hipertensores, alguns destes fármacos têm dado provas de eficácia no tratamento da IC (ex: IECA); outros têm sido utilizados como anti-anginosos (ex: bloqueadores da entrada do cálcio).

É sabido que os sintomas devidos a IC não resultam apenas da diminuição do débito cardíaco, mas também e fundamentalmente da activação exagerada dos mecanismos compensadores que conduzem a um aumento das resistências periféricas.

Os vasodilatadores arteriolares, ao contrariarem aqueles eventos, são capazes de modificar a evolução natural da IC e aumentar a sobrevida.

A característica dominante da isquemia miocárdica é a dor. Os fármacos utilizados no tratamento sintomático da angina de peito (nas suas variadas formas: de esforço, variante ou espástica, instável) actuam quer através da redução da necessidade de oxigénio pelo miocárdio, quer através de um aumento do débito sanguíneo nas áreas isquemiadas. No primeiro grupo estão os que reduzem a actividade cardíaca ou a pressão arterial (ex: bloqueadores beta); do segundo grupo fazem parte os que dilatam os vasos coronários (ex: nitratos, bloqueadores da entrada do cálcio) e os que aumentam a duração da diástole (ex: bloqueadores beta).

Sobre os bloqueadores da entrada do cálcio foram feitas referências a propósito dos anti-hipertensores. São porém de realçar alguns aspectos a seu respeito: são fármacos de eleição no tratamento da angina variante ou espástica, são geralmente bem tolerados e parece que favorecem a regressão (ou pelo menos dificultam a progressão) da placa aterosclerótica.

Frequentemente o tratamento sintomático da angina de peito faz-se recorrendo à associação de anti-anginosos, sendo a escolha feita em função das características do doente.

Como já foi dito, os nitratos são vasodilatadores coronários e constituem um dos pilares do tratamento da angina de peito. Não há diferenças significativas entre eles, para além de aspectos farmacocinéticos.

Neste subgrupo, vamos considerar mais pormenorizadamente os anti-anginosos e outros vasodilatadores com possível interesse no tratamento da insuficiência arterial periférica.

A **ivabradina** representa uma adição recente e importante ao grupo dos anti-anginosos; embora não seja um vasodilatador, inclui-se no grupo dos anti-anginosos, pois pela sua acção bradicardizante directa, sem depressão da contractilidade, melhora o balanço entre necessidade e aporte ao miocárdio de oxigénio e nutrientes.

3.5.1. Antianginosos

■ AMLODIPINA

V. (3.2.4.).

■ DILTIAZEM

V. Anti-hipertensores (3.4.), bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.) e antiarrítmicos (3.2.4.).

■ DINITRATO DE ISOSSORBIDA

Ind.: Angina de peito. IC (como adjuvante). Edema agudo do pulmão.

R. Adv.: Cefaleias, tonturas, hipotensão postural, exantema.

As preparações transdérmicas podem provocar irritação local. A administração crónica do dinitrato de isossorbida provoca tolerância. Deve evitar-se a suspensão brusca aquando de tratamentos prolongados.

Contra-Ind. e Prec.: Choque.

Interac.: O etanol aumenta o efeito do dinitrato de isossorbida. O **fenobarbital** e a **indometacina** reduzem as suas acções. O **sildenafil** aumenta o risco de hipotensão arterial grave e não deve em caso algum ser utilizado por doentes em tratamento com nitratos.

Posol.: Via oral: 20 a 120 mg/dia.

Via SL: 5 a 10 mg, com repetição ao fim de alguns minutos se houver persistência de sintomas.

Via IV: Uso hospitalar.

Orais sólidas - 5 mg

FLINDIX (MSRM); Lab. Vitória

Comp. - Blister - 20 unid; €0,89 (€0,0445); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €2,27 (€0,0378); 69%

Orais sólidas - 20 mg

FLINDIX RETARD (MSRM); Lab. Vitória

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €1,66 (€0,083); 69%

Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €4,12 (€0,0687); 69%

Orais sólidas - 40 mg

FLINDIX RETARD (MSRM); Lab. Vitória
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €5,1 (€0,085); 69%

■ **FELODIPINA**

V. Anti-hipertensores (3.4.), bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

■ **IVABRADINA**

A ivabradina reduz a frequência cardíaca, por inibição dos canais If.

Ind.: Angina de peito (crônica estável), de doentes em ritmo sinusal, que não toleram bloqueadores beta ou como primeira escolha. Possível uso na IC (para correção da taquicardia compensatória).

R. Adv.: Fosfenos, turvação visual, bradicardia, cefaleias, tonturas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à ivabradina, bradicardia, hipotensão arterial, arritmia cardíaca, uso de “pacemaker”, angina instável, insuficiência hepática, gravidez e amamentação.

Interac.: Rifampicina, fenitoína, macrólidos, antifúngicos azóis, antimaláricos, fármacos bradicardizantes.

Posol.: Via oral: 5 mg 2 vezes/dia. Ao fim de 4 semanas (se necessário), 7,5 mg, 2 vezes/dia. Nos doentes com mais de 75 anos pode haver necessidade de iniciar com metade da dose.

Orais sólidas - 5 mg

PROCORALAN (MSRM); Servier (França)
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €17,06 (€1,2186); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €62,18 (€1,1104); 69%

Orais sólidas - 7.5 mg

PROCORALAN (MSRM); Servier (França)
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €62,82 (€1,1218); 69%

■ **MONONITRATO DE ISOSSORBIDA**

Ind.: Angina de peito. IC (como adjuvante).

R. Adv.: Cefaleias, tonturas, hipotensão postural, exantema. A administração crônica de mononitrato de isossorbida provoca tolerância. Deve evitar-se suspensão brusca aquando de tratamentos prolongados.

Contra-Ind. e Prec.: Choque.

Interac.: Alcool (diminuição da capacidade vigil). O **sildenafil** aumenta o risco de hipotensão arterial grave. Não deve ser nunca utilizado por doentes em tratamento com nitratos.

Posol.: Via oral: 20 a 120 mg/dia.

Orais sólidas - 20 mg

ISMO (MSRM); Pharmakern
Comp. - Blister - 60 unid; €5,34 (€0,089); 69%
MONOKET (MSRM); Neo-Farmacêutica
Comp. - Blister - 20 unid; €4,62 (€0,231); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69%
MONOPRONT (MSRM); Ferraz Lynce

Comp. - Blister - 20 unid; €4,74 (€0,237); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69%

Orais sólidas - 40 mg

ISMO RETARD (MSRM); Pharmakern
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €13,07 (€0,2178); 69%
MONOKET (MSRM); Neo-Farmacêutica
Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €8,52 (€0,142); 69%

Orais sólidas - 50 mg

MONOKET RETARD (MSRM); Neo-Farmacêutica
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €6,9 (€0,23); 69%
MONOPRONT RETARD (MSRM); Ferraz Lynce
Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,87 (€0,2623); 69%

Orais sólidas - 60 mg

IMDUR (MSRM); AstraZeneca
Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €4,38 (€0,438); 69%
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €12,44 (€0,2073); 69%
MONONITRATO DE ISOSSORBIDO MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €8,74 (€0,1457); 69%
ORASORBIL (MSRM); Lab. Delta
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €13,05 (€0,2175); 69%

■ **NICORANDILO**

O nicorandilo é um ativador dos canais de potássio.

Ind.: Angina de peito.

R. Adv.: Cefaleias, tonturas, rubor facial. Náuseas, vômitos, astenia. Hipotensão arterial, taquicardia.

Contra-Ind. e Prec.: Choque, IC. Evitar no aleitamento.

Interac.: Outros vasodilatadores podem potenciar o efeito hipotensor do nicorandilo, especialmente se combinados com bebidas alcoólicas. O **sildenafil** aumenta o risco de hipotensão arterial grave e não deve ser usado concomitantemente.

Posol.: Via oral: 10 a 20 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 10 mg

DANCOR (MSRM); Merck
Comp. - Blister - 20 unid; €5,24 (€0,262); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €13,18 (€0,2197); 69%

Orais sólidas - 20 mg

DANCOR (MSRM); Merck
Comp. - Blister - 60 unid; €24,79 (€0,4132); 69%

■ **NIFEDIPINA**

V. Anti-hipertensores (3.4.), bloqueadores da entrada do cálcio (3.4.3.).

■ **NITROGLICERINA**

Ind.: Angina de peito. IC (como adjuvante).

R. Adv.: Cefaleias, tonturas, hipotensão postural, exantema. As preparações de libertação transdérmica podem provocar irritação local. A administração crónica de nitroglicerina provoca tolerância. Deve evitar-se a suspensão brusca aquando de tratamentos prolongados.

Contra-Ind. e Prec.: Choque.

Interac.: Os vasodilatadores podem aumentar os seus efeitos; os AINES podem reduzi-los.

O **sildenafil** aumenta o risco de hipotensão arterial grave e não deve ser utilizado por doentes em tratamento com nitratos.

Posol.: Via SL: 0,5 mg no início da crise. Via transdérmica: 5 a 15 mg/dia.

Bucais e gengivais - 0,5 mg

NITROMINT (MSRM); Quilaban

Comp. sublingual - Frasco - 60 unid; €4,14 (€0,069); 69%

Cutâneas e transdérmicas - 4,8 mg/24 h

NITRO-DUR (MSRM); Schering-Plough

Sistema transdérmico - Saqueta - 28 unid; €13,34 (€0,4764); 69%

Cutâneas e transdérmicas - 5 mg/24 h

EPINITRIL 5 (MSRM); Lab. Delta

Sistema transdérmico - Saqueta - 15 unid; €7,05 (€0,47); 69%
Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid; €12,45 (€0,415); 69%

NITRADISC 5 (MSRM); Lab. Pfizer

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid; €11,09 (€0,3697); 69%

NITRODERM TTS 5 (MSRM); Novartis Farma

Sistema transdérmico - Saqueta - 10 unid; €5 (€0,5); 69%

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid; €11,86 (€0,3953); 69%

PLASTRANT (MSRM); UCB

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid; €10,35 (€0,345); 69%

Cutâneas e transdérmicas - 9,6 mg/24 h

NITRO-DUR (MSRM); Schering-Plough

Sistema transdérmico - Saqueta - 28 unid; €15,54 (€0,555); 69%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/24 h

EPINITRIL 10 (MSRM); Lab. Delta

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid; €13,57 (€0,4523); 69%

NITRADISC 10 (MSRM); Lab. Pfizer

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid; €15,85 (€0,5283); 69%

NITRODERM TTS 10 (MSRM); Novartis Farma

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid; €16,09 (€0,5363); 69%

PLASTRANT (MSRM); UCB

Sistema transdérmico - Saqueta - 30 unid; €14,94 (€0,498); 69%

■ TRIMETAZIDINA

Ind.: Embora não esteja indicada em monoterapia no tratamento da crise anginosa, é porém referida como podendo ter utilidade como co-

adjuvante na profilaxia das crises de angina de peito.

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 40 a 60 mg/dia, em fracções.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

VASTARÉL (MSRM); Servier

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €5 (€0,1); 69%

Orais sólidas - 20 mg

TRIMETAZIDINA BLUEPHARMA 20 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,25

(€0,1125); 69% - PR €2,2

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,41

(€0,0735); 69% - PR €4,01

TRIMETAZIDINA CINFA 20 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS POR PELÍCULA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€4,35 (€0,0725); 69% - PR €4,01

TRIMETAZIDINA GENERIS 20 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,28

(€0,114); 69% - PR €2,2

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,85

(€0,0808); 69% - PR €4,01

TRIMETAZIDINA JABA 20 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,01

(€0,1005); 69% - PR €2,2

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €3,42

(€0,057); 69% - PR €4,01

TRIMETAZIDINA LABESFAL 20 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Labesfal

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,28

(€0,114); 69% - PR €2,2

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,56

(€0,076); 69% - PR €4,01

TRIMETAZIDINA MEPHA 20 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Mepha

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,28

(€0,114); 69% - PR €2,2

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,85

(€0,0808); 69% - PR €4,01

TRIMETAZIDINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,26

(€0,113); 69% - PR €2,2

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €3,6 (€0,06);

69% - PR €4,01

TRIMETAZIDINA RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€2,21 (€0,1105); 69% - PR €2,2

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€4,69 (€0,0782); 69% - PR €4,01

TRIMETAZIDINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,5

(€0,075); 69% - PR €4,01

TRIMETAZIDINA VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,85

(€0,0808); 0%

TRIMETAZIDINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,28

(€0,114); 69% - PR €2,2

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €3,58

(€0,0597); 69% - PR €4,01

VASTAREL (MSRM); Servier

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €4,55

(€0,2275); 69% - PR €2,2

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833);
69% - PR €4,01

Orais sólidas - 35 mg

TACIREL LM (MSRM); Servier (França)

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €4,93

(€0,2465); 69% - PR €3,97

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €11,06
(€0,1843); 69% - PR €8,83

TRIMETAZIDINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €8,3

(€0,1383); 69% - PR €8,83

TRIMETAZIDINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €7,62

(€0,127); 69% - PR €8,83

TRIMETAZIDINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €3,25

(€0,1625); 69% - PR €3,97

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €8,3

(€0,1383); 69% - PR €8,83

TRIMETAZIDINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €8,3

(€0,1383); 69% - PR €8,83

VASTAREL LM (MSRM); Servier

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €11,06

(€0,1843); 69% - PR €8,83

3.5.2. Outros vasodilatadores

São geralmente indicados nas perturbações circulatórias arteriais (periféricas e cerebrais). Embora para a maioria destes fármacos não haja provas inequívocas de eficácia clínica, alguns, tais como o **naftidrofurilo**, parecem ter interesse terapêutico, não se conhecendo fundamentação para a prescrição dos restantes.

■ CODERGOCRINA

Ind.: V. Introdução (3.5.2.)

R. Adv.: Náuseas, distúrbios gástricos, hipotensão ortostática, congestão nasal.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao fármaco, bradicardia grave. A gravidez e o aleitamento exigem precaução.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 4,5 mg/dia, em média.

Orais sólidas - 1,5 mg

HYDERGINE (MSRM); Defiante

Comp. - Blister - 50 unid; €5,65 (€0,113); 0%

Orais sólidas - 4,5 mg

HYDERGINE (MSRM); Defiante

Comp. - Blister - 30 unid; €7,94 (€0,2647); 0%

■ GINKGO BILOBA

Ind.: V. Introdução (3.5.2. e 2.13.).

R. Adv.: Perturbações gastrointestinais, manifestações cutâneas de natureza alérgica, cefaleias; zumbidos, palpitações, convulsões, estados confusivos.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: **Varfarina** e antiagregantes plaquetários.

Posol.: Via oral: 40 mg, 3 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml

ABOLIBÉ FORTE (MSRM); Sidefarma

Sol. oral - Frasco conta-gotas - 1 unid - 50 ml;

€5 (€0,1); 37%

GINCOPEN (MSRM); Ipsen

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €5 (€0,1); 37%

Orais sólidas - 40 mg

BILOBAN (MSRM); Lab. Atral

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,74

(€0,187); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,13

(€0,1188); 37%

GINCOPEN (MSRM); Ipsen

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,92

(€0,196); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,13

(€0,1188); 37%

■ MESILATO DE DI-HIDROERGOCRISTINA

Ind.: V. Introdução (3.5.2.).

R. Adv.: Náuseas, cefaleias, sonolência, hipotensão, congestão nasal.

Contra-Ind. e Prec.: Hipotensão arterial. A gravidez e o aleitamento exigem precaução.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 6 mg/dia, em média

Orais sólidas - 3 mg

DIERTINA (MNSRM); Daiichi Sankyo

Cáps. - Blister - 60 unid; 0%

■ NAFTIDROFURILO

Ind.: V. Introdução (3.5.2.).

R. Adv.: Diarreia, erupções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Interac.: Antiarrítmicos (possível aumento do efeito cardiodepressor).

Posol.: Via oral: 200 mg, 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 200 mg

PRAXILENE (MSRM); Merck

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €6,56

(€0,328); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €15,23

(€0,2538); 37%

■ NICERGOLINA

Ind.: V. Introdução (3.5.2.).

R. Adv.: Perturbações digestivas, rubor facial, sonolência.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à nicergolina.

Interac.: Potenciação dos efeitos dos fármacos anti-hipertensores.

Posol.: Via oral: 30 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 30 mg

SERMION 30 (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€20,5 (€0,3417); 37%

■ PENTOXIFILINA

Ind.: V. Introdução (3.5.2.). Embora correntemente considerada no grupo dos vasodilatadores, a pentoxifilina actua por efeito antiagregante plaquetário e pela redução da hiperviscosidade sanguínea.

R. Adv.: Perturbações digestivas (náuseas, enfiarmentos, diarreia). Cefaleias, tonturas, hipotensão, palpitações.

Contra-Ind. e Prec.: Hemorragia grave, enfarte agudo do miocárdio, hipersensibilidade. Evitar na gravidez.

Interac.: Pode potenciar o efeito dos anti-hipertensores. Pode favorecer as acções hipoglicemiantes da insulina e dos anti-diabéticos orais.

Posol.: Via oral: 2 ou 3 drageias de 400 mg/dia. Via parentérica em meio hospitalar.

Orais sólidas - 400 mg

PENTOXIFILINA GENERIS 400 MG COMPRIMIDOS

DE LIBERTAÇÃO MODIFICADA (MSRM); Generis

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €6,82 (€0,1137); 0%

Comp. libert. modif. - Blister - 120 unid; €12,12 (€0,101); 0%

TRENTAL (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. libert. modif. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €11,93 (€0,1988); 37%

Parentéricas - 100 mg/5 ml

TRENTAL (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 5 ml; €3,07; 0%

3.6. Venotrópicos

Os venotrópicos são substâncias utilizadas no tratamento da insuficiência venosa. Na maioria são quimicamente flavonóides ou substâncias aparentadas. Actuam por mecanismo ainda mal esclarecido. Alguns, tais como a **diosmina** e as **oxerrutinas** (das quais é exemplo a troxerrutina), apresentam indicação melhor fundamentada no que respeita a eficácia. Existem formas para aplicação tópica, de duvidosa utilidade.

■ AMINAFTONA

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Náuseas, pirose (raramente).

Contra-Ind. e Prec.: Risco de hemólise em doentes com defeito genético da desidrogenase do fosfato de glucose-6 (G-6-PD). Não deve ser administrado a grávidas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 75 a 150 mg/dia.

Orais sólidas - 75 mg

CAPILAREMA (MSRM); Baldacci

Cáps. - Blister - 20 unid; €2,36 (€0,118); 0%

Cáps. - Blister - 60 unid; €4,68 (€0,078); 0%

■ BIOFLAVONÓIDES

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Perturbações gastrointestinais.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos seus constituintes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: A dose habitual é de 500 mg, 2 vezes/dia. Em situações especiais (ex: crise hemorroidária), a dose pode ser aumentada até 3 g, por períodos curtos.

Orais sólidas - 375 mg

DAFLON (MSRM); Servier

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,38 (€0,123); 0%

Orais sólidas - 500 mg

DAFLON 500 (MSRM); Servier

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €15,23 (€0,2538); 0%

DAFLON 500 (IP) (MSRM); Tiliafarm

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €14,55 (€0,2425); 0%

■ CENTELA

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Perturbações digestivas, erupções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Não referidas.

Interac.: Não referidas.

Posol.: Via oral: 30 a 60 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 10 mg

MADÉCASSOL (MSRM); Confar

Comp. - Blister - 60 unid; €6,9 (€0,115); 0%

Orais sólidas - 30 mg

MADÉCASSOL (MNSRM); Confar

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

Cáps. - Blister - 60 unid; 0%

■ CROMOCARBO DIETILAMINA

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Alergias, epigastralgias, náuseas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 200 a 400 mg, 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 200 mg

FRADILEN (MSRM); Lab. Théa (França)

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,1 (€0,1517); 0%

■ DIOSMINA

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Perturbações gastrointestinais.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos seus constituintes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 900 a 1200 mg/dia (em média), em fracções.

Orais sólidas - 450 mg

VENEX FORTE (MSRM); Decomed

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €19,52 (€0,3253); 0%

■ DOBESILATO DE CÁLCIO

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Febre, perturbações digestivas, erupções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 500 a 1000 mg/dia.

Orais sólidas - 500 mg

DOXI-OM (MNSRM); OM Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

Cáps. - Blister - 60 unid; 0%

■ ESCINA

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Reações alérgicas, perturbações digestivas.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Pode potenciar os efeitos dos anticoagulantes.

Posol.: 1 comp., 2 vezes/dia, de manhã e à noite antes das refeições.

Orais sólidas - 50 mg

VENOTOP (MSRM); Dr. Willmar Schwabe

(Alemanha)

Comp. libert. modif. - Blister - 50 unid; €14,53

(€0,2906); 0%

■ ESCINA + SALICILATO DE DIETILAMINA

Ind.: V. Introdução (3.6.). Para aplicação tópica.

R. Adv.: Podem ocorrer reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve ser aplicado em áreas não íntegras ou nas previamente expostas a radiações.

Interac.: Pode potenciar os efeitos dos anticoagulantes.

Posol.: Aplicar sobre as áreas afectadas, várias vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g + 50 mg/g

VENOPARIL (MNSRM); Neo-Farmacêutica

Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ HESPERIDINA + RUSCUS ACULEATUS + ÁCIDO ASCÓRBICO

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Náuseas, epigastralgias.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 2 a 3 cápsulas/dia.

Orais sólidas - 150 mg + 150 mg + 100 mg

CYCLE 3 (MNSRM); Pierre Fabre Médicament

Cáps. - Blister - 60 unid; 0%

■ HIDROSMINA

Produto de síntese correspondente à hidroxietil-diosmina.

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Perturbações gástricas. Manifestações alérgicas a nível da pele.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao fármaco.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 200 mg, 3 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g

VENOSMIL (MNSRM); Lab. Vitória

Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

VEROVEN (MNSRM); Angelini

Gel - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

Orais sólidas - 200 mg

VENOSMIL (MSRM); Lab. Vitória

Cáps. - Blister - 20 unid; €3,86 (€0,193); 0%

Cáps. - Blister - 60 unid; €7,98 (€0,133); 0%

VEROVEN (MSRM); Angelini

Cáps. - Blister - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 0%

■ OXERRUTINAS

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Perturbações gastrintestinais, exantema. Podem ocorrer reacções de hipersensibilidade à aplicação local.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos seus constituintes. Não aplicar em áreas não íntegras ou nas previamente expostas a radiações.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 500 mg, 2 vezes/dia (dose usual). A quantidade a administrar pode ser aumentada até 3 g/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g

VENORUTON GEL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 1000 mg

VENORUTON (COM SABOR A LARANJA) (MNSRM);

Novartis C.H. - Nutrição

Pó p. sol. oral - Saqueta - 30 unid; 0%

■ TROXERRUTINA + "HEPARINÓIDE"

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Podem ocorrer reacções de hipersensibilidade à aplicação local.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar aplicação em áreas não íntegras.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: 2 aplicações diárias.

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g + 10 mg/g

RIMANAL GEL (MNSRM); Materfarma

Gel - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

■ VACCINIUM MYRTILLUS (ANTOCIANÓSIDOS)

Ind.: V. Introdução (3.6.).

R. Adv.: Perturbações digestivas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: 400 a 600 mg/dia, em fracções.

Orais sólidas - 100 mg**DIFFAREL (MSRM);** Tecnicfar

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,77 (€0,1885); 0%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,39 (€0,1398); 0%

3.7. Antidislipídemicos

O tratamento das dislipidemias e em particular da hipercolesterolemia, assumiu nos últimos anos uma importância renovada pela introdução na prática clínica dos inibidores da redutase da HMG-CoA (estatinas).

É bem sabido que a hipercolesterolemia (à custa das LDL) é um importante factor na patogénese das doenças cardiovasculares de natureza aterosclerótica. Apesar da dieta preconizada e do exercício físico aconselhado, nem sempre se consegue uma redução significativa das concentrações do colesterol (colesterol total < 190 mg/dl para a maioria da população e < 175 mg/dl para grupos de risco; colesterol LDL < 115 mg/dl para a maioria populacional e < 100 mg/dl para grupos de risco), pelo que frequentemente é recomendável o recurso a fármacos. Destes, são de referir especialmente as estatinas e os fibratos. Os ácidos gordos insaturados podem ser utilizados também com fins terapêuticos, quando o consumo dos alimentos que os contêm é insuficiente.

Estatinas

São inibidores da redutase da HMG-CoA, condicionando uma redução do colesterol LDL e VLDL. Porém, a sua importância não é devida apenas à redução do colesterol, mas também à suas actividades antioxidante e anti-inflamatória.

Ind.: As estatinas são um grupo de fármacos dotados de grande interesse no tratamento da hipercolesterolemia e da dislipidemia mista.

R. Adv.: Das reacções adversas mais frequentes que podem provocar são de referir: dores abdominais, náuseas, obstipação, anorexia, flatulência, dispepsia, astenia. Podem provocar eritema multiforme, perturbações psíquicas, parestesias, câibras, aumento dos valores das transaminases. Com o seu uso pode observar-se aumento dos valores de CK, frequentemente num contexto de interacção medicamentosa e ocasionalmente na forma de miopatia com eventual significado clínico, podendo revestir-se de gravidade significativa como acontece em certas formas de rhabdomiólise. Esta parece ocorrer com maior frequência quando há administração concomitante de inibidores do citocromo P450, tais como **eritromicina**, **ciclosporina**, **gemfibrozil** (e outros fibratos), ácido nicotínico, anti-retrovirais e antifúngicos azólicos.

Contra-Ind. e Prec.: A doença hepática, a hipersensibilidade ao fármaco, a elevação persistente das transaminases, a gravidez e a lactação constituem contra-indicações ao seu uso.

Interac.: A utilização concomitante de **eritromicina**, **ciclosporina**, **gemfibrozil** (e outros

fibratos), ácido nicotínico, antiretrovirais e antifúngicos azólicos, pode favorecer a subida de transaminases e de CPK (eventual ocorrência de miopatia). O **clopidogrel** pode ter a sua actividade significativamente reduzida quando administrado concomitantemente com estatinas (em particular as que sofrem intensa metabolização pelo citocromo P450). Estas substâncias podem potenciar o efeito da **varfarina**, pelo que é aconselhável um maior controlo de INR, especialmente no início ou com a suspensão do tratamento.

■ ATORVASTATINA

Ind.: V. Estatinas (3.7.).

R. Adv.: V. Estatinas (3.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Estatinas (3.7.).

Interac.: V. Estatinas (3.7.). A **eritromicina** aumenta as concentrações de atorvastatina; os antiácidos reduzem-na. A atorvastatina pode aumentar as concentrações séricas de **digoxina**.

Posol.: Via oral: 10 a 80 mg/dia. Deve começar-se com 10 mg/dia, em toma única.

Orais sólidas - 10 mg**ATORVASTATINA FARMOZ (MSRM);** Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €2,56 (€0,1829); 37% - PR €4,95

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €9,19 (€0,1641); 37% - PR €17,46

ATORVASTATINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,76 (€0,2686); 37% - PR €4,95

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,82 (€0,2468); 37% - PR €17,46

ATORVASTATINA OCRAM (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,53 (€0,2521); 37% - PR €4,95

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €12,99 (€0,232); 37% - PR €17,46

ATORVASTATINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,76 (€0,2686); 37% - PR €4,95

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,82 (€0,2468); 37% - PR €17,46

ATORVASTATINA SANDOZ (MSRM); Nandoza

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,76 (€0,2686); 37% - PR €4,95

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €13,82 (€0,2468); 37% - PR €17,46

ATORVASTATINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €12,99 (€0,232); 37% - PR €17,46

ZARATOR (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. p. mastigar - Fita termossoldada - 30 unid; €24,41 (€0,8137); 0%

ZARATOR (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €7,52 (€0,5371); 37% - PR €4,95

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €27,63 (€0,4934); 37% - PR €17,46

Orais sólidas - 20 mg**ATORVASTATINA FARMOZ (MSRM);** Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €8,45 (€0,3018); 37% - PR €16,12

ATORVASTATINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€13,02 (€0,465); 37% - PR €16,12

ATORVASTATINA OGRAM (MSRM); Tecnimede
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€12,24 (€0,4371); 37% - PR €16,12

ATORVASTATINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€24,97 (€0,4459); 37% - PR €32,24

ATORVASTATINA SANDOZ (MSRM); Nandoza
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€13,02 (€0,465); 37% - PR €16,12

ATORVASTATINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€12,24 (€0,4371); 37% - PR €16,12

ZARATOR (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. p. mastigar - Fita termossoldada
- 30 unid; €40,67 (€1,3557); 0%

ZARATOR (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€26,04 (€0,93); 37% - PR €16,12

Orais sólidas - 40 mg

ATORVASTATINA FARMOZ (MSRM); Farmoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,85 (€0,3875); 37% - PR €22,72

ATORVASTATINA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€16,87 (€0,6025); 37% - PR €22,72

ATORVASTATINA OGRAM (MSRM); Tecnimede
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€15,86 (€0,5664); 37% - PR €22,72

ATORVASTATINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€16,87 (€0,6025); 37% - PR €22,72

ATORVASTATINA SANDOZ (MSRM); Nandoza
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€16,87 (€0,6025); 37% - PR €22,72

ATORVASTATINA WYNN (MSRM); Wynn
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€15,86 (€0,5664); 37% - PR €22,72

ZARATOR (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€33,73 (€1,2046); 37% - PR €22,72

■ **FLUVASTATINA**

Ind.: V. Estatinas (3.7.).

R. Adv.: V. Estatinas (3.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Estatinas (3.7.). Evitar na
IR grave.

Interac.: V. Estatinas (3.7.). A **rifampicina**
administrada concomitantemente reduz as
concentrações plasmáticas de fluvastatina;
a **cimetidina**, a **ranitidina** e o **omeprazol**
aumentam-nas.

Posol.: Via oral: 40 a 80 mg/dia.

Orais sólidas - 20 mg

CARDIOL 20 (MSRM); Bialport
Cáps. - Blister - 28 unid; €11,29 (€0,4032);
37% - PR €6,08

FLUVASTATINA ACTAVIS (MSRM); Actavis
(Islândia)

Cáps. - Blister - 14 unid; €3,81 (€0,2721); 37%
- PR €3,47

Cáps. - Blister - 28 unid; €6,75 (€0,2411); 37%
- PR €6,08

FLUVASTATINA ALTER (MSRM); Alter
Cáps. - Blister - 14 unid; €3,81 (€0,2721); 37%
- PR €3,47

Cáps. - Blister - 28 unid; €6,34 (€0,2264); 37%
- PR €6,08

FLUVASTATINA CICLUM (MSRM); Ciclum
Cáps. - Blister - 14 unid; €3,53 (€0,2521); 37%
- PR €3,47

Cáps. - Blister - 28 unid; €5,98 (€0,2136); 37%
- PR €6,08

FLUVASTATINA GENERIS (MSRM); Generis
Cáps. - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 37%
- PR €3,47

Cáps. - Blister - 28 unid; €5,31 (€0,1896); 37%
- PR €6,08

FLUVASTATINA GERMED (MSRM); Germed
Cáps. - Blister - 28 unid; €5,97 (€0,2132); 37%
- PR €6,08

FLUVASTATINA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Cáps. - Blister - 14 unid; €3,69 (€0,2636); 37%
- PR €3,47

Cáps. - Blister - 28 unid; €6,34 (€0,2264); 37%
- PR €6,08

FLUVASTATINA MEPHA (MSRM); Mepha
Cáps. - Blister - 14 unid; €3,93 (€0,2807);
37% - PR €3,47

Cáps. - Blister - 28 unid; €6,54 (€0,2336); 37%
- PR €6,08

FLUVASTATINA MYLAN (MSRM); Mylan
Cáps. - Blister - 28 unid; €6,2 (€0,2214); 37%
- PR €6,08

FLUVASTATINA RATIOPHARM (MSRM);
Ratiopharm
Cáps. - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37%
- PR €4,96

Cáps. - Blister - 30 unid; €7,24 (€0,2413); 37%
- PR €6,51

FLUVASTATINA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Cáps. - Blister - 28 unid; €6,75 (€0,2411); 37%
- PR €6,08

LESCOL (MSRM); Novartis Farma
Cáps. - Blister - 14 unid; €6,05 (€0,4321); 37%
- PR €3,47

Orais sólidas - 40 mg

CANEF (MSRM); Lab. Normal
Cáps. - Blister - 28 unid; €19,54 (€0,6979);
37% - PR €10,11

CARDIOL 40 (MSRM); Bialport
Cáps. - Blister - 7 unid; €5 (€0,7143); 37%
- PR €4,38

Cáps. - Blister - 56 unid; €28,43 (€0,5077);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA ACTAVIS (MSRM); Actavis
(Islândia)

Cáps. - Blister - 56 unid; €15,06 (€0,2689);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA ALTER (MSRM); Alter
Cáps. - Blister - 56 unid; €15,06 (€0,2689);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA CICLUM (MSRM); Ciclum
Cáps. - Blister - 56 unid; €14,15 (€0,2527);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA GENERIS (MSRM); Generis
Cáps. - Blister - 56 unid; €15,06 (€0,2689);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA GERMED (MSRM); Germed

Cáps. - Blister - 56 unid; €14,16 (€0,2529);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. - Blister - 14 unid; €4,13 (€0,295); 37%
- PR €8,76

Cáps. - Blister - 56 unid; €15,06 (€0,2689);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA MEPHA (MSRM); Mepha

Cáps. - Blister - 14 unid; €4,13 (€0,295); 37%
- PR €8,76

Cáps. - Blister - 56 unid; €15,06 (€0,2689);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. - Blister - 56 unid; €15,06 (€0,2689);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Cáps. - Blister - 60 unid; €16,12 (€0,2687);
37% - PR €21,65

FLUVASTATINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Cáps. - Blister - 56 unid; €14,06 (€0,2511);
37% - PR €20,21

FLUVASTATINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Cáps. - Blister - 56 unid; €15,06 (€0,2689);
37% - PR €20,21

LESCOL (MSRM); Novartis Farma

Cáps. - Blister - 56 unid; €30,12 (€0,5379);
37% - PR €20,21

Orais sólidas - 80 mg

CARDIOL XL (MSRM); Bialport

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid; €24,7
(€0,4411); 37% - PR €26,16

FLUVASTATINA ACTAVIS (MSRM); Actavis
(Islândia)

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€13,79 (€0,2298); 37% - PR €28,03

FLUVASTATINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid;
€12,88 (€0,23); 37% - PR €26,16

FLUVASTATINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid; €12,1
(€0,2161); 37% - PR €26,16

FLUVASTATINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid;
€12,88 (€0,23); 37% - PR €26,16

FLUVASTATINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €6,19
(€0,2211); 37% - PR €13,08

FLUVASTATINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid;
€12,88 (€0,23); 37% - PR €26,16

FLUVASTATINA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid;
€12,88 (€0,23); 37% - PR €26,16

FLUVASTATINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid;
€12,88 (€0,23); 37% - PR €26,16

FLUVASTATINA RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€13,79 (€0,2298); 37% - PR €28,03

FLUVASTATINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid;
€11,99 (€0,2141); 37% - PR €26,16

FLUVASTATINA TEVA (MSRM); Teva

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid;

€12,85 (€0,2295); 37% - PR €26,16

LESCOL XL (MSRM); Novartis Farma

Comp. libert. prolong. - Blister - 56 unid;
€25,76 (€0,46); 37% - PR €26,16

■ **LOVASTATINA**

Ind.: V. Estatinas (3.7.).

R. Adv.: V. Estatinas (3.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Estatinas (3.7.).

Interac.: V. Estatinas (3.7.). Evitar uso concomitante com anti-retrovirais.

Posol.: Via oral: 20 a 80 mg/dia. Deve começar-se com 20 mg/dia, em toma única. Em doentes com Cl cr < 30, deverão usar-se com precaução doses superiores a 20 mg/dia.

Orais sólidas - 20 mg

LIPDAUNE (MSRM); Sofex

Comp. - Blister - 20 unid; €6,45 (€0,3225);
37% - PR €5,68

Comp. - Blister - 60 unid; €18,29 (€0,3048);
37% - PR €13,25

LIPUS (MSRM); Lab. B.A. Farma

Comp. - Blister - 60 unid; €15,21 (€0,2535);
37% - PR €13,25

LOVASTATINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,68

Comp. - Blister - 60 unid; €4,88 (€0,0813);
37% - PR €13,25

LOVASTATINA JABA 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Blister - 60 unid; €4,03 (€0,0672);
37% - PR €13,25

LOVASTATINA LABESFAL 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,68

Comp. - Blister - 60 unid; €4,88 (€0,0813);
37% - PR €13,25

LOVASTATINA MEPHA 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Mepha

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,68

Comp. - Blister - 60 unid; €4,88 (€0,0813);
37% - PR €13,25

LOVASTATINA RATIOPHARM 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,68

Comp. - Blister - 60 unid; €4,88 (€0,0813);
37% - PR €13,25

LOVASTATINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 60 unid; €4,48 (€0,0747);
37% - PR €13,25

MEVINACOR (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 60 unid; €6,5 (€0,1083); 37%
- PR €13,25

MEVLOR (MSRM); Lab. Chibret

Comp. - Blister - 60 unid; €6,5 (€0,1083); 37%
- PR €13,25

TECNOLIP (MSRM); Tecnifar

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR
€5,68

Comp. - Blister - 60 unid; €6,5 (€0,1083); 37%
- PR €13,25

Orais sólidas - 40 mg

LOVASTATINA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 60 unid; €9,75 (€0,1625);
37% - PR €31,36

■ **PITAVASTATINA**

Ind.: V. Estatinas (3.7.).

R. Adv.: V. Estatinas (3.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Estatinas (3.7.).

Interac.: V. Estatinas (3.7.).

Posol.: Iniciar com dose de 1 mg. A dose máxima é de 4 mg. Nas IR e IH não ultrapassar a dose de 4 mg.

Orais sólidas - 1 mg

ALIPZA (MSRM); Kowa
Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€2,99 (€0,4271); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,71 (€0,3825); 37%

LIVAZO (MSRM); Kowa
Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€2,99 (€0,4271); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,71 (€0,3825); 37%

Orais sólidas - 2 mg

ALIPZA (MSRM); Kowa
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€21 (€0,75); 37%

LIVAZO (MSRM); Kowa
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€21 (€0,75); 37%

Orais sólidas - 4 mg

ALIPZA (MSRM); Kowa
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€38,08 (€1,36); 37%

LIVAZO (MSRM); Kowa
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€38,08 (€1,36); 37%

■ **PRAVASTATINA**

Ind.: V. Estatinas (3.7.).

R. Adv.: V. Estatinas (3.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Estatinas (3.7.).

Interac.: V. Estatinas (3.7.). A pravastatina não é significativamente metabolizada através do citocromo P450 3A4. Tal facto minora as interações com os inibidores do citocromo P450.

Posol.: Via oral: 10 a 40 mg/dia. Usualmente começa-se com 20 mg/dia, em toma única. Nos doentes com IR a dose inicial é de 10 mg/dia.

Orais sólidas - 10 mg

PRAVASTATINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)
Comp. - Blister - 60 unid; €7,08 (€0,118); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA ALTER 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Alter

Comp. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625);
37% - PR €3,68
Comp. - Blister - 60 unid; €7,08 (€0,118); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€6,66 (€0,111); 37% - PR €9,27

PRAVASTATINA GENERIS 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €7,08 (€0,118); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. - Blister - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37%
- PR €3,68
Comp. - Blister - 60 unid; €6,66 (€0,111); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA JABA 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Frasco - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37%
- PR €3,68
Comp. - Frasco - 60 unid; €6,66 (€0,111); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625);
37% - PR €3,68

Comp. - Blister - 60 unid; €7,08 (€0,118); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. - Frasco - 20 unid; €3,25 (€0,1625);
37% - PR €3,68
Comp. - Frasco - 60 unid; €7,08 (€0,118); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. - Blister - 60 unid; €6,66 (€0,111); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA STADA (MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€6,22 (€0,1111); 37% - PR €8,65

PRAVASTATINA TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma

Comp. - Frasco - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37%
- PR €3,68
Comp. - Frasco - 60 unid; €6,66 (€0,111); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625);
37% - PR €3,68
Comp. - Blister - 56 unid; €6,62 (€0,1182);
37% - PR €8,65

PRAVASTATINA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. - Frasco - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37%
- PR €3,68
Comp. - Frasco - 60 unid; €6,66 (€0,111); 37%
- PR €9,27

PRAVASTATINA XIOLU (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 60 unid; €7,08 (€0,118); 37%
- PR €9,27

Orais sólidas - 20 mg

PRAVACOL (MSRM); Bristol-Myers Squibb
Comp. - Blister - 30 unid; €9,5(€0,3193); 37%
- PR €8,62

PRAVASTATINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. - Blister - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA ALTER 20 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Alter

Comp. - Blister - 20 unid; €4,85 (€0,2425);
37% - PR €10,06
Comp. - Blister - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,3 (€0,2217); 37% - PR €17,24

PRAVASTATINA CICLUM 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 20 unid; €4,55 (€0,2275);
37% - PR €10,06

Comp. - Blister - 60 unid; €13,3 (€0,2217);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA CINFA 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 56 unid; €13,24 (€0,2364);
37% - PR €16,09

PRAVASTATINA GENERIS 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €4,85 (€0,2425);
37% - PR €10,06

Comp. - Blister - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. - Blister - 60 unid; €13,3 (€0,2217);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA JABA 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Frasco - 60 unid; €12,53 (€0,2088);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA LIPRA 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Pentafarma

Comp. - Frasco - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA LIZATROVARIN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 20 unid; €4,85 (€0,2425);
37% - PR €10,06

Comp. - Blister - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. - Frasco - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. - Blister - 60 unid; €13,3 (€0,2217);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA PRITANOL 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter

Comp. - Blister - 20 unid; €4,85 (€0,2425);
37% - PR €10,06

Comp. - Blister - 60 unid; €13,3 (€0,2217);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA RANBAXY 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ranbaxy

Comp. - Blister - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA STADA (MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€11,98 (€0,2139); 37% - PR €16,09

PRAVASTATINA TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma

Comp. - Frasco - 60 unid; €13,3 (€0,2217);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 20 unid; €4,85 (€0,2425);
37% - PR €10,06

Comp. - Blister - 56 unid; €13,17 (€0,2352);
37% - PR €16,09

PRAVASTATINA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. - Frasco - 20 unid; €4,56 (€0,228); 37%
- PR €10,06

Comp. - Frasco - 60 unid; €13,3 (€0,2217);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA XIOLU (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 60 unid; €14,15 (€0,2358);
37% - PR €17,24

PRAVASTATINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid; €4,85 (€0,2425);
37% - PR €10,06

Comp. - Blister - 60 unid; €12,72 (€0,212);
37% - PR €17,24

SANAPRAV (MSRM); Daiichi Sankyo

Comp. - Blister - 30 unid; €10,02 (€0,334);
37% - PR €8,62

*Orais sólidas - 40 mg***PRAVACOL (MSRM); Bristol-Myers Squibb**

Comp. - Blister - 30 unid; €18,62 (€0,6207);
37% - PR €11,82

PRAVASTATINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. - Blister - 60 unid; €17,76 (€0,296); 37%
- PR €23,64

PRAVASTATINA ALTER 40 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter

Comp. - Blister - 20 unid; €6,34 (€0,317); 37%
- PR €16,08

Comp. - Blister - 60 unid; €17,76 (€0,296);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,69 (€0,2782); 37% - PR €23,64

PRAVASTATINA CICLUM 40 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 60 unid; €16,69 (€0,2782);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA CINFA 40 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 56 unid; €16,59 (€0,2963);
37% - PR €22,06

PRAVASTATINA GENERIS 40 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €17,76 (€0,296);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. - Blister - 60 unid; €16,69 (€0,2782);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA JABA 40 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Frasco - 60 unid; €16,43 (€0,2738);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 60 unid; €17,76 (€0,296);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA LIPRA 40 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Pentafarma

Comp. - Frasco - 60 unid; €17,76 (€0,296);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA LIZATROVARIN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 60 unid; €17,76 (€0,296);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. - Frasco - 60 unid; €17,76 (€0,296);

37% - PR €23,64

PRAVASTATINA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern
Comp. - Blister - 60 unid; €16,69 (€0,2782);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA PRITANOL 40 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Alter
Comp. - Blister - 60 unid; €16,69 (€0,2782);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA RANBAXY 40 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ranbaxy
Comp. - Blister - 60 unid; €17,76 (€0,296);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. - Blister - 60 unid; €17,76 (€0,296);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA STADA (MSRM); Stada
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€14,98 (€0,2675); 37% - PR €22,06

PRAVASTATINA TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma
Comp. - Frasco - 60 unid; €16,69 (€0,2782);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. - Blister - 56 unid; €16,47 (€0,2941);
37% - PR €22,06

PRAVASTATINA TOLIFE (MSRM); toLife
Comp. - Frasco - 60 unid; €16,69 (€0,2782);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA XIOLU (MSRM); Ratiopharm
Comp. - Blister - 60 unid; €17,76 (€0,296);
37% - PR €23,64

PRAVASTATINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 60 unid; €15,6 (€0,26); 37%
- PR €23,64

SANAPRAV (MSRM); Daiichi Sankyo
Comp. - Blister - 30 unid; €19,46 (€0,6487);
37% - PR €11,82

■ ROSUVASTATINA

Ind.: V. Estatinas (3.7.).

R. Adv.: V. Estatinas (3.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Estatinas (3.7.).

Interac.: V. Estatinas (3.7.). A utilização concomitante de **eritromicina** pode provocar redução das concentrações séricas de rosuvastatina. O **hidróxido de alumínio** e o **hidróxido de magnésio** reduzem em cerca de 50% as concentrações séricas desta estatina, quando usados concomitantemente. Com a **ciclosporina** pode observar-se um aumento significativo das concentrações desta estatina.

Posol.: 10 mg/dia. Esta dose pode ser aumentada até 40 mg/dia. Nos doentes com IR iniciar com 5 mg/dia. A dose máxima para um Cl cr < 30 não deve ultrapassar 10 mg/dia.

Orais sólidas - 5 mg

CRESTOR 5 MG (MSRM); AstraZeneca
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€13,37 (€0,6685); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€37,42 (€0,6237); 37%

VISACOR 5 MG (MSRM); AstraZeneca
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€13,37 (€0,6685); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€37,42 (€0,6237); 37%

Orais sólidas - 10 mg

CRESTOR 10 MG (MSRM); AstraZeneca
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€17,62 (€0,881); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€49,47 (€0,8245); 37%

VISACOR 10 MG (MSRM); AstraZeneca
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€17,62 (€0,881); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€49,47 (€0,8245); 37%

Orais sólidas - 20 mg

CRESTOR 20 MG (MSRM); AstraZeneca
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€38,62 (€1,2873); 37%

VISACOR 20 MG (MSRM); AstraZeneca
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€38,62 (€1,2873); 37%

■ SINVASTATINA

Ind.: V. Estatinas (3.7.).

R. Adv.: V. Estatinas (3.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Estatinas (3.7.).

Interac.: V. Estatinas (3.7.). Evitar uso concomitante com anti-retrovirais.

Posol.: Via oral: 10 a 40 mg/dia. Deve começar-se com 20 mg/dia, em toma única (nos idosos, 10 mg/dia). Nos doentes com IR moderada a grave usar com precaução doses superiores a 10 mg/dia.

Orais sólidas - 10 mg

DISLIPINA (MSRM); Merck
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,67 (€0,0778); 37% - PR €3,67

SINVASTATINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,97 (€0,0828); 37% - PR €3,67

SINVASTATINA ALMUS (MSRM); Almus
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,32
(€0,116); 37% - PR €2,17
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,25
(€0,0708); 37% - PR €3,67

SINVASTATINA ALTER 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€3,14 (€0,0523); 37% - PR €3,67

SINVASTATINA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17

SINVASTATINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€1,37 (€0,0979); 37% - PR €1,52
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€3,17 (€0,0528); 37% - PR €3,67

SINVASTATINA BALDACC 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS POR PELÍCULA (MSRM); Baldacci
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,06
(€0,153); 37% - PR €2,17
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,67
(€0,0778); 37% - PR €3,67

SINVASTATINA BASI (MSRM); Lab. Basi

- Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €3,14 (€0,0523); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA BLUEFISH (MSRM)**; Bluefish (Suécia)
 Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 37% - PR €1,52
 Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €2,92 (€0,0521); 37% - PR €3,43
- SINVASTATINA BLUESAR (MSRM)**; Bluepharma Genéricos
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €2,49 (€0,1245); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,67 (€0,0778); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA CINFÁ (MSRM)**; Cinfa
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4 (€0,0667); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA COLVASTINA (MSRM)**; Pentafarma
 Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,67 (€0,0778); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA DAQUIMED (MSRM)**; Daquimed
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,15 (€0,1575); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,97 (€0,0828); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA FARMOZ (MSRM)**; Farnoz
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,67 (€0,0778); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA GENERIS 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM)**; Generis
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,97 (€0,0828); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA GERMED (MSRM)**; Germed
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,67 (€0,0778); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA GP (MSRM)**; gp
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €2,3 (€0,115); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,97 (€0,0828); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA JABA (MSRM)**; Jaba Recordati
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €1,91 (€0,0955); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,67 (€0,0778); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA KRKA (MSRM)**; KRKA Farmacêutica
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,97 (€0,0828); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA LABESFAL (MSRM)**; Labesfal
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,97 (€0,0828); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA LIPAZ 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS POR PELÍCULA (MSRM)**; Daquimed
 Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,97 (€0,0828); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA PARKE-DAVIS (MSRM)**; Parke-Davis
 Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,25 (€0,2321); 37% - PR €1,52
 Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €4,65 (€0,083); 37% - PR €3,43
- SINVASTATINA PHARMAKERN (MSRM)**; Pharmakern
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4 (€0,0667); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA RATIOPHARM (MSRM)**; Ratiopharm
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,97 (€0,0828); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA STADA (MSRM)**; Stada
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €2,39 (€0,1195); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4 (€0,0667); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA TETRAFARMA (MSRM)**; Tetrafarma
 Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,67 (€0,0778); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA TEVA (MSRM)**; Teva Pharma
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid; €4,16 (€0,0832); 37% - PR €3,06
- SINVASTATINA WYNN (MSRM)**; Wynn
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €2,39 (€0,1195); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €1,57 (€0,0523); 37% - PR €1,84
- SINVASTATINA WYNNOVA (MSRM)**; Wynnova
 Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,87 (€0,0978); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA ZAPIL (MSRM)**; Daquimed
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €2,17
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,97 (€0,0828); 37% - PR €3,67
- SINVASTATINA ZERA (MSRM)**; Technimed
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,37 (€0,1228); 37% - PR €3,67
- Orais sólidas - 20 mg*
- DISLIPINA (MSRM)**; Merck
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765); 37% - PR €4,12
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €9,35 (€0,1558); 37% - PR €2,31
- JABASTATINA (MSRM)**; Jaba Recordati
 Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €8,24 (€0,1373); 37% - PR €2,31
- SIMVACOL (MSRM)**; Generis
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €12,75 (€0,2125); 37% - PR €2,31
- SIMVASIM 20 (MSRM)**; Wellpharma

- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,78 (€0,2297); 37% - PR €2,31
- SINPOR (MSRM); J. Neves**
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,5
(€0,1583); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€2,6 (€0,0433); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA ALMUS (MSRM); Almus**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€3,4 (€0,0567); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA ALTER 20 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Alter**
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 0%
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€3,4 (€0,0567); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€3,4 (€0,0567); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA AZEVEDOS (MSRM); KRKA (Eslovénia)**
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,95
(€0,1658); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA BALDACCI 20 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS POR PÉLICULA (MSRM); Baldacci**
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,53
(€0,1765); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,35
(€0,1558); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA BASI (MSRM); Lab. Basi**
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,75
(€0,1875); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. - Blister - 60 unid; €1,59
(€0,0265); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA BIOLIPE 20 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); BioSaúde**
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,75
(€0,1875); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,95
(€0,1658); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA BLUEFISH (MSRM); Bluefish (Suécia)**
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€1,46 (€0,0261); 37% - PR €2,16
- SINVASTATINA BLUEPHARMA INDUSTRIA FARMACÉUTICA S.A. 20 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Bluepharma**
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€2,64 (€0,1886); 37% - PR €2,89
- Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€3,17 (€0,0566); 37% - PR €2,16
- SINVASTATINA BLUESAR (MSRM); Bluepharma Genéricos**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,62 (€0,127); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA CICLUM (MSRM); Ciclum**
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,52 (€0,176); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,3 (€0,0717); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA CINEFA (MSRM); Cinfa**
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA COLVASTINA (MSRM); Pentafarma**
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,53
(€0,1765); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,14
(€0,1357); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA DAQUIMED (MSRM); Daquimed**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA FARMOZ (MSRM); Farmoz**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,35 (€0,1558); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA FROSST (MSRM); Frosst**
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €5
(€0,25); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€13,26 (€0,221); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA GENERIS 20 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Generis**
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,4 (€0,1567); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA GERMED (MSRM); Germed**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,3 (€0,0717); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA GP (MSRM); gp**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€2,5 (€0,0417); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA ITF 20 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); ITF**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA J. NEVES (MSRM); J. Neves**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,35 (€0,1558); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA JABA (MSRM); Jaba Recordati**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6
(€0,1); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacéutica**
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,53 (€0,1765); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€8,24 (€0,1373); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA LABESFAL (MSRM); Labesfal**
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6
(€0,1); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA LIPAZ 20 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS POR PÉLICULA (MSRM); Daquimed**
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,95
(€0,1658); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA MEPHA (MSRM); Mepha**
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€3,47 (€0,0578); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA MER (MSRM); Mer**
Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€9,95 (€0,1658); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA MYLAN (MSRM); Mylan**
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,12
- Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€3,4 (€0,0567); 37% - PR €2,31
- SINVASTATINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis**
Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€9,29 (€0,1659); 37% - PR €2,16

SINAVASTATINA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,5 (€0,0583); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA QUIMEDICAL (MSRM); Quimedical

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,92 (€0,1653); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA RANBAXY 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ranbaxy

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,82 (€0,0637); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,95 (€0,1658); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,12

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,95 (€0,1658); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA SINAVSTITL 20 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Neo-Farmacêutica

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,75

(€0,1875); 0%

SINAVASTATINA STADA (MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€2,5 (€0,0417); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA TETRAFARMA 20 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS POR PELÍCULA

(MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,35 (€0,1558); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,12

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,95 (€0,1658); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA TOLIFE 20 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,53 (€0,1765); 37% - PR €4,12

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,41 (€0,0568); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA VASCORIM (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€3,17 (€0,0566); 37% - PR €2,16

SINAVASTATINA VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€3,58 (€0,0639); 37% - PR €2,16

SINAVASTATINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€2,59 (€0,0432); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA WYNNOVA (MSRM); Wynnova

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €11,59

(€0,1932); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA ZAPIL (MSRM); Daquimed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,95 (€0,1658); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,12

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,36 (€0,056); 37% - PR €2,31

SINAVASTATINA ZERA 20 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,35

(€0,1558); 37% - PR €2,31

ZOCOR (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €5

(€0,25); 37% - PR €4,12

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€13,26 (€0,221); 37% - PR €2,31

Orais sólidas - 40 mg

DISLIPINA (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€13,8 (€0,23); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€14 (€0,2333); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA ALTER 40 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€7,5 (€0,375); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€14 (€0,2333); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€13,8 (€0,23); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA BALDACCİ 40 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS POR PELÍCULA (MSRM); Baldacci

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €15,85

(€0,2642); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA BASİ (MSRM); Lab. Bası

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €10,8

(€0,18); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA BIOLİPE 40 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); BioSaúde

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €19,89

(€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA BLUEFISH (MSRM); Bluefish

(Suécia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€11,54 (€0,2061); 37% - PR €12,34

SINAVASTATINA BLUEPHARMA İNDRİSTİA

FARMACÊUTICA S.A. 40 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Bluepharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€13,06 (€0,2332); 37% - PR €12,34

SINAVASTATINA BLUESAR (MSRM); Bluepharma

Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€18,33 (€0,3055); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA CİCLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€14 (€0,2333); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA CİNFİA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€15,8 (€0,2633); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA COLVASTİNA (MSRM); Pentafarma

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €18,3

(€0,305); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA DAQUİMED (MSRM); Daquimed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€18,7 (€0,3117); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA GENERIS 40 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM); Generis**

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €7,5 (€0,375); 37% - PR €8,92

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €16,29 (€0,2715); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,5 (€0,225); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €14,4 (€0,24); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €17,07 (€0,2845); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA LIPAZ 40 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS POR PELÍCULA (MSRM); Daquimed**

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €7 (€0,2333); 37% - PR €6,61

SINAVASTATINA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €18,58 (€0,3318); 37% - PR €12,34

SINAVASTATINA PHARMAKERN (MSRM);**Pharmakern**

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €7 (€0,2333); 37% - PR €6,61

SINAVASTATINA RANBAXY 40 MG COMPRIMIDOS**(MSRM); Ranbaxy**

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,38 (€0,2063); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA SINAVSTIL 40 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM); Neo-Farmacêutica**

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA STADA (MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,56 (€0,2093); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA TETRAFARMA 40 MG**COMPRIMIDOS REVESTIDOS POR PELÍCULA****(MSRM); Tetrafarma**

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €18,7 (€0,3117); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €17,5 (€0,2917); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €5,45 (€0,1817); 37% - PR €6,61

SINAVASTATINA ZAPIL (MSRM); Daquimed

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €19,89 (€0,3315); 37% - PR €13,22

SINAVASTATINA ZERA 40 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM); Tecnimede**

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €18,7 (€0,3117); 37% - PR €13,22

Fibratos

Os fibratos constituem um grupo de substâncias com indicação terapêutica no tratamento da hipertrigliceridemia e da dislipidemia mista (especialmente quando o HDL é baixo). São de particular interesse em diabéticos dislipidémicos, verificando-se, pelo menos com alguns deles (ex: **fenofibrato**), redução da progressão da doença coronária nos doentes com diabetes tipo 2. O clofibrato foi o primeiro composto a ser utilizado. Os que se lhes seguiram são geralmente considerados como menos litogénicos para um grau de eficácia semelhante. Entre estes as diferenças não são significativas.

Ind.: Hipertrigliceridemia e dislipidemia mista.

R. Adv.: Podem provocar dores abdominais, náuseas, vômitos, mialgias, exantema, alterações da função hepática e dos parâmetros hematológicos. Com o seu uso pode ocorrer risco aumentado de litíase biliar.

Contra-Ind. e Prec.: Estão contra-indicados na litíase biliar, doença hepática e IR graves. Evitar na gravidez e na lactação.

■ BEZAFIBRATO

Ind.: V. Fibratos (3.7.).

R. Adv.: V. Fibratos (3.7.). Cefaleias e tonturas.

Contra-Ind. e Prec.: V. Fibratos (3.7.). Gravidez, aleitamento, hipersensibilidade.

Interac.: Pode potenciar os efeitos dos anticoagulantes e dos antidiabéticos orais.

Posol.: Via oral: 200 mg, 2 ou 3 vezes/dia. Para os comprimidos de acção prolongada a dose é de 400 mg/dia.

Estas doses devem ser reduzidas na IR moderada. Evitar na IR grave

Orais sólidas - 200 mg

BEZALIP (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,66 (€0,233); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €5,55 (€0,0925); 37%

Orais sólidas - 400 mg

BEZALIP RETARD (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,55 (€0,2517); 37%

■ CIPROFIBRATO

Ind.: V. Fibratos (3.7.).

R. Adv.: V. Fibratos (3.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Fibratos (3.7.).

Interac.: Pode aumentar as acções dos anticoagulantes orais, dos antidiabéticos e da fenitoína.

Posol.: Via oral: 100 mg/dia. Na IR moderada a dose é de 100 mg em dias alternados. Evitar na IR grave.

Orais sólidas - 100 mg**LIPANOR (MSRM)**; Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid; €10,25 (€0,1708); 37%

■ **ETOFIBRATO****Ind.:** V. Fibratos (3.7.).**R. Adv.:** V. Fibratos (3.7.). Sensação de calor facial.**Contra-Ind. e Prec.:** V. Fibratos (3.7.).**Interac.:** Potenciação do efeito dos anticoagulantes orais.**Posol.:** Via oral: 1000 a 1500 mg/dia. Estas doses devem ser reduzidas na IR moderada. Evitar na IR grave.**Orais sólidas - 500 mg****LIPO-MERZ RETARD (MSRM)**; Lab. Medinfar

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €14,23 (€0,4743); 37%

■ **FENOFIBRATO****Ind.:** V. Fibratos (3.7.).**R. Adv.:** V. Fibratos (3.7.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. Fibratos (3.7.).**Interac.:** Potenciação do efeito dos anticoagulantes orais e antidiabéticos orais.**Posol.:** Via oral: 145 a 267 mg/dia. Reduzir para metade na IR moderada. Evitar na IR grave.**Orais sólidas - 145 mg****SUPRALIP 145 MG (MSRM)**; Abbot

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid; €11,42 (€0,2284); 37%

Orais sólidas - 200 mg**CATALIP (MSRM)**; Abbot

Cáps. - Blister - 30 unid; €7,55 (€0,2517); 37%

- PR €6,93

FENOFIBRATO ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 20 unid; €3,81 (€0,1905); 37%

- PR €4,78

Cáps. - Blister - 30 unid; €5,42 (€0,1807); 37%

- PR €6,93

Orais sólidas - 267 mg**CATALIP 267 MICRONIZADO (MSRM)**; Abbot

Cáps. - Blister - 30 unid; €10,02 (€0,334); 37%

- PR €8,79

FENOFIBRATO ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 30 unid; €6,32 (€0,2107); 37%

- PR €8,79

■ **GEMFIBROZIL****Ind.:** V. Fibratos (3.7.).**R. Adv.:** V. Fibratos (3.7.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. Fibratos (3.7.).**Interac.:** Potenciação do efeito dos anticoagulantes orais. Favorece os efeitos adversos das estatinas a nível muscular.**Posol.:** Via oral: 1200 mg/dia. Na IR moderada a dose não deve ser superior a 900mg/dia. Evitar na IR grave.**Orais sólidas - 300 mg****LOPID (MSRM)**; Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 60 unid; €7,19 (€0,1198); 37%

Orais sólidas - 600 mg**GEMFIBROZIL GENERIS (MSRM)**; Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,27 (€0,1635); 37% - PR €3,84

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €8,58 (€0,143); 37% - PR €10,86

LOPID 600 (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,71 (€0,2118); 37% - PR €10,86

Inibidores selectivos da absorção do colesterol

Estas substâncias inibem selectivamente a absorção do colesterol quer seja de origem biliar, quer tenha proveniência na dieta, aparentemente sem interferirem com a absorção dos ácidos gordos nem das vitaminas lipossolúveis. A **ezetimiba**, actualmente disponível, pode ser utilizada em monoterapia (eficácia limitada), ou preferencialmente em associação com uma estatina.

■ **EZETIMIBA****Ind.:** Dislipidemia.**R. Adv.:** Cefaleias, dores abdominais e diarreia.**Contra-Ind. e Prec.:** IH.**Interac.:** Os fibratos alteram a farmacocinética da ezetimiba. A sua associação não está recomendada. No caso da ezetimiba ser associada a uma estatina deverá ser feito controlo da função hepática.**Posol.:** Via oral: 1 comprimido (10 mg)/dia.**Orais sólidas - 10 mg****EZETROL (MSRM)**; MSD (Reino Unido)

Comp. - Blister - 14 unid; €22,46 (€1,6043); 37%

Comp. - Blister - 28 unid; €42,88 (€1,5314); 37%

Outros■ **ÁCIDO NICOTÍNICO****Ind.:** Dislipidemia, especialmente em doentes com baixas concentrações das HDL.**R. Adv.:** *Flush* (agravado com ingestão simultânea de bebidas alcoólicas), ocasionalmente acompanhado de tonturas e palpitações. Gota, rabdomiólise, hiperglicemia, icterícia, aumento do valor das transaminases (três vezes superior ao normal implica suspensão de tratamento), úlcera péptica, hipofosfatemia.**Contra-Ind. e Prec.:** IH, úlcera péptica, aleitamento. Deverá ser usado com precaução em doentes que consomem elevadas quantidades de bebidas alcoólicas ou que tenham história de disfunção hepática.**Interac.:** Pode haver necessidade de se proceder a ajustamentos das doses de antidiabéticos orais ou de insulina.**Posol.:** Via oral: 375 mg/dia, na 1ª semana; 500 mg/dia na 2ª semana; 750 mg/dia, na 3ª semana; 1000 mg/dia, a partir da 4ª semana. Os comprimidos deverão ser tomados ao deitar, após refeição ligeira pobre em gorduras.

Orais sólidas - 375 mg**NIASPAN (MSRM)**; Abbot

Comp. lib. prolong. - Blister - 28 unid; €8,61 (€0,3075); 37%

Orais sólidas - 500 mg**NIASPAN (MSRM)**; Abbot

Comp. lib. prolong. - Blister - 28 unid; €11,06 (€0,395); 37%

Orais sólidas - 750 mg**NIASPAN (MSRM)**; Abbot

Comp. lib. prolong. - Blister - 28 unid; €17,04 (€0,6086); 37%

■ **ÁCIDO NICOTÍNICO + LAROPIPRANT****Ind.:** V. ácido nicotínico.**R. Adv.:** Pela presença de laropiprant, a ocorrência de *flush* associada ao ácido nicotínico é significativamente reduzida.**Contra-Ind. e Prec.:** V. ácido nicotínico.**Interac.:** V. ácido nicotínico.**Posol.:** 1 comp./dia de 1000 mg de ácido nicotínico e 20 mg de laropiprant. Após 4 semanas, a dose pode ser aumentada para o dobro.**Orais sólidas - 1000 mg + 20 mg****PELZONT (MSRM)**; MS&D (Reino Unido)

Comp. lib. modif. - Blister - 28 unid; €21,2 (€0,7571); 37%

TREDAPTIVE (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. lib. modif. - Blister - 28 unid; €21,2 (€0,7571); 37%

TREVACLYN (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. lib. modif. - Blister - 14 unid; €10,81 (€0,7721); 37%

■ **COLESTIRAMINA****Ind.:** Hipercolesterolemia. Alívio do prurido nas situações de obstrução parcial da via biliar.**R. Adv.:** Sensação de desconforto abdominal, flatulência, dispepsia, náuseas, vômitos, obstipação, anorexia, exantema, deficiências vitamínicas (A, D e K). Em doses altas, com utilização prolongada, pode provocar acidose hiperclorémica.**Contra-Ind. e Prec.:** Obstrução completa da via biliar.**Interac.:** Dificulta a absorção de gorduras, de vitaminas lipossolúveis, das tiazidas, do **paracetamol** e da levotiroxina, quando administrados concomitantemente.**Posol.:** Via oral: 12 a 24 g/dia.**Orais líquidas e semi-sólidas - 4000 mg****QUANTALAN (MSRM)**; Bristol-Myers Squibb

Pó p. susp. oral - Saqueta - 20 unid; €6,72 (€0,336); 37%

■ **ÉSTERES ETÍLICOS 90 DO ÁCIDO OMEGA-3****Ind.:** Hipertrigliceridemia; dislipidemia mista e na prevenção secundária pós-enfarte do miocárdio, como tratamento adjuvante.**R. Adv.:** Dispepsia, náuseas, dores abdominais,

erupções cutâneas, tonturas, cefaleias.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes. Gravidez e lactação por desconhecimento de potencial efeito.**Interac.:** Anticoagulantes (possibilidade de aumento de risco hemorrágico).**Posol.:** 2 g/dia. Se necessário, aumentar para 4 g/dia em toma única ou em duas administrações. No tratamento pós-enfarte 1 g/dia.**Orais sólidas - 1000 mg****OMACOR (MSRM)**; Pronova BioPharma

Cáps. mole - Recipiente para comprimidos - 20 unid; €16,17 (€0,8085); 0%

Cáps. mole - Recipiente para comprimidos - 60 unid; €45,4 (€0,7567); 0%

■ **MULTIVITAMINAS + ÁCIDO LINOLEICO + LECITINA****Ind.:** Não são conhecidas provas clínicas da sua eficácia.**R. Adv.:** Desconhecidas.**Contra-Ind. e Prec.:** Pode prejudicar o desenvolvimento fetal se administrado em altas doses no 1º trimestre da gravidez. A administração prolongada de altas doses pode provocar hipervitaminose A.**Interac.:** Desconhecidas.**Posol.:** A dose usual é de 3 cápsulas, 3 vezes/dia.**Orais sólidas - Retinol, palmitato 1000 U.I. + Lecitina 20 mg + Triglicérido do ácido linoleico 120 mg + Piridoxina, cloridrato 0.5 mg + Alfa-tocoferol, acetato 2 mg****GERISO (MNSRM)**; Sidelarma

Cáps. mole - Blister - 50 unid; 0%

■ **SINVASTATINA + EZETIMIBA****Ind.:** V. **Ezetimiba** (3.7.) e estatinas (3.7.). Esta associação está indicada quando o tratamento com uma estatina isolada é insuficiente.**R. Adv.:** V. **Ezetimiba** (3.7.) e estatinas (3.7.).**Contra-Ind. e Prec.:** V. **Ezetimiba** (3.7.) e estatinas (3.7.).**Interac.:** V. **Ezetimiba** (3.7.) e estatinas (3.7.).**Posol.:** Via oral : 1 comprimido/dia.**Orais sólidas - 10 mg + 10 mg****INEGY (MSRM)**; MSD (Reino Unido)

Comp. - Blister - 14 unid; €24,05 (€1,7179); 37%

Comp. - Blister - 28 unid; €46,43 (€1,6582); 37%

VYTORIN (MSRM); Interbial

Comp. - Blister - 14 unid; €24,05 (€1,7179); 37%

Comp. - Blister - 28 unid; €46,43 (€1,6582); 37%

Orais sólidas - 20 mg + 10 mg**INEGY (MSRM)**; MSD (Reino Unido)

Comp. - Blister - 28 unid; €51,75 (€1,8482); 37%

VYTORIN (MSRM); Interbial

Comp. - Blister - 28 unid; €51,75 (€1,8482); 37%

Orais sólidas - 40 mg + 10 mg**INEGY (MSRM)**; MSD (Reino Unido)

Comp. - Blister - 28 unid; €54,92 (€1,9614); 37%

As anemias que podem beneficiar da administração de fármacos são principalmente aquelas em que existe deficiência em ferro, em factores necessários à síntese das nucleoproteínas que ocorre durante a divisão celular (vitamina B12 e ácido fólico), factores de crescimento hematopoiético (eritropoetina), proteínas que regulam a proliferação e diferenciação das células hematopoiéticas e, pontualmente, outros compostos que são utilizados em anemias não deficitárias. A terapêutica de uma anemia deve ser ajustada à causa específica da doença, após definição de um diagnóstico etiológico que inclui uma análise sanguínea completa e eventuais determinações plasmáticas dos teores em ferro, folatos e vitamina B12 e a exclusão de qualquer outra causa subjacente à anemia.

4.1.1. Compostos de ferro

O ferro, um constituinte essencial do organismo, integra o núcleo do heme que, na hemoglobina, liga de forma reversível oxigénio e providencia o mecanismo para a transferência do oxigénio dos pulmões para os outros tecidos para os processos oxidativos. O défice em ferro conduz a uma eritropoiese deficitária e anemia microcítica e hipocrômica, que se manifesta principalmente por palidez, fadiga, tonturas e dispneia de esforço.

A profilaxia e correcção das anomalias eritropoiéticas devidas ao défice de ferro não estimulam a eritropoiese nem corrigem as alterações da hemoglobina nas anemias de outra etiologia, situações em que o ferro origina sobrecarga e toxicidade. O ferro alivia, porém, outros sintomas de défice, como as feridas da língua, a disfagia, a distrofia das unhas e da pele e as fissuras dos ângulos dos lábios.

Ferro por via parenteral

O ferro por via parenteral deve ser reservado aos doentes incapazes de tolerar ou absorver o ferro oral e em doentes com anemia crónica acentuada que não podem ser mantidos só com ferro oral (pacientes com doença renal crónica avançada que requerem hemodiálise e tratamento com eritropoetina, várias situações pós-gastrectomia e ressecção prévia do intestino delgado, doença inflamatória que envolva o intestino delgado e síndrome de malabsorção). A terapêutica com ferro parenteral, em regra por via IV, pode recorrer ao ferro dextrano, um complexo estável de hidróxido férrico com dextrano de baixo peso molecular (50 mg/ml de ferro elementar) e ao complexo de **carboximaltose férrica** (50 mg/ml de ferro). O ferro dextrano pode ser administrado por via intramuscular profunda ou infusão intravenosa, embora a via IV elimine a dor local e a coloração dos tecidos que ocorre muitas vezes com a via IM, além de assegurar, de uma só vez, a dose total necessária à correcção do défice. Só dispomos da carboximaltose férrica. Com excepção dos doentes com insuficiência renal crónica sob hemodiálise, o ferro parenteral não conduz a uma resposta significativamente mais rápida da hemoglobina do que a via oral

Sangue

4.1. Antianémicos

4.1.1. Compostos de ferro

Ferro por via parenteral

Ferro por via oral

4.1.2. Medicamentos para tratamento das anemias megaloblásticas

4.1.3. Medicamentos para tratamento das anemias hemolíticas e hipoplásticas

4.2. Factores de crescimento estimulantes da hematopoiese

Eritropoetinas

Outros factores de crescimento hematopoiéticos

4.3. Anticoagulantes e antitrombóticos

4.3.1. Anticoagulantes

4.3.1.1. Heparinas

4.3.1.2. Anticoagulantes orais

4.3.1.3. Outros anticoagulantes

4.3.1.4. Antiagregantes plaquetários

4.3.2. Fibrinolíticos (ou trombolíticos)

4.4. Anti-hemorrágicos

4.4.1. Antifibrinolíticos

4.4.2. Hemostáticos

e causa mais perturbações do que benefícios. As reacções adversas incluem cefaleias, febre, artralgias, dores no dorso, náusea e vômito, vasodilatação facial, urticária, broncospasma; raramente anafilaxia, incluindo reacções fatais (em doentes com história pesada de hipersensibilidade), que podem ser retardadas em relação à administração. O complexo de carboximaltose só pode ser administrado por via IV.

■ CARBOXIMALTOSE FÉRRICA

Ind.: Défices em ferro. V. Introdução.

R. Adv.: Cefaleias, tonturas, parestesias, hipotensão, rubor facial, náuseas, dor abdominal, alterações do trânsito intestinal, prurido, urticária, mialgias, reacção no local de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Contra-indicado no 1º trimestre da gravidez, na criança antes dos 14 anos e na anemia não atribuída a défice em ferro ou na evidência de sobrecarga em ferro. A hipersensibilidade ao medicamento ou a qualquer dos excipientes pode ocorrer e necessitar ressuscitação cardiopulmonar. Em doentes com excesso de peso deve ser assumida uma relação normal de peso corporal/volume sanguíneo na determinação das necessidades de ferro. Deve

ser usado com precaução na insuficiência hepática. O ferro por via oral só deve ser dado 5 dias depois da última injeção.

Deve evitar-se durante o 1º trimestre da gravidez; pode influenciar o desenvolvimento do esqueleto; atravessa a placenta, em estudos animais.

Interac.: A absorção oral de ferro é reduzida quando administrado concomitantemente com a formulação injectável.

Posol.: [Adultos e Crianças com mais de 14 anos] - Via IV lenta ou por infusão: dose calculada de acordo com o peso corporal e o défice de ferro. Cálculo das doses de ferro parenteral:

Anemia ferripriva: [Adultos e Crianças com mais de 15 kg] - Dose (ml) = $0,0442 \text{ (Hb desejada - Hb observada)} \times \text{PCM} + (0,26 \times \text{PCM})$; [Crianças de 5 a 15 kg]: Dose (ml) = $0,0442 \times \text{(Hb desejada - Hb observada)} \times \text{P} + (0,26 \times \text{P})$. PCM = peso corporal magro; PCM dos homens = $50 \text{ kg} + (2,3 \times \text{número de centímetros acima de } 1,55 \text{ m})$; PCM das mulheres = $45,5 \text{ kg} + (2,3 \times \text{número de centímetros acima de } 1,55 \text{ m})$; Hb = hemoglobina; ml = mililitro; P = peso.

Anemia secundária a perda sanguínea ou diálise por longo prazo: mg de ferro = perda sanguínea \times hematócrito / perda sanguínea expressa em mililitros e hematócrito expresso como uma fracção decimal).

Em caso de dúvida consultar a literatura do produto.

Parentéricas - 50 mg/ml

FERINJECT (MSRM); Vifor France

Sol. inj. ou p. perfusão - Frasco para injectáveis - 5 unid - 2 ml; €147,9; 0%

Sol. inj. ou p. perfusão - Frasco para injectáveis - 5 unid - 10 ml; €536,94; 0%

Ferro por via oral

Os compostos de ferro usados no tratamento das anemias microcíticas e hipocrómicas ou ferri-pénicas são, de um modo geral, administrados por via oral, sendo raras as situações em que se justifica uma terapêutica parentérica. O uso profilático só se justifica durante a gravidez, em indivíduos com alimentação deficitária, hemodialisados, menorragia, após gastrectomia total ou subtotal, crianças com baixo peso à nascença, prematuros e RNs por cesariana. Pode ainda justificar-se nas crianças durante o surto de crescimento, na puberdade e com o início da menstruação. As necessidades de ferro nos adultos decorrem com mais frequência, de perdas sanguíneas no tubo digestivo, na mulher por perdas menstruais elevadas, em doentes com afecções renais crónicas durante a hemodiálise e absorção inadequada por doença grave do intestino delgado ou na sequência de uma gastrectomia.

Os sais ferrosos, melhor absorvidos que os sais férricos, representam os compostos de escolha. A rapidez de regeneração da hemoglobina, que não é crítica na maioria das situações, é pouco afectada pelo tipo de sal utilizado, desde que se administre uma quantidade de ferro suficiente. A escolha terá como base, de um modo geral, a incidência das reacções adversas e o custo (os sais férricos são, em regra, mais onerosos que

os ferrosos). Os comprimidos com revestimento entérico e algumas preparações de acção prolongada que libertam de cada fracção unitária o ferro necessário para 24 horas, possibilitando uma só toma diária e baixa incidência de efeitos adversos, transportam o ferro para locais do intestino onde a absorção é pobre, só devendo ser usados se os benefícios potenciais ultrapassarem as desvantagens do custo adicional.

Numa anemia deficitária a dose diária de ferro elementar para um adulto deve ser de 100 a 200 mg com as refeições, de forma a melhorar a tolerabilidade e a adesão à terapêutica; a concentração de hemoglobina deve subir cerca de 2 g/100 ml em 3 a 4 semanas. Uma vez atingido o valor normal da hemoglobina, a administração deverá continuar-se durante mais três meses na tentativa de suprir as reservas de ferro.

O conteúdo em ferro elementar dos diversos sais é variável: 200 mg de fumarato ferroso ou sulfato ferroso anidro correspondem a 65 mg de ferro elementar; 300 mg de sulfato ferroso hidratado a 60 mg; 300 mg de gluconato ferroso ou 100 mg de succinato ferroso comportam apenas 35 mg de ferro.

Os preparados de ferro para uso oral podem ocasionar náuseas, dor epigástrica, obstipação ou diarreia e fezes escuras, que persistem durante alguns dias. A frequência e intensidade destes sintomas podem ser atenuadas pela redução da dose de cada fracção e aumento do número de tomas durante alguns dias ou pela ingestão dos compostos após a refeição. Em doses elevadas, exercem uma acção corrosiva na mucosa gastrintestinal, inclusive com perfuração. As formas líquidas podem corar temporariamente o esmalte dentário. As preparações de libertação gradual agravam a diarreia nos pacientes com doença inflamatória crónica intestinal. Também os idosos, os indivíduos com diverticulose ou com estenoses intestinais deverão ser objecto de uma vigilância cuidada pelo efeito obstipante dos compostos de ferro. Nos prematuros, que têm normalmente níveis séricos reduzidos de vitamina E, os preparados de ferro podem causar hemólise e anemia hemolítica, pelo que se deve corrigir a deficiência vitamínica.

A ingestão accidental de uma dose excessiva pode ocorrer na criança e, em tais condições, há que efectuar uma desintoxicação imediata. A administração prolongada de grande quantidade de ferro pode causar hemossiderose. Deve evitar-se a medicação por períodos superiores a 6 meses, excepto nas menorragias, nas gravidezes repetidas ou nos doentes com hemorragias crónicas.

A sobredosagem aguda, calculada para o adulto, é de 180-300 mg/kg, mas bastará 1 g de sulfato ferroso para causar a morte a uma criança pequena. A combinação dos efeitos corrosivos sobre a mucosa gastrintestinal com os efeitos metabólicos e hemodinâmicos causados pela presença excessiva de ferro é a responsável pela toxicidade. A desferroxamina (mesilato) é um quelante de ferro eficaz se administrada precocemente no tratamento da intoxicação aguda. Não deve, no entanto, ser usada em crianças com menos de 3 anos, em que a mobilização do ferro pelo quelante é habitualmente pobre (V. grupo 17.).

Com o objectivo de melhorar a absorção, alguns preparados de ferro para uso oral contêm ácido ascórbico e diversos minerais, enquanto outros se apresentam sob a forma de quelatos. Em todos os casos a vantagem é mínima e o custo pode ser mais elevado. A associação com **vitaminas do complexo B** não tem qualquer justificação, com excepção do ácido fólico na gravidez.

■ ÁCIDO FÓLICO + COMPLEXO HIDRÓXIDO FÉRRICO-POLIMALTOSE

Ind.: Prevenção dos défices em ferro e em ácido fólico durante a gravidez e lactação.

R. Adv.: Náuseas, dor epigástrica, obstipação ou diarreia.

Contra-Ind. e Prec.: Esta associação não deve usar-se para profilaxia das malformações do tubo neural em mulheres que planeiam uma gravidez, nem para o tratamento das anemias megaloblásticas.

Interac.: Não foram referidas interacções até ao presente.

Posol.: *Profilaxia e terapêutica* - 1 comprimido/dia.

Nota: 1 comprimido contém 100 mg de ferro trivalente.

Orais sólidas - 0,35 mg + 357 mg

FERRUM FOL HAUSMANN (MSRM); Vifor France

Comp. p. mastigar - Blister - 20 unid.; €4,05 (€0,2025); 37%

Comp. p. mastigar - Blister - 60 unid.; €8,88 (€0,148); 37%

■ ÁCIDO FÓLICO + FERRO

Ind.: Prevenção dos défices em ferro e em ácido fólico durante a gravidez e lactação.

R. Adv.: Náuseas, dor epigástrica, obstipação ou diarreia.

Contra-Ind. e Prec.: Esta associação não deve usar-se para profilaxia das malformações do tubo neural em mulheres que planeiam uma gravidez, nem para o tratamento das anemias megaloblásticas.

Interac.: Não foram referidas interacções até ao presente.

Posol.: **[Adultos]** - *Profilaxia e terapêutica* - Via oral: 1 comprimido/dia.

Orais sólidas - 1 mg + 90 mg

FOLIFER (MSRM); Bialport

Comp. revest. p/ película - Fita termosoldada - 20 unid.; €5 (€0,25); 37%

Comp. revest. p/ película - Fita termosoldada - 60 unid.; €13,04 (€0,2173); 37%

■ COMPLEXO HIDRÓXIDO FÉRRICO-POLIMALTOSE

Ind.: Anemias por défice de ferro. Administra-se habitualmente por via oral.

R. Adv.: Vômitos, desconforto epigástrico, dor abdominal e diarreia, habitualmente relacionados com a dosagem e que podem ser ultrapassados com redução da mesma.

Contra-Ind. e Prec.: Doentes intolerantes às preparações orais.

Interac.: Com fluoroquinolonas, levodopa, **metildopa**, **penicilamina** e tetraciclina.

Posol.: **[Adultos]** - 100-200 mg de ferro por dia, em 1-2 fracções.

[Crianças] - Até 5 mg/kg/dia de ferro durante cerca de 3 meses.

Nota: 1 ml de solução oral a 178,6 mg/ml de complexo hidróxido férrico-polimaltose contém cerca de 50 mg de ferro trivalente; 1 ml de solução oral a 357 mg/5ml contém cerca de 20 mg; o comprimido de 375 mg contém cerca de 100 mg.

Orais líquidas e semi-sólidas - 178,6 mg/ml

FERRUM HAUSMANN (MSRM); Vifor France

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €5 (€0,1667); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 357 mg/5 ml

MALTOFER (MSRM); Vifor France

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 5 ml; €12,65 (€0,6325); 37%

Orais sólidas - 357 mg

FERRUM HAUSMANN (MSRM); Vifor France

Comp. p. mastigar - Blister - 20 unid.; €4,17 (€0,2085); 37%

Comp. p. mastigar - Blister - 60 unid.; €8,94 (€0,149); 37%

■ GLUCONATO FERROSO

Ind.: Anemias por défice de ferro.

R. Adv.: V. Introdução.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução.

Interac.: Reduz a absorção oral de **ciprofloxacina**, **levofloxacina**, **moxifloxacina**, **norfloxacina**, **floxacina** e tetraciclina; a sua absorção é reduzida pelo trissilicato de magnésio.

Posol.: **[Adultos]** - *Profilaxia:* 600 mg (70 mg de ferro), em 2 fracções antes das refeições. *Terapêutica:* 1200 a 1800 mg (140-210 mg de ferro), em 3 fracções, antes das refeições.

[Crianças] - 6 a 12 anos: 300-900 mg (35-105 mg de ferro/dia).

Nota: 1 ampola de 10 ml contém cerca de 35 mg de ferro trivalente.

Orais líquidas e semi-sólidas - 300 mg/10 ml

HEMOTOTAL (MSRM); Grünenthal

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; €4,89 (€0,2445); 37%

Orais sólidas - 695 mg

BIOFERRO (MSRM); Prospa

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 30 unid.; €8,1 (€0,27); 0%

■ PROTEÍNSUCCINILATO DE FERRO

Ind.: Anemias por défice de ferro. Administra-se habitualmente por via oral.

R. Adv.: Vômitos, desconforto epigástrico, dor abdominal e diarreia, habitualmente relacionados com a dosagem e que podem ser ultrapassadas com redução da mesma.

Contra-Ind. e Prec.: Doentes intolerantes às preparações orais.

Interac.: Com fluorquinolonas, levodopa, metildopa, penicilamina e tetraciclina.

Posol.: [Adultos] - 40-80 mg de ferro/dia.

[Crianças] - Até 5 mg de ferro/kg/dia durante cerca de 3 meses.

Nota: 15 ml de solução oral contém cerca de 40 mg de ferro trivalente.

Orais líquidas e semi-sólidas - 800 mg/15 ml

FERVIT (MSRM); Italfarmaco

Sol. oral - Frasco - 20 unid - 15 ml; €12,71 (€0,6355); 37%

FETRIVAL (MSRM); Almirall

Sol. oral - Frasco - 20 unid - 15 ml; €13,2 (€0,66); 37%

LEGOFER (MSRM); Italfarmaco

Sol. oral - Ampola - 20 unid - 15 ml; €13,18 (€0,659); 37%

■ SULFATO FERROSO

Ind.: Anemias por défice de ferro.

R. Adv.: Náuseas, dor epigástrica, obstipação ou diarreia. Fezes escuras. A administração excessiva a longo prazo pode causar hemossiderose.

Contra-Ind. e Prec.: Não administrar preparados de ferro durante mais de 6 meses. Não administrar a doentes com úlcera péptica, enterite regional, colite ulcerosa ou hemocromatose e ainda em doentes com infecção por VIH para controlo da anemia porque o ferro aumenta a agressividade de alguns microrganismos.

Interac.: Reduzem a absorção do ferro: os antiácidos, as penicilinas, as tetraciclina, a trientina e o zinco. Os sais de ferro reduzem a absorção de bifosfonatos, ciprofloxacina, norfloxacina, ofloxacina, tetraciclina, levodopa e zinco.

O ácido ascórbico potencia a absorção (30 mg para 200 mg de ferro).

Posol.: [Adultos] - *Profilaxia:* 200 mg (65 mg de ferro), 1 vez/dia, depois de uma refeição. *Terapêutica:* 200 mg (65 mg de ferro), 2-3 vezes/dia, depois das refeições.

[Crianças] - 6-12 anos: 30 mg de ferro, 100-120 mg/dia, em 2 fracções depois das refeições; 1-5 anos: 4-5 mg/kg/dia de ferro, em 2 fracções, depois das refeições; < 1 ano: 1 mg/kg/dia de ferro em 2 fracções depois das refeições.

Nota: 1 comprimido de 256,3 mg de sulfato ferroso contém cerca de 80 mg de ferro trivalente.

Orais sólidas - 256,3 mg

TARDYFERON (MSRM); Pierre Fabre Médicament

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €5,34 (€0,089); 37%

Orais sólidas - 329,7 mg

FERRO-GRADUMET (MSRM); Teofarma (Itália)

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €1,62 (€0,081); 37%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €3,98 (€0,0663); 37%

■ SULFATO FERROSO + ÁCIDO FÓLICO

Ind.: Prevenção dos défices em ferro e em ácido fólico durante a gravidez e lactação.

R. Adv.: Náuseas, dor epigástrica, obstipação ou diarreia.

Contra-Ind. e Prec.: Esta associação **não deve usar-se** para profilaxia das malformações do tubo neural em mulheres que planeiam uma gravidez, nem para o tratamento das anemias megaloblásticas.

Interac.: Não foram referidas interações até ao presente.

Posol.: [Adultos] - *Profilaxia e terapêutica:* 1 comprimido/dia.

Nota: 1 comprimido de 325 mg contém cerca de 105 mg de ferro trivalente.

Orais sólidas - 247,25 mg + 0,35 mg

TARDYFERON FOL (MSRM); Pierre Fabre Médicament

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €8,35 (€0,1392); 37%

Orais sólidas - 325 mg + 0,35 mg

FERROGRAD FOLICO (MSRM); Teofarma (Itália)

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €1,46 (€0,073); 37%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €3,61 (€0,0602); 37%

4.1.2. Medicamentos para tratamento das anemias megaloblásticas

A maior parte das anemias megaloblásticas são devidas a défice de vitamina B12 ou de folatos, ou de ambos os factores, sendo fundamental estabelecer em cada caso qual a deficiência e a causa subjacente. Nas situações de urgência, sempre que a demora se torna perigosa, deverão administrar ambos os factores após o teste à medula óssea e enquanto se esperam os resultados do plasma, embora em condições normais se deva instituir o tratamento só quando estão disponíveis os resultados das provas que definam o diagnóstico.

A administração parentérica de vitamina B12 reverte completamente a anemia megaloblástica e os sintomas gastrintestinais; o grau de melhoria dos sintomas neurológicos depende da duração e gravidade da doença, embora a progressão das lesões seja imediatamente suspensa.

As formas de síntese desta vitamina, com actividade equivalente, são a **cianocobalamina** e a **hidroxocobalamina**. A **hidroxocobalamina** é considerada a preparação de escolha. Absorvida mais lentamente que a **cianocobalamina** a partir do local de injeção, a sua captação hepática é maior e, bem assim, a afinidade de ligação às proteínas específicas no sangue e nos tecidos.

Além de condicionar um aumento mais duradouro na concentração plasmática, a **hidroxocobalamina** oferece ainda a vantagem de, em terapêutica de manutenção, necessitar apenas de 1 injeção cada 3 meses. O gel oleoso de **cianocobalamina** e monoestearato de alumínio repre-

sentam uma forma de absorção retardada, com ele se obtendo níveis bastante mais prolongados da vitamina.

A **cianocobalamina** e a **hidroxocobalamina** estão indicadas em doentes com malabsorção de vitamina B12, como o esprue tropical ou não tropical (esteatorreia idiopática, enteropatia induzida pelo glúten), na gastrectomia parcial ou total, enterite regional, gastrenterostomia, ressecção ileal, neoplasias que envolvam o íleo, diminuição da secreção de factor intrínseco por lesões que destroem a mucosa gástrica e nos défices hereditários de transcobalamina II (anemia perniciososa). Quando estão presentes anticorpos para o factor intrínseco e nos défices de ferro, quando há malabsorção de vitamina B12 por competição por bactérias (síndrome de ansa cega), por administração de fármacos (aminoglicosídeos, anticonvulsivantes, ácido aminosalicílico e seus sais) ou ingestão excessiva de álcool, a absorção de vitamina B está diminuída e é necessário administrar por via parentérica uma das duas formas sintéticas da vitamina. A **cianocobalamina** ou a **hidroxocobalamina** por via oral são ainda úteis para prevenir as deficiências nos vegetarianos estritos e nos filhos destas mulheres amamentados ao seio: em conjugação com a cianocobalamina-Co³⁷, a **cianocobalamina** é também usada no teste de Schilling para estudar a sua absorção.

As formas de síntese de vitamina B12 não são tóxicas mesmo em doses elevadas.

O défice em ácido fólico consecutivo a ingestão inadequada por má nutrição, origina também uma anemia megaloblástica, com glossite e outros sinais análogos aos de falta de vitamina B12, mas sem sintomas neurológicos. O diagnóstico é, em regra, confirmado pela medida de folato no plasma; o défice é auto-limitante ou necessitará um curto período de tratamento. Além das anemias macrocíticas nutricionais, o ácido fólico está indicado na gravidez (para prevenção dos defeitos do tubo neural), nas perdas crónicas (como na hemodíalise), alcoolismo, síndromes de malabsorção, estados hemolíticos crónicos, terapêutica com antiepilépticos, contraceptivos, **metotrexato** e trimetoprim. Tem poucas indicações para uso a longo prazo. Não deve ser usado de forma isolada numa anemia megaloblástica de causa não identificada, porque pode precipitar a neuropatia, a menos que seja administrado em associação com a vitamina B12. Como reacções adversas foram referidas raramente febre, hipersensibilidade, incluindo anafilaxia fatal após injeção. Deve ser administrada uma dose-teste pelo menos 1 hora antes da dose terapêutica e ter disponibilidade de controlo da anafilaxia.

A remissão dos sintomas poderá ser proporcionada pela administração oral de 5 mg diários durante 4 meses; o uso continuado de 5 mg cada 7 dias pode ser necessário na anemia hemolítica crónica, na talassemia ou na diálise renal; nos estados graves de malabsorção podem ser necessários até 15 mg diários. Na criança até um ano a dose é de 0,5 mg/kg/dia e, acima de um ano, a dose é idêntica à do adulto. Nas mulheres com

risco elevado de ter uma gravidez afectada por um defeito do tubo neural, a dose profilática usual de ácido fólico é de 4-5 mg/dia, a iniciar antes da concepção ou logo que se confirme a suspeita de gravidez e durante o 1º trimestre. O ácido fólico também pode ser administrado por via intravenosa, intramuscular ou subcutânea sob a forma de um sal sódico.

O ácido folínico ou leucovorina, um derivado 5-formil do ácido tetrahidrofólico, a forma activa do ácido fólico, é usado como antídoto dos antagonistas do ácido fólico, como o **metotrexato** ou outro citotóxico, para possibilitar uma recuperação mais rápida da supressão medular e das lesões das mucosas. É dado na forma de folinato de cálcio por via oral, injeção intramuscular ou infusão intravenosa. Quando usado em associação com o **fluorouracilo** no cancro do cólon metastizado, observa-se uma resposta clínica mais favorável (V. Grupo 16.).

■ ÁCIDO FÓLICO

Ind.: V. Introdução.

R. Adv.: Raramente, anorexia, náuseas, distensão abdominal, flatulência e gosto amargo se usado por via oral. Foi referida raramente febre, após injeção.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução.

Interac.: O ácido fólico pode aumentar o metabolismo da fenitoína com redução das concentrações séricas do antiepiléptico e possível aumento da frequência de convulsões. O **cloranfenicol** em uso concorrente pode antagonizar a resposta hematopoiética.

Posol.: [Adultos] - Inicialmente 5 mg/dia durante 4 meses; manutenção: 5 mg cada 1 a 7 dias, dependendo da doença subjacente. *Profilaxia da deficiência em ácido fólico:* 4 mg/dia.

[Crianças] - < 1 ano: 0,5 mg / kg / dia, (Max. 5 mg/dia), em 1 só toma até aos 4 meses; > 1 ano: 0,5 mg/dia; < 2,5 Kg ou de 36 semanas: 0,25 mg/dia. Nos estados de malabsorção pode ser necessário dar até 15 mg/dia.

Orais sólidas - 5 mg

ACFOL (MSRM); Italfarmaco

Comp. - Blister - 20 unid; €2,16 (€0,108); 37%

Comp. - Blister - 50 unid; €4,58 (€0,0916); 37%

FOLICIL (MSRM); Bialport

Comp. - Blister - 20 unid; €2,24 (€0,112); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €5,5 (€0,0917); 37%

Orais sólidas - 400 µg

FOLIDEX (MSRM); Italfarmaco

Comp. - Blister - 28 unid; €3,18 (€0,1136); 0%

■ ÁCIDO FÓLICO + CIANOCOBALAMINA

Ind.: V. Introdução.

R. Adv.: V. Introdução.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução.

Interac.: V. Introdução.

Posol.: [Adultos] - 1 - 2 comp./dia, antes das refeições.

Orais sólidas - 0.4 mg + 0.002 mg
NEOBEFOL (MNSRM); Italfarmaco
 Comp. - Blister - 28 unid; 0%

■ CIANOCOBALAMINA

Ind.: Tratamento da anemia perniciosa e outros estados deficitários em vitamina B12.

R. Adv.: Podem ocorrer raramente reacções alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Não administrar antes da confirmação do diagnóstico; a terapêutica deve ser avaliada a intervalos de 6-12 meses, em particular se existem necessidades acrescidas, como na anemia megaloblástica da gravidez.

Interac.: V. Introdução.

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 50-150 µg/dia, em 1-3 fracções, tomada entre as refeições. IM: 1 mg repetido 10 vezes a intervalos de 2-3 dias; dose de manutenção: 1 mg cada mês.

[Crianças] - Via oral: 50-150 µg/dia em 1 ou 3 fracções.

Orais sólidas - 1 mg

PERMADOZE ORAL (MSRM); Actavis
 Comp. revest. - Frasco - 10 unid; €2,08 (€0,208); 37%
 Comp. revest. - Frasco - 60 unid; €9,7 (€0,1617); 37%

Parentéricas - 1 mg/1 ml

PERMADOZE (MSRM); Actavis
 Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 1 ml; €14,8; 37%

■ CIANOCOBALAMINA + SAIS MINERAIS

Não se recomenda o uso desta associação.

Orais líquidas e semi-sólidas - Cobre, gluconato 0.1 mg/ml + Cianocobalamina 2.5 µg/ml + Cobalto, gluconato 0.64 mg/ml + Gluconato ferroso 20 mg/ml + Manganésio, gluconato 2 mg/ml

TOTHEMA (MSRM); Confar
 Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; €6,69 (€0,3345); 0%

■ COBAMAMIDA

Ind.: Tratamento da anemia perniciosa e outros estados deficitários em vitamina B12 (dieta vegetariana estrita).

R. Adv.: Podem ocorrer raramente reacções alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Não administrar a doentes antes da confirmação do diagnóstico; a terapêutica deve ser avaliada a intervalos de 6-12 meses, em particular se existem necessidades acrescidas, como na anemia megaloblástica da gravidez.

Interac.: V. Introdução.

Posol.: **[Adultos]** - Via parenteral: Na ausência de lesões neurológicas: 0,250 mg a 1 mg, IM, em dias alternados durante 1 a 2 semanas; depois 0,250 mg/semana até normalização das células sanguíneas.

Dose de manutenção: 1 mg IM cada mês, ou 4 a 5 mg/dia via oral.

Se há lesões neurológicas: 1 mg IM em dias alternados até melhoria.

Profilaxia: 0,250 a 1 mg, IM, cada mês.

Via oral: 1-2,5 mg/dia, durante 1 a 2 semanas, seguidos por 1 mg/dia.

[Crianças] - Via parenteral: a mesma dose do adulto.

Via oral: 1-2 mg/dia, durante 1 a 2 semanas, seguidos por 1 mg/dia.

Orais sólidas - 1 mg

COBAXID (MNSRM); Tecnifar

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

Cáps. - Blister - 60 unid; 0%

COBAXID INFANTIL (MSRM); Tecnifar

Pó oral - Saqueta - 15 unid; €2 (€0,1333); 37%

Orais sólidas - 2.5 mg

COBAXID (MNSRM); Tecnifar

Cáps. - Blister - 60 unid; 0%

JABA B12 (MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Blister - 20 unid; €2,35 (€0,1175);

37%

Parentéricas - 5 mg/2 ml

COBAXID (MSRM); Tecnifar

Pó e solv. p. sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml;

€8,91; 37%

Parentéricas - 10 mg/2 ml

JABA B12 (MSRM); Jaba Recordati

Pó e solv. p. sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml;

€7,15; 37%

Parentéricas - 20 mg/2 ml

JABA B12 (MSRM); Jaba Recordati

Pó e solv. p. sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml;

€12,82; 37%

■ FOLINATO DE CÁLCIO

Ind.: Representa a forma adequada dos folatos para uso nos protocolos em quimioterapia, incluindo o "rescue" do **metotrexato**. Anemia megaloblástica por défice de ácido fólico e nos défices congénitos de dehidrofolato redutase. Usa-se para potenciar a actividade antineoplásica do fluoruracilo no tratamento paliativo do cancro colo-rectal em fase avançada.

R. Adv.: Raramente febre após uso parenteral e reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Não usar para o tratamento das anemias megaloblásticas secundárias a défices de vitamina B12. Evitar a administração simultânea com o **metotrexato**.

Interac.: Potencia a toxicidade do fluoruracilo, pelo que a associação só deve ser prescrita por médicos com treino em quimioterapia anticancerosa.

Posol.: **[Adultos]** - 15 mg oral cada 6 horas nas 48-72 horas seguintes à quimioterapia.

Orais sólidas - 15 mg

LEDERFOLINE (MSRM); Teofarma (Itália)

Comp. - Blister - 20 unid; €13,56 (€0,678); 37%

MEDIFOLIN (MSRM); Lab. Medifar

Cáps. - Blister - 20 unid; €12,95 (€0,6475); 37%

■ HIDROXOCOBALAMINA

Ind.: Tratamento da anemia perniciosa e outros estados deficitários em vitamina B12.

R. Adv.: Raramente reacções alérgicas após administração parenteral.

Contra-Ind. e Prec.: Não administrar a doentes antes da confirmação do diagnóstico; a terapêutica deve ser avaliada a intervalos de 6-12 meses, em particular se existem necessidades acrescidas, como na anemia megaloblástica da gravidez.

Interac.: V. Introdução.

Posol.: [Adultos] - *Se não há envolvimento neurológico:* De início 1 mg IM, 3 vezes por semana, durante 2 semanas; a dose de manutenção é de 1 mg cada 3 meses.

Se há lesões neurológicas: 1 mg, IM, em dias alternados até ocorrer melhoria; depois, 1 mg, IM, cada 2-3 meses.

Profilaxia após gastrectomia ou outra patologia de que resulte défice: 0,250 mg a 1 mg, IM, cada 3 meses.

Ambliopia do tabaco e atrofia óptica de Leber: inicialmente 1 mg/dia, depois 1 mg cada 1-3 meses.

[Crianças] - A mesma dose que os adultos.

Intoxicação pelo cianeto: V. (Grupo 17.).

Parentéricas - 5 mg/2 ml

OHB12 (MSRM); Jaba Recordati

Pó e solv. p. sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml;
€4,66; 37%

Parentéricas - 10 mg/2 ml

OHB12 (MSRM); Jaba Recordati

Pó e solv. p. sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml;
€6,11; 37%

■ LEVOFOLINATO DE CÁLCIO

Ind.: Pela acção antifolato do **metotrexato** e para acelerar a recuperação da mucosite ou a mielossupressão induzidas pela quimioterapia; controlo da dose excessiva de **metotrexato** e para uso com o fluoruracilo no cancro colorectal. V. Folinato de cálcio (4.1.2.).

R. Adv.: V. Folinato de cálcio (4.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Folinato de cálcio (4.1.2.).

Interac.: V. Folinato de cálcio (4.1.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 15 mg cada 6 horas, nas 48 a 72 horas seguintes à quimioterapia.

Orais sólidas - 7.5 mg

RAYCEPT (MSRM); Zambon

Comp. - Blister - 20 unid; €11,09 (€0,5545); 37%

■ VITAMINAS DO COMPLEXO B + FOLINATO DE CÁLCIO

Não se recomenda o uso desta associação.

Mistas - Riboflavina 1.017 mg/ml + Tiamina, cloridrato 0.833 mg/ml + Nicotinamida 1.667 mg/ml Folinato de cálcio 0.5 mg + Cianocobalamina 1 mg
DODEPAR (MNSRM); ABC International (Itália)

Sol. oral + Pó p. sol. oral - Frasco - 20 unid - 6 ml; 0%

4.1.3. Medicamentos para tratamento das anemias hemolíticas e hipoplásticas

A informação seguinte deverá ser cruzada com a contida em Hormonas e Medicamentos usados no tratamento das doenças endócrinas (V. Grupo 8.), Vitaminas e Sais Minerais (V. Subgrupo 11.3.) e Factores de crescimento da eritropoiese (V. Subgrupo 4.2.).

Na terapêutica das anemias hemolíticas e hipoplásticas, os corticosteróides, os esteróides anabolizantes, a **piridoxina** e a imunoglobulina antilinfocitária ocupam um lugar de relevo. O défice de **piridoxina** não origina efeitos hematológicos relevantes, mas algumas anemias sideroblásticas respondem a doses farmacológicas e por vezes elevadas (até 400 mg/dia), provavelmente pelo seu papel como co-enzima, na síntese da hemoglobina. Os corticosteróides (V. Grupo 8.2.2.) são particularmente úteis nas anemias hemolíticas auto-imunes, nas trombocitopenias e neutropenias imunes e nas reacções transfusionais, sendo de menor valor nas anemias aplásticas. Dos esteróides anabolizantes é a **nandrolona** (decanoato) o fármaco mais utilizado no adulto e na criança.

■ NANDROLONA

Ind.: Anemia aplástica. V. ainda subgrupo 8.5.2..

R. Adv.: Virilização com doses elevadas, acne, amenorreia, inibição da espermatogénese, encerramento precoce das epífises, alteração das funções hepáticas e tumores hepáticos.

Contra-Ind. e Prec.: V. Subgrupo 8.5.2.. IH grave, ocasionalmente com tumores hepáticos nos tratamentos prolongados, hipertensão, retenção de sódio com edema, epilepsia, enxaqueca, acne, virilização com doses altas inclusive com alterações da voz, amenorreia, inibição da espermatogénese. Contraíndicada no cancro da próstata e do seio no homem, metástases esqueléticas e porfiria aguda, na gravidez e aleitamento. Não usar nos jovens para não precipitar a maturação do esqueleto por encerramento precoce das epífises. O baixo número de plaquetas existente na anemia aplástica contra-indica o uso do decanoato de nandrolona por via IM. Prefere-se um anabolizante de administração oral.

Interac.: A nandrolona potencia o efeito dos anticoagulantes orais.

Posol.: 50-100 mg, IM, por semana ou 50-200 mg cada 2-3 semanas.

Parentéricas - 25 mg/ml

DECA-DURABOLIN (MSRM); Organon Portuguesa

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1 ml; €3,76; 37%

Parentéricas - 50 mg/ml

DECA-DURABOLIN (MSRM); Organon Portuguesa

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1 ml; €4,85; 37%

■ PIRIDOXINA

Ind.: Profilaxia e tratamento dos estados deficitários; défices produzidos por fármacos (**isoniazida**); anemias sideroblásticas (V. Subgrupo 11.3.).

R. Adv.: Doses elevadas durante períodos longos originam neuropatias periféricas graves.

Contra-Ind. e Prec.: As necessidades em piridoxina aumentam quando aumenta a ingestão de proteínas, pela participação da vitamina no metabolismo dos aminoácidos e pelo seu papel como co-enzima durante a síntese de hemoglobina.

Interac.: V. Subgrupo 11.3..

Posol.: [Adultos] - *Estados deficitários (anemia sideroblástica reversível, gravidez, anemias hemolíticas, dependência alcoólica e tratamento com isoniazida):* 150 mg/dia. *Anemias sideroblásticas idiopáticas adquiridas e hereditárias:* 300 mg/dia.

Orais sólidas - 300 mg

BENADON (MNSRM); Bayer

Comp. revest. p/ película - Blistre - 10 unid; 0%

4.2. Factores de crescimento estimulantes da hematopoiese

Eritropoetinas

A eritropoetina endógena estimula a proliferação e diferenciação eritróide nas células progenitoras e induz a libertação de reticulócitos da medula óssea. Nos doentes renais os níveis de eritropoetina são habitualmente baixos porque os rins não podem produzir o factor de crescimento mas estes doentes respondem, na grande maioria, ao tratamento com eritropoetina exógena. A eritropoetina humana recombinante (rHuEpo) ou epoetina, nas duas formas disponíveis, alfa e beta, pode ser usada de modo indiferente com igual eficácia clínica no tratamento da anemia sintomática associada a défice de eritropoetina em IR crónicos em hemodiálise, para aumentar o rendimento do sangue autólogo em indivíduos normais e encurtar o período de anemia associada a doenças da medula óssea, quimioterapia ou tratamento com **zidovudina** e outras. Em todas estas anemias reduz a necessidade de transfusões e pode normalizar o hematócrito. Nos recém-nascidos apenas poderão ser usadas as formulações não preservadas porque o álcool benzílico, contido nas outras formulações, não pode ser usado nestes, nem nos prematuros, onde tem sido associado a uma síndrome tóxica fatal.

■ EPOETINA ALFA

Ind.: Anemia da IR crónica, com défice em eritropoetina; em hemodialisados ou em diálise peritoneal; anemia dos doentes com tumores sólidos submetidos a quimioterapia com compostos de platina; anemia da síndrome de imunodeficiência adquirida tratada com **zidovudina**; anemia

das doenças da medula óssea; para aumentar o rendimento do sangue autólogo em programa de pré-doação, nas anemias moderadas, antes da cirurgia ortopédica electiva; prevenção de anemia em prematuros de baixo peso.

R. Adv.: Aumento rápido do hematócrito: hipertensão, complicações trombóticas e convulsões tónico-clónicas; cefaleias, estados confusionais, hipertensão, trombotose transitória, subida do hematócrito, reacções de hipersensibilidade, anafilaxia, convulsões, hipercalemia, subida de ureia e dos fosfatos sanguíneos e possível enfarte do miocárdio.

Contra-Ind. e Prec.: Recomenda-se controlar a pressão sanguínea durante a administração e interromper se surge cefaleia de tipo enxaqueca, um aviso de crise hipertensiva; evitar na doença cardiovascular, incluindo enfarte do miocárdio recente ou acidente cerebrovascular. O ritmo de administração IV não deverá ocasional subida da hemoglobina superior a 2 g/100 ml/mês até um valor estável de 10-12 g/100 ml no adulto e 9,5 g/100 ml na criança; recomenda-se o aumento da dose de heparina, durante a hemodiálise com administração de epoetina, pelo aumento do hematócrito e a profilaxia da trombose pela administração de um antiagregante plaquetário. O uso de ferro por via oral é necessário sempre que a ferritina sérica é inferior a 100 g/l; controlar os níveis séricos de potássio, fosfato e o número de plaquetas. Durante a gravidez e a lactação usar só se for absolutamente necessário. A toxicidade causada pelo alumínio reduz a resposta à epoetina. Por via SC injectar no máximo 1 ml em cada local. Não usar a via SC na IR crónica.

Posol.: [Adultos] - Fase de correcção: 50-500 UI/Kg de peso, 3 vezes/semana (até um máximo de 720 UI/Kg/semana) de 1 só vez ou dividida em fracções, com ajustes da dosagem de 25 UI/Kg, 3 vezes por semana; dose de manutenção (com hemoglobina de 10-12 g/100 ml): 75-300 UI/Kg; **tumores sólidos:** 450 UI/Kg/semana.

Anemia da IR crónica ainda sem diálise: IV durante 4-5 minutos: 50 UI/Kg, 2 vezes/semana; dose de manutenção (com hemoglobina de 10-12 g/100ml): 25-50 UI/Kg, 2 vezes/semana. **Anemia da IR crónica em doente sob diálise peritoneal:** por IV 1-5 minutos: 50 UI/Kg, 2 vezes/semana; dose de manutenção (com hemoglobina de 10-12 g/100ml): 25-50 UI/Kg, 2 vezes/semana;

Anemia em adultos que recebem quimioterapia por cancro: SC (max. 1ml/local de injeção) 150 UI/Kg 3 vezes/semana, aumentada para 300 UI/Kg se a resposta for inadequada após 4 semanas; reduzir para 25-50% a dose se a subida da hemoglobina exceder 2 g/100 ml de hemoglobina por mês.

Anemia moderada antes de cirurgia ortopédica selectiva em adultos: SC (max. 1 ml por local de injeção): 600 UI/Kg 2 vezes/semana, durante 3 semanas antes da cirurgia, ou no dia da cirurgia ou 300 UI/Kg/dia durante 10 dias a iniciar 10 dias antes da cirurgia.

Manutenção: em regra metade do valor inicial. **[Crianças]** - Inicialmente como para os adul-

tos; dose de manutenção (com hemoglobina de 9,5-11g/100ml): < 10 Kg de peso corporal: 75-150 UI/Kg 3 vezes/semana; 10-30 Kg: 60-150 UI/Kg 3 vezes/semana; > 30 Kg: 30-100 UI/Kg 3 vezes/semana.

Mistas - 1000 U.I./0.5 ml

EPREX 2000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Janssen-Cilag
Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,5 ml; €63,14; 0%

Mistas - 2000 U.I./0.5 ml

EPREX 4000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Janssen-Cilag
Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,5 ml; €121,63; 0%

Mistas - 4000 U.I./0.4 ml

EPREX 10000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Janssen-Cilag
Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,4 ml; €207,51; 0%

Mistas - 10000 U.I./1 ml

EPREX 10000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Janssen-Cilag
Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 1 ml; €494,88; 0%

■ **EPOETINA BETA**

Ind.: Anemia da insuficiência renal crónica, anemia dos doentes com tumores sólidos submetidos a quimioterapia, anemia da síndrome de imunodeficiência adquirida tratada com **zidovudina**, anemia das doenças da medula óssea.

R. Adv.: Subida da pressão sanguínea dependente da dose, crises hipertensivas, cefaleias, estados confusionais, trombocitose transitória, subida do hematócrito, reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Hipertensão não controlada e ainda doença isquémica periférica, trombocitose, epilepsia, doença hepática crónica. Vigiar a pressão sanguínea, a hemoglobina e os electrólitos. Recomenda-se o aumento da dose de heparina, durante a hemodálise com administração de epoetina, pelo aumento do hematócrito e a profilaxia da trombose pela administração de um antiagregante plaquetar. A terapêutica com ferro oral é necessária sempre que a ferritina sérica é inferior a 100 µg/l. Devem controlar-se os níveis séricos de potássio e fosfato e ainda, regularmente, o número de plaquetas. Interromper o tratamento se surgir enxaqueca súbita, indicativa de crise hipertensiva. Evitar na doença cardiovascular, incluindo enfarte do miocárdio recente ou acidente cerebrovascular. Usar na gravidez e durante o aleitamento só se for absolutamente necessária. A toxicidade causada pelo alumínio reduz a resposta à epoetina. A via de administração recomendada é a subcutânea com um máximo de 1 ml em cada local.

Interac.: Não foram referidas, até ao presente, interacções para a epoetina beta.

Posol.: **[Adulto]** e **[Criança]** - **Anemia da insuficiência renal crónica:** SC inicialmente 20 UI/Kg/semana em 1 a 7 fracções, 3 semanas; se necessário, aumentar de acordo com a resposta a intervalos de 4 semanas em etapas de 20 UI/Kg, 3vezes/semana. Dose de Manutenção: reduzir a dose a metade quando a Hb=10-12 g/100 ml e depois ajustar de acordo com a resposta, a intervalos de 1 a 2 semanas; a dose de manutenção total/semana tanto pode ser dada como dose única ou em 3 a 7 fracções (max.: 720 UI/Kg/semana).

IV durante 2 minutos **[Adulto]** e **[Criança]**: de início 20 UI/Kg 3 vezes/semana, 4 semanas; aumentar de acordo com a resposta até 80 UI/Kg 3 vezes/semana de acordo com a resposta; aumentar posteriormente, se necessário, em etapas de 20 UI/Kg 3vezes/semana; reduzir a dose a metade quando a Hb=10-12 g/100 ml. Nota: a via SC é preferida em doentes que não estão em hemodálise. Reduzir aproximadamente 25% se a subida na concentração de hemoglobina exceder 2g/100ml durante 4 semanas ou se se aproxima ou excede 12g/100ml.

Se o valor da hemoglobina continuar a subir não obstante a redução da dose, suspender o tratamento até que a hemoglobina diminua e depois recomeçar com uma dose que seja cerca de 25% mais baixa do que a dose anterior. **Tumores sólidos:** SC 450 UI/Kg/semana, em 3-7 fracções; aumentar, se necessário, após 4 semanas para 900 UI/Kg/semana em 3-7 fracções; suspender se Hb ≥ 14 g/100 ml.

[Crianças] : Via IV: Dose igual à do adulto; **Prevenção de anemias no prematuro:** peso=0,75-1,5 Kg ou < 34 semanas de gestação: subcutânea - 250 UI/Kg 3 vezes/semana, com início no 3º dia após o nascimento e continuar durante 6 semanas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

Outros factores de crescimento hematopoiéticos

Os factores de crescimento hematopoiético são os promotores e reguladores da proliferação e diferenciação das células hematopoiéticas progenitoras da medula óssea. As eritropoetinas humanas produzidas por tecnologia de DNA recombinante (rh-EPO) - epoetinas alfa, beta, teta e zeta estão disponíveis para tratamento da anemia associada ao défice de eritropoetina da insuficiência renal crónica; a darbopoetina alfa é uma forma glicosilada de eritropoetina que só difere dela por ter uma semi-vida mais longa, possibilitando uma única dose semanal.

O factor recombinante estimulante da colonização de granulócitos (G-CSF, rhG-CSF) **filgrastim** (rhG-CSF não glicosilado) e o **lenograstim** (rhG-CSF glicosilado), com efeitos semelhantes, estimulam a produção de neutrófilos e reduzem a duração da neutropenia e da sépsis eventualmen-

te associada, sem aumentar a sobrevida; o pegfilgrastim é um polietilenoglicol conjugado ("pegilado"), derivado do **filgrastim**, que aumenta a duração de actividade do **filgrastim**; o factor estimulante do crescimento de granulócitos-macrófagos (GM-CSF; rhGM-CSF) **molgramostim** e a forma glicosilada deste factor (rhGM-CSF, **sargramostim**), têm efeitos semelhantes. Prevê-se que a curto prazo outros factores estejam disponíveis, como o factor estimulante dos monócitos-macrófagos (M-CSF), a interleucina 11 (IL-11) e o factor trombopoetina, romiplostim (AMG-531).

Os factores já disponíveis têm sido usados na neutropenia induzida por citotóxicos, na neutropenia que segue o transplante de medula óssea, para reduzirem a frequência e duração da sépsis por vezes associada e ainda em várias situações clínicas. O **filgrastim** eleva a contagem de neutrófilos com resposta clínica adequada na neutropenia congénita, mas em uso prolongado pode aumentar o risco de malignidade mielóide. O sargramostim, rhGM-CSF do **molgramostim**, administra-se por via IV para acelerar a proliferação e recuperação de neutrófilos e plaquetas após quimioterapia mielossupressora, na leucemia linfoblástica e mielóide, tumores sólidos ou transplante de medula óssea. Induzem um aumento acentuado dos macrófagos circulantes e das células eritróides progenitoras e prolongam a sua sobrevivência em circulação, resultando em menor frequência de infecções e redução do período de hospitalização destes doentes, mas não existem provas de que aumentem a sobrevivência. Os factores de crescimento mielóide são seguros, não estimulam o crescimento das células leucémicas nem aumentam a frequência de recidivas. O GM-CSF é o mais usado e o melhor tolerado, originando dores ósseas que cedem com a administração descontínua do tratamento; pode ainda causar febre, mal-estar, mialgias e artralgias, distúrbios gastrintestinais, hipotensão, edema periférico, derrame pleural ou pericárdico e toxicidade hepática, particularmente em doses elevadas. O G-CSF e o GM-CSF têm mostrado eficácia no tratamento da neutropenia congénita, neutropenia cíclica, mielodisplasia e anemia aplásica. Os doentes respondem com um rápido e notável aumento da contagem de neutrófilos e, por vezes, redução da frequência de infecções. São de igual modo úteis em doentes que receberam auto-transplante de medula óssea, ou transplante alogénico para tratamento de doenças degenerativas hematológicas. Acredita-se, porém, que a função mais importante do factor CG-CSF é a capacidade de mobilização das células estaminais do sangue periférico (PBSCs), que têm quase substituído a medula óssea para transplante autólogo, reduzem a falência do enxerto e aceleram a recuperação das plaquetas. Admite-se que a IL-11 e a trombopoetina possam vir a tornar-se os reguladores da produção endógena de plaquetas.

■ FILGRASTIM

Factor estimulante da colonização de granulócitos. V. Introdução.

Ind.: Redução da duração da neutropenia e da incidência de neutropenia febril em doentes tratados com quimioterapia citotóxica para doença maligna (excepto leucemia mielóide crónica e síndrome mielodisplásica); redução da duração da neutropenia em doentes sob terapêutica mielossupressora seguida de transplante de medula óssea que se considere estarem sob risco de desenvolver neutropenia grave prolongada; mobilização de células progenitoras do sangue periférico (CSP); doentes com neutropenia congénita grave, neutropenia persistente em doentes com infecção por VIH avançada, para reduzir os riscos de infecções bacterianas, quando são inapropriadas outras opções de tratamento da neutropenia.

R. Adv.: V. Introdução; aumento do baço; hepatomegalia, anemia, epistaxis, hipotensão transitória, osteoporose, exacerbação de artrite reumatóide, vasculite cutânea, alterações urinárias com disúria, proteinúria e hematúria, hipoglicemia transitória e hiperuricemia.

Contra-Ind. e Prec.: Neutropenia congénita grave com citogenética anormal, pelo perigo de síndromes displásicas ou leucemias. Não deve ser usado em situações de pré-malignidade ou de malignidade mielóide. Devem ser controladas as contagens de células sanguíneas incluindo os vários tipos de células brancas e plaquetas. O tratamento deve ser interrompido se surgir infiltrado pulmonar; controlar a densidade óssea se for administrada por mais de 6 meses; controlar o tamanho do baço pelo risco de ruptura

Interac.: A neutropenia pode ser exacerbada quando é administrado com o **fluorouracilo**.

Posol.: [Adulto e crianças] - *Neutropenia induzida por citotóxicos:* Via subcutânea de preferência ou infusão IV (acima de 30 minutos), 500 000 unidades/kg/dia a iniciar pelo menos 24 horas após quimioterapia citotóxica, continuado até normalização da contagem de neutrófilos, em regra até 14 dias (38 dias na leucemia mielóide aguda).

[Adulto] - *Neutropenia persistente na infecção por VIH:* injeção SC, inicialmente 100 000 unidades/kg/dia; aumentar, se necessário, até que a contagem dos neutrófilos esteja normal (max. usual 400 000 unidades/kg/dia) e ajustar para manter os neutrófilos no valor normal. *Terapêutica mieloablativa seguida de transfusão de medula óssea:* Infusão IV durante pelo menos 30 minutos ou durante 24 horas ou infusão SC por 24 horas, 1 milhão de unidades/kg/dia, a iniciar pelo menos 24 horas após terapêutica citotóxica (e dentro de 24 de infusão de medula óssea) e depois ajustada de acordo com a contagem de neutrófilos. *Mobilização de células sanguíneas progenitoras para infusão autóloga:* em uso isolado, por injeção subcutânea.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ LENOGRASTIM

Factor recombinante estimulante da colonização de granulócitos humanos. V. Introdução.

Ind.: Redução na duração da neutropenia associada ao transplante de medula óssea por hemopatia não mielóide e complicações associadas; após quimioterapia com citostáticos seguida de neutropenia e febre; mobilização das células progenitoras periféricas para colheita e infusão posterior.

R. Adv.: Aumento do volume de baço e eventual ruptura esplênica; hepatomegalia, hipotensão transitória, epistaxis, disúria, proteinúria e hematuria, exacerbação de artrite reumatóide, vasculite cutânea, trombocitopenia, anemia, redução dos precursores mielóides, síndrome de Sweet, necrólise epidérmica tóxica, hipoglicemia transitória.

Contra-Ind. e Prec.: Usar com precaução nos doentes com afeções pré-malignas e mielóides malignas. Fazer contagens regulares das células sanguíneas totais, células brancas e plaquetas. Suspender o tratamento se o doente desenvolver sinais de infiltração pulmonar. Controlar o tamanho do baço e vigiar a possibilidade de rotura esplênica (deve ser usado apenas por especialista).

Posol.: [Adultos e Crianças acima de 2 anos] - Após transplante de medula óssea: 19,2 milhões de UI/m²/dia, em infusão IV, a iniciar no dia imediato ao transplante e continuar até um limite estável aceitável (máx. 28 dias).

[Adultos]: Neutropenia induzida por citotóxicos: 19,2 milhões de UI/dia, em injeção subcutânea, a iniciar no dia imediato a completar a quimioterapia e continuar até que a contagem dos neutrófilos seja estável (máx. 28 dias). Mobilização das células progenitoras periféricas: 1,28 milhões de UI/kg/dia, 4-6 dias (5-6 dias nos dadores saudáveis). Usado após a quimioterapia mielossupressora adjuvante para aumentar o rendimento: 19,2 milhões de UI/m²/dia a iniciar no dia após completar a quimioterapia e continuar até que a contagem dos neutrófilos atinja um limite aceitável.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ MOLGRAMOSTIM

V. Introdução.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

4.3. Anticoagulantes e antitrombóticos

Os fármacos que interferem com a coagulação sanguínea, diminuindo-a, tais como as heparinas, outros anticoagulantes de uso parentérico, como o fondaparinux sódico e os anticoagulantes orais, **varfarina**, **dabigatran** e **rivaroxabano**, são usados na profilaxia das trombose ou da extensão dos trombos já existentes na circulação venosa, mais lenta, onde o trombo consiste numa rede de fibrina impregnada de glóbulos vermelhos e plaquetas e para a prevenção de trombos que se formam nas próteses valvulares

cardíacas. Actuam no mesmo sentido, mas com uma actividade dirigida principalmente para a trombogénese intra-arterial, onde os trombos são formados praticamente por plaquetas com pouca fibrina, os antiagregantes plaquetares. O tromboembolismo venoso inclui a trombose das veias profundas e o embolismo pulmonar e é consequência da formação de um trombo que, originado numa veia, migra para o pulmão. Na terapêutica da trombose arterial utilizam-se activadores do plasminogénio com a finalidade de dissolver a rede de fibrina (trombolíticos ou fibrinolíticos).

4.3.1. Anticoagulantes

A profilaxia farmacológica de tromboembolismo venoso destina-se, na maioria dos casos a doentes com mais de 60 anos, considerados de alto risco por redução considerável da mobilidade, obesidade, serem portadores de uma doença maligna, história de tromboembolismo prévio e que vão ser submetidos a cirurgia geral ou ortopédica. A escolha da profilaxia dependerá do tipo de cirurgia, das condições do doente e dos hábitos de prescrição da instituição hospitalar. Os anticoagulantes de uso parentérico incluem a heparina não fraccionada (HNF), as heparinas de baixo peso molecular (HBPM: dalteparina, enoxaparina, nadroparina, parnaparina, rivarparina e tinzaparina) e o fondaparinux.

Os anticoagulantes orais usados são os derivados cumarínicos (**acenocumarol** e **varfarina**), o inibidor directo da trombina (**dabigatran etexilato**) e o inibidor directo do factor Xa (**rivaroxabano**). A heparina não fraccionada é preferida para doentes em insuficiência renal; as heparinas de baixo peso molecular são adequadas para todos os tipos de cirurgia geral e ortopédica; o fondaparinux é uma das opções para doentes que vão ser submetidos a terapêutica de substituição da anca ou do joelho, cirurgia por fractura da anca, cirurgia gastrointestinal ou outros procedimentos cirúrgicos.

Os anticoagulantes orais **dabigatran etexilato** e **rivaroxabano** são indicados para tromboprofilaxia após cirurgia de substituição da anca ou do joelho. Na cirurgia geral a profilaxia farmacológica continua, em regra, por 5-7 dias ou até restabelecimento da mobilidade; deve ser continuada até 28 dias na cirurgia maior por cancro do abdómen ou pélvis. A cirurgia de substituição da anca ou do joelho ou por fractura da anca requer uma profilaxia mais extensa.

4.3.1.1. Heparinas

A heparina é um anticoagulante de uso parenteral com início de acção imediato e duração de acção curta. É hoje referida como heparina padrão ou heparina não fraccionada (NF). Os derivados da heparina, designados por heparinas de baixo peso molecular (HBPM), obtidos por vários métodos, têm pesos moleculares entre 2000 e 5000 D, são heterogéneos em termos de actividade biológica e maior duração de acção. A forma de uso mais adequada em indivíduos com risco hemorrágico é

a heparina NF porque o seu efeito pode ser terminado quase de imediato ao suspender a infusão, enquanto que as HBPM, com duração de acção mais longa, são de uso mais comum.

A **heparina não fraccionada (NF)** é de administração parentérica e, por via IV, tem um 1/2 dependente da dose. O intervalo de tempo até se atingirem níveis terapêuticos estáveis pode ser considerável e, em muitos casos, a terapêutica com heparina IV não satisfaz. O uso de doses terapêuticas obriga ao controlo dos parâmetros da coagulação, sendo o mais usado o tempo de tromboplastina parcial activada (APTT), que deve ser mantido entre 1,5 e 2,5 vezes o valor dos controlos. Usa-se para tratamento inicial de uma trombose venosa profunda ou de embolismo pulmonar como uma dose de carga por via IV, seguida de infusão contínua (com bomba de infusão) IV ou por injeções subcutâneas intermitentes de heparina NF que não são mais recomendadas. Inicia-se por via oral **varfarina** ao mesmo tempo que uma HBPM, que deve continuar durante pelo menos 5 dias até que o INR seja ≥ 2 durante 24h.

Esta forma de heparina é pouco eficaz na inibição da trombina ligada aos coágulos, o que pode conduzir à reactivação da trombose quando se interrompe a terapêutica, sem substituição por uma anticoagulação oral adequada, ou quando a terapêutica fibrinolítica liberta a trombina dos coágulos. Para tratamento de uma trombose venosa profunda ou de embolismo pulmonar pode recorrer-se à heparina NF em dose de carga por via IV, seguida de infusão contínua (com bomba de infusão) ou de injeções subcutâneas intermitentes de heparina NF, que não são mais recomendadas. Inicia-se por via oral **varfarina** ao mesmo tempo que uma HBPM que deve continuar pelo menos 5 dias até que o INR seja igual ou > 2 durante 24 horas. Usa-se para profilaxia e tratamento das afecções tromboembólicas e embolismo pulmonar em doentes de alto risco, como adjuvante da terapêutica fibrinolítica, como um precursor da terapêutica anticoagulante oral, durante a hemodiálise e outros procedimentos da circulação extracorporeal e para prevenir a coagulação do sangue para transfusões e de amostras para doseamentos diversos. Pode ser administrada sob a forma de um sal sódico ou de cálcio. A heparina sódica é solúvel e pode ser administrada por via IV, infusão contínua (com bomba infusora) ou SC. A heparina cálcica só se administra por via SC.

As principais reacções adversas da heparina são a hemorragia, que pode estar relacionada com a dose e ser mediada por efeito directo sobre as plaquetas e a trombocitopenia. Deve, por isso, usar-se com extrema prudência nos doentes com riscos hemorrágicos. Outros efeitos adversos são a hiperlipidemia (rara), hipercaliemia, alopecia em uso prolongado, necrose cutânea, priapismo, reacções de hipersensibilidade, irritação no local de injeção e osteoporose, esta última surgindo quando a heparina é usada em doses altas por períodos longos. A trombocitopenia imune pode complicar-se de trombose arterial, gangrena e perda de membros. Nas hemorragias, o efeito da heparina pode ser rapidamente revertido

pela infusão IV lenta de sulfato de protamina, a usar na proporção de 1 mg de protamina para 100 UI de heparina (não exceder 50 mg durante 10 min). A protamina pode raramente ocasionar reacções anafiláticas em doentes com diabetes *mellitus* que receberam insulina protamina zinco. (V. Grupo 17.). Outros efeitos colaterais incluem reacções de hipersensibilidade. A heparina não atravessa a placenta e não é teratogénica.

Heparinas não fraccionadas

■ HEPARINA SÓDICA

Ind.: Tratamento da trombose venosa profunda e embolismo pulmonar, angina instável, oclusões arteriais periféricas agudas, profilaxia em cirurgia geral e cirurgia ortopédica, prevenção de re-oclusão coronária após trombólise, esquemas terapêuticos de controlo do enfarte do miocárdio. Para manutenção da permeabilidade de cateteres venosos periféricos. Pode ser usada durante a gravidez porque não atravessa a placenta, embora seja preferível usar as HBPM por menor risco.

R. Adv.: V. Introdução.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à heparina, na hemofilia e outras doenças hemorrágicas, trombocitopenia, úlcera péptica, hemorragia, incluindo hemorragia cerebral recente, hipertensão grave, doença hepática grave incluindo varizes esofágicas, diabetes *mellitus*, após cirurgia recente no olho ou no sistema nervoso. Traumatismo recente, endocardite bacteriana, anestesia espinhal ou epidural. Usar de precaução nos idosos. Pode ser usada durante a gravidez porque não atravessa a placenta, mas são preferidas as HBPM pelo menor risco de osteoporose e trombocitopenia.

Interac.: O efeito é reforçado pelo uso concomitante de ácido acetilsalicílico ou outro AINE, de antagonistas da vitamina K (**fitomenadiona**) e dextrano.

Posol.: [**Adultos**] - Terapêutica - *Trombose venosa profunda ou embolismo pulmonar:* I.V. dose de carga: 5000 unidades (10000 unidades no embolismo pulmonar grave), seguido de infusão contínua de 15-25 unidades/Kg/hora (com recurso a bomba infusora) ou de injeção subcutânea (SC) intermitente. Por via SC na trombose venosa profunda: 15000 unidades cada 12 h (com controlo laboratorial diário).

[**Adulto pequeno ou criança**] - menor dose de carga seguida de 15-25 unidades/Kg/h por infusão IV ou 250 unidades/Kg cada 12 horas SC.

Profilaxia em cirurgia geral: 5000 unidades SC 2 horas antes da cirurgia e depois cada 8-12 h durante 7 dias ou até o doente passar para o ambulatório (sem controlo). Durante a gravidez (com controlo) 5000-10000 unidades cada 12 h.

Prevenção de trombose neural: 12500 unidades SC cada 12 horas durante, pelo menos, 10 dias.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

Heparinas de baixo peso molecular (HBPM)

As heparinas de baixo peso molecular (HBPM) que incluem a dalteparina, enoxaparina, nadroparina, reviparina, parnaparina e a tinzaparina, são fragmentos de heparina, misturas heterogêneas de glicosaminoglicanos sulfatados, com pesos moleculares correspondentes a cerca de 33% do peso molecular da heparina NF. Podem ser tão eficazes como a heparina NF na profilaxia do tromboembolismo venoso pós-operatório em cirurgia ortopédica, cirurgia abdominal ou nos doentes com AVC e têm resposta mais previsível em relação à dose utilizada. Todas apresentam uma absorção mais uniforme e maior biodisponibilidade por via subcutânea do que a heparina clássica o que permite atingir facilmente níveis previsíveis de heparina com injeções SC de doses altas e o uso de doses fixas baseadas no peso, sem controlo da APTT, o que se traduz num tratamento bem sucedido da trombose venosa aguda e na redução do risco de acidentes isquémicos em doentes com angina instável e enfarte do miocárdio.

A depuração é independente da dose e têm maior semi-vida biológica. Não atravessam a barreira placentar, pelo que têm sido usadas durante a gravidez. O seu efeito só é parcialmente revertido pelo sulfato de protamina por via IV. A dose recomendada deste fármaco é de 1mg para cada 1mg de enoxaparina ou 1 mg para 100 U de antifactor Xa de dalteparina ou de tinzaparina administradas nas últimas 8 h. Se a HBPM tiver sido administrada entre 8 e 12 h antes da hemorragia, a dose de sulfato de protamina deverá ser de 0,5 mg para cada 100 U de antifactor Xa; para além de 12h não se recomenda o sulfato de protamina. O controlo da actividade anti-Xa pode ser eventualmente necessário se existir aumento do risco hemorrágico (IR, baixo peso ou obesidade).

As fracções de diferentes pesos moleculares têm propriedades funcionais distintas e não existe equivalência entre os vários preparados no que respeita a dosagem. Requerem apenas uma ou duas injeções SC diárias e apresentam vantagens económicas reais. As reacções adversas são idênticas às da heparina NF, mas menos frequentes.

■ DALTEPARINA SÓDICA

Ind.: Trombose venosa profunda em fase aguda, embolismo pulmonar, prevenção das complicações tromboembólicas da cirurgia, em particular em ortopedia; prevenção da coagulação durante a hemodiálise e hemofiltração; angina instável e enfarte do miocárdio.

R. Adv.: Hematoma no local de injeção, trombocitopenia transitória, hemorragia, necrose cutânea e reacções alérgicas raras; elevação transitória das transaminases.

Contra-Ind. e Prec.: Úlcera gastroduodenal, hemorragia cerebral, diáteses hemorrágicas, endocardite séptica. Usar com cautela na trombocitopenia, na IR e IH graves e na retinopatia diabética. Em caso de sobredosagem usar protamina: 1 mg de protamina inibe o efeito de 100 UI (anti-Xa) de dalteparina.

Interac.: O efeito é reforçado pelo uso concomitante de ácido acetilsalicílico ou outro AINE, de

antagonistas da vitamina K (**fitomenadiona**) e dextrano.

Posol.: **[Adultos]** - Terapêutica - *Trombose venosa profunda ou embolismo pulmonar:* 200 UI/Kg de peso/dia, SC (não exceder 18000 UI/dia); adulto < 46 Kg: 7500 UI/dia; 46-56 Kg: 10000 UI/dia; 57-68 Kg: 12500 UI/dia; 69-82 Kg: 15000 UI/dia; > 83 Kg: 18000 UI/dia. *Doença instável das coronárias:* 120 UI/Kg, SC, cada 12 horas (máximo 10000 UI, 2 vezes/dia, 5-8 dias).

Risco elevado de hemorragia: 100 UI/Kg, SC, 2 vezes/dia. Pode iniciar-se de imediato a terapêutica anticoagulante oral que deve manter-se, em regra, 5 dias até que os valores de protrombina estejam nos níveis terapêuticos.

Profilaxia - Trombose venosa profunda antes da cirurgia: 5000 UI, SC, 1-2 horas antes cirurgia, seguidos de 2500 UI/dia, SC, até completa mobilização do doente (5-7 dias).

Risco elevado: 2500 UI, 1-2 horas antes da cirurgia, depois 2500 UI cada 8-12 horas, seguidos de 5000 UI/dia, 5-7 dias ou 5 semanas na substituição da anca.

IR: Hemodiálise de 4 horas - 5000 UI, IV; hemodiálise > 4 horas - 30-40 UI/Kg, IV, seguida de 15 UI/Kg/h.

Parentéricas - 2500 U.I./0.2 ml

FRAGMIN (MSRM); Lab. Pfizer

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 5 unid - 0,2 ml; €11,75; 69%

Parentéricas - 5000 U.I./0.2 ml

FRAGMIN (MSRM); Lab. Pfizer

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 5 unid - 0,2 ml; €22,58; 69%

Parentéricas - 10000 U.I./0.4 ml

FRAGMIN (MSRM); Lab. Pfizer

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 5 unid - 0,4 ml; €39,73; 69%

Parentéricas - 12500 U.I./0.5 ml

FRAGMIN (MSRM); Lab. Pfizer

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 5 unid - 0,5 ml; €48,17; 69%

Parentéricas - 15000 U.I./0.6 ml

FRAGMIN (MSRM); Lab. Pfizer

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 5 unid - 0,6 ml; €57,21; 69%

■ ENOXAPARINA SÓDICA

Ind.: Tratamento e profilaxia da trombose venosa em cirurgia geral, cirurgia ortopédica, embolismo pulmonar, angina instável e enfarte do miocárdio sem ondas Q.

R. Adv.: Risco de hemorragia aumentado se a depuração da creatinina for inferior a 30 ml/min./1.73 m². V. Heparinas de baixo peso molecular (HBPM) e dalteparina sódica (4.3.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Heparinas de baixo peso molecular (HBPM) e dalteparina sódica (4.3.1.1.).

Interac.: V. Heparinas de baixo peso molecular (HBPM) e dalteparina sódica (4.3.1.1.).

Posol.: [Adultos] - Profilaxia da trombose venosa em cirurgia: 20-40 mg (2000 a 4000 UI) SC, 2 horas antes da cirurgia e 20 mg cada 24 horas, 7-10 dias.

Cirurgia ortopédica: 40 mg (4000 UI), 12 horas antes da cirurgia e depois 40 mg cada 24 horas, 7-10 dias.

Profilaxia da trombose venosa profunda em doentes do foro médico: 40 mg (4000 UI) SC cada 24 horas durante, pelo menos, 6 dias, até que o doente caminhe (máximo: 14 dias).

Terapêutica da trombose venosa profunda ou embolismo pulmonar: 1,5 mg/Kg (150 UI/Kg/dia) pelo menos, 5 dias.

Angina instável e enfarte do miocárdio sem onda Q: 1 mg/Kg (100 UI/Kg) cada 12 horas, 2-8 dias.

Parentéricas - 20 mg/0.2 ml

LOVENOX (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 0,2 ml; €5,01; 69%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,2 ml; €11,55; 69%

Parentéricas - 40 mg/0.4 ml

LOVENOX (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 0,4 ml; €8,94; 69%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,4 ml; €22,21; 69%

Parentéricas - 60 mg/0.6 ml

LOVENOX (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 0,6 ml; €11,33; 69%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,6 ml; €30,16; 69%

Parentéricas - 80 mg/0.8 ml

LOVENOX (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 0,8 ml; €14,95; 69%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,8 ml; €37,78; 69%

Parentéricas - 100 mg/1 ml

LOVENOX (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 1 ml; €18,57; 69%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 1 ml; €45,64; 69%

Parentéricas - 120 mg/0.8 ml

LOVENOX (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 0,8 ml; €22,01; 69%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,8 ml; €54,1; 69%

Parentéricas - 150 mg/1 ml

LOVENOX (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 1 ml; €25,61; 69%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 1 ml; €65,3; 69%

■ NADROPARINA CÁLCICA

Ind.: Trombose venosa profunda em fase aguda, embolismo pulmonar; prevenção das complicações tromboembólicas da cirurgia, em particular em ortopedia, prevenção da coagulação durante a hemodiálise e hemofiltração. Angina instável e enfarte do miocárdio.

R. Adv.: Hematoma no local de injeção, trombocitopenia transitória, hemorragia, necrose cutânea e reacções alérgicas raras; elevação transitória das transaminases.

Contra-Ind. e Prec.: Não administrar por via IM. Quando seja possível uma gestação, usar contraceção eficaz durante o tratamento; contagem das plaquetas antes do tratamento e depois 2 vezes/semana.

Interac.: Pode ser usada em associação com o ácido acetilsalicílico e outros AINE, com outros antiagregantes plaquetários, dextrano e antivitaminicos K, mas com prudência, pela potenciação de efeitos.

Posol.: [Adultos] - 2850 UI anti-Xa/dia, 7-10 dias; máximo: 57 UI/Kg UI anti-Xa/dia, cada 12 horas, 10 dias.

Parentéricas - 2850 U.I. anti-Xa/0.3 ml

FRAXIPARINA (MSRM); GSK

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 0,3 ml; €5,64; 69%

Parentéricas - 3800 U.I. anti-Xa/0.4 ml

FRAXIPARINA (MSRM); GSK

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 0,4 ml; €5,98; 69%

Parentéricas - 5700 U.I. anti-Xa/0.6 ml

FRAXIPARINA (MSRM); GSK

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 2 unid - 0,6 ml; €10,78; 69%

■ PARNAPARINA SÓDICA

Ind.: Profilaxia da trombose venosa profunda em fase aguda, embolismo pulmonar; prevenção das complicações tromboembólicas da cirurgia, em particular em ortopedia, prevenção da coagulação durante a hemodiálise e hemofiltração. Prevenção das complicações isquémicas da angina instável e do enfarte do miocárdio sem ondas Q, quando administrada concomitantemente com aspirina.

R. Adv.: Hematoma no local de injeção, trombocitopenia transitória, hemorragia, necrose cutânea e reacções alérgicas raras; possível elevação das aminotransferases.

Contra-Ind. e Prec.: Não administrar por via IM. Não deve ser usada num estado de hemorragia incontrolável, excepto se for devida a coagulação intravascular disseminada.

Interac.: Pode ser usada em associação com o ácido acetilsalicílico e outros AINES, com outros antiagregantes plaquetares, dextrano e antivitaminicos K, mas com prudência, pela potenciação de efeitos.

Posol.: Via subcutânea: 3200 UI anti-Xa/dia, 2 h antes da intervenção, seguida de 3200 UI anti-Xa uma vez/dia, 7-10 dias; na cirurgia ortopé-

dica de risco mais elevado podem usar-se 4250 UI anti-Xa 2 h antes da intervenção e, a mesma dose repetida passadas 12 h, no pós-operatório; depois, 4250 UI, uma vez/dia, 10 dias.

Parentéricas - 4250 U.I. anti-Xa/0.4 ml

FLUXUM (MSRM); BioSaúde

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,4 ml; €21,54; 0%

■ REVIPARINA SÓDICA

Ind.: Profilaxia da trombose venosa profunda.

R. Adv.: Hematoma no local de injeção, trombo-cipenia transitória, hemorragia, necrose cutânea e reacções alérgicas raras; elevação transitória das transaminases.

Contra-Ind. e Prec.: Úlcera gastroduodenal, hemorragia cerebral, diáteses hemorrágicas, endocardite séptica. Usar com cautela na trombocitopenia, na IR e IH graves e retinopatia diabética. Fazer a contagem de plaquetas antes do tratamento, nos dias 1 e 4 e depois 2 vezes/semana, nas primeiras 3 semanas de tratamento.

Interac.: O efeito é reforçado pelo uso concomitante de ácido acetilsalicílico ou outro AINE, de antagonistas da vitamina K (**fitomenadiona**) e dextrano.

Posol.: [Adultos] - Via SC: *Profilaxia da trombose venosa profunda:* 1432 UI anti-Xa, 2 horas antes da cirurgia e depois 1432 UI anti-Xa, 7-10 dias ou até o doente caminhar.

IR: Hemodiálise de 4 horas - 70 UI anti-Xa/kg, IV; hemodiálise > 4 horas - segunda injeção na ordem de 30-40 UI anti-Xa/kg, IV.

Cirurgia ortopédica: 50 UI/Kg/dia SC. A dose máxima recomendada não deverá exceder 10306 UI.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ TINZAPARINA SÓDICA

Ind.: V. Heparinas de baixo peso molecular (4.3.1.1.).

R. Adv.: V. Heparinas de baixo peso molecular (4.3.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Heparinas de baixo peso molecular (4.3.1.1.).

Interac.: V. Heparinas de baixo peso molecular (4.3.1.1.).

Posol.: [Adultos] - Via SC: *Profilaxia de trombose venosa profunda e cirurgia geral:* 3500 UI 2 h antes da cirurgia e depois 3500 UI cada 24 h, 7-10 dias.

Cirurgia ortopédica: 50 UI/kg ou 4500 UI 2 h antes da cirurgia e depois 50 UI/kg ou 4500 UI cada 24 h, 7-10 dias.

Parentéricas - 2500 U.I. Anti-Xa/0.25 ml

INNOHEP (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,25 ml; €13,23; 69%

Parentéricas - 3500 U.I. Anti-Xa/0.35 ml

INNOHEP (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,35 ml;

€14,98; 69%

Parentéricas - 4500 U.I. Anti-Xa/0.45 ml

INNOHEP (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,45 ml; €25,57; 69%

Parentéricas - 10000 U.I. Anti-Xa/0.5 ml

INNOHEP (MSRM); Leo Pharmaceutical (Dinamarca)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,5 ml; €53,37; 69%

Parentéricas - 14000 U.I. Anti-Xa/0.7 ml

INNOHEP (MSRM); Leo Pharmaceutical (Dinamarca)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,7 ml; €66,81; 69%

Parentéricas - 18000 U.I. Anti-Xa/0.9 ml

INNOHEP (MSRM); Leo Pharmaceutical (Dinamarca)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 6 unid - 0,9 ml; €72,41; 69%

Fondaparinux

É um pentassacarídeo de síntese, inibidor selectivo do factor Xa, cuja actividade pode ser medida directamente no sangue em μg . É um anticoagulante para a profilaxia do tromboembolismo venoso após cirurgia ortopédica maior dos membros inferiores. É bem tolerado e não necessita ajuste de dosagem.

■ FONDAPARINUX SÓDICO

Ind.: Profilaxia do tromboembolismo venoso em doentes submetidos a cirurgia ortopédica maior do membro inferior (por fractura ou prótese da anca ou do joelho), cirurgia abdominal, doentes imobilizados por doença aguda, em doentes idosos polimedicados e necessitando de analgesia pós-cirúrgica; embolismo pulmonar; tratamento de angina instável ou enfarte do miocárdio com não-elevação do segmento ST; enfarte do miocárdio com elevação do segmento ST.

R. Adv.: Hemorragia, reacção cutânea no local de injeção, anemia, trombocitopenia, púrpura, alterações das enzimas hepáticas e, com menos frequência, náuseas, vômitos, dispesia, dor abdominal, diarreia ou obstipação, cefaleia, vertigens e prurido, raramente hipotensão.

Contra-Ind. e Prec.: IR grave, hemorragia activa e endocardite bacteriana; gravidez e aleitamento. Usar de precaução na IH, úlcera gastroduodenal activa, hemorragia intracranéa, cirurgia cerebral, espinhal e oftálmica recente; anestesia espinal ou epidural. Recomenda-se a contagem de plaquetas antes e no fim do tratamento, em especial quando é necessário continuar com heparina ou uma heparina de baixo peso molecular.

Interac.: Não há evidências.

Posol.: [Adultos] - 2,5 mg, SC 6 horas após cirurgia; depois, 2,5 mg/dia durante 5-9 dias. Não necessita ajuste de dosagem.

[Crianças] - Não recomendado antes dos 17

anos.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

4.3.1.2. Anticoagulantes orais

Os anticoagulantes orais derivados da 4-hidroxicumarina (**acenocumarol** e **varfarina** sódica) são anticoagulantes de acção indirecta que reduzem a síntese hepática dos factores II, VII, IX e X da coagulação, por antagonizarem a acção da vitamina K (**fitomenadiona**). Em contraste com a heparina não possuem efeito anticoagulante *in vitro*. O fármaco mais representativo é a **varfarina**. O acenocumarol utiliza-se com menos frequência.

Os efeitos dos cumarínicos só se tornam aparentes após a depleção plasmática dos factores da coagulação atrás indicados, o que acontece apenas 2-3 dias após o início da administração. Deste modo, a terapêutica anticoagulante oral, por si só, é inadequada para o controlo inicial; a heparina é o anticoagulante de escolha quando se necessita de um efeito imediato, utilizando-se os derivados cumarínicos para manutenção do tratamento quando está indicada uma acção anticoagulante de longa duração. Na maioria dos casos as heparinas e os anticoagulantes orais devem iniciar-se simultaneamente, continuando os dois fármacos a sobrepor-se durante um curto período de tempo. Em alguns destes doentes pode ser também útil um fármaco antiagregante plaquetário.

Prolongam o tempo de protrombina (TP) que avalia a integridade do sistema extrínseco e é utilizado para o controlo do efeito anticoagulante; é referido como INR (Relação Internacional Normalizada); aumentam ainda o tempo parcial de tromboplastina activada (APTT) que mede a integridade do sistema intrínseco.

Os derivados da cumarina usam-se no tratamento da trombose venosa profunda e embolismo pulmonar; na prevenção destas condições em doentes com fibrilhação auricular e risco de embolização, em doentes com próteses valvulares cardíacas, nos que vão ser submetidos a cirurgia complicada ou os que requerem imobilização prolongada (ex: idoso após cirurgia ortopédica) e no enfarte agudo do miocárdio.

Os novos e promissores anticoagulantes orais, alternativos à **varfarina**, como o **dabigatran etexilato**, inibidor directo da trombina e o **rivaroxabano**, inibidor directo do factor Xa, aprovados para a prevenção do embolismo cerebral em doentes com fibrilhação auricular não valvular, actuam por ligação selectiva e reversível a um local activo das enzimas que participam na cascata da coagulação, reduzindo assim o risco de complicações hemorrágicas. Têm eficácia elevada, segurança, uma resposta previsível que não requer o controlo laboratorial para ajuste da dose ou para o controlo de efeitos adversos e têm baixo potencial para interações medicamentosas. Podem usar-se em situações agudas ou de longa duração, possuem larga margem terapêutica e não são afectados por fármacos ou pela dieta. As desvantagens assentam na semi-vida longa, na ausência de antídoto e de provas laboratoriais de rotina para medida exacta

do efeito anticoagulante. Não se dispõe ainda de dados muito alargados quanto à sua utilização em insuficientes renais, indivíduos com peso excessivo ou com hematoma epidural, uma complicação potencialmente devastadora da anestesia/analgesia neuraxial que pode ser agravada com o uso concomitante de qualquer antitrombótico.

A reacção adversa mais comum dos anticoagulantes é a hemorragia, com tradução clínica diversificada dependente da sua localização, desde uma equimose mínima a uma grande hemorragia que pode ser causa de morte. É fundamental determinar o INR e omitir doses sempre que necessário. As hemorragias maciças resultam quer de dosagem excessiva, quer do prolongamento exagerado do tempo de protrombina ou da presença de lesões ocultas, mesmo quando o valor de INR está no valor desejado ou com um desvio de 0,5. Outras reacções adversas incluem erupção, alopecia, necrose e/ou gangrena de pele e outros tecidos que podem surgir 2-10 dias após o início da terapêutica, cor arroxeadada das faces plantares e laterais dos dedos dos pés, queda do hematócrito, disfunção hepática, náuseas, vómitos, pancreatite e reacções de hipersensibilidade. O aparecimento destes efeitos implica a suspensão do fármaco e a sua substituição por heparina. Não devem ser usados quando co-exista um risco acrescentado de hemorragia ou necrose, infecções graves, doença cerebrovascular, oclusão arterial periférica e endocardite bacteriana. Este ainda contra-indicados durante o primeiro trimestre (são teratogénicos) e nas últimas semanas de gravidez (pelo risco de hemorragia fetal ou placentar), na diátese hemorrágica e nos casos de não adesão à terapêutica.

As interações decorrem do aumento (ex: **carbamazepina**) ou diminuição (ex: **cimetidina**) do metabolismo do anticoagulante, do aumento do risco da hemorragia por acção antiagregante plaquetária (ex: ácido acetilsalicílico) ou por potenciação da acção anticoagulante (AINES, anti-hormonas, antiarrítmicos e outros).

Os factores que afectam o controlo anticoagulante incluem o nível de vitamina C, o estado de funcionamento da tiróide e do rim, as diferenças de biodisponibilidade entre os vários preparados e as interações medicamentosas.

A medida do INR é utilizada para monitorizar o efeito da terapêutica com anticoagulantes cumarínicos; deverá ser efectuada antes do início da terapêutica, mas a dose inicial não deve ser retardada até conhecimento do resultado; uma vez iniciada a terapêutica, o INR é determinado diariamente ou em dias alternados até se atingir e manter, pelo menos em 2 dias consecutivos, o nível útil; depois, a medida deve ser efectuada 2 a 3 vezes/semana, durante 1 a 2 semanas, após o que a avaliação será de 1 vez/semana e, a manter-se estável, com intervalos de 8 a 12 semanas.

Os valores do INR são os seguintes: de acordo com as recomendações para a profilaxia da trombose venosa, embolismo pulmonar, cardiomiopatia, cardioversão, trombose mural e cirurgia de alto risco, recomenda-se que o valor do INR se situe entre 2,0 e 2,5; um limite de 2,5-3,0 é recomendado na profilaxia da cirurgia do colo do fémur, na trombose venosa profunda, próteses valvulares mecânicas e

em doentes com anticorpos antifosfolipídicos; INR de 3,0-3,5 na trombose venosa recorrente e embolismo pulmonar (em doentes que tomam **varfarina** com INR acima de 2) e na prótese mecânica de válvulas cardíacas; INR de 3,5 para prótese valvular mitral.

Se surgir hemorragia num doente a tomar **varfarina**, recomenda-se que:

- Se a hemorragia for considerável, suspender a **varfarina** e dar vitamina K1, 5-10 mg IV lenta; pode administrar-se concentrado de complexo protrombínico (factores II, VII, IX e X) - 30-50 U/Kg ou plasma fresco - 15 mL/Kg;

- Se o INR > 8,0 sem hemorragia ou pequena hemorragia - suspender a **varfarina** e reiniciar quando o INR < 5,0; se há outros factores de risco administrar vitaminas K1, 500 mg IV, lentamente ou 5 mg, via oral; repetir a dose de vitamina K1 se o INR for ainda elevado após 24 horas;

- INR 6,0 - 8,0 só com hemorragia mínima - suspender a **varfarina**; reiniciar quando INR < 5,0;

- INR < 6,0 mas mais 0,5 unidades acima do valor alvo - reduzir a dose e reiniciar a **varfarina** quando INR < 5,0;

- Hemorragia inesperada com níveis terapêuticos - investigar sempre a possibilidade de lesão subjacente, nomeadamente patologia gastrointestinal ou renal não suspeitada.

■ ACENOCUMAROL

Ind.: V. **Varfarina**.

R. Adv.: V. **Varfarina**.

Contra-Ind. e Prec.: V. **Varfarina**.

Interac.: São frequentes e ocorrem por mecanismos diversos. Deverão constituir objecto de vigilância particular os consumidores de álcool, tabaco, analgésicos e de AINEs, antiarrítmicos, antibacterianos, antidepressores, antiepilépticos, antiplaquetários, **cisaprida**, tiroxina, uricosúricos e muitos outros fármacos.

Posol.: [Adultos] - 1º dia: 8-12 mg; 2º dia: 4-8 mg; manutenção: 1-8 mg, dependendo da resposta, em dose única diária, sempre à mesma hora.

Orais sólidas - 4 mg

SINTROM (MSRM); Novartis Farma

Comp. - Blister - 20 unid; €2,45 (€0,1225); 69%

■ DABIGATRANO ETEXILATO

O dabigatrano etexilato é um inibidor directo da trombina de administração oral para a profilaxia do tromboembolismo venoso em adultos submetidos a artroplastia total da anca ou do joelho. Tem um início de acção rápido e não necessita de controlo terapêutico. O efeito adverso mais comum é a hemorragia pelo que os doentes devem ser vigiados quanto a sinais de hemorragia ou anemia. Deve suspender-se de imediato o medicamento se ocorrer uma hemorragia grave.

Ind.: Prevenção primária do tromboembolismo venoso em doentes adultos submetidos a artroplastia electiva total da anca ou do joelho; no tratamento do tromboembolismo agudo; para

reduzir o risco de acidente vascular cerebral (AVC) e embolismo sistémico em doentes com fibrilhação auricular não valvular com um ou mais dos seguintes factores de risco: 1. AVC, acidente isquémico transitório ou embolismo sistémico prévio; 2. fracção de ejeção ventricular esquerda < 40%; 3. insuficiência cardíaca sintomática, > classe 2 da New York Heart Association (NYHA); 4. idade ≥ 75 anos ≥ 65 anos desde que associada a diabetes *mellitus*, doença arterial coronária ou hipertensão.

R. Adv.: Náusea, diarreia, dispepsia, dor abdominal, anemia, hemorragia; com menos frequência, alterações hepatobiliares, disfagia, refluxo gastro-esofágico, esofagite, trombocitopenia.

Contra-Ind. e Prec.: Hemorragia activa; dificuldade de hemostase; insuficiência hepática grave; gravidez e aleitamento. Não usar em associação com fármacos que aumentem o risco de hemorragia; na úlcera gastrointestinal activa; na insuficiência renal (evitar se a depuração da creatinina for < 30 ml/min. (avaliar a função renal antes do tratamento em todos os doentes e, pelo menos anualmente, nos idosos e insuficientes renais); cirurgia recente; peso inferior a 50 kg; anestesia com cateter epidural (risco de paralisia); endocardite bacteriana.

Interac.: Não associar com AINEs, **diclofenac**, **cetorolac** e heparinas pelo risco de aumento da hemorragia; a **amiodarona** aumenta o nível plasmático do dabigatrano (reduzir a dose do dabigatrano); a sibutramina aumenta o risco de hemorragia.

Posol.: [Adultos] acima de 18 anos - Via oral: *Profilaxia de tromboembolismo venoso após substituição total do joelho:* 220 mg uma vez por dia (idoso > 75 anos, 75 mg), 1-4 horas depois da cirurgia; continuar com 220 mg (idosos > 75 anos, 150 mg) uma vez/dia, 10 dias.

[Adultos] acima de 18 anos - Via oral: *Profilaxia de tromboembolismo venoso após cirurgia de substituição da anca:* 220 mg uma vez por dia, (idoso > 75 anos, 75 mg) em dose única 1-4 horas depois da cirurgia; continuar com 220 mg (idosos > 75 anos, 150 mg) uma vez/dia, 28 a 35 dias.

[Adultos] acima de 18 anos: *Profilaxia de AVC e embolismo sistémico na fibrilhação auricular não valvular:* 300 mg diários, tomando 150 mg duas vezes ao dia (doentes com 75-80 anos, doentes com risco elevado de hemorragia ou a receber tratamento concomitante com verapamil, 110 mg, 2vezes por dia).

Em caso de dúvida consultar a literatura do produto.

Orais sólidas - 75 mg

PRADAXA (MSRM); Boehringer Ingelheim International (Alemanha)

Cáps. - Blister - 10 unid; €16,62 (€1,662); 69%

Cáps. - Blister - 60 unid; €89,35 (€1,4892);

69%

Orais sólidas - 110 mg

PRADAXA (MSRM); Boehringer Ingelheim International (Alemanha)

Cáps. - Blister - 10 unid; €16,62 (€1,662); 69%

Cáps. - Blister - 60 unid; €89,35 (€1,4892); 69%

Orais sólidas - 150 mg

PRADAXA (MSRM); Boehringer Ingelheim
Internacional (Alemanha)

Cáps. - Blister - 10 unid; €16,62 (€1,662); 0%
Cáps. - Blister - 60 unid; €89,35 (€1,4892); 0%

■ RIVAROXABANO

O rivaroxabano é um inibidor directo do factor Xa, usado para prevenção do tromboembolismo venoso em adultos após cirurgia de substituição da anca ou do joelho. Tem um início de acção rápido, elevada biodisponibilidade e relação dose-resposta previsível, eficácia e segurança equivalente à das heparinas de baixo peso molecular e não requer controlo laboratorial de rotina. Os efeitos adversos referidos são náuseas e hemorragia, devendo os doentes ser vigiados para sinais de hemorragia ou anemia. Tem vantagens significativas sobre a **varfarina**, que tem uma janela terapêutica estreita, é afectada pela dieta e muitos fármacos, além de requerer controlo para ajuste da dose.

Ind.: Prevenção de AVC e do tromboembolismo venoso em doentes submetidos a artroplastia electiva da anca ou joelho, na cirurgia geral onde deve ser continuado durante 5-7 dias ou até mobilidade suficiente; na cirurgia por cancro no abdómen ou na pélvis a profilaxia deve prolongar-se por 28 dias; prevenção de embolismo sistémico em adultos com fibrilhação auricular não valvular com um ou mais factores de risco: idade > 75 anos; diabetes *mellitus*, hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva, antecedentes de AVC ou AIT, tratamento prévio de trombose venosa profunda (TVP) e TVP recorrente e embolismo pulmonar após uma TVP aguda em adultos.

R. Adv.: Hemorragias ou anemia, náuseas, vómitos, dispepsia, diarreia, boca seca, hipotensão, edemas, taquicardia, icterícia, aumento da GGT e das transaminases, trombocitopenia, risco acrescido de hemorragias ocultas de qualquer tecido ou órgão, dor das extremidades, síncope, tonturas, prurido, exantema.

Contra-Ind. e Prec.: Contraindicado em doentes com hemorragia clinicamente activa e doença hepática associada a coagulopatia e risco de hemorragia; usar com precaução na cirrose com compromisso hepático moderado não associado a coagulopatia; nas doenças hemorrágicas congénitas, hipertensão não controlada, úlcera gastrintestinal activa, IH recente, alteração vascular intracerebral ou intra-espinal, cirurgia cerebral, da coluna vertebral ou ocular recente. Usar com precaução na IR grave (não usar se a depuração da creatinina for inferior a 15 ml/min.); hipersensibilidade; não usar durante a gravidez porque atravessa a placenta e mostrou toxicidade reprodutiva em animais (Anexo 1) nem usar durante a lactação (Anexo 2). Não se recomenda o uso de rivaroxabano em doentes com válvulas protésicas ou com embolismo pulmonar agudo por falta de estudos clínicos; interromper o rivaroxabano pelo menos 24 ho-

ras antes de qualquer procedimento invasivo ou intervenção cirúrgica. Se não poder ser adiado avaliar o risco acrescido de hemorragia. Não é aconselhável antes dos 18 anos.

Interac.: Em doentes medicados com antifúngicos azol (ex: **cetoconazol**, **itraconazol** e outros) ou com inibidores da protease (ex: **ritonavir**), agentes inibidores do CYP3A4 e da glicoproteína-P, a concentração plasmática do rivaroxabano pode aumentar com acréscimo do risco hemorrágico; em uso concomitante com o ácido acetilsalicílico, **clopidogrel** ou **naproxeno** os seus parâmetros farmacocinéticos não foram afectados nem os efeitos daqueles agentes sobre as plaquetas. Tem um efeito aditivo limitado com a enoxaparina, sem aumento significativo do tempo de hemorragia. O uso concomitante com a **ranitidina** e os antiácidos não tem impacto na absorção.

Posol.: [Adultos] - Via oral: *Profilaxia do tromboembolismo após prótese do joelho ou da anca:* 10 mg, uma vez ao dia, a iniciar 6 a 10 horas após a cirurgia, desde que a hemostase tenha sido estabelecida. A duração do tratamento é ditada pelo tipo de cirurgia ortopédica: 5 semanas na grande cirurgia da anca; 2 semanas na cirurgia do joelho. Recomenda-se que, a ser esquecida uma dose, o doente a tome de imediato e depois continue no dia seguinte com uma toma diária, como anteriormente. Não deve ser tomada a dose a dobrar no mesmo dia.

Trombose venosa profunda, prevenção secundária de TVP e de embolismo pulmonar: de início 15 mg, duas vezes por dia nas primeiras 3 semanas; depois 20 mg, uma vez por dia para continuação do tratamento. *Fibrilhação auricular não valvular:* 20 mg, uma vez ao dia, com alimentos.

Doentes com compromisso renal moderado (depuração da creatinina de 30-49 ml/min. ou de 15-29 ml/min.): 15 mg, uma vez por dia. *Doentes com compromisso renal (depuração da creatinina de 30-49 ml/min.):* 15 mg, duas vezes por dia nas primeiras 3 semanas; depois 15 mg uma vez por dia. A duração da terapêutica deve ser individualizada após avaliação do benefício do tratamento em relação ao risco da hemorragia.

Orais sólidas - 10 mg

XARELTO (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€38,97 (€3,897); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€102,01 (€3,4003); 69%

■ VARFARINA

Ind.: Profilaxia e tratamento das afecções tromboembólicas venosas e pulmonares, profilaxia do embolismo na doença cardíaca reumática e fibrilhação auricular, profilaxia após inserção de prótese valvular cardíaca; profilaxia e tratamento de trombose venosa e embolismo pulmonar; acidentes isquémicos transitórios.

R. Adv.: Hemorragias de qualquer órgão com anemia consecutiva. As hemorragias podem ocorrer não obstante os valores normais do INR. Podem

ainda surgir, ocasionalmente, necrose cutânea, cor arroxeada dos dedos dos pés, alopecia, náuseas e diarreia, icterícia e IH.

Contra-Ind. e Prec.: Úlcera péptica, alterações cerebrovasculares, endocardite bacteriana, IR ou IH, hipertensão grave e doentes que consomem álcool. As alterações da dosagem devem ser acompanhadas de um controlo regular da coagulação (TP ou INR) e do estado clínico. Não usar durante a gravidez por ser um teratogénio reconhecido, causando embriopatia característica, aumento da frequência de abortos, nado-mortos e hemorragias fetais. O aparecimento de hemorragias impõe a suspensão da varfarina durante 1 ou 2 dias e a administração de 5 mg de vitamina K1 IV lenta ou 0,5 a 2 mg por via oral se a hemorragia for ligeira.

Interac.: São frequentes e ocorrem por mecanismos diversos. Deverão constituir objecto de vigilância particular os consumidores de álcool, tabaco, analgésicos e AINEs, antiarrítmicos, antibacterianos, antidepressores, antiepilépticos, antiplaquetários, **cisaprida**, tiroxina, uricosúricos e muitos outros fármacos. V. Anexo 1.

Posol.: [Adultos] - (sempre à mesma hora): Dose inicial - 5 a 10 mg/dia, 2 dias, seguida de 4 a 5 mg/dia, devendo atingir-se um efeito anticoagulante estabilizado ao fim de 5 a 7 dias; dose de manutenção - 3 a 9 mg/dia, dependendo do valor de INR.

Orais sólidas - 5 mg

VARFINE (MSRM); Teofarma (Itália)

Comp. - Blister - 20 unid; €1,48 (€0,074); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €3,35 (€0,0558); 69%

4.3.1.3. Outros anticoagulantes

Os heparinóides são glicosaminoglicanos sulfatados análogos da heparina, com variável proporção de efeito anticoagulante e antitrombótico. As preparações para via injectável têm actividade demonstrada, que é duvidosa para a via oral e não demonstrada para a aplicação tópica, muito vulgarizada. Para controlo da terapêutica poderá usar-se a medida das concentrações de fibrinogénio no sangue. Incluem-se nesta designação o apodato sódico, o danaparoide sódico, o heparano (sulfato), o mesoglicano sódico, o polisulfato sódico de pentosano e a sulodexida. São usados como anticoagulantes para alívio da inflamação nas lesões músculo-esqueléticas e articulares, nos hematomas e hemorroidas.

■ "HEPARINÓIDE"

Ind.: Prevenção de trombose venosa profunda em geral ou em cirurgia ortopédica; doença tromboembólica em doentes com história de trombocitopenia induzida pela heparina; varizes, flebites, tromboflebitis superficiais, veias varicosas, hematomas, contusões, infiltrados inflamatórios dos tecidos moles, tenossinovites, bursites e cicatrizes.

R. Adv.: Hemorragias; erupção cutânea.

Contra-Ind. e Prec.: V. Heparinas (4.3.1.1.).

Interac.: V. Heparinas (4.3.1.1.).

Posol.: [Adultos] e [Crianças] - Uso tópico -

espalhar o creme ou o gel nas partes afectadas e zonas circundantes, várias vezes/dia. O gel é aplicado sem massagem.

Cutâneas e transdérmicas - 3 mg/g

HIRUDOID (MNSRM); Ciclum

Creme - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

HIRUDOID (MNSRM); Ciclum

Gel - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

HEMERAN GEL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Gel - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

■ MESOGLICANO SÓDICO

Ind.: Varizes, flebites, tromboflebitis superficiais, hematomas, contusões, infiltrados inflamatórios de tecidos moles.

R. Adv.: Não há evidência.

Contra-Ind. e Prec.: V. Heparina (4.3.1.1.).

Interac.: V. Heparina (4.3.1.1.).

Posol.: [Adultos] - 24 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 24 mg

PRISMA (MSRM); Lab. Medifar

Cáps. - Blister - 60 unid; €26,41 (€0,4402); 0%

■ POLISULFATO SÓDICO DE PENTOSANO

É um heparinóide com propriedades anticoagulantes e fibrinolíticas. Também evidencia propriedades hipolipidemiantes e anti-inflamatórias.

Ind.: Afecções tromboembólicas, embora o seu efeito anticoagulante seja inferior ao da heparina; controlo da cistite intersticial (efeito protector das mucinas na superfície da bexiga) e da cistite por radiações.

R. Adv.: V. Heparinas (4.3.1.1.). Em administração oral pode ocasionar distúrbios gastrointestinais.

Contra-Ind. e Prec.: V. Heparinas (4.3.1.1.).

Interac.: V. Heparinas (4.3.1.1.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 75 mg, 3 vezes/dia. Aplicação cutânea: 2-3/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

THROMBOCID (MNSRM); Bene

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 15 mg/g

THROMBOCID (MNSRM); Bene

Gel - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

Orais sólidas - 25 mg

FIBROCID (MSRM); Bene

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,32 (€0,0887); 0%

■ SULODEXIDA

É um composto heparinóide, mistura de sulfato de heparano (80%) e sulfato de dermatano (20%), com múltiplos locais de acção na coagulação

sanguínea e processos vasculares. Tem um efeito inibidor dos factores da coagulação Xa e da trombina, sobre a geração de micropartículas, mediada pelo factor tecidual anticoagulante e libertadas das suas reservas endoteliais pela heparina. Modifica o tempo de protrombina, o APTT e o tempo de trombina. A capacidade para inibir a activação do factor plaquetar mediado pelo factor tecidual pode contribuir para os efeitos terapêuticos na vasculopatia microvascular, como a nefropatia diabética.

Ind.: Doença vascular periférica e doença cerebrovascular; insuficiência venosa.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, dispepsia e epigastralgia; menos frequentes: diarreia, cefaleias, vertigens e erupção cutânea.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à substância activa ou a qualquer dos excipientes, heparina, heparinóides ou outros glicosaminoglicanos; não usar em doentes com diátese hemorrágica; não aconselhada a utilização durante a gravidez e o aleitamento.

Interac.: Pode aumentar o efeito da heparina ou de anticoagulantes orais se administrada concomitantemente.

Posol.: Via parentérica: 250 LSU (1 ampola) IM/dia, 15-20 dias; continuar com 250-500 LSU, 2 vezes/dia, por vial oral. Via oral: 250-500 LSU (1-2 cápsulas), 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 250 LSU

VESSEL (MSRM); BioSaúde

Cáps. mole - Blister - 20 unid; €11,32 (€0,566); 0%

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €31,14 (€0,519); 0%

Parentéricas - 600 LSU/2 ml

VESSEL (MSRM); BioSaúde

Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €12,28; 0%

4.3.1.4. Antiagregantes plaquetários

Os antiagregantes plaquetares previnem as oclusões tromboembólicas agudas da circulação arterial, por reduzirem a agregação das plaquetas e inibirem a formação de trombos na sequência de uma disfunção do endotélio, em vasos arteriais onde o sangue flui com rapidez e os trombos são constituídos principalmente por plaquetas com pouca fibrina.

O ácido acetilsalicílico é o fármaco de escolha para profilaxia do tromboembolismo arterial ou doença cardiovascular de longa duração. Ao bloquear de forma duradoura a formação de tromboxano A₂, um indutor lábil da agregação plaquetar e vasoconstritor potente, mostra uma eficácia máxima como agente antitrombótico em doses de 100 a 325 mg; em doses mais elevadas inibiria também a formação de prostaciclina e aumentaria a toxicidade. Uma dose única de ácido acetilsalicílico, 100-300 mg suspensa em água ou mastigada, deve ser dada tão rápida quanto possível após um acidente isquémico. Esta dose inicial deve ser seguida por um tratamento de longa duração de 100-150 mg/dia, de modo a prevenir a repetição dos acidentes cardiovasculares. A mesma dose de ácido acetilsalicílico deve ser tomada diariamente por indivíduos

com mais de 50 anos que tenham doença cardiovascular estabelecida, sejam hipertensos ou diabéticos. Deve ser administrada após cirurgia para enxertos das coronárias. Nos doentes com risco de hemorragia gastrointestinal deverá associar-se um inibidor da bomba de prótons.

Outros anti-inflamatórios, como o indobufeno e o **triflusal**, estão sendo usados sem vantagem real sobre a aspirina, apresentando a desvantagem de uma pior relação custo-benefício.

As tienopiridinas (**ticlopidina** e **clopidogrel**) inibem a agregação plaquetária por impedirem a ligação do fibrinogénio às plaquetas activadas após interacção com a glicoproteína plaquetar IIb/IIIa; impedem ainda a retracção do coágulo persistindo o efeito vários dias após interrupção da terapêutica. O **clopidogrel** está indicado na prevenção de acidentes aterotrombóticos em doentes com história de doença isquémica sintomática sem elevação do segmento ST, embora possa ser também útil na prevenção do AVC isquémico e na oclusão arterial periférica. Em combinação com dose reduzida de ácido acetilsalicílico, pode ser usado no enfarte agudo do miocárdio com elevação do segmento ST, na síndrome coronária aguda sem elevação do segmento ST, pelo menos durante 4 semanas, e em doentes que vão ser submetidos a intervenção coronária percutânea. O **clopidogrel** em monoterapia pode constituir uma alternativa quando a aspirina está contra-indicada. Tem mostrado grande heterogeneidade (diminuída ou aumentada) de resposta em 4-30% de doentes mesmo com doses padrão. Recomenda-se especial atenção à detecção de eventuais reacções adversas que, nestes fármacos, incluem equimoses, hemorragias, náuseas e diarreia, acidentalmente neutropenia e trombocitopenia. São potenciados nos seus efeitos adversos pelos anticoagulantes, corticosteróides e AINES, não devendo por isso ser usados em simultâneo com qualquer fármaco destes grupos.

O **dipiridamol** é um vasodilatador que interfere com a função plaquetar pelo aumento da concentração celular de AMPc consecutivo à inibição da fosfodiesterase. Não tem qualquer benefício por si mesmo, mas associado à **varfarina** usa-se na profilaxia da doença tromboembólica em doentes com próteses valvulares. Preparações de libertação modificada têm sido autorizadas para a prevenção secundária de AVC isquémico e de acidentes isquémicos transitórios. Os inibidores das glicoproteínas (GP) IIb/IIIa, como o abximab, a eptifibatida e o tirofiban, ligam-se de modo selectivo aos receptores GP IIb/IIIa plaquetários, bloqueando a ligação do fibrinogénio a estes receptores nas plaquetas. Provaram a sua eficácia na trombose arterial aguda, mas o seu valor na prevenção secundária continua desconhecido. São usados em associação com a heparina e o ácido acetilsalicílico, como adjuvantes da angioplastia coronária percutânea ou aterectomia, para a prevenção das complicações isquémicas agudas no enfarte do miocárdio em doentes com angina instável. Os inibidores das glicoproteínas só devem ser usados por clínicos experientes no uso desta terapêutica e na resolução dos possíveis acidentes (hemorragias, trombocitopenia com heparina ou trombolíticos e reacções de hipersensibilidade).

O **iloprost**, um derivado sintético da prostaciclina

na com acção vasodilatadora, inibidora da agregação plaquetária e protectora do endotélio, é outro dos antiagregantes a administrar sob a forma de perfusão IV contínua, em ambiente hospitalar, na hipertensão arterial pulmonar, durante a diálise renal, podendo associar-se à heparina, pelas reacções adversas que podem ocorrer: hipotensão, taquicardia, vasodilatação facial, cefaleias, taquifilaxia.

O abcximab é um anticorpo monoclonal que se liga aos receptores da glicoproteína IIb/IIIa e a outros locais relacionados. Usa-se como um adjuvante da heparina e do ácido acetilsalicílico para a prevenção de complicações isquémicas em indivíduos de alto risco submetidos a intervenção coronária transluminal percutânea. Para evitar o risco adicional de trombocitopenia deve ser usado apenas uma vez.

O **eptifibatido** e o tirofiban também inibem os receptores da glicoproteína IIb/IIIa, usam-se com a heparina e o ácido acetilsalicílico para prevenir o enfarte do miocárdio precoce em doentes com angina instável ou enfarte do miocárdio sem elevação do segmento ST. Estes três compostos só devem ser usados por médicos com treino no seu uso.

O **ticagrelor** é um antagonista selectivo e reversível do difosfato de adenosina plaquetar que previne a activação e agregação das plaquetas mediada por ADP, a degradação metabólica pelo CYP3A4 do sistema CYP450 origina um metabolito activo quase tão potente como o composto mãe. Em combinação com dose baixa de ácido acetilsalicílico é recomendado até 12 meses como um tratamento de opção em doentes com síndromes coronárias agudas.

■ ACETILSALICILATO DE LISINA

Ind.: Profilaxia do enfarte do miocárdio e doença cerebrovascular. V. também Analgésicos e anti-piréticos (2.10.)

R. Adv.: Hemorragias digestivas patentes ou ocultas. Sintomas hemorrágicos: epistaxis, gengivorragias, hematemesa e melena. Risco de edema, urticária, asma, acidentes anafiláticos.

Contra-Ind. e Prec.: Doença ulcerosa gastroduodenal; antecedentes de hipersensibilidade aos salicilatos; doença hemorrágica constitucional ou adquirida; asma. Último trimestre da gravidez (Anexo 1) e aleitamento (Anexo 2). Utilizar com precaução em doentes com IR, em tratamento concomitante com anticoagulantes, na hipertensão não controlada.

Interac.: Outros AINEs, anticoagulantes orais, heparina, **metotrexato**, **ticlopidina**, antidiabéticos orais, antiácidos, diuréticos, glucocorticóides.

Posol.: [Adultos] - 180 mg, 1 vez/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 180 mg

ASPEGIC 100 (MSRM); Sanofi Aventis

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €1,65 (€0,0825); 37%

■ ÁCIDO ACETILSALICÍLICO

Ind.: Profilaxia do tromboembolismo arterial (enfarte do miocárdio, AVC, isquémia transitória) e angina instável. V. também Analgésicos e anti-piréticos (2.10.)

R. Adv.: Azia, dispepsia, dor epigástrica, náuseas, vômitos, gastrite e, ocasionalmente, úlcera péptica, hemorragia gastrointestinal, conjuntival ou de outra localização, asma.

Contra-Ind. e Prec.: Não usar em situação de hipersensibilidade ao ácido acetilsalicílico e outros AINEs. Asma, hipertensão não controlada, gravidez (Anexo 1) e aleitamento (Anexo 2), IH (Anexo 3) e IR (Anexo 4). Não usar em doentes com história de úlcera péptica anterior; não usar ainda na insuficiência hepática ou renal, em crianças e adolescentes (Síndrome de Reye).

Interac.: Evitar a associação com outros AINEs. Potencia o efeito da fenitoína e do valproato; com os corticosteróides aumenta-se o risco de hemorragia gastrointestinal e ulceração; reduz o efeito da probenecida; reduz a excreção do **metotrexato** e da **acetazolamida**. A **metoclopramida** e a **domperidona** potenciam o efeito do ácido acetilsalicílico por aumentarem a absorção.

Posol.: [Adultos] - 100 a 250 mg/dia.

Orais sólidas - 100 mg

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. gastrorresistente - Blister - 30 unid; €3,5 (€0,1167); 0%

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO RATIOPHARM 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 50 unid; €2,84 (€0,0568); 0%
ASP (MSRM); Lab. Medifar

Comp. - Blister - 20 unid; €2,52 (€0,126); 0%
Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 0%

ASPIRINA GR 100MG COMPRIMIDOS

GASTRORRESISTENTES (MSRM); Bayer

Comp. gastrorresistente - Blister - 30 unid; €3,5 (€0,1167); 0%

CARTIA (MSRM); Inst. Lusofármaco

Comp. gastrorresistente - Blister - 28 unid; €3,5 (€0,125); 0%

Orais sólidas - 150 mg

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. gastrorresistente - Blister - 30 unid; €5 (€0,1667); 0%

TROMALYT 150 MG (MSRM); Neo-Farmacêutica

Cáps. libert. modif. - Blister - 28 unid; €2,12 (€0,0757); 69%

■ ÁCIDO ACETILSALICÍLICO + DIPIRIDAMOL

Ind.: V. Antiagregantes plaquetários (4.3.1.4.). A associação é particularmente útil na prevenção secundária de trombose cerebrovascular em doentes com história de perturbações vasculares durante dois anos após o último acidente. O tratamento a longo prazo com ácido acetilsalicílico deve continuar após este período. A evidência do benefício a longo prazo na mortalidade cardiovascular ainda não foi estabelecida.

R. Adv.: V. Ácido acetilsalicílico e V. **Dipiridamol**.
Contra-Ind. e Prec.: V. Ácido acetilsalicílico e V. **Dipiridamol**.

Interac.: V. Ácido acetilsalicílico.

Posol.: [Adultos] - 25 + 200 mg/dia.

Orais sólidas - 25 mg + 200 mg

AGGRENOX (MSRM); Unifarma

Cáps. libert. prolong. - Frasco - 20 unid; €5,35

(€0,2675); 69%

Cáps. libert. prolong. - Frasco - 60 unid; €13,37

(€0,2228); 69%

■ CLOPIDOGREL

Ind.: Usa-se na profilaxia de doentes com afecções tromboembólicas da doença arterial periférica ou até 35 dias após enfarte agudo do miocárdio ou até 6 meses após acidente trombotico cerebral; prevenção de acidentes aterotrombóticos numa síndrome coronária aguda sem elevação do segmento ST (associado a ácido acetilsalicílico); prevenção de acidentes tromboembólicos e aterotrombóticos em doentes com fibrilhação auricular nos quais é inadequado o uso da **varfarina**.

R. Adv.: Idênticas às da **ticlopidina** mas com menor incidência de discrasias sanguíneas e alterações dos lípidos do soro durante a terapêutica.

Contra-Ind. e Prec.: Hemorragia activa. V. **Ticlopidina**. Evitar nos primeiros dias após enfarte do miocárdio ou de AVC isquémico; risco de hemorragia após traumatismo ou cirurgia; IH (Anexo 3) e IR (Anexo 4). Interromper 7 dias antes de cirurgia electiva se não é desejável efeito antiplaquetar. O produtor recomenda que se não use durante a gravidez e o aleitamento.

Interac.: Não associar AINEs, **varfarina**, cumarínicos, fenindiona, **dipiridamol** e **iloprost**. Efeito reduzido com **cimetidina**, **lansoprazol**, **omeprazol**; a **carbamazepina**, o **cetoconazol**, a **ciprofloxacina** entre outros fármacos reduzem o efeito antiplaquetar do clopidogrel.

Posol.: [Adultos] - 75 mg, 1 vez/dia.

Orais sólidas - 75 mg

CLOPIDOGREL ABA (MSRM); Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL ACTAVIS (MSRM); Actavis

(Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€6,19 (€0,2211); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL ADAPES (MSRM); Verum

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL AEME (MSRM); Verum

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL ALIROM (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€7,07 (€0,2525); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,74 (€0,3121); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL ALTER GENÉRICOS (MSRM); Alter Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,7 (€0,3107); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL ANAIRAM (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€9,27 (€0,3311); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL APCEUTICALS (MSRM);

APceuticals

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€9,27 (€0,3311); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. - Blister - 28 unid; €5,9 (€0,2107); 69%

- PR €7,14

CLOPIDOGREL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 28 unid; €8,7 (€0,3107); 69%

- PR €7,14

CLOPIDOGREL BALPLAK (MSRM); Baldacci

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€5,9 (€0,2107); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL BLOCEL (MSRM); Confar

Comp. - Blister - 28 unid; €9,27 (€0,3311);

69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 28 unid; €8,71 (€0,3111);

69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL CEREFLOW (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€9,27 (€0,3311); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,7 (€0,3107); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €7

(€0,25); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL FARMOZ (MSRM); Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6

(€0,2143); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL FURAXETIL (MSRM); Verum

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€9,27 (€0,3311); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL GP (MSRM); gp

Comp. - Blister - 28 unid; €6 (€0,2143); 69%

- PR €7,14

CLOPIDOGREL KAISSAN (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€7,98 (€0,285); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL KRIVAL (MSRM); KRKA

Farmacêutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€5,77 (€0,2061); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL KRKA (MSRM); KRKA (Eslovénia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€9,27 (€0,3311); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL LAQUIFA (MSRM); Laquifa

Comp. - Blister - 28 unid; €8,71 (€0,3111);

69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL MER (MSRM); Mer

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,27 (€0,3311); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL MERCK (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL MYLAN (MSRM); Mylan (França)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,5 (€0,3036); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL PENZA (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,7 (€0,3107); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL PHARMAKERN (MSRM);
Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,7 (€0,3107); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL REFTA (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,27 (€0,3311); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL RESMAG (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL STADA (MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €6
(€0,2143); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL TEVA PHARMA (MSRM); Teva
(Holanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,27 (€0,3311); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,7 (€0,3107); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL TRAFAR (MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,71 (€0,3111); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL VIDA (MSRM); Vida

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€6,19 (€0,2211); 69% - PR €7,14

CLOPIDOGREL WYNNNOVA (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€8,69 (€0,3104); 69% - PR €7,14

KERITEN (MSRM); Lab. Vitória

Comp. - Blister - 28 unid; €7 (€0,25); 69%
- PR €7,14

PLAVIX (MSRM); Sanofi Pharma (França)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€18,53 (€0,6618); 69% - PR €7,14

PRAVIDEL (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€9,27 (€0,3311); 69% - PR €7,14

■ **DIPIRIDAMOL**

Ind.: Tem sido usado na prevenção secundária do AVC isquémico e do acidente isquémico transitório, sem provas seguras da sua eficácia.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, diarreia, cefaleias, mialgias; vasodilatação facial, taquicardia e possível urticária; agravamento de sintomas de doença coronária; reacções de hipersensibilidade (erupção, urticária, espasmo brônquico e angioedema); aumento da hemorragia durante a cirurgia; eventual trombopenia.

Contra-Ind. e Prec.: Deve vigiar-se e usar com prudência nos doentes com angina instável, porque pode surgir agravamento; enfarte recente do miocárdio, estenose aórtica subvalvular e ICC. Pode agravar a enxaqueca; hipotensão; ris-

co de agravamento de miastenia *gravis*; alterações da coagulação, usar durante o aleitamento só se for essencial (V. Anexo 2). Desconhece-se o efeito durante a gravidez.

Interac.: Não deve associar-se a derivados das xantinas; possibilidade de potenciação de efeitos anticoagulantes quando em associação com outros antiagregantes plaquetários, anticoagulantes orais e heparina. Reduz o efeito da fludarabina.

Posol.: [Adultos] - 100-200 mg, 3 vezes/dia antes das refeições.

Orais sólidas - 25 mg

PERSANTIN (MSRM); Unifarma

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €3,79
(€0,0632); 0%

Orais sólidas - 75 mg

PERSANTIN (MSRM); Unifarma

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,9
(€0,0983); 69%

Orais sólidas - 150 mg

PERSANTIN 150 PERLÓNGUETAS (MSRM);
Unifarma

Cáps. libert. prolong. - Frasco - 60 unid; €9,57
(€0,1595); 69%

■ **EPTIFIBATIDO**

Ind.: Profilaxia de re-enfarte em doentes com angina instável ou enfarte do miocárdio sem onda Q, com o último episódio de dor há menos de 24 horas; doentes submetidos a revascularização coronária por via percutânea; tratamento das síndromes coronárias agudas. Usa-se em combinação com ácido acetilsalicílico ou uma HBPM.

R. Adv.: Hemorragias, hipotensão, isquémia cerebral, fibrilhação auricular, taquicardia ventricular, choque.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve usar-se em doentes com hipertensão grave, diátese hemorrágica, aumento do INR, trombocitopenia, AVC prévio, sinais de úlcera gastrointestinal activa e deve administrar-se com precaução quando se administram conjuntamente outros fármacos que modificam a coagulação, tais como trombolíticos, anticoagulantes e outros antiagregantes plaquetários. Medir o tempo de protrombina, o tempo de tromboplastina parcial activado, a contagem de plaquetas e hematócrito e a creatinina sérica antes do início da terapêutica, após 6 horas e depois pelo menos 1 vez/dia. Interromper terapêutica trombolítica. Não se recomenda o seu uso em doentes com menos de 18 anos. Durante a gravidez usar só se os benefícios para a mãe ultrapassarem os riscos potenciais para o feto (V. Anexo 1). Não usar durante o aleitamento (V. Anexo 2), na IH (V. Anexo 3), IR (V. Anexo 4).

Interac.: Não foram ainda descritas interacções.

Posol.: [Adultos] - 180 µg/Kg, IV em bólus, o mais cedo possível, seguidos de infusão contínua de 2 µg/Kg/min até 72 horas; até 96 horas, se foi realizada intervenção coronária percutá-

nea durante o tratamento.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ ILOPROST

Ind.: Tromboangeíte (doença de Buerger), quando a revascularização não está indicada; para inibir a agregação plaquetar durante a diálise renal; hipertensão pulmonar primária resistente a outro tratamento em associação a anticoagulante oral.

R. Adv.: Hipotensão, taquicardia, vasodilatação facial, cefaleias, artralgias, reacções alérgicas, mal-estar, vômitos, dor e parestesias no membro afectado; edema pulmonar agudo ou falência cardíaca em idosos. Reacção local com rubor e dor no local da perfusão.

Contra-Ind. e Prec.: Deve ser usada contracepção eficaz durante o tratamento; não usar durante o aleitamento por falta de informações disponíveis; hipersensibilidade às prostaglandinas, angina instável; insuficiência ventricular esquerda grave.

Interac.: Deve evitar-se a associação com outros vasodilatadores ou anticoagulantes por potenciação de efeitos. O efeito hipotensor pode ser aumentado pelo uso de acetato nos líquidos de diálise.

Posol.: [Adultos] - 0,5 a 2,0 mg/Kg/min em perfusão IV, durante 6 horas, 4 semanas.

Inalação - 10 µg/ml

VENTAVIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Bayer (Alemanha)

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Ampola - 30 unid - 2 ml; €854,07 (€14,2345); 0%

■ INDOBUFENO

Ind.: V. Ácido acetilsalicílico.

R. Adv.: V. Ácido acetilsalicílico.

Contra-Ind. e Prec.: V. Ácido acetilsalicílico.

Interac.: V. Ácido acetilsalicílico.

Posol.: [Adultos] - 200 mg/dia.

Orais sólidas - 200 mg

IBUSTRIN (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €12,35 (€0,6175); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €26,1 (€0,435); 69%

■ TICAGRELOR

Ind.: Prevenção de acidentes aterotrombóticos em doentes com síndrome coronária aguda, em associação com ácido acetilsalicílico.

R. Adv.: Dispneia, hemorragia, equimoses; com menos frequência náuseas, vômito, diarreia, dor abdominal, dispepsia, gastrite, raramente obstipação; tonturas, cefaleias, erupção, prurido; parestesia, confusão, vertigem, hiperuricemia, elevação da creatinina sérica.

Contra-Ind. e Prec.: Hemorragia activa; história de hemorragia intracranéa. Usar precaução em doentes com risco acrescido de hemorragia (ex.: trauma recente, cirurgia, hemorragia

gastrointestinal ou alterações da coagulação); uso concomitante de medicamentos capazes de aumentar o risco de hemorragia; interromper 7 dias antes de cirurgia electiva se o efeito anticoagulante não for desejável; bradicardia, síndrome do seio sinusal ou bloqueio AV do segundo ou terceiro grau (a menos que haja um *pacemaker* aplicado); asma ou doença pulmonar obstrutiva crónica; história de hiperuricemia; controlar a função renal 1 mês após o início da terapêutica. Evitar em caso de insuficiência hepática moderada ou grave. O produtor recomenda evitar durante a gravidez (toxicidade em estudos animais) e durante o aleitamento (presente no leite em estudos animais).

Interac.: Não se recomenda a associação do ticagrelor com: doses de **lovastatina** ou de **sinvastatina** superiores a 40 mg; cisapride e alcalóides ergóticos ou outros inibidores do CYP3A4; com **digoxina** ou **ciclosporina**; com medicamentos bradicardizantes, com os que alteram a hemostase (vigiar a administração conjunta) ou com ISRS. Está contra-indicada a associação com **cetoconazol** e outros inibidores do CYP3A4 que aumentam a concentração do ticagrelor. Podem reduzir a eficácia do ticagrelor a **rifampicina** e outros indutores do CYP3A4

Posol.: [Adultos] acima de 18 anos-Via oral: inicialmente dose única de 180 mg, depois 90 mg, duas vezes/dia. Em combinação com dose baixa de ácido acetilsalicílico é recomendado até 12 meses como tratamento de opção em adultos com síndromes coronárias agudas, isto é: 1. enfarte do miocárdio com elevação do segmento ST ou bloqueio de novo do ramo esquerdo no ECG; 2. enfarte do miocárdio sem elevação do segmento ST; 3. admitido na urgência com angina instável - definida como variações ST ou da onda T no ECG sugestiva de isquémia (antes do ticagrelor ser continuado para além do tratamento inicial, o diagnóstico de angina instável deve ser confirmado por cardiologista).

Orais sólidas - 90 mg

BRILIQUE (MSRM); AstraZeneca (Suécia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €79,36 (€1,4171); 0%

■ TICLOPIDINA

Ind.: Profilaxia das complicações tromboembólicas em indivíduos com doença aterosclerótica; pode usar-se nos indivíduos que não toleram o ácido acetilsalicílico.

R. Adv.: Distúrbios gastrointestinais, erupções cutâneas, discrasias sanguíneas e hemorragias; a longo prazo, com consumo prolongado, aumento dos lípidos sanguíneos, neutropenia, trombocitopenia ou agranulocitose.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve ser administrada a indivíduos portadores de diátese hemorrágica associada a tempo de hemorragia prolongado, com úlcera gastroduodenal ou com hemorragia cerebral aguda. Recomenda-se controlo hematólogico regular durante as primeiras 12 semanas de terapêutica.

Interac.: Não associar ao ácido acetilsalicílico, an-

ticoagulantes ou corticosteróides.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 250 mg, 2 vezes/dia, com as refeições.

Orais sólidas - 250 mg

APLAKET (MSRM); Lab. Delta

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €6,07

(€0,3035); 69% - PR €4,75

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €17,23

(€0,2872); 69% - PR €9,04

PLAQUETAL (MSRM); A. Menarini

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €21,57

(€0,3595); 69% - PR €9,04

TICLODIX (MSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €13,38

(€0,223); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,53 (€0,1588); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA ALTER 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,75

(€0,1875); 69% - PR €4,75

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,53

(€0,1588); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA BETLIFE 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Grünenthal

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,75

(€0,1875); 69% - PR €4,75

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,17

(€0,1362); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,96

(€0,1493); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA CICLUM 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,52

(€0,176); 69% - PR €4,75

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,95

(€0,1492); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA CINFA 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Cinfa

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,4

(€0,1567); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA GENERIS 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €6,78

(€0,339); 69% - PR €4,75

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,38

(€0,1563); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€8,71 (€0,1452); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA JABA 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€8,17 (€0,1362); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA LABESFAL 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Labesfal

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,75

(€0,1875); 69% - PR €4,75

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,53

(€0,1588); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,53

(€0,1588); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA-RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,53

(€0,1588); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA SANDOZ 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,99

(€0,1332); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €3,06

(€0,306); 69% - PR €2,38

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,96

(€0,1493); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA TICLOPAT 250 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); BioSaúde

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,75

(€0,1875); 69% - PR €4,75

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,53

(€0,1588); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA TOLIFE 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); toLife

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,53

(€0,1765); 69% - PR €4,75

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,96

(€0,1493); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA TROMBOPAT 250 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Pentafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€3,06 (€0,306); 69% - PR €2,38

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€8,96 (€0,1493); 69% - PR €9,04

TICLOPIDINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,53

(€0,1765); 69% - PR €4,75

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,96

(€0,1493); 69% - PR €9,04

TIKLYD (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €5

(€0,25); 69% - PR €4,75

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€12,71 (€0,2118); 69% - PR €9,04

■ TIROFIBANO

Ind.: V. Eptifibatido.

R. Adv.: Trombocitopenia reversível, manifestações hemorrágicas. Os acidentes não hemorrágicos (náuseas, febre e cefaleias) são mais comuns nas mulheres.

Contra-Ind. e Prec.: Hemorragia nos últimos 30 dias; AVC com menos de 30 dias; doença intracranéica (aneurisma, neoplasia ou malformação arterio-venosa); durante a gravidez só usar se o benefício esperado for superior ao risco; hipertensão grave, diátese hemorrágica, aumento do tempo de protrombina ou INR, trombocitopenia e aleitamento. Reduzir a dosagem a metade na IR (V. Anexo 4); não usar na IH (V. Anexo 3); não usar antes de 3 meses após cirurgia, tratamento grave ou biopsia de órgãos; menos de 2 semanas após litotripsia. Risco de hemorragia na úlcera péptica com menos de 3 meses; sangue oculto nas fezes, insuficiência cardíaca grave, choque cardiogénico; conjuntamente com fármacos que aumentam o risco de hemorragia (incluindo trombolíticos).

Interac.: V. Eptifibatido.

Posol.: [Adultos] *Angiografia planeada para 4-48 horas após diagnóstico:* IV- 0,4 µg/Kg/min durante 30 minutos; depois continuar com 0,1 µg/Kg/min. (continuar durante e por 12-24 horas após intervenção coronária percutânea; duração máx. do tratamento 108 horas.

Angiografia sem 4 horas de diagnóstico: IV, 25µg/Kg durante 3 minutos no início da intervenção coronária percutânea, depois infusão intravenosa 150 ng/kg/min. durante 18-24 horas; duração máx. do tratamento 48 horas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ TRIFLUSAL

Ind.: Profilaxia do tromboembolismo arterial (enfarte do miocárdio, AVC, isquémia transitória, pós-operatório), angina instável, retinopatia diabética.

R. Adv.: Distúrbios gástricos, possibilidade de reacção de fotossensibilidade sistémica.

Contra-Ind. e Prec.: V. Ácido acetilsalicílico.

Interac.: V. Ácido acetilsalicílico.

Posol.: [Adultos] - De início: 300 mg/dia; manutenção: 300-900 mg/dia, em 1-3 fracções.

Orais sólidas - 300 mg

TECNOSAL (MSRM); Tecnifar

Cáps. - Blisters - 20 unid; €6,39 (€0,3195); 69% - PR €5,74

Cáps. - Blisters - 60 unid; €18,13 (€0,3022); 69% - PR €16

TRIFLUSAL ALTER 300 MG CÁPSULAS (MSRM); Alter

Cáps. - Blisters - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 69% - PR €5,74

Cáps. - Blisters - 60 unid; €9,07 (€0,1512); 69% - PR €16

TRIFLUSAL CICLUM (MSRM); Ciclum

Cáps. - Blisters - 20 unid; €3,05 (€0,1525); 69% - PR €5,74

Cáps. - Blisters - 60 unid; €8,52 (€0,142); 69% - PR €16

TRIFLUSAL CINFA (MSRM); Cinfa

Cáps. - Blisters - 60 unid; €9,07 (€0,1512); 69% - PR €16

TRIFLUSAL GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. - Blisters - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 69% - PR €5,74

Cáps. - Blisters - 60 unid; €9,07 (€0,1512); 69% - PR €16

TRIFLUSAL MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. - Blisters - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 69% - PR €5,74

Cáps. - Blisters - 60 unid; €9,07 (€0,1512); 69% - PR €16

TRIFLUSAL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Cáps. - Blisters - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 69% - PR €5,74

Cáps. - Blisters - 60 unid; €9,07 (€0,1512); 69% - PR €16

4.3.2. Fibrinolíticos (ou trombolíticos)

Os fibrinolíticos ou trombolíticos são activadores

do plasminogénio usados na terapêutica da trombose arterial para dissolver rapidamente a rede de fibrina e assim dissolver os trombos. Estão indicados para qualquer doente com enfarte agudo do miocárdio para os quais o benefício é provavelmente superior ao risco. O benefício é maior naqueles que têm alterações no ECG que incluem elevação do segmento ST (em especial naqueles com enfarte anterior e com bloqueio do feixe de His). O tratamento não deve ser recusado apenas com base na idade porque a mortalidade neste grupo é elevada e a sua redução é igual à dos doentes mais jovens. A plasmina deriva por proteólise de um precursor inactivo, o plasminogénio. Os activadores do plasminogénio podem ser infundidos com a finalidade de dissolver coágulos (por ex.: no enfarte do miocárdio), mas a trombólise não terá sucesso a menos que possam ser administrados IV ou intra-arterialmente, de forma rápida após a formação do trombo. Criam, no entanto, um estado lúico generalizado, atingindo tanto os trombos hemostáticos como os que funcionam como embolos.

A **uroquinase**, sintetizada pelo rim como uma pró-enzima (uPA), é obtida a partir de cultura de células renais e não é antigénica como a **estreptoquinase**, produzida por estreptococos. Esta é, em si mesma, enzimaticamente inactiva; só após ligação a uma molécula de plasminogénio se torna eficaz e ganha actividade trombolítica. Todavia, se existirem no organismo anticorpos anti-estreptoquinase como resultado de infeções estreptocócicas anteriores, a ligação a tais anticorpos pode neutralizar as moléculas de **estreptoquinase**. O anistreplase corresponde ao complexo de plasminogénio humano purificado com a **estreptoquinase** que foi acilada para proteger o local activo da enzima. Tem maior selectividade para o coágulo e uma actividade trombolítica mais potente. É mais usada na trombose venosa.

O **alteplase** ou activador tecidual do plasminogénio, rt-PA, actua preferentemente no plasminogénio ligado à fibrina. Tem uma duração de acção bastante curta por ser inactivado pelo inibidor do activador do plasminogénio (PAI) com o qual se combina. Administrado até 6 horas após um acidente cerebral oclusivo em doentes seleccionados por angiografia, reduz a mortalidade ou a dependência nos primeiros três meses e mostra igual benefício no enfarte do miocárdio anterior em doentes com menos de 75 anos. O **reteplase**, que deriva do **alteplase**, contém apenas uma parte da actividade proteolítica da molécula mãe, mas proporciona níveis plasmáticos mais estáveis, podendo ser aplicada sob a forma de duas injeções com um intervalo de 30 minutos.

Os fibrinolíticos estão indicados nos casos de embolia pulmonar que não requiera intervenção cirúrgica (situação em que o tratamento deve ser iniciado de imediato), na trombose venosa central profunda e no enfarte agudo do miocárdio. A trombólise pré-hospitalar ainda se não recomenda por estar associada a riscos graves como as arritmias malignas e implicar o transporte do doente para o hospital por uma equipa especialmente treinada e equipada. Existe controvérsia quanto à maior segurança e eficácia do t-PA em comparação com os outros trombolíticos, sendo unânimes as opiniões

quanto às vantagens de continuação da terapêutica com um antiagregante plaquetário, um bloqueador adrenérgico beta e um IECA para redução da mortalidade. Não são referidos em pormenor por serem de uso exclusivo hospitalar.

O uso de fibrinolíticos deve ser feito com precaução. Acarreta o risco de hemorragias, inclusive a partir de uma punção venosa ou de qualquer processo invasivo, na gravidez (V. Anexo 1). Os efeitos adversos incluem náuseas, vômitos e hemorragia. Quando são usados no enfarte do miocárdio podem ocorrer arritmias de reperfusão; a hipotensão, a surgir, obriga a reduzir ou suspender temporariamente a perfusão. A hemorragia é habitualmente circunscrita ao local de injeção, embora possa ocorrer noutros locais. Se for grave implicará a administração de factores da coagulação e anti-fibrinolíticos. A **estreptoquinase** pode causar reacções alérgicas (erupção, vasodilatação facial, urticária e, eventualmente, anafilaxia). Os fibrinolíticos estão contra-indicados em doentes com hemorragias, incluindo extracção dentária, défices da coagulação, dissecação aórtica, doença cerebrovascular recente ou sequelas dessa doença, úlcera péptica recente, hipertensão grave, doença pulmonar activa com cavitação, doença hepática grave, varizes esofágicas, pancreatite aguda e, no caso da **estreptoquinase**, persistência de anticorpos. A **estreptoquinase** só pode voltar a ser usada após, pelo menos, 4 dias da última utilização.

■ ALTEPLASE

V. Fibrinolíticos ou trombolíticos (4.3.2.).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ ESTREPTOQUINASE

V. Fibrinolíticos ou trombolíticos (4.3.2.).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ RETEPLASE

V. Fibrinolíticos ou trombolíticos (4.3.2.).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ TENECTEPLASE

V. Fibrinolíticos ou trombolíticos (4.3.2.).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ UROQUINASE

V. Fibrinolíticos ou trombolíticos (4.3.2.).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

4.4. Anti-hemorrágicos

A correcção das hemorragias consecutivas a um defeito específico da hemostase obtém-se pela substituição dos factores plasmáticos da coagulação em défice (hemofilia, afibrinogenia, hipoprotrombinemia) ou ainda com vitamina K (**fitomenadiona**) ou plaquetas. Nas grandes hemorragias porém, em que é fundamental a manutenção da volémia, recorre-se à administração de sangue, de alguns dos seus componentes, de substitutos coloidais ou de soluções electrolíticas. Se a causa não puder ser identificada, estão indicados fármacos não transfusionais para ajudar a sustentar a perda sanguínea, na impossibilidade de a controlar pela aplicação de medidas directas (aplicação de pressão, sutura, laqueação de vasos ou electrocoagulação). Muitos fármacos têm sido avaliados mas poucos puderam provar a sua eficácia clínica de forma inequívoca, como os antifibrinolíticos (ácido aminocapróico, ácido tranexâmico) que podem ser úteis para prevenir a hemorragia, por exemplo, numa prostatectomia ou numa extracção dentária na hemofilia, em doentes de alto risco de grande hemorragia, em cirurgia de coração aberto, na leucemia pró-mielocítica e nas hemorragias por hiperplasminemia; o etansilato, um hemostático que parece manter a estabilidade da parede capilar e corrigir a adesão plaquetar, eventualmente alterada, usa-se na profilaxia e controlo das hemorragias dos pequenos vasos; a **aprotinina** (um inibidor da serina-protease com actividade antifibrinolítica), a **desmopressina** (usada na hemofilia ligeira ou moderada e na doença de von Willebrand) e os estrogénios conjugados podem ter utilidade. Outros agentes usados no controlo da hemorragia, com eficácia variável, incluem os vasoconstritores, como a **adrenalina** e a noradrenalina; a celulose oxidada e o alginato de cálcio que se constituem em rede onde a coagulação pode ocorrer; enzimas isoladas do veneno de serpentes, como a **hemocoagulase**, que promovem a formação de fibrina a partir do fibrinogénio; e o **carbазacromo**, um produto de degradação da **adrenalina**, com eficácia variável, que se usa na preparação de doentes para intervenções cirúrgicas em que possam ocorrer hemorragias em toalha.

Factores plasmáticos da coagulação

Fracções concentradas preparadas a partir de plasma e tratadas de modo a reduzir o risco de exposição viral e ainda concentrados de factores recombinantes são usadas no tratamento dos defeitos hereditários da coagulação. Concentrados liofilizados de factor VIII constituem o tratamento da diátese hemorrágica associada à hemofilia e doença de von Willebrand (hemofilia A). Concentrados liofilizados e congelados de plasma contendo protrombina, factores IX e X e ainda factor VII, estão disponíveis para o tratamento destes défices. Alguns concentrados de factor X contêm factores de coagulação activados, o que levou ao seu uso no tratamento de doentes com inibidores ou anticorpos para o factor VIII ou factor IX. Todos estes concentrados de factores derivados do plasma ou recombinantes são muito dispendiosos, as indicações para o seu uso devem ser precisas, necessitando o concurso de um hematologista.

O crioprecipitado de plasma é uma fracção proteica obtida a partir de sangue total, usada para tratar défices ou anomalias qualitativas do fibrinogénio como as que ocorrem na coagulação intravascular disseminada. A **desmopressina** aumenta a actividade do factor VIII de doentes com forma ligeira de hemofilia A. Também pode ser usada na preparação para pequena cirurgia, como a extracção dentária, sem qualquer necessidade de infusão de factor da coagulação, se o doente tem uma resposta adequada previamente documentada. Em dose elevada por via intranasal é eficaz e bem tolerada.

4.4.1. Antifibrinolíticos

■ ÁCIDO AMINOCAPRÓICO

Ind.: Tratamento e profilaxia das hemorragias associadas a uma fibrinólise excessiva.

R. Adv.: Distúrbios gastrointestinais, vertigens, zumbidos, cefaleias, congestão nasal e conjuntival, erupção cutânea. Com doses elevadas e uso prolongado podem ocorrer miopatia e IR. A injeção IV rápida pode causar hipotensão, bradicardia e arritmias.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve ser usada na coagulação intravascular disseminada; nos doentes com afecções cardíacas deve-se-á usar com cautela e, em terapêutica prolongada, controlar os valores da creatinina-fosfocinase. Reduzir a dosagem na IR.

Interac.: Não associar a estrogénios que podem potencialmente aumentar a formação de trombos.

Posol.: [Adultos] - Via oral ou infusão IV lenta, após diluição: Dose inicial - 4 a 5 g seguidos de 1,25 g cada hora, até 8 horas; se for necessário continuar para além das 8 horas, a dose total não deverá exceder 30 g.

Orais líquidas e semi-sólidas - 3000 mg

EPSICAPROM (MSRM); Bial - Aristegui

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid.; €18,98 (€0,949); 37%

Parentéricas - 2500 mg/10 ml

EPSICAPROM 25 (MSRM restrita); Bial - Aristegui

Sol. p. perfusão - Ampola - 6 unid - 10 ml; €14,83; 37%

■ APROTININA

Ind.: Usa-se como hemostático nas hemorragias associadas a níveis plasmáticos elevados de plasmina; tratamento de hemorragias graves em doentes que receberam um trombolítico; profilaxia de hemorragia em múltiplos tipos de cirurgia, em especial as que envolvem circulação extra-corporal, em procedimentos de coração aberto e transplante hepático ou pulmonar; em doentes submetidos a enxertos das coronárias. Em todas estas situações reduz as perdas sanguíneas e a necessidade de transfusões.

R. Adv.: Usualmente bem tolerada. Possíveis reacções de hipersensibilidade com broncospasmo, hipotensão, erupção cutânea, prurido e taquicardia; possível associação com anafilaxia e tromboflebite; aumento do risco de enfarte do miocár-

dio, acidente vascular cerebral e lesão renal. Pode prolongar o tempo de coagulação, activado.

Contra-Ind. e Prec.: Só deverá ser administrado na gravidez se o potencial benefício justificar o risco. Deve administrar-se uma dose teste de 1 ml (10 000 UIC) a todos os doentes, mantendo-os em observação durante pelo menos 10 minutos antes de se proceder à administração da dose pretendida de aprotinina (apesar deste cuidado, pode ocorrer reacção anafiláctica, o que implica a suspensão imediata e o recurso ao tratamento usual deste acidente).

Interac.: Potencia a actividade dos bloqueadores neuromusculares. É incompatível com heparina, corticosteróides, tetraciclina, soluções de nutrientes contendo aminoácidos e emulsões de lípidos.

Posol.: [Adultos] - Infusão IV: *Profilaxia de hemorragia:* 500 000 a 1000 000 UIC IV lenta, a ritmo máximo de 100 000 UIC/min com doente em posição supina. Esta dose pode ser seguida por 200 000 UIC cada hora até controlo da hemorragia. Em cirurgia de coração aberto a dose total pode ultrapassar 7000 000 UIC.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

4.4.2. Hemostáticos

■ FACTOR VIII DA COAGULAÇÃO HUMANA

Ind.: Controlo da hemorragia na hemofilia A.

R. Adv.: Reacções alérgicas, incluindo urticária, prurido, arrepios, tonturas e febre.

Contra-Ind. e Prec.: Hemólise intravascular após doses elevadas ou repetidas - com frequência em doentes com grupos sanguíneos A, B ou AB; antecedentes de hipersensibilidade à substância activa ou a qualquer dos excipientes. Advertências: os doentes devem ser avisados da potencial ocorrência, durante a perfusão, de aperto torácico, tonturas, hipotensão ligeira e náuseas, que podem constituir um indicio precoce de hipersensibilidade ou de reacção anafiláctica. A formação de anticorpos neutralizantes (inibidores) do factor VIII é uma complicação conhecida no tratamento da hemofilia A e os doentes devem ser vigiados quanto ao seu desenvolvimento.

Interac.: Desconhecem-se.

Posol.: [Adultos] e [Crianças] - Infusão IV lenta. A posologia e a duração da terapêutica de substituição devem ser determinadas individualmente de acordo com as necessidades do doente. Cálculo da dose = peso corporal (kg) x aumento desejado do factor VIII (% do normal x 0,5 UI de factor VIII).

O aumento previsto do factor VIII (% do normal) = $2 \times 0 \text{ n}^{\circ}$ de UI administradas/peso corporal (kg).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ FITOMENADIONA

Ind.: Hemorragias por excesso de dosagem de anti-vitâmicos K; profilaxia da doença hemorrágica

do RN (em particular dos prematuros e nos doentes das unidades de cuidados intensivos) pela dieta pobre, na nutrição parenteral, na uremia.

Contra-Ind. e Prec.: A injeção IV deve ser lenta porque a infusão rápida pode produzir dispneia, dor torácica e mesmo morte; reduzir a dosagem nos idosos e insuficientes hepáticos; não usar na gravidez.

Posol.: [Adultos] - Máximo 40 mg, IV lenta.

[RNs e prematuros] - 1 mg.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ HEMOCOAGULASE

Ind.: V. Anti-hemorrágicos (4.4.).

R. Adv.: V. Anti-hemorrágicos (4.4.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Anti-hemorrágicos (4.4.). Não substitui os factores da coagulação em défice nem os inibidores da fibrinólise.

Interac.: V. Anti-hemorrágicos (4.4.).

Posol.: Variável com a situação clínica do doente.
Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

5.1. Antiasmáticos e broncodilatadores

A asma é considerada actualmente como uma doença inflamatória crónica das vias aéreas a que se associa a hiperreactividade brônquica e o broncospasmo.

Mesmo quando os doentes apresentam uma função pulmonar dentro dos parâmetros normais, a sua árvore respiratória é hiperreactiva a uma variedade de estímulos inespecíficos como o ar frio, o exercício físico, fumos ou poeiras, inalação de gases irritantes, infecções respiratórias, etc.

A hiperreactividade brônquica está relacionada com a inflamação dos brônquios, desgranulação dos mastócitos, alterações do epitélio brônquico e infiltração de células inflamatórias, eosinófilos, macrófagos e linfócitos.

A broncoconstrição pode manifestar-se por sensação de opressão torácica, dispneia e tosse.

A asma pode ser classificada em *extrínseca* e *intrínseca*.

A asma do tipo extrínseco é a mais frequente na criança e no adulto jovem, pode variar com as estações do ano e está associada a um estímulo externo que pode ser um alérgeno específico ou inespecífico. A maioria destes doentes apresenta uma história de alergia e níveis aumentados de IgE para alérgenos específicos.

No processo inflamatório da asma, a causa mais comum é a hipersensibilidade imediata aos alérgenos sazonais (pólenes, fungos) ou ácaros, pó da casa ou animais domésticos.

A asma do tipo intrínseco é mais frequente em adultos e tem menor variação sazonal, não se evidenciando um agente etiológico externo.

A fisiopatologia da asma é complexa e vários mecanismos podem estar envolvidos: o estreitamento das vias aéreas surge em resultado da contracção do músculo liso, da vasodilatação e do edema resultante da inflamação da mucosa e da hipersecreção de muco, por vezes muito espesso e de difícil expulsão.

Há três abordagens essenciais no tratamento da asma:

- supressão do factor causal, se possível (prevenção da exposição a factores desencadeantes, vacinação);

- terapêutica anti-inflamatória;

- terapêutica broncodilatadora.

No tratamento da asma há que ter em conta que a via inalatória é muito importante e que esta possui requisitos especiais, pelo que é particularmente relevante a instrução ao doente sobre as técnicas de uso dos vários tipos de inaladores.

Há a referir um fármaco eventualmente estimulante respiratório, a almitrina (V. 2.8.).

5.1.1. Agonistas adrenérgicos beta

Medicamentos agonistas adrenérgicos beta-2 selectivos

Os ataques de asma de grau ligeiro a moderado respondem rapidamente à administração destes fármacos, na forma de aerossol. Os ataques de asma de grau severo, com forte obstrução brônquica, poderão exigir recurso aos meios hospitalares.

Aparelho Respiratório

5

Aparelho Respiratório

5.1. Antiasmáticos e broncodilatadores

5.1.1. Agonistas adrenérgicos beta

5.1.2. Antagonistas colinérgicos

5.1.3. Anti-inflamatórios

5.1.3.1. Glucocorticóides

5.1.3.2. Antagonistas dos leucotrienos

5.1.4. Xantinas

5.1.5. Antiasmáticos de acção profiláctica

5.2. Antitússicos e expectorantes

5.2.1. Antitússicos

5.2.2. Expectorantes

5.2.3. Associações e medicamentos descongestionantes

5.3. Tensioactivos (surfactantes) pulmonares

A activação dos receptores adrenérgicos beta-2 inibe a contracção do músculo liso brônquico, quando existe aumento do tónus.

Estes fármacos não têm efeitos anti-inflamatórios clinicamente relevantes nem modificam a hiperreactividade brônquica.

O **salbutamol**, a **terbutalina**, o fenoterol, o clenbuterol e o tulobuterol são agonistas beta-2 selectivos mais eficazes que a isoprenalina ou o seu isómero orciprenalina.

O **salmeterol**, o formoterol, o **procaterol** e o **indacaterol** são agonistas beta-2 selectivos de longa duração de acção.

Estes fármacos de longa duração de acção não são aconselhados numa situação aguda de asma, mas sim em associação com a terapêutica corticosteróide ou como tratamento regular em doentes com asma de grau ligeiro a moderado e com sintomas nocturnos. O **indacaterol** é usado no tratamento de manutenção da obstrução das vias aéreas em adultos, para a DPOC devido ao seu longo período de acção - uma toma diária.

Os agonistas beta-2 de curta duração de acção não devem ser prescritos para uso *regular* nos períodos intermitentes em doentes com asma de grau ligeiro a moderado, pois vários estudos demonstram que este tipo de tratamento não conduz a benefícios clínicos, em comparação com um placebo. O uso regular destes fármacos pode conduzir a taquifilaxia e a sua suspensão súbita a broncospasmo por efeito "rebound".

É racional a associação de um agonista beta-2 de curta duração de acção a um de longa duração de acção. Nestas situações os doentes devem ser instruídos para não utilizarem os agonistas de longa duração de acção no tratamento de agudizações, devendo utilizar, nessas circunstâncias, um agonista de curta duração de acção, mantendo o

intervalo usual de administração para o fármaco de longa duração de acção.

A bronquite crónica e o enfisema respondem parcialmente aos fármacos agonistas beta-2 ou aos fármacos anticolinérgicos, apesar de serem situações caracterizadas por maior fixidez da obstrução das vias aéreas.

Na asma aguda grave recomenda-se precaução especial em doentes com hipocaliémia que pode ser potencialmente grave se, simultaneamente ao tratamento com agonistas beta-2, o doente estiver a ser tratado com derivados xantínicos, corticosteróides e diuréticos. Os níveis séricos de potássio devem ser monitorizados.

Se o doente necessita de terapêutica simultânea com bloqueadores beta, o fármaco escolhido deverá ser cardioselectivo. No entanto, é de ter em atenção que mesmo um bloqueador beta cardioselectivo pode provocar broncospasmo, especialmente em doentes com antecedentes de asma brônquica.

Embora as associações sejam em regra desaconselhadas, as de agonistas adrenérgicos beta-2 selectivos com corticóides pode ser adequada para casos de asma moderada crónica.

R. Adv.: Tremor (principalmente das mãos), agitação, nervosismo, palpitações, cefaleias, taquicardia e arritmias. Reações de hipersensibilidade incluindo broncospasmo paradoxal, urticária e angioedema têm sido descritas. Situações de hipocaliémia podem estar associadas à utilização de doses elevadas de agonistas beta-2.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer componente; doença coronária, outras doenças cardiovasculares, arritmias, hipertensão, hipertiroidismo, hipocaliémia, diabetes, gravidez e aleitamento.

Interac.: Corticosteróides, diuréticos e xantinas.

Outros medicamentos adrenérgicos

A **adrenalina** é um agonista alfa e beta usado no estado de mal asmático, em situações alérgicas de emergência, em reacções anafilácticas e como estimulante do miocárdio em reanimação cardiopulmonar (V. Subgrupo 10.3.).

A sua acção vasoconstritora contribui para a redução do edema e da permeabilidade capilar da mucosa brônquica. É um poderoso broncodilatador mas tem efeitos directos no coração e ao nível da circulação periférica.

A isoprenalina e a efedrina também são fármacos simpaticomiméticos, usados como broncodilatadores no tratamento da asma antes do aparecimento dos fármacos selectivos beta-2.

Pelo seu elevado grau de toxicidade, o seu uso como broncodilatadores é hoje considerado menos adequado e menos seguro do que o dos medicamentos adrenérgicos selectivos beta-2, devido ao risco de arritmias e outros marcados efeitos secundários.

Sempre que possível a sua prescrição deve ser evitada.

Deste grupo de fármacos só a efedrina se encontra disponível para ser prescrita em ambulatório, sob a forma de associações em dose fixa (V. subgrupo 5.1.4.).

■ AMBROXOL + CLENBUTEROL

Não se recomenda o uso desta associação. V. Subgrupo 5.2.2..

■ BECLOMETASONA + FORMOTEROL

Ind.: Esta associação está indicada no tratamento de manutenção da asma (corticosteróides e agonistas beta-2 de longa duração), quando os doentes não estão controlados com agonistas beta-2 de curta duração ou com corticosteróides. Tem igualmente indicação para doentes que usam simultaneamente corticosteróides e um agonista beta-2 de longa duração.

R. Adv.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1) e glucocorticóides (5.1.3.1).

Contra-Ind. e Prec.: Não se recomenda esta associação para o tratamento inicial da asma (5.1.1). Não existem dados para tratamento de indivíduos de idade inferior a 18 anos. V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1) e glucocorticóides (5.1.3.1).

Interac.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1) e glucocorticóides (5.1.3.1).

Posol.: 100 µg + 6 µg (1 inalação) entre uma a duas vezes ao dia, sendo a dose diária máxima 4 inalações/dia.

Inalação - 100 µg/dose + 6 µg/dose

FORMODUAL (MSRM); Chiesi (Itália)

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €45,12 (€45,12); 0%

■ BROMETO DE IPRATRÓPIO + FENOTEROL

Não se recomenda esta associação. V. 5.1.2.

Inalação - 0.021 mg/dose + 0.05 mg/dose

BERODUAL PA (MSRM); Unifarma

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €10,53 (€10,53); 0%

■ BROMETO DE IPRATRÓPIO + SALBUTAMOL

Não se recomenda esta associação. V. 5.1.2.

Inalação - 0.5 mg/2.5 ml + 2.5 mg/2.5 ml

IPRAMOL (MSRM); Teva Pharma

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Ampola - 20 unid - 2,5 ml; €7,78 (€0,1556); 0%

Inalação - 0.52 mg/2.5 ml + 3 mg/2.5 ml

COMBIVENT UNIDOSE (MSRM); Boehringer Ingelheim

Sol. p. inalação p/ vaporiz. - Ampola - 20 unid - 2,5 ml; €15,56 (€0,3112); 0%

■ BUDESONIDA + FORMOTEROL

V. Subgrupo 5.1.3.1.

■ FLUTICASONA + SALMETEROL

V. Subgrupo 5.1.3.1.

■ FORMOTEROL

Ind.: Tratamento da asma e das doenças crónicas

obstrutivas das vias aéreas, particularmente no controlo dos sintomas da asma noturna e na profilaxia do broncoespasmo induzido pelo exercício físico.

R. Adv.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Interac.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Posol.: Não se recomenda o tratamento em crianças abaixo da idade escolar.

Inalação de pó (cápsulas): *Asma e DPOC de grau ligeiro a moderado:* 12 µg, 2 vezes/dia. *Asma e DPOC de grau mais severo:* 24 µg, 2 vezes/dia. *Profilaxia do broncoespasmo induzido pelo exercício físico:* 12 a 24 µg.

Inalação - 9 µg/dose

OXIS TURBOHALER (MSRM); AstraZeneca

Pó p. inalação - Recipiente multidose - 1 unid - 60 dose(s); €24,74 (€24,74); 69%

Inalação - 12 µg/dose

ATIMÓS (MSRM); Chiesi (Itália)

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 100 dose(s); €36,54 (€36,54); 69%

Inalação - 12 µg

FORADIL (MSRM); Novartis Farma

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 20 unid; €10,19 (€0,5095); 69% - PR €6

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 60 unid; €28,22 (€0,4703); 69% - PR €12,85

FORMOTEROL BRONCOTEC 12 µG PÓ PARA

INALAÇÃO (MSRM); Tecnimede

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 20 unid; €4,79 (€0,2395); 69% - PR €6

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 60 unid; €13,26 (€0,221); 69% - PR €12,85

FORMOTEROL CICLUM (MSRM); Ciclum

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 20 unid; €4,79 (€0,2395); 69% - PR €6

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 60 unid; €12,82 (€0,2137); 69% - PR €12,85

FORMOTEROL FARMOZ 12 µG PÓ PARA

INALAÇÃO, CÁPSULA DURA (MSRM); Farmoz

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 20 unid; €4,79 (€0,2395); 69% - PR €6

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 60 unid; €13,26 (€0,221); 69% - PR €12,85

FORMOTEROL GENERIS 12 µG PÓ PARA

INALAÇÃO, CÁPSULAS DURAS (MSRM); Generis

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 20 unid; €5,1 (€0,255); 69% - PR €6

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 60 unid; €14,11 (€0,2352); 69% - PR €12,85

FORMOTEROL NOVOUZILIZER (MSRM); Meda Pharma

Pó p. inalação - Inalador - 1 unid - 60 dose(s); €23,84 (€23,84); 0%

FORMOTEROL TEVA (MSRM); Teva Pharma

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 60 unid; €14,11 (€0,2352); 69% - PR €12,85

FORMOTEROL TOLIFE (MSRM); toLife

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 20 unid; €4,79 (€0,2395); 69% - PR €6

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 60 unid; €11,82 (€0,197); 69% - PR €12,85

FORMOTEROL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 20 unid; €5,1 (€0,255); 69% - PR €6

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 60 unid; €11,82 (€0,197); 69% - PR €12,85

■ GUAIFENESINA + SALBUTAMOL

Não se recomenda esta associação.

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg/ml + 0.2 mg/ml

PROPAVENTE (MSRM); Glaxo Wellcome

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €3,19 (€0,016); 0%

■ INDACATEROL

Ind.: Tratamento broncodilatador (de manutenção) da obstrução das vias aéreas em doentes adultos com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC).

R. Adv.: Inflamação do aparelho respiratório; pode provocar hiperglicemia, dor de cabeça, doença isquémica, espasmos musculares e edema periférico.

V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Alergia aos componentes; as cápsulas só podem ser usadas para inalação, não podem ser tomadas por via oral.

V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Interac.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Posol.: Via inalatória: 150 a 300 µg, 1 vez/dia. A dose recomendada é a inalação do conteúdo de uma cápsula de 150 microgramas uma vez por dia. A dose apenas deve ser aumentada mediante indicação médica. A inalação do conteúdo de uma cápsula de 300 microgramas uma vez por dia, demonstrou proporcionar benefício clínico adicional no que respeita à dispneia, particularmente em doentes com DPOC grave.

Inalação - 150 µg

HIROBRIZ BREEZHALER (MSRM); Novartis

Europharm (Reino Unido)

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 30 unid; €35,81 (€1,1937); 69%

ONBREZ BREEZHALER (MSRM); Novartis

Europharm (Reino Unido)

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 30 unid; €35,81 (€1,1937); 69%

OSLIF BREEZHALER (MSRM); Novartis

Europharm (Reino Unido)

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 30 unid; €35,81 (€1,1937); 69%

Inalação - 300 µg

HIROBRIZ BREEZHALER (MSRM); Novartis

Europharm (Reino Unido)

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 30 unid; €35,81 (€1,1937); 69%

ONBREZ BREEZHALER (MSRM); Novartis

Europharm (Reino Unido)

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 30 unid; €35,81 (€1,1937); 69%

OSLIF BREEZHALER (MSRM); Novartis

Europharm (Reino Unido)

Pó p. inalação, cáps. - Blisters - 30 unid; €35,81 (€1,1937); 69%

■ PROCATEROL

Ind.: Tratamento da asma e das doenças crónicas obstrutivas das vias aéreas, particularmente no controlo dos sintomas da asma nocturna e na profilaxia do broncospasma induzido pelo exercício físico.

R. Adv.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Interac.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 0,05 a 0,1 mg, 2 vezes/dia.

Aerosol: 0,01 a 0,02 mg, 3 vezes/dia.

[Crianças] - Via oral: 0,025 a 0,05 mg, 2 vezes/dia.

Inalação - 0.1 mg/ml

ONSUDIL (MSRM); Jaba Recordati

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco - 1 unid - 15 ml; €6,87 (€0,458); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.005 mg/ml

ONSUDIL (MSRM); Jaba Recordati

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €5,48 (€0,0274); 69%

Orais sólidas - 0.05 mg

ONSUDIL (MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Blister - 20 unid; €4,73 (€0,2365); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €10,45 (€0,1742); 69%

■ SALBUTAMOL

Ind.: Tratamento do broncospasma na asma e na DPOC. Também usado no tratamento da bronquite crónica, do enfisema pulmonar com obstrução reversível e na prevenção do broncospasma.

O salbutamol por via sistémica pode ser usado, tal como outros agonistas beta, como tocolítico (V. Subgrupo 7.2.3.).

R. Adv.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Interac.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 4 mg (idosos 2 mg), 3 a 4 vezes/dia.

Aerosol: 100-200 µg, até 3 a 4 vezes/dia. *Profilaxia do broncospasma induzido pelo exercício físico:* 200 µg.

Inalação de pó: 200-400 µg, até 3 a 4 vezes/dia. *Profilaxia do broncospasma induzido pelo exercício físico:* 400 µg.

Inalação de solução respiratória: 2,5-5 mg, 3 a 4 vezes/dia.

[Crianças] - Via oral: < 2 anos: 100 µg/kg, 4 vezes/dia; 2-6 anos: 1 a 2 mg, 3 a 4 vezes/dia; 6-12 anos: 2 mg, 3 a 4 vezes/dia. Aerosol: 100 µg, até 3 a 4 vezes/dia. *Profilaxia do broncospasma induzido pelo exercício físico:* 100 µg.

Inalação de pó: 200 µg, até 3 a 4 vezes/dia. *Profilaxia do broncospasma induzido pelo exercício físico:* 200 µg.

Inalação de solução respiratória: > 18 meses: 2,5-5 mg, 3 a 4 vezes/dia.

Via injectável (SC ou IM): 500 µg, cada 4 horas, se necessário.

Inalação - 5 mg/ml

VENTILAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €2,99 (€0,299); 69%

Inalação - 100 µg/dose

SALBUTAMOL GENERIS (MSRM); Generis

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €2,91 (€2,91); 69% - PR €4,56

SALBUTAMOL NOVOLIZER (MSRM); Meda Pharma

Pó p. inalação - Cartucho - 1 unid - 200 dose(s); €8,64 (€8,64); 69% - PR €4,56

Pó p. inalação - Cartucho - 1 unid - 200 dose(s); €6,37 (€6,37); 69% - PR €4,56

SALBUTAMOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €2,41 (€2,41); 69% - PR €4,56

VENTILAN-INALADOR (MSRM); Glaxo Wellcome

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €3,63 (€3,63); 69% - PR €4,56

Inalação - 200 µg

VENTILAN ROTACAPS (MSRM); Glaxo Wellcome

Pó p. inalação, cáps. - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €2,75 (€0,0917); 69%

Inalação - 400 µg

VENTILAN ROTACAPS (MSRM); Glaxo Wellcome

Pó p. inalação, cáps. - Recipiente para comprimidos - 30 unid; €3,59 (€0,1197); 69%

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.4 mg/ml

VENTILAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €4,54 (€0,0227); 69%

Orais sólidas - 4 mg

VENTILAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Comp. - Blister - 20 unid; €3,05 (€0,1525); 69%
Comp. - Blister - 60 unid; €5,14 (€0,0857); 69%

Parentéricas - 0.5 mg/1 ml

VENTILAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 1 ml; €2,85; 69%

Parentéricas - 5 mg/5 ml

VENTILAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Sol. p. perfusão - Ampola - 5 unid - 5 ml; €21,52; 69%

■ SALMETEROL

Ind.: Tratamento da asma, incluindo asma nocturna e profilaxia do broncospasma induzido pelo exercício físico, bronquite crónica e enfisema. Em ataques severos com broncospasma pode ser utilizada a forma injectável.

R. Adv.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Nota: Alguns autores referem casos de paragem respiratória por broncospasma, após administração de salmeterol (broncospasma paradoxal).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Interac.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Posol.: Não se recomenda o tratamento de crianças abaixo dos 4 anos.

[Adultos] - *Asma:* 50 µg (2 inalações ou 1 cápsula), 2 vezes/dia (obstrução ligeira ou moderada e asma nocturna); 100 µg (4 inalações ou 2 cápsulas), 2 vezes/dia (situações de obstrução grave).

[Crianças] - Inalação de pó e aerossol: >=4 anos: 50 µg (2 inalações ou 1 cápsula), 2 vezes/dia. *Broncospasmo induzido pelo exercício físico:* 50 µg, 30-60 minutos antes do exercício.

Asma atópica: 50 µg/dia.

Ataques severos com broncospasmo: perfusão de 5 mg em 500 ml dando 3 a 5 µg/min.

Inalação - 25 µg/dose

DILAMAX INALADOR (MSRM); Bialfar

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €28,26 (€28,26); 69%

SEREVENT (MSRM); Glaxo Wellcome

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €28,26 (€28,26); 69%

ULTRABETA (MSRM); Lab. Vitória

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €28,28 (€28,28); 69%

Inalação - 50 µg/dose

DILAMAX DISKUS (MSRM); Bialfar

Pó p. inalação - Frasco nebulizador - 1 unid - 60 dose(s); €29,44 (€29,44); 69%

SEREVENT DISKUS (MSRM); Glaxo Wellcome

Pó p. inalação - Nebulizador - 1 unid - 60 dose(s); €29,44 (€29,44); 69%

ULTRABETA DISKUS (MSRM); Lab. Vitória

Pó p. inalação - Frasco nebulizador - 1 unid - 60 dose(s); €29,41 (€29,41); 69%

■ TERBUTALINA

Ind.: Tratamento do broncospasmo na asma, na bronquite e na DPOC.

R. Adv.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Interac.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Posol.: **[Adultos]** - Inalação de pó: 500 µg (1 inalação), 4 vezes/dia.

[Crianças] - Inalação de pó: 500 µg (1 inalação), 4 vezes/dia.

Inalação - 500 µg/dose

BRICANYL TURBOHALER (MSRM); AstraZeneca

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 200 dose(s); €9,77 (€9,77); 69%

5.1.2. Antagonistas colinérgicos

Estes fármacos antagonizam os efeitos broncoconstritores da estimulação colinérgica.

Esta inibição do tónus vagal provoca a dilatação das vias aéreas centrais de grande calibre e de pequeno calibre.

A sua acção broncodilatadora, por inibição da

contração da musculatura lisa brônquica, resulta do antagonismo competitivo ao nível dos receptores muscarínicos do mediador colinérgico.

A **atropina** foi o fármaco representante deste grupo e está hoje abandonada devido aos inúmeros efeitos adversos.

O **brometo de ipratrópio** é um composto de amónio quaternário que, usado por via inalatória, tem uma fraca absorção sistémica, o que o torna desprovido das reacções adversas comuns aos fármacos anticolinérgicos, quer sistémicas, quer locais (não aumenta a viscosidade do muco, nem afecta a sua depuração).

O efeito broncodilatador do **brometo de ipratrópio** é menor que o dos agonistas simpaticomiméticos.

No entanto, no caso do broncospasmo que pode acompanhar a bronquite crónica, a sua acção broncodilatadora é igual ou superior à dos agonistas adrenérgicos.

O **brometo de ipratrópio** não está indicado no tratamento do broncospasmo agudo porque tem um início de acção lento (1,5 a 2 horas), mas aparece como segunda linha terapêutica nos casos que não respondem adequadamente aos agonistas, ou em associação terapêutica com estes fármacos. Tem uma duração de acção de 4 a 6 horas.

O **brometo de tiotrópio**, tem uma acção broncodilatadora longa, apresentando semelhanças ao **brometo de ipratrópio**.

■ BROMETO DE IPATRÓPIO

Ind.: Na forma de aerossol é usado no tratamento prolongado da DPOC, na bronquite crónica, no enfisema e no tratamento da asma (em doentes que não respondem adequadamente aos agonistas adrenérgicos).

O ipratrópio, em inalação nasal, é eficaz no alívio sintomático dos casos de rinorreia associada à constipação e à rinite alérgica e não alérgica (V. Subgrupo 14.1.).

R. Adv.: Ocasionalmente, secura de boca, retenção urinária e obstipação.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao ipratrópio, **atropina** e seus derivados. Glaucoma de ângulo fechado, hipertrofia prostática, obstrução do colo da bexiga, gravidez e aleitamento.

Interac.: Não descritas para a via inalatória.

Posol.: **[Adultos]** - Aerossol: 1-2 inalações (20-40 µg), 3 a 4 vezes/dia.

Solução para inalação: 100-500 µg, 4 vezes/dia, no máximo.

[Crianças] - Aerossol: < 6 anos: 1 inalação (20 µg), 3 vezes/dia; 6-12 anos: 1-2 inalações (20-40 µg), 3 vezes/dia.

Solução para inalação: de 3-14 anos: 100-500 µg, 3 vezes/dia, no máximo.

Spray a 0.03% e 0.06%, em situações de rinorreia associada à rinite e ao resfriado comum, respectivamente (V. Subgrupo 14.1.).

Inalação - 0.25 mg/2 ml

ATROVENT UNIDOSE (MSRM); Unifarma

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Ampola - 20 unid - 2 ml; €7,27 (€0,1818); 69%

Inalação - 0.25 mg/1ml**IPRAXA (MSRM)**; Teva Pharma

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Ampola - 20 unid - 1 ml; €4,81 (€0,2405); 69% - PR €4,52

Inalação - 20 µg/dose**ATROVENT PA (MSRM)**; Unifarma

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €6,18 (€6,18); 0%

■ BROMETO DE IPRATRÓPIO + FENOTEROL

Não se recomenda esta associação.

Inalação - 0.021 mg/dose + 0.05 mg/dose**BERODUAL PA (MSRM)**; Unifarma

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €10,53 (€10,53); 0%

■ BROMETO DE IPRATRÓPIO + SALBUTAMOL

Não se recomenda esta associação.

Inalação - 0.5 mg/2.5 ml + 2.5 mg/2.5 ml**IPRAMOL (MSRM)**; Teva Pharma

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Ampola - 20 unid - 2,5 ml; €7,78 (€0,1556); 0%

Inalação - 0.52 mg/2.5 ml + 3 mg/2.5 ml**COMBIVENT UNIDOSE (MSRM)**; Boehringer Ingelheim

Sol. p. inalação p/ vaporiz. - Ampola - 20 unid - 2,5 ml; €15,56 (€0,3112); 0%

■ BROMETO DE TIOTRÓPIO**Ind.:** V. Antagonistas colinérgicos (5.1.2.) e brometo de ipratrópio.**R. Adv.:** V. Antagonistas colinérgicos (5.1.2.) e brometo de ipratrópio.**Contra-Ind. e Prec.:** V. Antagonistas colinérgicos (5.1.2.) e brometo de ipratrópio.**Interac.:** V. Antagonistas colinérgicos (5.1.2.) e brometo de ipratrópio.**Posol.:** 1 cáps. dia.**Inalação - 0.0225 mg****SPIRIVA (MSRM)**; Boehringer Ingelheim International (Alemanha)

Pó p. inalação, cáps. - Blister - 30 unid; €44,04 (€1,468); 69%

Inalação - 2.5 µg/dose**SPIRIVA RESPIMAT (MSRM)**; Boehringer Ingelheim International (Alemanha)

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Cartucho - 1 unid - 60 dose(s); €44,04 (€44,04); 69%

5.1.3. Anti-inflamatórios**5.1.3.1. Glucocorticóides**

A asma é uma doença caracterizada por uma

componente inflamatória significativa que contribui para a persistência de sintomas e, se não for tratada, pode determinar alterações irreversíveis das funções das vias aéreas.

O tratamento precoce com corticosteróides, por via inalatória, facilita o controlo rápido dos sintomas e previne a deterioração da função pulmonar.

O recurso a fármacos corticosteróides como anti-inflamatórios é recomendado para todos os doentes, excepto em situações de asma com acessos intermitentes muito espaçados.

Os corticosteróides são fármacos eficazes no tratamento da asma pela sua acção anti-inflamatória ao nível da mucosa brônquica (por inibição da formação, libertação e actividade dos mediadores da inflamação), por contribuírem para a redução do edema e da secreção de muco nas vias aéreas e por serem broncodilatadores por via indirecta, por aumento da sensibilidade dos receptores beta-2 aos simpaticomiméticos.

Por via inalatória intranasal são usados como fármacos de primeira linha no tratamento da rinite alérgica sazonal ou permanente da criança e do adulto e na rinite não alérgica, vasomotora. (ex: **beclometasona** e **budesonida**) (V. Subgrupos 10.2. e 14.1.2.).

Por via inalatória são usados como terapêutica de manutenção em situações de asma de grau moderado e em terapêutica complementar com fármacos agonistas beta-2.

Por via sistémica utilizam-se em situações graves de asma crónica ou de exacerbação aguda de asma e sempre que o controlo destas situações não é obtido pela administração inalatória ou pelo uso de broncodilatadores.

Estes fármacos são também eficazes na agudização da DPOC.

Dado não existir um efeito broncodilatador directo, a resposta à corticoterapia por via oral ou inalatória requer um mínimo de 6 horas até que se atinja o objectivo terapêutico.

Contudo, ao nível da circulação periférica, a eosinopenia é significativa ao fim de 2 horas, o que pode contribuir para efeitos na função pulmonar e acção terapêutica dentro das 4 horas que se seguem ao uso de corticosteróides.

O benefício cumulativo no alívio dos sintomas surge, normalmente, entre o 3º e o 7º dia após o início do tratamento.

A suspensão destes fármacos não deve fazer-se de forma abrupta.

O propionato de **beclometasona**, a **budesonida**, o propionato de **fluticasona** e a flunisolida aparecem descritos como fármacos de igual eficácia.

Os corticosteróides usados por via inalatória têm muito menos efeitos sistémicos do que quando usados oralmente, embora os seus efeitos indutores da osteoporose e da supressão suprarrenal possam surgir após a inalação de doses altas, em tratamentos prolongados.

R. Adv.: Por via inalatória intranasal: (V. Subgrupos 10.2. e 14.1.2.). Por via inalatória: faringite, disfonía, candidíase oral (geralmente com altas doses), ligeiro aumento de risco de glaucoma e cataratas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao fármaco, tuberculose ou outra patologia infecciosa, mal

asmático e outros episódios agudos de asma (se usados isoladamente). Os corticosteróides são indutores da osteoporose e podem ter acção supressora ao nível da actividade endócrina das suprarrenais, quando usados em altas doses e por período de tempo prolongado, mesmo por via inalatória.

Interac.: Não descritas para os corticosteróides, por via inalatória.

■ BECLOMETASONA

R. Adv.: V. Glucocorticóides (5.1.3.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Glucocorticóides (5.1.3.1.).

Interac.: V. Glucocorticóides (5.1.3.1.).

Posol.: Na profilaxia e tratamento da rinite alérgica, V. Subgrupos 10.2. e 14.1.2..

[Adultos] - Aerossol: 200 µg, 2 vezes/dia ou 100 µg, 3 a 4 vezes/dia. Em situações de maior gravidade, pode iniciar-se com doses de 600-800 µg/dia.

Aerossol (alta dosagem): 250 µg, 4 vezes/dia ou 500 µg, 2 vezes/dia, até 3 a 4 vezes/dia, se necessário (**não recomendado a crianças**).

[Crianças] - Aerossol: de 1-12 anos: 50-100 µg, 2 a 4 vezes/dia ou 100-200 µg, 2 vezes/dia.

Inalação - 50 µg/dose

BECLÔTAIDE (MSRM); AlenFarma

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €5 (€5); 69%

Inalação - 100 µg/dose

QVAR AUTOHALER (MSRM); Teva Pharma

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €22,13 (€22,13); 69%

Inalação - 250 µg/dose

BECLÔTAIDE FORTE (MSRM); AlenFarma

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €20,88 (€20,88); 69%

■ BUDESONIDA

R. Adv.: V. Glucocorticóides (5.1.3.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Glucocorticóides (5.1.3.1.).

Interac.: V. Glucocorticóides (5.1.3.1.).

Posol.: Na profilaxia e tratamento da rinite alérgica, V. Subgrupos 10.2. e 14.1.2..

[Adultos] - Aerossol: 200 µg, 1 a 2 vezes/dia até 1,6 mg/dia.

Inalação de pó: 200-800 µg/dia em várias fracções até 1,6 mg/dia.

[Crianças] - Aerossol: 50-400 µg, 2 vezes/dia até 800 µg/dia.

Inalação de pó: 200-800 µg/dia em várias fracções até 800 µg/dia.

Inalação - 1 mg/2 ml

PULMICORT (MSRM); AstraZeneca

Susp. p. inalação p/ nebuliz. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €6,73 (€0,673); 0%

Inalação - 100 µg/dose

PULMICORT NASAL TURBOHALER (MSRM);

AstraZeneca

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 200 dose(s); €20,93 (€20,93); 37%

Inalação - 200 µg/dose

BUDESONIDA BUDIAR 200 MICROGRAMAS SOLUÇÃO PRESSURIZADA PARA INALAÇÃO (MSRM); Chiesi (Itália)

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €18,7 (€18,7); 69% - PR €22,12

Sol. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 200 dose(s); €18,7 (€18,7); 69% - PR €22,12

BUDESONIDA FARMOZ (MSRM); Farmoz

Pó p. inalação - Recipiente multidose com inalador - 1 unid - 200 dose(s); €14,53 (€14,53); 69% - PR €22,12

BUDESONIDA NOVOLIZER (MSRM);

Meda Pharma

Pó p. inalação - Cartucho - 1 unid - 200 dose(s); €25,79 (€25,79); 69% - PR €22,12

Pó p. inalação - Cartucho - 1 unid - 200 dose(s); €23,25 (€23,25); 69% - PR €22,12

PULMICORT TURBOHALER (MSRM); AstraZeneca

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 200 dose(s); €30,91 (€30,91); 69% - PR €22,12

Inalação - 200 µg

MIFLÔNIDE (MSRM); Novartis Farma

Pó p. inalação, cáps. - Blister - 20 unid; €3,46 (€0,173); 69%

Pó p. inalação, cáps. - Blister - 60 unid; €9,25 (€0,1542); 69%

Inalação - 400 µg/dose

BUDESONIDA FARMOZ (MSRM); Farmoz

Pó p. inalação - Recipiente multidose com inalador - 1 unid - 100 dose(s); €12,95 (€12,95); 69% - PR €21,78

BUDESONIDA NOVOLIZER (MSRM); Meda Pharma

Pó p. inalação - Cartucho - 1 unid - 100 dose(s); €24,32 (€24,32); 69% - PR €21,78

Pó p. inalação - Cartucho - 1 unid - 100 dose(s); €21,93 (€21,93); 69% - PR €21,78

PULMICORT TURBOHALER (MSRM);

AstraZeneca

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 100 dose(s); €27,55 (€27,55); 69% - PR €21,78

Inalação - 400 µg

MIFLÔNIDE (MSRM); Novartis Farma

Pó p. inalação, cáps. - Blister - 60 unid; €15,99 (€0,2665); 69%

Nasais - 32 µg/dose

PULMICORT NASAL AQUA (MSRM); AstraZeneca

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 120 dose(s); €5 (€5); 37%

Nasais - 64 µg/dose

PULMICORT NASAL AQUA (MSRM); AstraZeneca

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 120 dose(s); €5 (€5); 37%

■ BUDESONIDA + FORMOTEROL

V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.).

Ind.: O tratamento com **formoterol** associado aos corticosteróides, por via inalatória, no tratamento da inflamação e na redução do risco de hiperreactividade brônquica pode ser utilizado nalguns casos clínicos, embora o seu uso não deva ser generalizado. Esta associação só pode ser utilizada depois dos 12 anos.

R. Adv.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1) e glucocorticóides (5.1.3.1).

Contra-Ind. e Prec.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1) e glucocorticóides (5.1.3.1).

Interac.: V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1) e glucocorticóides (5.1.3.1).

Posol.: 320 µg + 9 µg a 640 µg + 18 µg por dia. Deve ser utilizada a dose mais baixa que controle os sintomas.

Inalação - 80 µg/dose + 4,5 µg/dose

ASSIEME TURBOHALER (MSRM); Tecnicfar

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 120 dose(s); €43,85 (€43,85); 69%

SYMBICORT TURBOHALER (MSRM); AstraZeneca

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 120 dose(s); €43,85 (€43,85); 69%

Inalação - 160 µg/dose + 4,5 µg/dose

ASSIEME TURBOHALER (MSRM); Tecnicfar

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 120 dose(s); €54,26 (€54,26); 69%

SYMBICORT TURBOHALER (MSRM); AstraZeneca

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 120 dose(s); €54,26 (€54,26); 69%

Inalação - 320 µg/dose + 9 µg/dose

ASSIEME TURBOHALER 320/9 (MSRM); Tecnicfar

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 60 dose(s); €54,25 (€54,25); 69%

SYMBICORT TURBOHALER 320/9 (MSRM);

AstraZeneca

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid - 60 dose(s); €54,25 (€54,25); 69%

■ FLUTICASONA

R. Adv.: V. Glucocorticóides (5.1.3.1).

Contra-Ind. e Prec.: V. Glucocorticóides (5.1.3.1).

Interac.: V. Glucocorticóides (5.1.3.1).

Posol.: Não se recomenda o tratamento de crianças abaixo dos 4 anos.

[Adultos] - 100-250 µg, 2 vezes/dia até 1 mg.

[Crianças] - 4-16 anos: 50-100 µg, 2 vezes/dia.

Nota: Os inaladores de 250 µg não se recomendam em crianças.

Inalação - 50 µg/dose

ASMÁTIL (MSRM); Alter

Susp. pressurizada p. inalação - Nebulizador - 1 unid - 120 dose(s); €12,48 (€12,48); 69%

ASMÁTIL DISKUS (MSRM); Alter

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €6,31 (€6,31); 69%

BRISOVENT DISKUS (MSRM); Bialfar

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €6,31 (€6,31); 69%

BRISOVENT INALADOR (MSRM); Bialfar

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €12,48

(€12,48); 69%

FLIXOTAIDE DISKUS (MSRM); Glaxo Wellcome

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €6,31 (€6,31); 69%

FLIXOTAIDE INALADOR (MSRM); Glaxo Wellcome

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €12,48 (€12,48); 69%

Inalação - 100 µg/dose

ASMÁTIL DISKUS (MSRM); Alter

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €12,47 (€12,47); 69%

ASMO-LAVI DISKUS (MSRM); Lab. Vitória

Pó p. inalação - Aplicador bucal - 1 unid - 60 dose(s); €12,47 (€12,47); 69%

BRISOVENT DISKUS (MSRM); Bialfar

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €12,47 (€12,47); 69%

FLIXOTAIDE DISKUS (MSRM); Glaxo Wellcome

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €12,47 (€12,47); 69%

Inalação - 125 µg/dose

FLIXOTAIDE INALADOR (MSRM); Glaxo Wellcome

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €24,48 (€24,48); 69%

Inalação - 250 µg/dose

ASMÁTIL (MSRM); Alter

Susp. pressurizada p. inalação - Nebulizador - 1 unid - 60 dose(s); €21,72 (€21,72); 69%

ASMÁTIL DISKUS (MSRM); Alter

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €25,14 (€25,14); 69%

ASMO-LAVI (MSRM); Lab. Vitória

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 60 dose(s); €21,93 (€21,93); 69%

ASMO-LAVI DISKUS (MSRM); Lab. Vitória

Pó p. inalação - Aplicador bucal - 1 unid - 60 dose(s); €24,65 (€24,65); 69%

BRISOVENT DISKUS (MSRM); Bialfar

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €25,1 (€25,1); 69%

BRISOVENT INALADOR (MSRM); Bialfar

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 60 dose(s); €21,72 (€21,72); 69%

FLIXOTAIDE DISKUS (MSRM); Glaxo Wellcome

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €25,1 (€25,1); 69%

FLIXOTAIDE INALADOR (MSRM); Glaxo Wellcome

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 60 dose(s); €21,72 (€21,72); 69%

Inalação - 500 µg/dose

ASMÁTIL DISKUS (MSRM); Alter

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €41,74 (€41,74); 69%

ASMO-LAVI DISKUS (MSRM); Lab. Vitória

Pó p. inalação - Aplicador bucal - 1 unid - 60 dose(s); €41,77 (€41,77); 69%

BRISOVENT DISKUS (MSRM); Bialfar

Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid

- 60 dose(s); €41,77 (€41,77); 69%
FLIXOTAIDE DISKUS (MSRM); Glaxo Wellcome
 Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid
 - 60 dose(s); €41,77 (€41,77); 69%

■ FLUTICASONA + SALMETEROL

V. Agonistas adrenérgicos beta (5.1.1).

Ind.: O tratamento com **salmeterol** associado aos corticosteróides, por via inalatória, no tratamento da inflamação e na redução do risco de hiperreactividade brônquica pode ser utilizado nalguns casos clínicos, embora o seu uso não deva ser generalizado. Esta associação só pode ser utilizada depois dos 12 anos.

R. Adv.: V. Corticosteróides (5.1.3.1.) e agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.)

Contra-Ind. e Prec.: V. Corticosteróides (5.1.3.1.) e agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.)

Interac.: V. Corticosteróides (5.1.3.1.) e agonistas adrenérgicos beta (5.1.1.)

Posol.: 100 a 250 µg + 50 a 100 µg/dia

Inalação - 50 µg/dose + 25 µg/dose
SERETAIDE INALADOR (MSRM); Glaxo Wellcome
 Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €36,15 (€36,15); 69%

Inalação - 100 µg/dose + 50 µg/dose
BRISOMAX DISKUS (MSRM); Bialfar
 Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €37,1 (€37,1); 69%
MAIZAR DISKUS (MSRM); Lab. Vitória
 Pó p. Inalação, rec. unidose - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €37,53 (€37,53); 69%

SERETAIDE DISKUS (MSRM); Glaxo Wellcome
 Pó p. Inalação, rec. unidose - Blister - 1 unid - 60 dose(s); €37,1 (€37,1); 69%

VERASPIR DISKUS (MSRM); Alter
 Pó p. Inalação, rec. unidose - Blister - 1 unid - 60 dose(s); €37,1 (€37,1); 69%

Inalação - 125 µg/dose + 25 µg/dose
SERETAIDE INALADOR (MSRM);
 Glaxo Wellcome
 Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €49,47 (€49,47); 69%

Inalação - 250 µg/dose + 50 µg/dose
BRISOMAX DISKUS (MSRM); Bialfar
 Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €48,36 (€48,36); 69%
MAIZAR DISKUS (MSRM); Lab. Vitória
 Pó p. Inalação, rec. unidose - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €48,36 (€48,36); 69%

SERETAIDE DISKUS (MSRM); Glaxo Wellcome
 Pó p. Inalação, rec. unidose - Blister - 1 unid - 60 dose(s); €48,36 (€48,36); 69%

VERASPIR DISKUS (MSRM); Alter
 Pó p. Inalação, rec. unidose - Blister - 1 unid - 60 dose(s); €48,36 (€48,36); 69%

Inalação - 250 µg/dose + 25 µg/dose
SERETAIDE INALADOR (MSRM); Glaxo Wellcome
 Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 120 dose(s); €67,72 (€67,72); 69%

Inalação - 500 µg/dose + 50 µg/dose
BRISOMAX DISKUS (MSRM); Bialfar
 Pó p. inalação - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €65,36 (€65,36); 69%
MAIZAR DISKUS (MSRM); Lab. Vitória
 Pó p. Inalação, rec. unidose - Fita termossoldada - 1 unid - 60 dose(s); €65,36 (€65,36); 69%

SERETAIDE DISKUS (MSRM); Glaxo Wellcome
 Pó p. Inalação, rec. unidose - Blister - 1 unid - 60 dose(s); €65,36 (€65,36); 69%

VERASPIR DISKUS (MSRM); Alter
 Pó p. Inalação, rec. unidose - Blister - 1 unid - 60 dose(s); €65,37 (€65,37); 69%

5.1.3.2. Antagonistas dos leucotrienos

Os leucotrienos têm um importante papel nos processos inflamatórios e alérgicos, estando envolvidos na fisiopatologia da asma.

No grupo dos fármacos antagonistas ou inibidores da síntese dos leucotrienos, desprovidos de actividade broncodilatadora e com interesse como profiláticos da asma, encontram-se disponíveis o **montelucaste** e o **zafirlucaste**.

São antagonistas competitivos e selectivos dos receptores do leucotrieno D₄, um dos componentes da S.R.S.A (*slow reacting substance of anaphylaxis*) com potente actividade broncoconstritora.

Ind.: Situações de asma ligeira a moderada em doentes refractários aos corticosteróides por via inalatória e aos agonistas beta-2 de curta duração de acção. O papel dos inibidores dos leucotrienos em relação aos agonistas beta-2 de longa duração de acção ainda enferma de escassa experiência clínica, mas parece benéfico na asma induzida pelo exercício nos doentes com rinite.

R. Adv.: Têm sido referidas infecções do tracto respiratório superior, febre, artralgias, mialgias, perturbações gastrintestinais, cefaleias, astenia, sonolência, insónia, irritabilidade, tonturas e secura de boca; reacções de hipersensibilidade incluindo anafilaxia, angioedema e reacções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Estes fármacos estão contra-indicados no tratamento do ataque de asma agudo e o seu uso não conduz necessariamente à redução do tratamento instituído com corticosteróides.

■ MONTELUCASTE

Ind.: V. Antagonistas dos leucotrienos (5.1.3.2.).

R. Adv.: V. Antagonistas dos leucotrienos (5.1.3.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos leucotrienos (5.1.3.2.); hipersensibilidade ao montelucaste, doença hepática, gravidez e aleitamento. Aconselha-se a monitorização dos doentes com asma a receber montelucaste e que reduziram

as doses sistêmicas de corticosteróides (têm sido notificados casos raros de síndrome de Churg-Strauss).

Interac.: Fenobarbital, fenitoína, rifampicina.

Posol.: [Adultos e adolescentes com idade superior a 15 anos] - 10 mg, numa só fracção à noite.

[Crianças] - > 6 anos até aos 14 anos: 5 mg, numa só fracção à noite.

[Lactentes e Crianças] - > 6 meses até aos 5 anos: 4 mg, numa só fracção à noite.

Orais sólidas - 4 mg

SINGLAIR (MSRM); MS&D

Comp. p. mastigar - Blister - 14 unid; €19,56

(€1,3971); 69%

Comp. p. mastigar - Blister - 28 unid; €37,57

(€1,3418); 69%

SINGLAIR (MSRM); MS&D

Granulado - Saqueta - 28 unid; €39,45

(€1,4089); 69%

Orais sólidas - 5 mg

LUKAIR JUNIOR (MSRM); Farmasis

Comp. p. mastigar - Blister - 14 unid; €20,36

(€1,4543); 69%

Comp. p. mastigar - Blister - 28 unid; €35,52

(€1,2686); 69%

SINGLAIR (MSRM); MS&D

Comp. p. mastigar - Blister - 14 unid; €20,36

(€1,4543); 69%

Comp. p. mastigar - Blister - 28 unid; €35,52

(€1,2686); 69%

Orais sólidas - 10 mg

LUKAIR (MSRM); Farmasis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€19,92 (€1,4229); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€35,52 (€1,2686); 69%

SINGLAIR (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€19,92 (€1,4229); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€35,52 (€1,2686); 69%

■ ZAFIRLUCASTE

Ind.: V. Antagonistas dos leucotrienos (5.1.3.2.).

R. Adv.: V. Antagonistas dos leucotrienos (5.1.3.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos leucotrienos (5.1.3.2.); hipersensibilidade ao zafirlucaste, doença hepática, gravidez e aleitamento. Aconselha-se a monitorização dos doentes com asma a receber zafirlucaste e que reduziram as doses sistêmicas de corticosteróides (têm sido notificados casos raros de síndrome de Churg-Strauss).

Interac.: Ácido acetilsalicílico, eritromicina, terfenadina, teofilina, varfarina.

Posol.: [Adultos e crianças > 12 anos] - 20 mg, 2 vezes/dia (1 hora antes ou 2 horas após a refeição).

Orais sólidas - 20 mg

ACCOLATE (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €13,24

(€0,662); 69%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €33,96

(€0,566); 69%

5.1.4. Xantinas

Deste grupo terapêutico apenas a **teofilina** e seus derivados têm interesse clínico como broncodilatadores, pelo seu efeito relaxante sobre o músculo liso brônquico.

A sua acção terapêutica na asma deve-se, também, à inibição da libertação de mediadores pelos mastócitos, à melhoria da contractilidade diafragmática, à diminuição da fadiga dos músculos respiratórios e à estimulação do centro respiratório.

O seu mecanismo de acção ainda não está perfeitamente esclarecido (poderá ser por inibição das fosfodiesterases, por aumento das concentrações intracelulares do AMPc ou por inibição competitiva dos receptores de adenosina).

Estes fármacos podem ser úteis na prevenção das crises e no tratamento do ataque agudo de asma.

A **diprofilina** apresenta a vantagem de ser melhor tolerada a nível gastrointestinal (provoca menos náuseas e menor irritação gástrica) que a **aminofilina** e outros compostos alcalinos da **teofilina**.

Contudo, dado que a sua acção broncodilatadora é significativamente menor que a da **teofilina**, o seu uso não é recomendado no tratamento das crises agudas de broncospasma e do mal asmático.

A **teofilina** e a bamifilina estão indicadas como coadjuvantes da terapêutica inalatória pelos simpaticomiméticos beta-2 e da terapêutica sistémica com corticosteróides, no tratamento dos sintomas da asma crónica e do broncospasma reversível associado com outras doenças pulmonares crónicas (ex: DPOC).

As associações de dose fixa de **teofilina** ou seus derivados com expectorantes ou mucolíticos não se recomendam, dadas as características das xantinas no que respeita à sua estreita margem terapêutica e às suas interações. É igualmente desaconselhado o uso de associações de **teofilina** com efedrina e ou corticosteróides dados os inconvenientes que as caracterizam.

Na terapêutica de manutenção e na profilaxia da asma nocturna têm-se utilizado as formas orais de libertação prolongada que produzem concentrações séricas mais estáveis e duradouras, possibilitando uma melhor adesão do doente à terapêutica.

Com estas formulações conseguem-se concentrações plasmáticas eficazes acima das 12 horas, pelo que a toma de uma dose à noite pode ser útil no controlo da asma nocturna e da respiração sibilante matinal, característica do asmático.

A forma farmacêutica supositórios origina irregularidade de absorção e efeitos irritantes na mucosa rectal.

A administração IV lenta de **aminofilina** é usada em situações agudas graves.

A **aminofilina** é uma mistura estável de **teofilina** e etilenodiamina que lhe confere uma solubilidade em água muito superior à da **teofilina** isolada.

A "clearance" da **teofilina** e da **aminofilina** é influenciada por alimentos, hábitos tabágicos, várias situações fisiológicas (idade) e patológicas (doenças hepáticas, ICC, DPOC) e por fármacos antibióticos: macrólidos e quinolonas; antifúngicos: **fluconazol** e **cetoconazol**; antivíricos: **ritonavir**; antidepressores: **fluvoxamina**; bloqueadores dos canais de cálcio: **diltiazem**, **verapamil**; antiulcerosos: **cimetidina**; analgésicos: **rofecoxib**; antiepilépticos: **carbamazepina**, **fenobarbital**, **fenitoína** e **primidona**; contraceptivos orais; **tioplodina**; **zafirlucast**; **dissulfiram**.

A margem entre a dose terapêutica e a dose tóxica é muito estreita, pelo que a monitorização dos níveis séricos da **teofilina** é aconselhável (já sendo exequível à cabeceira do doente) e permite o estabelecimento da dose ajustada à obtenção dos níveis adequados do fármaco (entre 10 e 20 µg/ml).

Ind.: Prevenção das crises e tratamento do ataque agudo de asma; obstrução reversível das vias aéreas.

R. Adv.: A nível cardiovascular - taquicardia, palpitações, arritmia ventricular.

A nível do SNC - tremor, insónia, irritabilidade, cefaleias e convulsões (via IV rápida).

A nível gastrointestinal - náuseas, vômitos, diarreia, hemorragia, dispepsia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às xantinas, enfarte agudo do miocárdio, doença cardíaca grave, hipertensão, cor pulmonale, hipertiroidismo, hipocalcemia, úlcera péptica, IH e IR, alcoolismo crónico, epilepsia, doença aguda febril, idosos e RNs, gravidez e aleitamento.

As xantinas podem potenciar a hipocalcemia associada à administração de simpaticomiméticos beta-2, corticosteróides e diuréticos.

Interac.: V. Subgrupo 5.1.4.

■ AMINOFILINA

Ind.: V. Xantinas (5.1.4.).

R. Adv.: V. Xantinas (5.1.4.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Xantinas (5.1.4.). A hipersensibilidade à etilenodiamina pode causar urticária, eritema e dermatite esfoliativa.

Interac.: V. Xantinas (5.1.4.).

Posol.: Via oral: 100-300 mg, 3 a 4 vezes/dia (depois das refeições).

Injectável: Via IV lenta (20 minutos), 250-500 mg (5 mg/kg).

Via oral - fórmulas de libertação prolongada:

[Adultos] - 225 mg, 2 vezes/dia (inicialmente), 450 mg, 2 vezes/dia.

[Crianças] - > 3 anos: 12 mg/kg/dia (inicialmente) 24 mg/kg/dia, em 2 tomas.

Orais sólidas - 225 mg

FILOTEMPO (MSRM); Meda Pharma

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €2,19 (€0,1095); 69%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69%

■ DIPROFILINA

Ind.: V. Xantinas (5.1.4.).

R. Adv.: V. Xantinas (5.1.4.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Xantinas (5.1.4.). A diprofilina é excretada pela urina na sua forma inalterada, o que requer especial atenção no ajuste das doses em doentes insuficientes renais.

Interac.: V. Xantinas (5.1.4.).

Posol.: **[Adultos]** - A determinar pelo prescriptor; dose máx. 60 mg/Kg/dia repartida por 4 vezes **[Crianças]** - 14 mg/Kg/dia divididos por 3 ou 4 vezes.

Orais líquidas e semi-sólidas - 6.67 mg/ml

NEUFIL (MSRM); Bial

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €3,63 (€0,0182); 69%

Orais sólidas - 500 mg

NEUFIL (MSRM); Bial

Comp. - Blister - 20 unid; €3,35 (€0,1675); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €10,88 (€0,1813); 69%

■ TEOFILINA

Ind.: V. Xantinas (5.1.4.).

R. Adv.: V. Xantinas (5.1.4.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Xantinas (5.1.4.).

Interac.: V. Xantinas (5.1.4.).

Posol.: Via oral - fórmulas de libertação prolongada: **[Adultos]** - 175-500 mg, cada 12 horas.

Orais sólidas - 250 mg

EUFILINA (MSRM); Nycomed

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €1,84 (€0,092); 69%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €4,67 (€0,0778); 69%

Orais sólidas - 400 mg

UNICONTIN (MSRM); Meda Pharma

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €4,67 (€0,2335); 69%

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €10,32 (€0,172); 69%

5.1.5. Antiasmáticos de acção profiláctica

Este grupo de fármacos actua, principalmente, prevenindo a libertação celular de mediadores envolvidos nas respostas alérgicas ou inflamatórias.

As cromolinas (**ácido cromoglicico** - cromoglicato de sódio - e **nedocromil**) e o **cetotifeno** são fármacos com propriedades anti-inflamatórias que, ao inibirem a desgranulação dos mastócitos e actuarem sobre outras células (eosinófilos, neutrófilos, macrófagos) impedem a libertação dos mediadores da resposta inflamatória. O **nedocromil** é mais potente que o **ácido cromoglicico** (cromoglicato de sódio).

O **ácido cromoglicico** (cromoglicato de sódio) e o **nedocromil** só são activos por via tópica, pelo que devem ser inalados.

São rapidamente excretados pelas vias renal e biliar, sem metabolização, pelo que os seus efeitos secundários se restringem a efeitos irritantes inerentes mais à inalação do pó seco do que ao fármaco em si.

A inalação regular de cromolinas pode reduzir a incidência de ataques de asma e permitir reduzir gradualmente as doses terapêuticas dos broncodilatadores e dos corticosteróides, previamente instituídas.

Nestas situações, a suspensão do tratamento com cromolinas deve fazer-se com precaução.

De um modo geral a profilaxia com as cromolinas é menos eficaz no adulto do que a corticoterapia inalatória; as crianças parecem responder melhor, sobretudo se apresentam asma do tipo extrínseco.

O **ácido cromoglicólico** (cromoglicato de sódio) e o **nedocromil** são usados na prevenção do ataque de asma induzido pelo exercício, desde que feita uma inalação meia hora antes.

A terapêutica com estes fármacos não está indicada no tratamento do ataque de asma aguda, mas parece eficaz nas situações de rinite sazonal e de rinite alérgica intermitente.

Se a inalação do pó seco, a partir das cápsulas, causar broncospasmo deve aconselhar-se o doente a inalar, uns minutos antes, um agonista selectivo beta-2 de curta duração de acção.

A solução para inalação está indicada em crianças muito pequenas que ainda apresentam dificuldade em manusear quer o aerossol quer o inalador das cápsulas de pó seco.

O **cetotifeno** é um fármaco anti-histamínico (V. Subgrupo 14.1.4.) mas que também evidencia uma acção de estabilização da célula mastocitária e de outras células inflamatórias e parece neutralizar a taquifilaxia adrenérgica, pelo que é considerado como antialérgico análogo do **ácido cromoglicólico** (cromoglicato de sódio).

É absorvido por via oral e está demonstrada a sua eficácia no controlo profilático de situações de asma de grau ligeiro e moderado e na rinite alérgica sazonal, particularmente em crianças. Não está indicado no tratamento do ataque de asma agudo.

■ ÁCIDO CROMOGLÍCO

Ind.: Profilaxia da asma brônquica, da asma alérgica e da asma induzida pelo exercício.

Situações de rinite sazonal e de rinite alérgica intermitente. A principal indicação é a rinite alérgica perene em crianças.

R. Adv.: Broncospasmo passageiro, tosse, irritação da garganta e gosto amargo-metálico (após a inalação oral).

Congestão nasal com ardor, comichão, espirro e, ocasionalmente, epistáxis (após inalação nasal). Náuseas, vômitos, cefaleias, vertigens e tonturas.

Após o tratamento de várias semanas ou meses podem ocorrer, mais raramente:

- agravamento da asma existente;
- urticária, "rashes";
- infiltrados pulmonares com eosinofilia (o que obriga a descontinuar o tratamento).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao ácido cromoglicólico (cromoglicato de sódio). Este fármaco está contra-indicado no tratamento do ataque de asma agudo.

Deve haver precaução ao descontinuar o tratamento com cromolinas, particularmente em

doentes que reduziram gradualmente a terapêutica com corticosteróides após o início do tratamento com o ácido cromoglicólico (cromoglicato de sódio).

Interac.: Não descritas.

Posol.: [Adultos] - Aerossol: 5 a 10 mg, 4 vezes/dia; até 6 a 8 vezes/dia, em situações graves ou durante períodos de risco.

Solução nebul.: 20 mg, 4 vezes/dia; até 6 vezes/dia, em situações graves ou durante períodos de risco (V. Subgrupo 14.1.).

[Crianças] - Aerossol: 5 a 10 mg, 4 vezes/dia; até 6 a 8 vezes/dia, em situações graves ou durante períodos de risco.

Solução nebul.: 20 mg, 4 vezes/dia; até 6 vezes/dia, em situações graves ou durante períodos de risco (V. subgrupo 14.1.).

Inalação - 5 mg/dose

INTAL 5 (MSRM); Sanofi Aventis

Susp. pressurizada p. inalação - Recipiente pressurizado - 1 unid - 112 dose(s); €9,04 (€9,04); 69%

■ CETOTIFENO

Ind.: Profilaxia da asma de grau ligeiro e moderado. Rinite alérgica sazonal.

R. Adv.: Sonolência marcada (à qual se manifesta tolerância com a continuação do tratamento), secura de boca, aumento de peso por estimulação do apetite, vertigens, tonturas e náuseas em 10 a 20% dos doentes, que desaparecem ao fim de 1 a 2 semanas de uso contínuo. Em doses elevadas pode originar impotência.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao cetotifeno, gravidez e aleitamento.

Este fármaco está contra-indicado no tratamento do ataque de asma agudo.

Em doentes tratados com antiasmáticos as respectivas doses devem manter-se, ou serem gradualmente reduzidas, durante pelo menos duas semanas, após o início do tratamento com o cetotifeno.

Interac.: Sendo um fármaco anti-histamínico, requer precaução no uso concomitante com outros anti-histamínicos, sedativos, hipnóticos, álcool e outros depressores do SNC.

O uso de cetotifeno com anti-diabéticos orais (principalmente biguanidas) pode provocar uma baixa reversível de plaquetas.

Posol.: [Adultos] - 0,5-1 mg, numa só fracção à noite; 1-2 mg, 2 vezes/dia, com os alimentos

[Crianças] - > 6 meses aos 3 anos: 0,05 mg (0,25 ml de xarope)/Kg de peso corporal, 2 vezes/dia.

[Crianças] - > 3 anos 1 mg, 2 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0,2 mg/ml

ZADITEN (MSRM); Defiante

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €5,62 (€0,0281); 69%

Orais sólidas - 1 mg

ZADITEN (MSRM); Defiante

Cáps. - Blister - 20 unid; €4,1 (€0,205); 69%

Cáps. - Blister - 60 unid; €8,8 (€0,1467); 69%

5.2. Antitússicos e expectorantes

A tosse, reflexo de defesa em consequência da irritação das vias aéreas, é um importante mecanismo fisiológico protector.

Não deve ser tratada como sintoma, deve procurar-se a causa e tentar eliminá-la.

Se a causa é desconhecida ou se o tratamento específico resulta ineficaz no alívio da tosse (por ex: caso de neoplasia ou de doença intersticial do pulmão) então o tratamento sintomático, com recurso a antitússicos, pode ser desejável.

O uso de antitússicos deve restringir-se a circunstâncias especiais, clinicamente ponderadas, de doentes traumatizados ou pós-operatório cardiotorácico, de aneurismas, de hérnias ou noutras situações onde a presença da tosse constitua grave inconveniente para o doente, em particular nas situações de tosse nocturna.

A terapêutica das patologias tussígenas depende da presença de uma tosse produtiva ou não produtiva.

A tosse não produtiva é considerada "inútil" para o doente e a abordagem inicial para a eliminação deste tipo de tosse é o tratamento da patologia subjacente.

A tosse produtiva é caracterizada pela presença de espúto e pode ser "útil" como mecanismo fisiológico de protecção.

Quando estiver indicada, a terapêutica com recurso a fármacos expectorantes e mucolíticos visa o aumento de volume das secreções e a diminuição da viscosidade do muco, com consequente facilitação da sua remoção.

A adequada hidratação do doente, por ingestão de água ou por inalação de vapor de água, é de grande importância pela sua acção demulcente e expectorante.

Estão disponíveis numerosas preparações combinadas de antitússicos e expectorantes que incluem misturas de anti-histamínicos, broncodilatadores, extractos e tinturas vegetais. Não lhes faremos referência especial porque há pouca evidência da sua eficácia. Estas associações são "ilógicas" e, por vezes, incluem princípios farmacológicos em concentrações inadequadas.

5.2.1. Antitússicos

Os antitússicos de acção central estupefacientes não estão disponíveis no ambulatório em preparações simples.

Existem várias preparações combinadas de expectorantes com codeína, em doses subliminares, não sujeitos a receita médica especial (embora de prescrição) e não comparticipados pelo S.N.S..

O uso de associações de antitússicos com expectorantes é um contra-senso.

Os antitússicos de acção central não estupefacientes aliam um efeito antitússico a uma menor possibilidade de provocarem reacções adversas.

O **dextrometorfano**, o **butamirato**, o **clobutinol**, o **dibunato**, a **pentoxiverina** e o **pipazetato**, entre outros, existem em preparações simples ou combinadas, em medicamentos que não se incluem na lista dos de prescrição médica obriga-

tória. A **oxolamina** e a **cloperastina** pertencem a este grupo, sendo apenas a **cloperastina** sujeita a receita médica. Alguns anti-histamínicos como a **clorofenamina** e a **difenidramina** (V. Subgrupo 10.1.1.) têm efeito antitússico moderado.

Estes supressores da tosse não são recomendados em crianças, em particular nas de idade inferior a um ano.

Os antitússicos de acção periférica actuam nos receptores do tracto respiratório. Incluem-se neste grupo a **dropropizina** e a **levodropropizina**, embora se lhes atribua alguma acção central. Os **demulcentes** supõe-se que actuam por mecanismo puramente mecânico contribuindo, juntamente com a saliva, para a formação de uma fina camada protectora ao nível dos receptores sensoriais da mucosa faríngea, evitando o seu contacto com substâncias irritantes contidas no ar inspirado.

Incluem-se neste grupo as pastilhas e os líquidos espessos licorosos que incorporam mel, **glicérol**, essências, gomas e mucilagens.

■ BUTAMIRATO

Ind.: V. Antitússicos (5.2.1.).

R. Adv.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Interac.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 5 a 10 mg, 3 a 5 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.4 mg/ml

SINECOD (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Xarope - Frasco - 1 unid - 125 ml; 0%

■ CODEÍNA

Ind.: Tosse seca, persistente, de grande incómodo para o doente.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, obstipação, sonolência; em doses de maior sensibilidade e se usada em doses altas, pode provocar hipotensão e depressão respiratória.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à codeína, doença hepática, depressão respiratória, antecedentes de abuso de drogas, gravidez e aleitamento. Asma, DPCO, IH e IR graves, hipersensibilidade a outros derivados opiáceos (V. Grupo 2.).

Interac.: Alcool, antidepressores (V. Grupo 2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 10-20 mg, cada 4-6 horas, máximo: 120 mg/dia.

[Crianças] - Via oral: > 2 anos - 0,25 mg/Kg, cada 4-6 horas, máximo - 12 mg/dia; > 12 anos - 5-10 mg, cada 4-6 horas, máximo - 60 mg/dia.

Não está recomendada a sua administração a crianças abaixo de 2 anos de idade.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml

TOSEINA (MSRM-E); Italfarmaco

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 250 ml; €3,55 (€0,0142); 0%

■ CODEÍNA + FENILTLOXAMINA

Ind.: Tosse seca, persistente, de grande incómodo

para o doente.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, obstipação, sonolência; em doentes de maior sensibilidade e se usada em doses altas, pode provocar hipotensão e depressão respiratória.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a **codeína**, doença hepática, depressão respiratória, antecedentes de abuso de drogas, gravidez e aleitamento. Asma, DPOC, IH e IR graves, hipersensibilidade a outros derivados opiáceos (V. Subgrupo 2.12.).

Interac.: Alcool, antidepressores (V. Subgrupo 2.9.3.).

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 10-20 mg, cada 4-6 horas, máximo: 120 mg/dia.

[Crianças] - Via oral: > 2 anos: 0,25 mg/kg, cada 4-6 horas, máximo: 12 mg/dia; > 12 anos: 5-10 mg, cada 4-6 horas, máximo: 60 mg/dia. Não está recomendada a sua administração a crianças com menos de 2 anos.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2.22 mg/ml + 0.733 mg/ml

CODIPRONT (MSRM-E); Ferraz Lynce
Xarope - Frasco - 1 unid - 90 ml; €4,95 (€0,055); 0%

Orais sólidas - 30 mg + 10 mg

CODIPRONT (MSRM-E); Ferraz Lynce
Cáps. - Blister - 10 unid; €5 (€0,5); 0%

■ DEXTROMETORFANO

Ind.: Tosse seca, persistente, de grande incômodo para o doente.

R. Adv.: Embora de expressão ligeira e pouco frequente estão descritas sonolência, fadiga e tonturas. Excitação, confusão e depressão respiratória podem ocorrer em situações de sobredosagem. Não há vantagem na sua associação a outros fármacos, por exemplo efedrina ou benzoato de sódio.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao dextrometorfano, depressão respiratória.

Interac.: IMAO, antidepressores, quinidina, **amiodarona**.

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 10 a 20 mg de 4 em 4 horas ou 30 mg cada 6-8 horas, até 120 mg/dia.

[Crianças] - Via oral: De 2-6 anos: 2,5 a 5 mg cada 4 horas ou 7,5 mg cada 6-8 horas, até 30 mg/dia; de 6-12 anos: 5 a 10 mg cada 4 horas ou 15 mg cada 6-8 horas, até 60 mg/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1 mg/ml

DRILL TOSSE SECA (MNSRM); Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 1.33 mg/ml

TUSSORAL (MNSRM); Sanofi Aventis

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

VICKS XAROPE ANTITUSSICO MEL (MNSRM); Lab.

Vicks (Espanha)

Xarope - Frasco - 1 unid - 120 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 1.8 mg/ml

DIACOL (MNSRM); Bial

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml

BISOLTUSSIN TOSSE SECA (MNSRM); Boehringer
Ingelheim

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

SETUSTOP (MNSRM); Johnson & Johnson

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

TUSSILENE (MNSRM); Lab. Azevedos

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ DEXTROMETORFANO + EFEDRINA

V. Dextrometorfano.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml +

0.5 mg/ml

MEBOCATUSS (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ DIFENIDRAMINA + LEVOMENTOL

V. Difenidramina (10.1.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 2.8 mg/ml +

0.4 mg/ml

BENYLIN (MNSRM); Johnson & Johnson

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ DROPROPIZINA

Ind.: V. Antitússicos (5.2.1.).

R. Adv.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Interac.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 30 mg, 3-4 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 3 mg/ml

CATABINA (MNSRM); Tecnofar

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ LEVODROPROPIZINA

Ind.: V. Antitússicos (5.2.1.).

R. Adv.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Interac.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 60 mg, 3 vezes/dia.

[Crianças] - Via oral: entre 10 e 20 Kg - 18 mg, 3 vezes/dia; entre 20 e 30 Kg - 30 mg, 3 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 6 mg/ml

LEVOTUSS (MNSRM); Dompé (Itália)

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 60 mg/ml

LEVOTUSS (MNSRM); Dompé (Itália)

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 30 ml; 0%

■ OXOLAMINA

Ind.: V. Antitússicos (5.2.1.).

R. Adv.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Interac.: V. Antitússicos (5.2.1.).

Posol.: **[Adultos]** - Via oral: 100-200 mg/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg/ml
OXOLAMINA (MNSRM); Angelini
 Xarope - Frasco - 1 unid - 250 ml; 0%

5.2.2. Expectorantes

Os expectorantes são antitússicos de acção periférica. Só por coerência para com a codificação da classificação farmacoterapêutica é que procedemos a esta artificialidade esquemática.

Vários autores sugerem falta de evidência clínica quanto à eficácia dos expectorantes ao nível da função pulmonar, embora lhes reconhecem alguma acção sobre a reologia do muco.

Os expectorantes agrupam-se, por mecanismo de acção, em três classes: os de *acção reflexa*, os de *acção directa* e os *mucolíticos*.

No grupo dos expectorantes de acção reflexa encontram-se os salinos (iodetos, benzoato e citrato de sódio, cloreto de amónio), a **guaifenesina** e a ipeca.

Actuam por irritação da mucosa gástrica levando, por reflexo vagal, a um aumento da secreção da mucosa brônquica.

A inalação de água tem acção demulcente e expectorante, sobretudo nas vias aéreas de grosso calibre.

Os expectorantes de acção directa, como o nome sugere, actuam por estimulação directa das células secretoras ao nível dos brônquios. Incluem-se neste grupo os óleos voláteis e as essências balsâmicas.

Os mucolíticos são fluidificantes específicos; actuam sobre a viscosidade e a estrutura do muco, rompendo as ligações sulfuradas das mucoproteínas sem, no entanto, aumentar o volume das secreções. A diminuição da viscosidade do muco facilita a sua remoção, quer pela actividade ciliar do epitélio quer pelo reflexo da tosse.

Em unidades de reanimação, os mucolíticos são usados como adjuvantes do tratamento antibacteriano das infecções respiratórias, por provocarem o aumento da penetração do antibiótico na secreção brônquica. No ambulatório esta associação não tem relevância clínica.

Estão no grupo dos mucolíticos, entre outros, a acbrofilina, a acetilcisteína (derivado do aminoácido cisteína), o **ambroxol** (metabolito da **bromexina**), a **bromexina**, o seu derivado brovanexina, a carbocisteína, o ciclidrol e o **sobrerol**.

■ ACETILCISTEÍNA

Ind.: V. Expectorantes (5.2.2.).

R. Adv.: Broncoconstrição, náuseas, vômitos, diarreia, estomatite, rinorreia, cefaleias, zumbidos, urticária, angioedema, arrepios e febre. Raramente têm sido descritas reacções anafiláticas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à acetilcisteína; doentes com história de úlcera péptica. Usar com precaução em doentes com asma.

Interac.: Nitroglicerina (hipotensão e cefaleias).

Posol.: [Adultos] - 200 mg, 3 vezes/dia ou 400-600 mg/dia de 1 só vez.

[Crianças] - < 2 anos: 200 mg/dia; 2 a 12 anos: 200 mg, 2 vezes/dia; > 12 anos: 200 mg,

3 vezes/dia ou 400-600 mg/dia de 1 só vez. Pode ser administrado por via IM ou IV, sendo as doses iguais.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml
FLUIMUCIL 2% (MNSRM); Zambon
 Sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml
FLUIMUCIL 4% SOLUÇÃO ORAL (MNSRM); Zambon
 Sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 200 mg
FLUIMUCIL (MNSRM); Zambon
 Granulado p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 200 mg
ACETILCISTEÍNA GENERIS (MNSRM); Generis
 Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 600 mg
ACETILCISTEÍNA AZEVEDOS (MNSRM); Lab. Azevedos

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%
ACETILCISTEÍNA GENERIS (MNSRM); Generis
 Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%

ACETILCISTEÍNA PHARMAKERN (MNSRM); Pharmakern

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%
ACETILCISTEÍNA SANDOZ (MNSRM); Sandoz

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%

ACETILCISTEÍNA TOLIFE (MNSRM); toLife

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%
CETUSSIN (MNSRM); Johnson & Johnson
 Granulado efervescente - Saqueta - 10 unid; 0%
FLUIMUCIL (MNSRM); Zambon
 Comp. efervescente - Blister - 20 unid; 0%

Parentéricas - 300 mg/3 ml
FLUIMUCIL (MSRM); Zambon
 Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 3 ml; €2,14; 37%

■ AMBROXOL

Ind.: V. Expectorantes (5.2.2.).

R. Adv.: Raras. Em doentes dispépticos podem ocorrer náuseas e por vezes vômitos.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao ambroxol.

Interac.: Não descritas.

Posol.: [Adultos] - 30-120 mg/dia, divididos em 2 ou 3 vezes/dia.

[Crianças] - 1,5-2 mg/kg/dia, divididos em 2 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 3 mg/ml
AMBROXOL CINFÁ 3 MG/ML XAROPE (MNSRM); Cinfa
 Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

AMBROXOL GENERIS 3 MG/ML XAROPE (MNSRM); Generis
 Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

BENFLUX (MNSRM); Lab. Atral
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

BRNCOLIBER (MNSRM); Tecnimede
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

DRENOXOL (MNSRM); Lab. Vitória
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 6 mg/ml
AMBROXOL FARMOZ 30MG/5ML XAROPE (MNSRM); Farnoz
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

AMBROXOL FLUIDOX 6 MG/ML XAROPE (MNSRM); Baldacci
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

AMBROXOL GERMED 6 MG/ML XAROPE (MNSRM); Germed
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

BRNCOLIBER (MNSRM); Tecnimede
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

BRONXOL (MNSRM); Labialfarma
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

FLUIDRENOL (MNSRM); Sofex
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

MUCODRENOL (MNSRM); Medinfar
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

MUCOTOSSE (MNSRM); Labialfarma
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 30 mg/10 ml
DRENOXOL (MNSRM); Lab. Vitória
Xarope - Ampola - 20 unid - 10 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 50 mg/ml
BRNCOLIBER (MNSRM); Tecnimede
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 13 ml; 0%

Orais sólidas - 30 mg
AMBROXOL FARMOZ 30 MG COMPRIMIDOS (MNSRM); Farnoz
Comp. - Blister - 20 unid; 0%

AMBROXOL FLUIDOX 30 MG COMPRIMIDOS (MNSRM); Baldacci
Comp. - Blister - 20 unid; 0%

BENFLUX (MNSRM); Lab. Atral
Comp. - Blister - 20 unid; 0%

BRNCOLIBER (MNSRM); Tecnimede
Comp. - Blister - 20 unid; 0%

DRENOXOL (MNSRM); Lab. Vitória
Comp. - Blister - 20 unid; 0%

MUCOSOLVAN (MNSRM); Unifarma
Comp. - Blister - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 75 mg
MUCOSOLVAN PERLONGUETS (MNSRM); Unifarma
Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 120 mg
BRNCOLIBER (MNSRM); Tecnimede
Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; 0%

Parentéricas - 15 mg/2 ml
MUCOSOLVAN (MSRM); Unifarma
Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €2,6; 37%

■ AMBROXOL + CLENBUTEROL

Não se recomenda esta associação.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1.5 mg/ml + 0.001 mg/ml
MUCOSPAS (MSRM); Unifarma
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €5,59 (€0,028); 0%

VENTOLIBER (MSRM); Tecnimede
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €5,52 (€0,0276); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 3 mg/ml + 0.002 mg/ml
MUCOSPAS (MSRM); Unifarma
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €9,87 (€0,0494); 0%

VENTOLIBER (MSRM); Tecnimede
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €9,73 (€0,0487); 0%

Orais sólidas - 30 mg + 0.02 mg
VENTOLIBER (MSRM); Tecnimede
Granulado - Saqueta - 20 unid; €5,63 (€0,2815); 0%

VENTOLIBER (MSRM); Tecnimede
Comp. - Blister - 10 unid; €3,57 (€0,357); 0%

Comp. - Blister - 60 unid; €15,26 (€0,2543); 0%

■ BROMEXINA

Ind.: V. Expectorantes (5.2.2.).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, diarreia, dor epigástrica, cefaleias, vertigem, *rash* cutâneo. Estão descritos alguns casos de hepatotoxicidade com elevação dos valores séricos da amino-transferase (GOT).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à bromexina; doentes com história de úlcera péptica.

Usar com precaução na gravidez e aleitamento.

Interac.: Não descritas.

Posol.: [Adultos] - 8-16 mg, 3 vezes/dia.

[Crianças] - < 5 anos: 2 mg, 2 vezes/dia; 5-10 anos: 2 mg, 3 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.8 mg/ml
BASIFLUX (MNSRM); Lab. Basi
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

BISOLVÓN LINCTUS CRIANÇA (MNSRM); Unifarma
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

BROMEXINA FARMOZ (MNSRM); Farnoz
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

TOSSEQUE (MNSRM); Medinfar
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 1.6 mg/ml
BISOLVÓN LINCTUS ADULTO (MNSRM); Unifarma
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

LISOMUCIN (MNSRM); Lab. Atral
Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml
BISOLVÓN (MNSRM); Unifarma
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 40 ml; 0%

LISOMUCIN (MNSRM); Lab. Atral
Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 15 ml; 0%

Orais sólidas - 8 mg
BISOLVÓN (MNSRM); Unifarma
Comp. - Blister - 20 unid; 0%

■ CARBOCISTEÍNA

Ind.: V. Expectorantes (5.2.2.).

R. Adv.: Diarreia, náuseas, irritação ao nível gastrintestinal, cefaleias, *rash* cutâneo.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à carbocisteína; doentes com história de úlcera péptica.

Interac.: Não descritas.

Posol.: [Adultos] - Dose inicial: 750 mg, 3 vezes/dia.

Após resposta ao tratamento: 1,5 g/dia, em frações divididas.

[Crianças] - 2-5 anos: 62,5-125 mg, 4 vezes/dia; 6-12 anos: 250 mg, 3 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml

DRILL MUCOLÍTICO INFANTIL (MNSRM); Pierre

Fabre Dermo-Cosmétique

Xarope - Frasco - 1 unid - 125 ml; 0%

MUCORAL (MNSRM); Sanofi Aventis

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

PULMIBEN 2% (MNSRM); Italfarmaco

Xarope - Frasco - 1 unid - 125 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 50 mg/ml

DRILL MUCOLÍTICO ADULTO (MNSRM); Pierre

Fabre Dermo-Cosmétique

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

DRILL MUCOLÍTICO ADULTO A 5 % SEM

AÇÚCAR (MNSRM); Pierre Fabre Dermo-

-Cosmétique

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

FINATUX (MNSRM); Lab. Basi

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

GRIFLUX (MNSRM); Labialfarma

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

MUCORAL (MNSRM); Sanofi Aventis

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

PULMIBEN 5% (MNSRM); Italfarmaco

Xarope - Frasco - 1 unid - 250 ml; 0%

Orais sólidas - 400 mg

MUCORAL (MNSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

■ CARBOCISTEÍNA + SOBREROL

Não se recomenda o uso desta associação.

Orais líquidas e semi-sólidas - 50 mg/ml + 8 mg/ml

BRÔNQUIAL-OM (MNSRM); OM Pharma

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

NIFLUX (MNSRM); Alter

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais sólidas - 375 mg + 60 mg

BRÔNQUIAL-OM (MNSRM); OM Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

■ FENSPIRIDA

A fenspirida tem actividade anti-histamínica H1 e tem sido usada em afecções inflamatórias das vias respiratórias.

Não se conhecem dados na literatura que fundamentem o seu uso.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml

PNEUMOREL (MSRM); Servier

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €2,03 (€0,0102); 37%

Orais sólidas - 80 mg

PNEUMOREL RETARD (MSRM); Servier

Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid; €4,98 (€0,249); 37%

■ GUAIFENESINA

Não se conhecem dados que fundamentem o seu uso.

R. Adv.: Náuseas e vômitos e mais raramente tonturas, cefaleias e *rash* cutâneo. Em doses excessivas pode provocar urolitíase.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à guai-fenesina.

Interac.: Não descritas.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 200 a 400 mg de 4 em 4 horas, até 2,4 g/dia.

[Crianças] - Via oral: De 2-6 anos: 50 a 100 mg de 4 em 4 horas, até 600 mg/dia; de 6-12 anos: 100 a 200 mg de 4 em 4 horas, até 1,2 g/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 13,33 mg/ml

VICKS XAROPE EXPECTORANTE MEL (MNSRM);

Lab. Vicks (Espanha)

Xarope - Frasco - 1 unid - 120 ml; 0%

■ SOBREROL

O sobrerol tem sido utilizado como mucolítico. Não se conhecem dados na literatura que fundamentem o seu uso.

Orais líquidas e semi-sólidas - 8 mg/ml

MUCODOX (MNSRM); Lab. Delta

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais sólidas - 100 mg

MUCODOX (MNSRM); Lab. Delta

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

5.2.3. Associações e medicamentos descongestionantes

Existem outras preparações, geralmente medicamentos não sujeitos a receita médica, que se disponibilizam para venda ao público. São preparações descongestionantes, misturas de expectorantes ou associações de antitússicos, demulcentes e expectorantes. No geral, são produtos para os quais não há fundamento científico que justifique a existência de uma indicação de racionalidade não duvidosa. Contudo, existe uma função placebo e estamos perante preparações de custo médio pouco elevado.

■ CÂNFORA + EUCALIPTOL

Cutâneas e transdérmicas - 25 mg/g + 100 mg/g

TRANSPLUMINA (INFANTIL) (MNSRM); Meda

Pharma

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

■ CÂNFORA + EUCALIPTOL + MENTOL

Cutâneas e transdérmicas - 25 mg/g + 100 mg/g + 50 mg/g

TRANSPULMINA (ADULTO) (MNSRM); Meda Pharma
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

Rectais - 13 mg + 31 mg + 4 mg
TRANSPULMINA (INFANTIL) (MNSRM); Meda Pharma

Supositório - Fita termossoldada - 5 unid; 0%

Rectais - 27 mg + 65 mg + 9 mg
TRANSPULMINA (ADULTO) (MNSRM); Meda Pharma
Supositório - Fita termossoldada - 5 unid; 0%

■ ERISIMO OFFICINALIS

Bucais e gengivais - 10 mg

EUPHON (MNSRM); Jaba Recordati
Pastilha - Caixa - 70 unid; 0%

■ ÓLEO ESSENCIAL DE EUCALIPTO + CÂNFORA + MENTOL + ÓLEO ESSENCIAL DE TEREBINTINA

Cutâneas e transdérmicas - Óleo essencial de terebentina 50 mg/g + Levomentol 27.5 mg/g + Óleo essencial de eucalipto 15 mg/g + Cânfora 50 mg/g

VICKS VAPORUB (MNSRM); Lab. Vicks (Espanha)

Pomada - Boião - 1 unid - 50 g; 0%

Pomada - Boião - 1 unid - 100 g; 0%

5.3. Tensioativos (surfactantes) pulmonares

Trata-se de um grupo reservado ao uso hospitalar, nomeadamente para administração endotraqueobrônquica, pelo que se não lhe faz referência especial neste texto.

6.1. Medicamentos que actuam na boca e orofaringe

A situação clínica que mais frequentemente causa sintomas a nível da faringe é a faringite aguda. Na maior parte dos casos é de natureza infecciosa (frequentemente vírica ou bacteriana). Ao exame objectivo observa-se eritema, congestão da mucosa e hipertrofia do tecido linfóide, incluindo as amígdalas. Neste último caso (origem bacteriana) a penicilina G por via IM constitui uma boa opção terapêutica. Alguns autores preconizam uma injeção única de penicilina G benzatínica na dose de 1200000 U no adulto e de 600000 U na criança. Caso o doente recuse injectáveis, a opção recai na **amoxicilina** por via oral (isoladamente ou em associação ao ácido clavulânico). Nos doentes alérgicos recomenda-se a **eritromicina**.

Mencionam-se em seguida alguns medicamentos que podem ser utilizados topicamente na orofaringe. Na sua maioria, não são sujeitos a receita médica.

Alguns destes produtos são apresentados em associações complexas não fundamentadas cientificamente, embora certos constituintes tenham interesse terapêutico. Citam-se exemplos:

- o ácido acetilsalicílico, os salicilatos e o **diclofenac**, devido à sua actividade anti-inflamatória, podem ser utilizados em situações de natureza inflamatória;

- a **benzidamina** pode ser útil no desconforto das lesões bucais ulceradas;

- a lidocaína é de utilidade em situações dolorosas (deve ser utilizada de modo a evitar o risco de anestesia da faringe antes das refeições);

- a **tirotricina** tem actividade antibiótica;

- o iodo, a **iodopovidona** e a **cloro-hexidina** têm interesse como anti-sépticos locais;

- a **pilocarpina**, na xerostomia pós-irradiação em cânceros da cabeça e do pescoço e na secura da boca e olhos na síndrome de Sjögren;

- a **triamcinolona** pode ser útil no tratamento da estomatite aftosa.

6.1.1. De aplicação tópica

■ ÁLCOOL DICLOROBENZÍLICO + AMILMETACRESOL

V. Introdução 6.1..

Bucalis e gengivais - 1.2 mg + 0.6 mg

STREPSILS AMEIXA QUENTE (MNSRM); Reckitt

Pastilha - Blister - 16 unid; 0%

STREPSILS LARANJA COM VITAMINA C (MNSRM);

Reckitt

Pastilha - Blister - 24 unid; 0%

STREPSILS LIMÃO SEM AÇÚCAR (MNSRM); Reckitt

Pastilha - Blister - 16 unid; 0%

STREPSILS MEL E LIMÃO (MNSRM); Reckitt

Pastilha - Blister - 24 unid; 0%

Pastilha - Blister - 36 unid; 0%

Pastilha - Recipiente para comprimidos

- 10 unid; 0%

STREPSILS MENTA FRESCA (MNSRM); Reckitt

Pastilha - Blister - 16 unid; 0%

Aparelho digestivo

6

Aparelho digestivo

6.1. Medicamentos que actuam na boca e orofaringe

6.1.1. De aplicação tópica

6.1.2. De acção sistémica

6.2. Antiácidos e anti-ulcerosos

6.2.1. Antiácidos

6.2.2. Modificadores da secreção gástrica

6.2.2.1. Anticolinérgicos

6.2.2.2. Antagonistas dos receptores H2

6.2.2.3. Inibidores da bomba de prótons

6.2.2.4. Prostaglandinas

6.2.2.5. Protectores da mucosa gástrica

6.3. Modificadores da motilidade gastrointestinal

6.3.1. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos

6.3.2. Modificadores da motilidade intestinal

6.3.2.1. Laxantes e catárticos

6.3.2.2. Antidiarreicos

6.4. Antiespasmódicos

6.5. Inibidores enzimáticos

6.6. Suplementos enzimáticos, bacilos lácteos e análogos

6.7. Anti-hemorroidários

6.8. Anti-inflamatórios intestinais

6.9. Medicamentos que actuam no fígado e vias biliares

6.9.1. Coleréticos e colagogos

6.9.2. Medicamentos para tratamento da litíase biliar

STREPSILS MORANGO SEM AÇÚCAR (MNSRM); Reckitt
Pastilha - Blister - 16 unid; 0%

■ BENZIDAMINA

V. Introdução 6.1..

Bucalis e gengivais - 1.5 mg/ml

FLOGORAL (MNSRM); Angelini

Sol. p. lavagem boca - Frasco - 1 unid - 240 ml; 0%

TANTUM VERDE (MNSRM); Angelini

Sol. p. lavagem boca - Frasco - 1 unid - 240 ml; 0%

TANTUM VERDE (MNSRM); Angelini

Sol. p. pulv. bucal - Frasco nebulizador - 1 unid - 30 ml; 0%

Bucalis e gengivais - 3 mg

FLOGORAL (MNSRM); Angelini

Pastilha - Blister - 20 unid; 0%

TANTUM VERDE (MNSRM); Angelini

Pastilha - Caixa - 20 unid; 0%

Bucais e gengivais - 3 mg/ml

TANTUM VERDE (MNSRM); Angelini
Sol. p. pulv. bucal - Frasco polvilhador - 1 unid
- 15 ml; 0%

Bucais e gengivais - 3 mg

TANTUM VERDE (MNSRM); Angelini

Pastilha - Folha - 20 unid; 0%

TANTUM VERDE (MNSRM); Angelini

Pastilha - Folha - 20 unid; 0%

TANTUM VERDE (MNSRM); Angelini

Pastilha - Caixa - 20 unid; 0%

■ **BENZIDAMINA + BENZOCAÍNA**

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 3 mg + 2.5 mg

TANTUM VERDE (MNSRM); Angelini

Pastilha - Blister - 20 unid; 0%

■ **BENZOCAÍNA**

Ind.: Dentes ou gengivas dolorosas (apenas para tratamento sintomático de curta duração).

R. Adv.: Não referidas.

Contra-Ind. e Prec.: Não usar em crianças com menos de 3 anos; não ingerir alimentos enquanto dura a anestesia.

Interac.: Não referidas.

Posol.: Aplicar 1 a 3 vezes/dia (não mais de 24 a 48 horas).

Bucais e gengivais - 50 mg/ml

DENTISPRAY (MNSRM); Ferraz Lynce

Sol. gengival - Frasco nebulizador - 1 unid
- 5 ml; 0%

■ **BENZOCAÍNA + CLORETO DE CETILPIRIDÍNIO**

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 5 mg + 1 mg

SEPTOLETE MEL E LIMA (MNSRM); KRKA

Farmacêutica

Pastilha - Blister - 18 unid; 0%

■ **BENZOCAÍNA + CLORETO DE DEQUALÍNIO****Bucais e gengivais - 5 mg + 0.25 mg**

DEK (MNSRM); Materfarma

Pastilha - Blister - 20 unid; 0%

■ **BROMETO DE DOMIFENÓ**

V. Introdução 6.1..

Orais sólidas - 0.5 mg

NEORADORAL (MNSRM); Novartis C.H.

- Nutrição

Comp. revest. - Blister - 24 unid; 0%

■ **CLORETO DE CETILPIRIDÍNIO**

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 2 mg

SEPTUS (MNSRM); Merck

Pastilha - Blister - 30 unid; 0%

■ **CLORETO DE DEQUALÍNIO + BENZOCAÍNA + TRIPSINA**

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 0.25 mg + 1.5 mg + 400 U

ANGINOVA (MNSRM); Confar

Comp. bucal - Blister - 20 unid; 0%

■ **CLORETO DE DEQUALÍNIO + CINCHOCAÍNA**

V. Introdução 6.1..

Orais sólidas - 0.25 mg + 0.03 mg

DECATYLENO (MNSRM); Mepha

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

■ **CLORETO DE ZINCO**

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 25 mg/ml

ORATOL (MNSRM); Codilab

Sol. p. gargarejar - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

■ **CLORETO DE ZINCO + MENTOL + SALICILATO DE METILO**

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - Mentol 1.26 mg/ml + Salicilato de metilo 0.0075 ml/ml + Zinco, cloreto 4 mg/ml

KEMPHOR (MNSRM); Salusif

Sol. bucal - Frasco - 1 unid - 120 ml; 0%

Sol. bucal - Frasco - 1 unid - 240 ml; 0%

■ **CLORO-HEXIDINA**

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 2 mg/ml

CORSODYL DENTAL (MNSRM); GSK Cons. Healthcare

Sol. p. lavagem boca - Frasco - 1 unid - 300 ml; 0%

PERIOGARD (MNSRM); Colgate Palmolive

Sol. bucal - Frasco - 1 unid - 300 ml; 0%

■ **CLORO-HEXIDINA + CLOROBUTANOL**

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 1 mg/ml + 1 mg/ml

ELUDRIL (MNSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique

Sol. p. lavagem boca - Frasco - 1 unid - 90 ml; 0%

Sol. p. lavagem boca - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Sol. p. lavagem boca - Frasco - 1 unid - 500 ml; 0%

■ **DECTAFLUOR + FLUORETO DE SÓDIO + OLAFUOR**

Ind.: Prevenção da cárie dentária.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar deglutir.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Lavar uma vez por semana durante dois minutos.

Uso dental - Dectafluoro 2.87 mg/g + Sódio, fluoreto 22.1 mg/g + Olafluoro 30.32 mg/g

ELMEX GEL (MNSRM); Gaba (Alemanha)
Gel dental - Bisnaga - 1 unid - 25 g; 0%

■ DICLOFENAC

V. Introdução 6.1..

Bucalis e gengivais - 0.74 mg/ml

DICLODENT 0.074% SOLUÇÃO BUCAL (MNSRM);

Lab. Atral

Sol. bucal - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais sólidas - 12.5 mg

VOLTAREN 12,5 (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
0%

■ FLUORETO DE SÓDIO

Ind.: Prevenção da cárie dentária; anti-séptico buco-dentário.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Lavar três vezes por dia.

Uso dental - 5 mg/g

DURAPHAT 5000 (MNSRM); Colgate Palmolive

Pasta dentífrica - Bisnaga - 1 unid - 51 g; 0%

Uso dental - 50 mg/ml

DURAPHAT (MSRM); Colgate Palmolive

Susp. dental - Ampola - 5 unid - 1,6 ml; €30,2 (€3,775); 0%

■ FLUORETO DE SÓDIO + FLUOROFOSFATO DE SÓDIO

Ind.: Prevenção da cárie dentária; anti-séptico buco-dentário.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Lavar três vezes por dia.

Uso dental - 2.5 mg/g + 7.6 mg/g

FLUOCARIL BI-FLUORE 250 (MNSRM); Procter

& Gamble

Pasta dentífrica - Bisnaga - 1 unid - 50 ml; 0%

Pasta dentífrica - Bisnaga - 1 unid - 75 ml; 0%

Pasta dentífrica - Bisnaga - 1 unid - 125 ml; 0%

■ FLURBIPROFENO

V. Introdução 6.1..

Bucalis e gengivais - 8.75 mg

STREPFEN (MNSRM); Reckitt

Pastilha - Blister - 16 unid; 0%

Pastilha - Blister - 24 unid; 0%

■ FUSAFUNGINA

V. Introdução 6.1..

Nasais - 125 µg/dose

LOCABIOSOL 125 MICROGRAMAS (MNSRM); Servier

Sol. p. pulv. bucal ou nasal - Recipiente pressurizado - 1 unid - 10 ml; 0%

■ HEXETIDINA

V. Introdução 6.1..

Bucalis e gengivais - 1 mg/ml

HEXTRIL (MNSRM); Johnson & Johnson

Sol. bucal - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Sol. bucal - Frasco - 1 unid - 400 ml; 0%

HEXTRIL (MNSRM); Johnson & Johnson

Sol. bucal - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Sol. bucal - Frasco - 1 unid - 400 ml; 0%

Bucalis e gengivais - 2 mg/ml

COLLU-HEXTRIL (MNSRM); Johnson & Johnson

Sol. p. pulv. bucal - Frasco nebulizador - 1 unid - 40 ml; 0%

■ IODETO DE TIBEZÓNIO

V. Introdução 6.1..

Bucalis e gengivais - 0.5 mg/ml

MAXIUS (MNSRM); Jaba Recordati

Sol. p. pulv. bucal - Frasco polvilhador - 1 unid - 40 ml; 0%

MAXIUS (MNSRM); Jaba Recordati

Sol. p. gargarejar - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ IODOPOVIDONA

V. Introdução 6.1..

Bucalis e gengivais - 100 mg/ml

BETADINE (MNSRM); Meda Pharma

Sol. p. gargarejar - Frasco - 1 unid - 125 ml; 0%

■ LIDOCAÍNA

V. Subgrupo 2.2..

Bucalis e gengivais - 20 mg/ml

LIDONOSTRUM (MSRM); J. Neves

Gel bucal - Frasco - 1 unid - 125 ml; €4,24 (€0,0339); 0%

Bucalis e gengivais - 100 mg/ml

XILONIBSA SPRAY 10% (MSRM); Lab. Inibsa

Sol. p. pulv. bucal - Frasco polvilhador - 1 unid - 50 ml; €11,57 (€0,2314); 0%

■ MICONAZOL

Ind.: Tratamento curativo e profilático das candidíases da cavidade bucofaringea e do tracto gastrointestinal.

R. Adv.: Tratamento prolongado: náuseas, vómitos e diarreia. Raramente: reacções alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade conhe-

cida ao miconazol ou a qualquer um dos componentes. Disfunção hepática. Ponderar relação risco/benefício durante a gravidez.

Interac.: O miconazol pode inibir o metabolismo de fármacos metabolizados pelo sistema enzimático microsossomal, pelo que devem ser tomadas cautelas quando se associam medicamentos metabolizados por esse sistema.

Posol.: [Adultos] - 5 a 10 ml, 4 vezes/dia. [Crianças] - < 2 anos: 2,5 ml, 2 vezes/dia. 2 a 6 anos: 5 ml, 2 vezes/dia. > 6 anos: 5 ml, 4 vezes/dia. Deixar permanecer o maior tempo possível na boca antes de engolir. Manter o tratamento durante pelo menos uma semana após o desaparecimento dos sintomas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/g
DAKTARIN (MNSRM); Johnson & Johnson
Gel oral - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

■ SALICILATO DE COLINA

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 87 mg/g
BUCAGEL (MNSRM); Meda Pharma
Gel bucal - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

■ TETRACAÍNA + CLORO-HEXIDINA

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 0.2 mg + 3 mg
DRILL (MNSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Pastilha - Blister - 24 unid; 0%

■ TIOTRÍCINA

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 1 mg
HYDROTRÍCINA (MNSRM); Sanofi Aventis
Pastilha - Blister - 24 unid; 0%

■ TIOTRÍCINA + BENZOCAÍNA

V. Introdução 6.1..

Bucais e gengivais - 1.05 mg + 2.5 mg
MENTOCAÍNA-R (MNSRM); Lab. Azevedos
Pastilha - Blister - 20 unid; 0%

■ TIOTRÍCINA + CLORETO DE CETILPIRIDÍNIO + OXIBUPROCAÍNA

Bucais e gengivais - 4 mg + 1 mg + 0.2 mg
MEBOCAÍNA FORTE (MNSRM); Novartis C.H.0
- Nutrição
Pastilha - Blister - 20 unid; 0%

■ TRIAMCINOLONA

Ind.: Estomatite aftosa.

R. Adv.: Pode surgir candidíase com o seu uso prolongado.

Contra-Ind. e Prec.: Infecções da boca e hipersensibilidade.

Interac.: Não referidas.

Posol.: 1 a 2 comprimidos/dia, aplicados sobre a lesão (não os deglutir).

Bucais e gengivais - 0.025 mg
AFTACH (MNSRM); Angelini
Comp. bucal mucoadesivo - Blister - 20 unid; 0%

6.1.2. De acção sistémica

■ PILOCARPINA

Ind.: Xerostomia pós-irradiação em cancros da cabeça e do pescoço; segura da boca e olhos na síndrome de Sjögren.

R. Adv.: Sudorese, náuseas, diarreia, dispepsia, dor abdominal, cefaleia, rinite, polaquíuria, lacrimojo, síndrome gripal; menos frequentemente, vômitos, flatulência, obstipação, palpitações, hipertensão, urgência miccional, visão turva.

Contra-Ind. e Prec.: Asma não controlada e doença pulmonar crónica obstrutiva; doença cardiovascular; irite aguda, glaucoma, gravidez e aleitamento. Litíase biliar, úlcera péptica, IH ou IR. Vigiar balanço hídrico. Doenças psiquiátricas e cognitivas. Não se recomenda a prescrição a crianças.

Interac.: Bloqueadores beta e anticolinérgicos.

Posol.: Na xerostomia pós-irradiação da cabeça e pescoço, 5 mg 3 vezes/dia imediatamente após as refeições; na segura de boca e olhos, 5 mg 4 vezes/dia, às refeições e ao deitar.

Orais sólidas - 5 mg
SALAGEN (MSRM); Novartis Farma
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€12,68 (€0,9057); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;
€69,63 (€0,8289); 37%

6.2. Antiácidos e anti-ulcerosos

Neste grupo agrupam-se fármacos muito heterogéneos que partilham utilização terapêutica comum (neutralização da acidez gástrica e/ou tratamento da úlcera péptica).

A fisiopatologia da úlcera péptica, multifactorial e ainda insuficientemente conhecida, a forte componente do efeito placebo na melhoria sintomática, a história natural de cicatrização espontânea e recorrências, são factores que explicam algumas das “modas terapêuticas”, que no passado eram frequentes, e de que ainda sobrevivem alguns resquícios.

Não cabe nos objectivos deste texto a descrição dos mecanismos conhecidos da fisiologia da secreção gástrica e da fisiopatologia da úlcera péptica. Referir-se-ão apenas, e a propósito de cada grupo de fármacos, os factores relevantes para a sua acção.

É usual considerar a úlcera péptica como a manifestação clínica comum de um grupo heterogéneo de doenças. As causas podem ser diversas, ou terem preponderância diferente (alguns doentes têm aumento da secreção clorídrico-péptica, outros alterações nas defesas da mucosa, por

vezes identificam-se factores exógenos, dietéticos ou iatrogénicos, outras vezes existe predisposição genética), mas o tratamento é comum. A estes factos, bem conhecidos, somou-se, nos últimos anos, o reconhecimento de que a úlcera é frequentemente uma “doença infecciosa”, embora os mecanismos patogénicos não estejam ainda totalmente esclarecidos.

Cerca de 90% dos doentes com úlcera duodenal e cerca de 70% dos doentes com úlcera gástrica têm infecção pelo *Helicobacter pylori*.

As taxas de recidiva de úlcera reduzem-se muito significativamente quando se consegue erradicar o *Helicobacter pylori*. V. Associações recomendadas para a erradicação do *Helicobacter pylori*.

As úlceras cicatrizam mais rapidamente quando se evita o contacto da mucosa com ácido e pepsina.

Este objectivo pode conseguir-se: inibindo a secreção ácida (bloqueadores dos receptores H₂, pirenzepina, derivados benzimidazólicos, prostaglandinas); pela sua neutralização (antiácidos); revestindo a cratera ulcerosa e prevenindo a sua agressão (**sucralfato**) e aumentando a defesa da mucosa (carbenoxolona, prostaglandinas).

Critérios de escolha dos anti-ulcerosos

No tratamento da fase aguda da úlcera gástrica quase todos os fármacos disponíveis são eficazes (bloqueadores H₂, inibidores da bomba de prótons, anticolinérgicos, **sucralfato**, prostaglandinas) e as diferenças importantes residem nos efeitos indesejáveis e no custo.

Na prevenção de recidiva da úlcera gástrica são eficazes os bloqueadores dos receptores H₂ e os inibidores da bomba de prótons, havendo poucos estudos para outros fármacos.

De igual modo, no tratamento da úlcera duodenal é possível encontrar referências à eficácia semelhante dos fármacos disponíveis, mas as comparações bibliográficas deste tipo não são válidas, apenas se devendo valorizar as comparações directas.

Sabe-se que os bloqueadores H₂ e os inibidores da bomba de prótons são eficazes na preven-

ção das recidivas desde que se mantenha a terapêutica indefinidamente, com os consequentes riscos iatrogénicos.

As modalidades terapêuticas clássicas têm vindo a ser reformuladas, em consequência da identificação do papel da infecção pelo *Helicobacter pylori* na patogenia da úlcera péptica. Esta evolução modificou a atitude terapêutica, dado que, se a úlcera é uma “doença infecciosa”, pode ser curada.

As taxas de recidiva de úlcera péptica diminuem muito significativamente quando se consegue erradicar o *H. pylori*. A erradicação não é exequível com monoterapia. Os tratamentos associando sais de bismuto com **metronidazol** e tetraciclina, **claritromicina** ou **amoxicilina** permitem obter taxas de erradicação de 70 a 80%. A principal limitação destas associações reside na incidência de efeitos indesejáveis e na incomodidade resultante das tomas múltiplas.

Conseguem-se resultados superiores associando inibidores da secreção ácida (bloqueadores H₂ ou inibidores da bomba de prótons) com antibióticos. Assim, a associação de um inibidor da bomba de prótons com **amoxicilina** e **metronidazol** ou **claritromicina** ou, em casos de resistência, de **levofloxacina**, de **ranitidina** bismuto com **amoxicilina** e **metronidazol** ou com **claritromicina** possibilitam erradicações percentualmente sobreponíveis. V. Associações recomendadas para a erradicação do *Helicobacter pylori*.

Associações recomendadas para a erradicação do *Helicobacter pylori*

O tratamento de erradicação do *H. pylori*, efectuado durante sete dias, é usualmente eficaz determinando a cicatrização rápida das úlceras, não sendo habitualmente necessário continuar o tratamento antsecretor (com antagonista dos receptores H₂ ou inibidor da bomba de prótons). V. também grupo 1. para mais pormenores acerca dos antibióticos (1.1.1.2., 1.1.8. e 1.1.11.).

Associações que incluem **claritromicina**:

omeprazol 20 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 1g, 2 tomas/dia
esomeprazol 20 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 1g, 2 tomas/dia
lansoprazol 30 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 1g, 2 tomas/dia
pantoprazol 40 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 1g, 2 tomas/dia
rabeprazol 20 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 1g, 2 tomas/dia
omeprazol 20 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	metronidazol 400 mg, 2 tomas/dia
esomeprazol 20 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	metronidazol 400 mg, 2 tomas/dia
lansoprazol 30 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	metronidazol 400 mg, 2 tomas/dia
pantoprazol 40 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	metronidazol 400 mg, 2 tomas/dia
rabeprazol 20 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	metronidazol 400 mg, 2 tomas/dia
ranitidina bismuto 400 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 1g, 2 tomas/dia
ranitidina bismuto 400 mg, 2 tomas/dia	+	claritromicina 500 mg, 2 tomas/dia	+	metronidazol 400 mg, 2 tomas/dia

Associações sem claritromicina:

omeprazol 20 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 500 mg, 3 tomas/dia	+	metronidazol 400 mg, 3 tomas/dia
lansoprazol 30 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 1g, 2 tomas/dia	+	metronidazol 400 mg, 2 tomas/dia
ranitidina bismuto 400 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 1g, 2 tomas/dia	+	metronidazol 400 mg, 2 tomas/dia
omeprazol 20 mg, 2 tomas/dia	+	amoxicilina 1000 mg, 2 tomas/dia	+	levofloxacina 500 mg, 2 tomas/dia

6.2.1. Antiácidos

A base racional da sua prescrição era o clássico aforismo de Schwarz, “sem ácido, não há úlcera”. Os antiácidos removem ou neutralizam ácido do conteúdo gástrico e assim aliviam a dor. Quando administrados em quantidade suficiente para elevar marcadamente o pH gástrico inibem a actividade péptica, dado que a pepsina é inactivada entre pH 7 e 8. É difícil indicar uma escolha racional entre tantos antiácidos. Embora seja possível promover a cicatrização de úlceras utilizando exclusivamente antiácidos (a neutralização contínua de acidez gástrica é então o alvo), esse não é o objectivo da terapêutica, pelo custo em efeitos indesejáveis e incomodidade que implica. As preparações líquidas ou em pó são mais eficazes do que os comprimidos, provavelmente por se dispersarem mais rapidamente.

Os mais eficazes (bicarbonato de sódio, carbonato de cálcio) têm as limitações descritas. O óxido e o hidróxido de magnésio actuam rapidamente mas podem determinar diarreia (são úteis como laxantes). Outros (trisilicato de magnésio, gel de hidróxido de alumínio, sais de bismuto, etc.) são menos eficazes, mas também originam menos efeitos indesejáveis.

Frequentemente estão comercializados em associação em dose fixa, que poderá justificar-se quando um componente tem efeitos laterais correctores dos de outro componente (por exemplo efeito laxante do sal de magnésio *versus* efeito obstipante do sal de alumínio). De qualquer modo, não há usualmente vantagem na utilização de associações complexas. Os antiácidos podem ser absorvidos e o grau de absorção justifica a sua classificação em sistémicos e não sistémicos. Os sistémicos podem produzir alterações do equilíbrio ácido-base (alcalose metabólica) por absorção de cationes. Os antiácidos não sistémicos dão origem, no intestino, a compostos básicos insolúveis, não absorvíveis.

O bicarbonato de sódio é exemplo típico de antiácido sistémico que, ao neutralizar a acidez gástrica, poupa bicarbonato intestinal que pode ser absorvido. Em condições homeostáticas o excesso de bicarbonato é excretado pelo rim, alcalinizando a urina e mantendo o equilíbrio ácido-base.

Quando é ingerido cálcio em simultâneo (leite, antiácido contendo cálcio, cálcio como suplemento) pode manifestar-se a síndrome lactoalcalina, manifestada por cefaleias, anorexia, náuseas e vômitos, astenia, dores abdominais, obstipação, sede, poliúria. Esta síndrome é caracterizada por hipercalcemia sem hipercalcúria ou hipofosfatemia, fosfatase alcalina normal, alcalose, IR. Melhora após suspensão da ingestão dos alcalinos

absorvíveis e do cálcio.

A litíase renal pode ser agravada ou desencadeada pelo consumo de antiácidos. A ingestão crónica de cálcio pode aumentar a incidência de cálculos renais, a litíase fosfática é favorecida pela alcalinização persistente da urina e podem ocorrer cálculos de sílica em doentes tratados com silicato de magnésio.

Ind.: O seu uso deve restringir-se ao controlo sintomático (da dor), recomendando-se a sua prescrição 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar, ou em função das manifestações sintomáticas.

R. Adv.: Pode verificar-se “ricochete” da acidez.

Os sais de magnésio podem provocar diarreia, os de alumínio obstipação, o carbonato de cálcio uma ou outra. Síndrome lactoalcalina. Litíase renal.

Contra-Ind. e Prec.: Há risco de oclusão intestinal se se verificar hemorragia digestiva.

As alterações iónicas, pouco frequentes, têm grande relevo clínico.

Interac.: A alcalinização do conteúdo gástrico diminui a absorção dos ácidos fracos e aumenta a absorção dos compostos básicos. Os antiácidos que contêm cálcio, magnésio e alumínio podem adsorver fármacos como a tetraciclina, anticolinérgicos, **clorpromazina**.

■ ALGINATO DE SÓDIO + BICARBONATO DE SÓDIO + CARBONATO DE CÁLCIO

V. Antiácidos (6.2.1.).

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: Alcalose, síndrome lactoalcalina (com ingestão de leite ou cálcio). V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: IR. Evitar uso prolongado. V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: 2 a 4 comprimidos ou 10 a 20 ml da solução oral, 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar ou em função das manifestações sintomáticas.

Orais líquidas e semi-sólidas - Carbonato de cálcio 16 mg/ml + Alginato de sódio 50 mg/ml + Bicarbonato de sódio 26.7 mg/ml
GAVISCON (MNSRM); Reckitt
 Susp. oral - Frasco - 150 ml; 0%

Orais sólidas - Alginato de sódio 250 mg + Carbonato de cálcio 80 mg + Bicarbonato de sódio 133,5 mg
GAVISCON (MNSRM); Reckitt
 Comp. p. mastigar - Blister - 24 unid; 0%

■ BICARBONATO DE SÓDIO

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: Alcalose, síndrome lactoalcalina (com ingestão de leite ou cálcio). V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: IR. Evitar uso prolongado. Evitar na gravidez. V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: 2 comprimidos dissolvidos em água, em função das manifestações sintomáticas.

Orais sólidas - 2081.8 mg

ALKA-SELTZER (MNSRM); Bayer

Comp. efervescente - Fita termossoldada
- 20 unid; 0%

■ CARBONATO DE CÁLCIO + CARBONATO DE MAGNÉSIO

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: Alcalose, síndrome lactoalcalina (com ingestão de leite ou cálcio). V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: IR. Evitar uso prolongado. V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: 1 comprimido, 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar ou em função das manifestações sintomáticas.

Orais sólidas - 680 mg + 80 mg

RENNIE DIGESTIF (MNSRM); Bayer

Comp. p. mastigar - Blister - 24 unid; 0%
Comp. p. mastigar - Blister - 48 unid; 0%
Comp. p. mastigar - Blister - 96 unid; 0%

■ CARBONATO DE DI-HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO E SÓDIO

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: Mastigar 1 comprimido, 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar ou em função das manifestações sintomáticas.

Bucais e gengivais - 340 mg

KOMPENSAN (MNSRM); Johnson & Johnson

Pastilha comp. - Blister - 20 unid; 0%
Pastilha comp. - Blister - 60 unid; 0%

■ CARBONATO DE DI-HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO E SÓDIO + DIMETICONE

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: Mastigar 1 comprimido, 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar ou em função das manifestações sintomáticas.

Bucais e gengivais - 340 mg + 30 mg

KOMPENSAN-S (MNSRM); Johnson & Johnson

Pastilha comp. - Blister - 20 unid; 0%
Pastilha comp. - Blister - 60 unid; 0%

■ FOSFATO DE ALUMÍNIO

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: Ingerir 1 a 2 saquetas de gel oral, 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar ou em função das manifestações sintomáticas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 12.38 g

PHOSPHALUGEL (MNSRM); Astellas

Gel oral - Saqueta - 20 unid; 0%

■ HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: Mastigar 1 a 2 comprimidos, 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar ou em função das manifestações sintomáticas.

Orais sólidas - 240 mg

PEPSAMAR (MNSRM); Angelini

Comp. p. mastigar - Blister - 20 unid; 0%
Comp. p. mastigar - Blister - 60 unid; 0%

■ HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + DIMETICONE

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: 1 comprimido, 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar ou em função das manifestações sintomáticas.

Orais sólidas - 200 mg + 200 mg + 26.5 mg

MAALOX PLUS (MNSRM); Sanofi Aventis

Comp. p. mastigar - Blister - 20 unid; €1,6
(€0,08); 37%
Comp. p. mastigar - Blister - 50 unid; €3,84
(€0,0768); 37%

■ HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: 1 a 2 colheres de chá de suspensão oral, 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar ou em função das manifestações sintomáticas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 83 mg/ml

LEITE MAGNESIA PHILLIPS (MNSRM); GSK Cons.

Healthcare
Susp. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ MAGALDRATO

Combinação de hidróxido de alumínio, hidróxido de magnésio e sulfatos.

Ind.: Dispepsia. V. Antiácidos (6.2.1.).

R. Adv.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Interac.: V. Antiácidos (6.2.1.).

Posol.: Mastigar 1 a 2 comprimidos ou ingerir 1 a 2 saquetas de gel oral, 1 a 3 horas após as refeições e ao deitar ou em função das manifestações sintomáticas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 800 mg/10 ml

RIOPAN (MSRM); Nycomed

Gel oral - Saqueta - 20 unid; €5 (€0,25); 37%

Gel oral - Saqueta - 50 unid; €7,43 (€0,1486); 37%

Orais sólidas - 800 mg

RIOPAN (MSRM); Nycomed

Comp. - Blister - 20 unid; €3,1 (€0,155); 37%

Comp. - Blister - 50 unid; €5 (€0,1); 37%

6.2.2. Modificadores da secreção gástrica

6.2.2.1. Anticolinérgicos

A secreção gástrica é modulada por inervação colinérgica. Os anticolinérgicos clássicos não têm interesse no tratamento da úlcera péptica por serem pouco eficazes e determinarem uma incidência elevada de efeitos indesejáveis. É igualmente de evitar o uso de associações em dose fixa, de anticolinérgico com ansiolítico ou sedativo, por não permitirem individualização da dose.

Após a identificação de subtipos de receptores muscarínicos no tubo digestivo (tipo M1) tentou dissociar-se os efeitos terapêuticos dos efeitos anticolinérgicos indesejáveis, usando fármacos selectivos para esta subpopulação de receptores. A pirenzepina e a telenzepina são fármacos deste grupo, não estando actualmente disponíveis em Farmácia Comunitária.

Ind.: Úlcera péptica, gastrite, duodenite.

R. Adv.: As mais frequentes raramente impõem suspensão do tratamento (secura de boca, visão enevoada, obstipação, diarreia, cefaleias, confusão mental). A incidência de visão enevoada é dependente da dose (1% na posologia de 100 mg/dia, 5,6% na posologia de 150 mg/dia).

Contra-Ind. e Prec.: A pirenzepina passa mal a barreira hematoencefálica. Inibe a secreção ácida com doses menores do que as necessárias para determinar efeitos anticolinérgicos sistémicos. Não está contra-indicada em doentes com hipertrofia prostática ou glaucoma.

6.2.2.2. Antagonistas dos receptores H2

O bloqueio dos receptores H2 da célula parietal do estômago inibe a secreção hidrogeniônica. A **cimetidina** e análogos antagonizam os três secretagogos endógenos, histamina, gastrina e acetilcolina.

A **cimetidina** é um inibidor potente da secreção ácida basal e nocturna, diminuindo a concen-

tração hidrogeniônica e o volume de suco gástrico. É excretada por via renal, cerca de 50 a 70% não metabolizada, em 24 horas.

A **ranitidina** tem maior actividade, peso por peso, do que a **cimetidina**, determinando a inibição mais prolongada da secreção ácida.

A **famotidina** é um bloqueador dos receptores H2 mais potente que a **ranitidina** e com longa duração de acção. Na posologia de 40 mg à noite a sua eficácia é semelhante.

A nizatidina é semelhante à **ranitidina**.

A formulação de **ranitidina** associada a sal de bismuto poderá eventualmente ter interesse em úlceras refractárias à **ranitidina** utilizada isoladamente, mas a sua indicação preferencial é na terapêutica de erradicação do *Helicobacter pylori* em associação com antibióticos. V. Associações recomendadas para a erradicação do *Helicobacter pylori* (6.2.).

R. Adv.: Após administração IV da **cimetidina** pode ocorrer hiperprolactinemia. Estão descritos casos de ginecomastia.

É frequente a elevação da creatinina no soro. Em doentes idosos com IR e para doses elevadas, há risco de agitação, confusão mental e coma.

Com a **ranitidina** não se têm observado estados de confusão, agitação e delírio, descritos para a **cimetidina** em insuficientes renais e em doentes idosos. Não se têm verificado efeitos antiandrogénicos nem antidopaminérgicos, não determinando ginecomastia, disfunção sexual, nem aumento da **prolactina**.

A formulação de **ranitidina** associada a sal de bismuto após a administração oral dissocia-se no estômago em **ranitidina** e bismuto. Os efeitos indesejáveis são os da **ranitidina** e os dos compostos de bismuto. O escurecimento da língua e a formação de fezes negras são os mais frequentes.

Contra-Ind. e Prec.: Na IR o $t_{1/2}$ da **cimetidina** é prolongado, sendo necessária a redução posológica. A associação de **ranitidina** e sal de bismuto não deve ser administrada na terapêutica de manutenção dado o risco de acumulação do bismuto.

Interac.: A **cimetidina** interactua com anticoagulantes orais, com o **diazepam**, a fenitoína, a **teofilina** e o **propranolol** por inibição de enzimas oxidativas dos microsomas hepáticos, ligando-se ao citocromo P450. A **ranitidina**, a **famotidina** e a nizatidina não inibem o metabolismo oxidativo hepático.

■ CIMETIDINA

Ind.: Úlcera péptica, gastrite, duodenite, esofagite de refluxo, síndrome de Zollinger Ellison.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores H2 (6.2.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores H2 (6.2.2.2.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores H2 (6.2.2.2.).

Posol.: Cicatrização de úlcera péptica: 400 mg, 2 vezes/dia, ao pequeno-almoço e ao deitar (se necessário 800 mg, 2 vezes/dia).

Esofagite de refluxo: 400 mg, 2 vezes/dia, ao pequeno-almoço e ao deitar (se necessário 800 mg, 2 vezes/dia).

Prevenção de recidiva: 400 mg/dia, ao deitar.

Orais sólidas - 200 mg

CIM (MSRM); Decomed

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €10,1 (€0,1683); 37%

Orais sólidas - 400 mg

CIM (MSRM); Decomed

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €19,77 (€0,3295); 37%

■ FAMOTIDINA

Ind.: Úlcera péptica, esofagite de refluxo, síndrome de Zollinger-Ellison.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores H₂ (6.2.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores H₂ (6.2.2.2.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores H₂ (6.2.2.2.).

Posol.: *Úlcera péptica:* 40 mg à noite, 4 a 6 semanas.

Prevenção de recidiva: 20 mg à noite.

Esofagite de refluxo: 20 a 40 mg, 2 vezes/dia.

Síndrome de Zollinger-Ellison: Posologia a ajustar individualmente podendo ir até 800 mg/dia.

Orais sólidas - 10 mg

LASA (MNSRM); Grünenthal

Comp. - Blister - 12 unid; 0%

Orais sólidas - 20 mg

FAMOTIDINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 14 unid; €3,29 (€0,235); 37% - PR €5,81

Comp. - Blister - 56 unid; €12,08 (€0,2157); 37% - PR €18,83

FAMOTIDINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 20 unid; €9,17 (€0,4585); 37% - PR €8,31

Comp. - Blister - 60 unid; €21,3 (€0,355); 37% - PR €20,18

Orais sólidas - 40 mg

FAMOTIDINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 28 unid; €10,43 (€0,3725); 37% - PR €16,85

■ RANITIDINA

Ind.: Úlcera péptica, esofagite de refluxo, síndrome de Zollinger-Ellison.

R. Adv.: V. Antagonistas dos receptores H₂ (6.2.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antagonistas dos receptores H₂ (6.2.2.2.).

Interac.: V. Antagonistas dos receptores H₂ (6.2.2.2.).

Posol.: *Úlcera péptica:* A dose habitual é de 300 mg/dia (em 2 tomas de 150 ou toma única de 300 mg à noite) durante 4 a 6 semanas. Em casos excepcionais pode usar-se 600 mg/dia.

Esofagite de refluxo: 150 mg, 2 vezes/dia; a posologia pode ser aumentada até 1200 mg/dia, em 4 tomas de 300 mg.

Síndrome de Zollinger-Ellison:

Dose variável, podendo ir até 6 g/dia.

Prevenção de recidiva de úlcera: 150 mg/dia, à noite.

Orais sólidas - 150 mg

GASTRIDINA 150 (MSRM); Medibial

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €6,85 (€0,3425); 37% - PR €5,25

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €19,39 (€0,3232); 37% - PR €11,66

PEPTAB (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Fita termossoldada - 60 unid; €9,22 (€0,1537); 37% - PR €11,66

RANITIDINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €2,84 (€0,284); 37% - PR €2,62

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,7 (€0,1617); 37% - PR €11,66

RANITIDINA BLUEPHARMA 150 MG

COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,22 (€0,161); 37% - PR €5,25

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €9,12 (€0,152); 37% - PR €11,66

RANITIDINA CINFA 150 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Cinfa

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,43 (€0,1715); 37% - PR €5,25

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,7 (€0,1617); 37% - PR €11,66

RANITIDINA FARMOZ 150 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Farmoz

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €2,23 (€0,223); 37% - PR €2,62

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,65 (€0,1442); 37% - PR €11,66

RANITIDINA GENERIS 150 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,43 (€0,1715); 37% - PR €5,25

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,7 (€0,1617); 37% - PR €11,66

RANITIDINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,43 (€0,1715); 37% - PR €5,25

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €9,7 (€0,1617); 37% - PR €11,66

RANITIDINA RATIOPHARM 150 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,43 (€0,1715); 37% - PR €5,25

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,7 (€0,1617); 37% - PR €11,66

RANITIDINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,7 (€0,1617); 37% - PR €11,66

RANITIDINA VIR (MSRM); Lab. Vir

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €9,06 (€0,1618); 37% - PR €10,88

RANITIDINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Fita termossoldada - 20 unid; €3,43 (€0,1715); 37% - PR €5,25

Comp. revest. - Fita termossoldada - 60 unid;
€9,7 (€0,1617); 37% - PR €11,66

TERPOSEN (MSRM); Lab. Vir

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €9,06
(€0,1618); 37% - PR €10,88

ZANTAC (MSRM); GSK

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,85 (€0,3425); 37% - PR €5,25

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€19,39 (€0,3232); 37% - PR €11,66

Orais sólidas - 300 mg

GASTRIDINA 300 (MSRM); Medibial

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€33,59 (€0,5598); 37% - PR €23,89

PEPTAB (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €19,05
(€0,3175); 37% - PR €23,89

RANITIDINA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €16,8
(€0,28); 37% - PR €23,89

RANITIDINA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €16,8 (€0,28);
37% - PR €23,89

RANITIDINA BLUEPHARMA 300 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Bluepharma

Generics

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€15,79 (€0,2632); 37% - PR €23,89

RANITIDINA GENERIS 300 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €16,8
(€0,28); 37% - PR €23,89

RANITIDINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€16,8 (€0,28); 37% - PR €23,89

RANITIDINA RATIOPHARM 300 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €16,8
(€0,28); 37% - PR €23,89

RANITIDINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €16,8
(€0,28); 37% - PR €23,89

ZANTAC (MSRM); GSK

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€33,59 (€0,5598); 37% - PR €23,89

Parentéricas - 50 mg/2 ml

ZANTAC (MSRM); GSK

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €4,75; 37%

6.2.2.3. Inibidores da bomba de prótons

Os inibidores da bomba de prótons **esomeprazol**, **lansoprazol**, **omeprazol**, **pantoprazol**, **picoprazol**, **timoprazol** e **rabeprazol** inibem a secreção ácida por inibirem a ATPase de H⁺ e K⁺ das células parietais do estômago (inibição da bomba de prótons).

O **omeprazol**, o **rabeprazol**, o **esomeprazol** e o **lansoprazol** acumulam-se nas células parietais determinando uma inibição prolongada, superior a 24 horas, da secreção ácida. São eficazes numa toma única diária, na posologia de 20 a 40 mg/dia. A incidência de efeitos laterais é muito baixa.

No tratamento da úlcera duodenal verifica-se uma cicatrização mais rápida com os inibidores da

bomba de prótons do que com os antagonistas dos receptores H₂. Há assim diferenças significativas nas percentagens de cicatrização verificadas às duas semanas de tratamento, mas que não se mantêm ao fim de 4 semanas. Dado que não existe correlação entre o alívio sintomático da dor e a cicatrização, esta diferença não parece ter grande relevo clínico. Por outro lado, o risco de recidiva é idêntico após a cicatrização com qualquer dos fármacos.

Ind.: Úlcera péptica, esofagite de refluxo, síndrome de Zollinger-Ellison. Erradicação do *H. pylori*, em associação.

R. Adv.: As alterações digestivas (diarreia, obstipação, flatulência) são as mais frequentes. Podem determinar elevação das enzimas hepáticas e em casos de doença grave está descrita a ocorrência de hepatite e de encefalopatia.

Estão descritas perturbações do sono, mialgias e artralgias. Verificaram-se casos de citopenias.

Contra-Ind. e Prec.: A terapêutica de combinação com **claritromicina** não deve ser prescrita em doentes com IH. A diminuição da acidez gástrica favorece a colonização bacteriana aumentando o risco de infeções gastrointestinais.

Interac.: O **omeprazol** potencia os efeitos da **varfarina**, da fenitoína, do **diazepam**, **triazolam**, **flurazepam**, da **imipramina** e da **clomipramina**, reduz a absorção do **cetoconazol** e do **itraconazol**, aumenta as concentrações plasmáticas do tacrolimus, da **ciclosporina** e dos digitálicos. O **esomeprazol** e **lansoprazol** podem acelerar a metabolização de contraceptivos orais.

■ ESOMEPRAZOL

Ind.: Úlcera péptica, esofagite de refluxo, síndrome de Zollinger-Ellison. Erradicação do *H. pylori*, em associação.

R. Adv.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Interac.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Posol.: Úlcera péptica: 20 mg/dia numa toma única, 4 a 6 semanas.

Esofagite de refluxo: 20 a 40 mg, 1 vez/dia.

Síndrome de Zollinger-Ellison: doses variáveis.

Orais sólidas - 20 mg

EMEROL (MSRM); Mepha

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€7,51 (€0,5364); 37% - PR €6,67

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€18,44 (€0,3293); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL ASTRAZENECA (MSRM);

AstraZeneca

Comp. gastrorresistente - Blister - 15 unid;
€9,41 (€0,6273); 37% - PR €7,14

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€31,99 (€0,5713); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL CICLUM (MSRM); Ciclum

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €4
(€0,2857); 37% - PR €6,67

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;

€10,2 (€0,1821); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL EMOZUL (MSRM); KRKA (Eslovénia)
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €4,12 (€0,2943); 37% - PR €6,67
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €9,93 (€0,1773); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL GENERIS (MSRM); Generis
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €4,4
 (€0,3143); 37% - PR €6,67
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €16,02 (€0,2861); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL KIDDIR (MSRM); Sandoz
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €4,1
 (€0,2929); 37% - PR €6,67
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €10,68 (€0,1907); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €4,12 (€0,2943); 37% - PR €6,67
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €15,06 (€0,2689); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL MYLAN (MSRM); Mylan
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €4,4
 (€0,3143); 37% - PR €6,67
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €15
 (€0,2679); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL RANBAXY (MSRM); Ranbaxy
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €16,02 (€0,2861); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €4,4
 (€0,3143); 37% - PR €6,67
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €10,97 (€0,1959); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL SETARCOS (MSRM); Generis
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €8,8
 (€0,6286); 37% - PR €6,67
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €32,03 (€0,572); 37% - PR €14,96

ESOMEPRAZOL TOLIFE (MSRM); toLife
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €4
 (€0,2857); 37% - PR €6,67
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €10,9 (€0,1946); 37% - PR €14,96

NEXIUM (MSRM); AstraZeneca
 Comp. gastrorresistente - Blister - 15 unid;
 €9,41 (€0,6273); 37% - PR €7,14
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €32,03 (€0,572); 37% - PR €14,96

Orais sólidas - 40 mg

EMEROL (MSRM); Mepha
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
 €28,38 (€0,5068); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL ASTRAZENECA (MSRM); AstraZeneca
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €44,12 (€0,7879); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL CICLUM (MSRM); Ciclum
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €15,35 (€0,2741); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL EMOZUL (MSRM); KRKA (Eslovénia)
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €15,79 (€0,282); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL GENERIS (MSRM); Generis
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €22,16 (€0,3957); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL KIDDIR (MSRM); Sandoz

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €15,98 (€0,2854); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €20,83 (€0,372); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL MYLAN (MSRM); Mylan
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €22,16 (€0,3957); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL RANBAXY (MSRM); Ranbaxy
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €22,16 (€0,3957); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €16,47 (€0,2941); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL SETARCOS (MSRM); Generis
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €44,12 (€0,7879); 37% - PR €22,77

ESOMEPRAZOL TOLIFE (MSRM); toLife
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €15,99 (€0,2855); 37% - PR €22,77

NEXIUM (MSRM); AstraZeneca
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €44,32 (€0,7914); 37% - PR €22,77

Outros - 10 mg

NEXIUM (MSRM); AstraZeneca
 Granulado gastrorresistente p. susp.oral
 - Saqueta - 28 unid; €22,94 (€0,8193); 0%

■ LANSOPRAZOL

Ind.: Úlcera péptica, esofagite de refluxo, síndrome de Zollinger-Ellison. Erradicação do *H. pylori* em associação.

R. Adv.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.). O seu 1/2 é significativamente prolongado nos doentes com hepatite e cirrose hepática.

Interac.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Posol.: Úlcera péptica: 30 mg/dia numa toma única, 4 a 6 semanas.

Esofagite de refluxo: 30 a 60 mg, 1 vez/dia.
Síndrome de Zollinger-Ellison: doses variáveis.

Orais sólidas - 15 mg

LANSOPRAZOL ACTAVIS (MSRM); Actavis
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €7,98 (€0,1425); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL ALEXIN (MSRM); Farnoz
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
 €8,23 (€0,1372); 37% - PR €7,41

LANSOPRAZOL ALMUS (MSRM); Almus
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 10 unid;
 €2,54 (€0,254); 37% - PR €1,97

LANSOPRAZOL ALTER 15 MG CÁPSULAS GASTRORRESISTENTES (MSRM); Alter
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,19 (€0,1463); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL BASI (MSRM); Lab. Basi
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid; €5,9
 (€0,1054); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €2,5
 (€0,1786); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €7,7
 (€0,1375); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL CINFA 15 MG CÁPSULAS

GASTORRESISTENTES (MSRM); Cinfa

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,19 (€0,1463); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,19 (€0,1463); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL DECAFARMA (MSRM); Decafarma

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
 €4,52 (€0,3229); 37% - PR €2,76

LANSOPRAZOL FARMOZ (MSRM); Farmoz

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 10 unid;
 €3,06 (€0,306); 37% - PR €1,97

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
 €6,05 (€0,1008); 37% - PR €7,41

LANSOPRAZOL GASTROLIBER (MSRM); Pentafarma

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid; €7,7
 (€0,1375); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
 €8,19 (€0,1463); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL GP (MSRM); gp

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
 €2,46 (€0,1757); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
 €8,19 (€0,1463); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL KRKA 15 MG CÁPSULAS GASTROR-

RESISTENTES (MSRM); KRKA Farmacêutica

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €2,35 (€0,1679); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €7,7
 (€0,1375); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,19 (€0,1463); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €6
 (€0,1071); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL SANDOZ 15 MG CÁPSULAS GAS-

TORRESISTENTES (MSRM); Sandoz

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,19 (€0,1463); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL TEVA (MSRM); Teva Pharma

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,19 (€0,1463); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €2,4
 (€0,1714); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €5,89 (€0,1052); 37% - PR €6,92

LANSOPRAZOL ULCERTEC (MSRM); Tecnimede

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
 €8,23 (€0,1372); 37% - PR €7,41

LANSOPRAZOL VIDA (MSRM); Vida

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76

LANSOPRAZOL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,19 (€0,1463); 37% - PR €6,92

OGASTO (MSRM); Lusomedicamenta

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €5
 (€0,3571); 37% - PR €2,76

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €16,37 (€0,2923); 37% - PR €6,92

OGASTO (MSRM); Lusomedicamenta

Comp. orodispersível - Blister - 14 unid; €5
 (€0,3571); 37%

Comp. orodispersível - Blister - 56 unid;
 €16,64 (€0,2971); 37%

Orais sólidas - 30 mg

BELMURAL (MSRM); Wellpharma

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €4,08 (€0,2914); 37% - PR €4,55

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

GASTREX (MSRM); OM Pharma

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €6,93 (€0,495); 37% - PR €4,55

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €21,34 (€0,3811); 37% - PR €5,16

GASTRIBIEN (MSRM); Decomed

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €6,93 (€0,495); 37% - PR €4,55

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €25,44 (€0,4543); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL ACTAVIS (MSRM); Actavis

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €4,08 (€0,2914); 0%

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL ALEXIN (MSRM); Farmoz

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
 €14,96 (€0,2493); 37% - PR €5,53

LANSOPRAZOL ALMUS (MSRM); Almus

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid; €6,1
 (€0,1017); 37% - PR €5,53

LANSOPRAZOL ALPROTEG (MSRM); Empifarma

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,49 (€0,2493); 37% - PR €4,55

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €5,65 (€0,1009); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL ALTER 30 MG CÁPSULAS

GASTORRESISTENTES (MSRM); Alter

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €4,08 (€0,2914); 37% - PR €4,55

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€4,08 (€0,2914); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€9,16 (€0,1636); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL BALDACCİ 30 MG CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES (MSRM); Baldacci

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 20 unid;
€5,44 (€0,272); 37% - PR €6,5
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
€6,55 (€0,1092); 37% - PR €5,53

LANSOPRAZOL BASİ (MSRM); Lab. Bası

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid; €4,4
(€0,0786); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€5,69 (€0,1016); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL CICLUM (MSRM); Ciclum

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 14 unid;
€3,83 (€0,2736); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€5,65 (€0,1009); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL CINFA 30 MG CÁPSULAS

GASTRORRESISTENTES (MSRM); Cinfa

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 14 unid;
€4,08 (€0,2914); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL FARMOZ (MSRM); Farmoz

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid; €6,1
(€0,1017); 37% - PR €5,53

LANSOPRAZOL GASTROLİBER (MSRM);

Pentafarma

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 30 unid;
€8,44 (€0,2813); 0%
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
€6,55 (€0,1092); 37% - PR €5,53

LANSOPRAZOL GENERİS (MSRM); Generis

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€4,08 (€0,2914); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€14,7 (€0,2625); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL GERMED (MSRM); Germed

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€3,84 (€0,2743); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€13,99 (€0,2498); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL GP (MSRM); gp

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid; €4,4
(€0,0786); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL JABA 30 MG CÁPSULAS

GASTRORRESISTENTES (MSRM); Jaba Recordati

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 14 unid;
€3,84 (€0,2743); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid; €9,5
(€0,1696); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL KRKA 30 MG CÁPSULAS

GASTRORRESISTENTES (MSRM); KRKA Farmacêutica

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 14 unid;
€3,84 (€0,2743); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€9,94 (€0,1775); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL LABESFAL 30 MG CÁPSULAS**GASTRORRESISTENTES (MSRM);** Labesfal

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 14 unid;
€4,08 (€0,2914); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL LANZOGASTRO (MSRM); BioSaúde

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 20 unid;
€5,79 (€0,2895); 37% - PR €6,5
Cáps. gastrorresistente - Blisters - 60 unid;
€15,92 (€0,2653); 37% - PR €5,53

LANSOPRAZOL MEPHA (MSRM); Mepha

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 14 unid;
€4,08 (€0,2914); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL MER (MSRM); Mer

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€4,08 (€0,2914); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€5,69 (€0,1016); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 20 unid;
€5,44 (€0,272); 37% - PR €6,5
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
€14,96 (€0,2493); 37% - PR €5,53

LANSOPRAZOL QUİMEDICAL (MSRM); Quimedical

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€4,08 (€0,2914); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€14,7 (€0,2625); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€7,98 (€0,1425); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL SANDOZ 30 MG CÁPSULAS

GASTRORRESISTENTES (MSRM); Sandoz

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL STADA (MSRM); Stada

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€5,15 (€0,092); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL TETRAFARMA 30 MG CÁPSULAS

GASTRORRESISTENTES (MSRM); Tetrafarma

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€3,84 (€0,2743); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€13,99 (€0,2498); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL TEVA (MSRM); Teva Pharma

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid;
€14,88 (€0,2657); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL TOLİFE (MSRM); toLife

Cáps. gastrorresistente - Blisters - 14 unid; €3,4
(€0,2429); 37% - PR €4,55
Cáps. gastrorresistente - Blisters - 56 unid; €4,4
(€0,0786); 37% - PR €5,16

LANSOPRAZOL ULCERTEC (MSRM); Tecnimede

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
€14,96 (€0,2493); 37% - PR €5,53

LANSOPRAZOL VIDA (MSRM); Vida

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;

€5,69 (€0,1016); 37% - PR €5,16
LANSOPRAZOL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €5,65 (€0,1009); 37% - PR €5,16
LAPOL 30 (MSRM); Confar
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 20 unid; €8
 (€0,4); 37% - PR €6,5
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €18
 (€0,3); 37% - PR €5,53
OGASTO (MSRM); Lusomedicamenta
 Comp. orodispersível - Blister - 14 unid; €8,23
 (€0,5879); 37%
 Comp. orodispersível - Blister - 56 unid;
 €30,01 (€0,5359); 37%
OGASTO (MSRM); Lusomedicamenta
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €8,16 (€0,5829); 37% - PR €4,55
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €29,75 (€0,5313); 37% - PR €5,16

Orais sólidas - 60 mg

GASTROLIBER (MSRM); Pentafarma
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
 €53,23 (€0,8872); 37%
ULCERTEC (MSRM); Tecnimede
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
 €53,23 (€0,8872); 37%

■ OMEPRAZOL

Ind.: Úlcera péptica, esofagite de refluxo, síndrome de Zollinger-Ellison. Erradicação do *H. pylori* em associação.

R. Adv.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Interac.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Posol.: *Úlcera péptica:* 20 mg/dia numa toma única, 4 a 6 semanas.

Esofagite de refluxo: 20 a 40 mg, 1 vez/dia.

Síndrome de Zollinger-Ellison: doses variáveis, até 120 mg/dia.

Doses superiores a 60 mg/dia devem ser fracionadas em 2 tomas diárias.

Orais sólidas - 10 mg

ALBOSAN (MNSRM); Mepha
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid; 0%
OMEPRAZOL GENERIS (MSRM); Generis
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
 €3,77 (€0,2693); 37%
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
 €7,55 (€0,1348); 37%
OMEZOLAN 10 (MSRM); Grünenthal
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €9,23 (€0,1648); 37%
PROTON (MNSRM); Medinfar
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; 0%

Orais sólidas - 20 mg

ALBOSAN (MSRM); Mepha
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid; €5
 (€0,3571); 0%
LOSEC (MSRM); AstraZeneca
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;

€13,14 (€0,9386); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 28 unid;
 €25,1 (€0,8964); 37% - PR €1,83
OMEPRA (MSRM); Lab. B.A. Farma
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €11
 (€0,1833); 37% - PR €3,91
OMEPRAZOL ACTAVIS (MSRM); Actavis
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
 €6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid; €4
 (€0,0714); 37% - PR €3,65
OMEPRAZOL ALMUS (MSRM); Almus
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 10 unid;
 €1,56 (€0,156); 37% - PR €1,37
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €4,29 (€0,0715); 37% - PR €3,91
OMEPRAZOL ALTER 20 MG CÁPSULAS (MSRM);
 Alter
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €4
 (€0,0714); 37% - PR €3,65
OMEPRAZOL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €4,8
 (€0,0857); 37% - PR €3,65
OMEPRAZOL BASI (MSRM); Lab. Basi
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €2,97 (€0,053); 37% - PR €3,65
OMEPRAZOL BELMAZOL (MSRM); Daquimed
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €20,29 (€0,3623); 37% - PR €3,65
OMEPRAZOL BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma
 Genéricos
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid; €3,9
 (€0,2786); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid; €4
 (€0,0714); 37% - PR €3,65
OMEPRAZOL CICLUM 20 MG CÁPSULAS (MSRM);
 Ciclum
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €3,2
 (€0,2286); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €5,43 (€0,097); 37% - PR €3,65
OMEPRAZOL CINFA 20 MG CÁPSULAS
GASTRORRESISTENTES (MSRM); Cinfa
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €3,2
 (€0,2286); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €4,53 (€0,0809); 37% - PR €3,65
OMEPRAZOL DAQUIMED 20 MG CÁPSULAS
GASTRORRESISTENTES (MSRM); Daquimed
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
 Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €20,29 (€0,3623); 37% - PR €3,65
OMEPRAZOL FARMOZ 20 MG CÁPSULAS DURAS
(MSRM); Farmoz
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 10 unid;
 €4,44 (€0,444); 37% - PR €1,37
 Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
 €24,84 (€0,414); 37% - PR €3,91

OMEPRAZOL GASEC 20 MG CÁPSULAS DURAS**GASTRORRESISTENTES (MSRM);** Mepha

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€6,11 (€0,1091); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL GENERIS 20 MG CÁPSULAS (MSRM);**Generis**

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€19,5 (€0,3482); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL GENKERN (MSRM); Pharmakern

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,17 (€0,4407); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €9
(€0,1607); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL GERMED 20 MG CÁPSULAS**GASTRORRESISTENTES (MSRM);** Germed

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,18 (€0,4414); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€6,79 (€0,1213); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL GP 20 MG CÁPSULAS (MSRM); gp

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €1,9
(€0,1357); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €3,3
(€0,0589); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL GREEN AVET (MSRM); Green Avet

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€1,98 (€0,1414); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€2,97 (€0,053); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL ITF 20 MG CÁPSULAS (MSRM); ITF

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€18,7 (€0,3339); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL JABA 20 MG CÁPSULAS**GASTRORRESISTENTES (MSRM);** Jaba Recordati

Cáps. gastrorresistente - Blister - 28 unid;
€9,74 (€0,3479); 37% - PR €1,83
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€19,49 (€0,348); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,17 (€0,4407); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€14,45 (€0,258); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL LABESFAL 20MG CÁPSULAS**GASTRORRESISTENTES (MSRM);** Labesfal

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €6
(€0,4286); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€11,86 (€0,2118); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL MEDINFAR 20 MG CÁPSULAS**(MSRM);** Lab. Medinfar

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€24,72 (€0,4414); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL MEPRAZ 20 MG CÁPSULA**GASTRORRESISTENTE (MSRM);** Baldacci

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 10 unid;
€4,44 (€0,444); 37% - PR €1,37
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid; €15
(€0,25); 37% - PR €3,91

OMEPRAZOL MER (MSRM); Mer

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€24,72 (€0,4414); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€2,18 (€0,1557); 37% - PR €1,92

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €4
(€0,0714); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL OMEZOLAN 20 MG CÁPSULAS**GASTRORRESISTENTES (MSRM);** Grünenthal

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€1,92 (€0,1371); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€3,65 (€0,0652); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL PENSA (MSRM); toLife

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€1,77 (€0,1264); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€3,15 (€0,0563); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL PRAZOLENE 20 MG CÁPSULAS**GASTRORRESISTENTES (MSRM);** Tecnimede

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 10 unid;
€4,72 (€0,472); 37% - PR €1,37
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
€26,43 (€0,4405); 37% - PR €3,91

OMEPRAZOL PROCLOR 20 MG CÁPSULAS**GASTRORRESISTENTES (MSRM);****Pentafarma**

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 10 unid;
€4,44 (€0,444); 37% - PR €1,37
Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;
€4,76 (€0,0793); 37% - PR €3,91

OMEPRAZOL RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€3,85 (€0,275); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€11,72 (€0,2093); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL RATIOPHARM 20 MG**CÁPSULAS (MSRM);** Ratiopharm

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€11,25 (€0,2009); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€18,98 (€0,3389); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL STADA 20 MG CÁPSULA DURA**GASTRORRESISTENTE (MSRM);** Stada

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€1,98 (€0,1414); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €4
(€0,0714); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL TEVA (MSRM); Teva Pharma

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€11,25 (€0,2009); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€1,77 (€0,1264); 37% - PR €1,92
Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€3,15 (€0,0563); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL VIDA (MSRM); Vida

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€6,57 (€0,4693); 37% - PR €1,92

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €5 (€0,0893); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL VIR (MSRM); Lab. Vir

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €11,86 (€0,2118); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL WYNN (MSRM); Wynn

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €5 (€0,0893); 37% - PR €3,65

OMEPRAZOL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €4,5 (€0,3214); 37% - PR €1,92

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €3,99 (€0,0713); 37% - PR €3,65

OMERAX (MSRM); Farbio

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €19,27 (€0,3441); 37% - PR €3,65

OZIME (MSRM); Ratiopharm

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €6 (€0,4286); 37% - PR €1,92

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €18,74 (€0,3346); 37% - PR €3,65

PROTON (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 37% - PR €1,92

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €15,63 (€0,2791); 37% - PR €3,65

Orais sólidas - 40 mg

MEPRAZ 40 MG CÁPSULAS DURAS

GASTRORRESISTENTES (MSRM); Baldacci

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid; €25,58 (€0,4263); 37% - PR €19,04

OMEPRAZOL GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 14 unid; €6,9 (€0,4929); 37% - PR €9,35

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 56 unid; €25,34 (€0,4525); 37% - PR €17,77

OMEPRAZOL GP (MSRM); gp

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 37% - PR €9,35

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €14,05 (€0,2509); 37% - PR €17,77

OMEPRAZOL MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €27,03 (€0,4827); 37% - PR €17,77

OMEPRAZOL TEVA (MSRM); Teva Pharma

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €27,03 (€0,4827); 37% - PR €17,77

OMEPRAZOL TOLIFE (MSRM); toLife

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €13,7 (€0,2446); 37% - PR €17,77

OMEPRAZOL VIR (MSRM); Lab. Vir

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €20,9 (€0,3732); 37% - PR €17,77

OMEZOLAN 40 (MSRM); Grünenthal

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €16,88 (€0,3014); 37% - PR €17,77

PROCLOR 40 MG CAPSULAS DURAS

GASTRORRESISTENTES (MSRM);

Pentafarma

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid; €27,21 (€0,4535); 37% - PR €19,04

PROTON (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €6,9 (€0,4929); 37% - PR €9,35

Cáps. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €25,34 (€0,4525); 37% - PR €17,77

Parentéricas - 40 mg

LOSEC (MSRM); AstraZeneca

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injetáveis - 1 unid - 10 ml; €11,83; 37%

Parentéricas - 40 mg/10 ml

OMETON (MSRM); Labesfal

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injetáveis - 1 unid - 10 ml; €9,14; 0%

■ PANTOPRAZOL

Ind.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.). Erradicação do *H. pylori* em associação. Esofagite de refluxo.

R. Adv.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Interac.: V. Inibidores da bomba de prótons (6.2.2.3.).

Posol.: *Úlcera péptica*: 40 mg/dia numa toma única, 4 a 6 semanas.

Esofagite de refluxo: 20 a 40 mg, 1 vez/dia.

Síndrome de Zollinger-Ellison: doses variáveis, até 120 mg/dia.

Doses superiores a 60 mg/dia devem ser fracionadas em 2 tomas diárias.

Orais sólidas - 20 mg

APTON (MSRM); Lab. Delta

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 37% - PR €3,56

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €16,01 (€0,2859); 37% - PR €5,03

MAG (MNSRM); Ratiopharm

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid; 0%

PANTOC (MSRM); Nycomed

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 0%

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 37% - PR €3,56

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;

€17,44 (€0,3114); 37% - PR €5,03

PANTOLOC CONTROL (MNSRM); Nycomed (Alemanha)

Comp. gastrorresistente - Blister - 7 unid; 0%

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid; 0%

PANTOPRAZOL ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;

€8,72 (€0,1557); 37% - PR €5,03

PANTOPRAZOL ALMUS (MSRM); Almus

Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid;

€2,79 (€0,279); 37% - PR €2,54

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;

€6,43 (€0,1072); 37% - PR €5,39

PANTOPRAZOL ALTAN (MSRM); Nycomed

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €5 (€0,3571); 37% - PR €3,56

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;

€17,44 (€0,3114); 37% - PR €5,03

PANTOPRAZOL ALTER (MSRM); Alter

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;

€3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;

- €5,9 (€0,1054); 37% - PR €5,03
PANTOPRAZOL AM PHARMA (MSRM); Tecnimede
 Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid;
 €3,25 (€0,325); 37% - PR €2,54
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €8,77 (€0,1462); 37% - PR €5,39
- PANTOPRAZOL BLUEFISH (MSRM)**; Bluefish (Suécia)
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €2,34 (€0,1671); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €2,99 (€0,0534); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL BLUEPHARMA (MSRM)**; Bluepharma Genéricos
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €2,5 (€0,1786); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €6 (€0,1071); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL BRAITER (MSRM)**; Tecnimede
 Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid;
 €3,06 (€0,306); 37% - PR €2,54
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €8,77 (€0,1462); 37% - PR €5,39
- PANTOPRAZOL CICLUM (MSRM)**; Ciclum
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,05 (€0,2179); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €3,98 (€0,0711); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL CINFA (MSRM)**; Cinfa
 Comp. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
 €8,72 (€0,1557); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL DAQUIMED (MSRM)**; Daquimed
 Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;
 €3,55 (€0,1775); 37% - PR €5,08
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €6,37 (€0,1062); 37% - PR €5,39
- PANTOPRAZOL DHIIRA (MSRM)**; Generis
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,72 (€0,1557); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL FARMOZ (MSRM)**; Farnoz
 Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid;
 €1,67 (€0,167); 37% - PR €2,54
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €4,26 (€0,071); 37% - PR €5,39
- PANTOPRAZOL GENERIS (MSRM)**; Generis
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,72 (€0,1557); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL GERMED (MSRM)**; Germed
 Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;
 €3,34 (€0,167); 37% - PR €5,08
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €8,77 (€0,1462); 37% - PR €5,39
- PANTOPRAZOL GIRENOXIN (MSRM)**; Tecnimede
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,06 (€0,2186); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €8,77 (€0,1462); 37% - PR €5,39
- PANTOPRAZOL JABA (MSRM)**; Jaba Recordati
 Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid;
 €1,66 (€0,166); 37% - PR €2,54
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €6,77 (€0,1128); 37% - PR €5,39
- PANTOPRAZOL KRKA (MSRM)**; KRKA Farmacêutica
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €2,35 (€0,1679); 37% - PR €3,56
- Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €8,77 (€0,1462); 37% - PR €5,39
- PANTOPRAZOL LABESFAL (MSRM)**; Labesfal
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,72 (€0,1557); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL MEPHA (MSRM)**; Mepha
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,72 (€0,1557); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL MYLAN (MSRM)**; Mylan
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €6 (€0,1071); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL PHARMAKERN (MSRM)**; Pharmakern
 Comp. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
 €3,06 (€0,2186); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
 €8,2 (€0,1464); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL RANBAXY (MSRM)**; Ranbaxy
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,72 (€0,1557); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL RATIOPHARM (MSRM)**; Ratiopharm
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €5,5 (€0,0982); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL SANDOZ (MSRM)**; Sandoz
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €4,28 (€0,0764); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL TETRAFARMA (MSRM)**; Tetrafarma
 Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid;
 €3,06 (€0,306); 37% - PR €2,54
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €8,77 (€0,1462); 37% - PR €5,39
- PANTOPRAZOL TEVA (MSRM)**; Teva Pharma
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,72 (€0,1557); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL TOLIFE (MSRM)**; toLife
 Comp. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
 €2,5 (€0,1786); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
 €3,98 (€0,0711); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL TRIZEMIL (MSRM)**; Ratiopharm
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 0%
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,72 (€0,1557); 0%
- PANTOPRAZOL VIDA (MSRM)**; Vida
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €4,42 (€0,0789); 37% - PR €5,03
- PANTOPRAZOL WYNN (MSRM)**; Wynn
 Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,06 (€0,2186); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €5,99 (€0,107); 37% - PR €5,03

PANTOPRAZOL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €4,15 (€0,0741); 37% - PR €5,03

ZIPANTOL (MSRM); Decomed

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,25 (€0,2321); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €8,72 (€0,1557); 37% - PR €5,03

ZURCAL (MSRM); Nycomed

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid; €5
 (€0,3571); 37% - PR €3,56
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €17,44 (€0,3114); 37% - PR €5,03

*Orais sólidas - 40 mg***APTON 40 MG (MSRM);** Lab. Delta

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €28,49 (€0,5088); 37% - PR €7,73

PANTOC 40 MG (MSRM); Nycomed

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €8,42 (€0,6014); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €30,69 (€0,548); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,25 (€0,2545); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL ALMUS (MSRM); Almus

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €10,71 (€0,1785); 37% - PR €8,28

PANTOPRAZOL ALTAN (MSRM); Nycomed

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €8,42 (€0,6014); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €30,69 (€0,548); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL ALTER (MSRM); Alter

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €9,9 (€0,1768); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL AM PHARMA (MSRM); Tecnimede

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,65 (€0,2607); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €14,34 (€0,239); 37% - PR €8,28

PANTOPRAZOL BLUEFISH (MSRM); Bluefish (Suécia)

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €5,49 (€0,098); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,65 (€0,2607); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €10
 (€0,1786); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL BRAITER (MSRM); Tecnimede

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,65 (€0,2607); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €14,34 (€0,239); 37% - PR €8,28

PANTOPRAZOL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;

€3,64 (€0,26); 37% - PR €7,57

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €6,96 (€0,1243); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
 €15,35 (€0,2741); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;
 €5,5 (€0,275); 37% - PR €10,81
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €10,5 (€0,175); 37% - PR €8,28

PANTOPRAZOL FARMOZ (MSRM); Farnoz

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,65 (€0,2607); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €7,45 (€0,1242); 37% - PR €8,28

PANTOPRAZOL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,25 (€0,2545); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL GERMED (MSRM); Germed

Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;
 €5,17 (€0,2585); 37% - PR €10,81
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €14,34 (€0,239); 37% - PR €8,28

PANTOPRAZOL GIRENOXIN (MSRM); Tecnimede

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,65 (€0,2607); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €14,34 (€0,239); 37% - PR €8,28

PANTOPRAZOL JABA (MSRM); Jaba Recordati

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,45 (€0,2464); 37% - PR €7,57

PANTOPRAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,5 (€0,25); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
 €14,34 (€0,239); 37% - PR €8,28

PANTOPRAZOL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,25 (€0,2545); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,25 (€0,2545); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL MER (MSRM); Mer

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,25 (€0,2545); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €10
 (€0,1786); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
 €3,65 (€0,2607); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
 €13,4 (€0,2393); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
 €3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
 Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
 €14,25 (€0,2545); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€9,3 (€0,1661); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€6,97 (€0,1245); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€3,65 (€0,2607); 37% - PR €7,57
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€14,34 (€0,239); 37% - PR €8,28

PANTOPRAZOL TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€14,25 (€0,2545); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL TOLIFE (MSRM); toLife
Comp. gastrorresistente - Frasco - 14 unid;
€3,65 (€0,2607); 37% - PR €7,57
Comp. gastrorresistente - Frasco - 56 unid;
€6,93 (€0,1238); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL TRIZEMIL (MSRM); Ratiopharm
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€3,88 (€0,2771); 0%
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€14,25 (€0,2545); 0%

PANTOPRAZOL VIDA (MSRM); Vida
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€7,12 (€0,1271); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL WYNN (MSRM); Wynn
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€3,65 (€0,2607); 37% - PR €7,574
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€9,99 (€0,1784); 37% - PR €7,73

PANTOPRAZOL ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€3,88 (€0,2771); 37% - PR €7,57
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€6,95 (€0,1241); 37% - PR €7,73

ZIPANTOL (MSRM); Decomed
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€12,7 (€0,2268); 37% - PR €7,73

ZURCAL 40 MG (MSRM); Nycomed
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€30,69 (€0,548); 37% - PR €7,73

Parentéricas - 40 mg

PANTOC IV (MSRM); Nycomed
Pó p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid;
€8,4; 0%

PANTOPRAZOL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos
Pó p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 10 unid;
€34,56; 0%

■ RABEPRAZOL

Ind.: Úlcera péptica, esofagite de refluxo. Não há indicações sobre a sua adequação à erradicação do *H. pylori*, em associação.

R. Adv.: Cefaleias, diarreia, dor abdominal (raramente).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez, aleitamento, IH grave.

Interac.: Reduz a absorção de **cetoconazol** e aumenta os níveis plasmáticos de **digoxina**.

Posol.: 20 mg/dia numa toma única, 4 a 6 semanas.

Orais sólidas - 10 mg

PARIET (MSRM); Janssen-Cilag
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€33,73 (€0,6023); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€5,05 (€0,3607); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€12,2 (€0,2179); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€12,7 (€0,2268); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL BASI (MSRM); Lab. Basi
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€4,3 (€0,3071); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€10,9 (€0,1946); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL BRAVET (MSRM); Green Avet
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€11,6 (€0,1933); 37% - PR €13,34

RABEPRAZOL CICLUM (MSRM); Ciclum
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€4,74 (€0,3386); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€13,31 (€0,2377); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL CINFA (MSRM); Cinfa
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€4,77 (€0,3407); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€12,94 (€0,2311); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL GENERIS (MSRM); Generis
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€5,05 (€0,3607); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€12,87 (€0,2298); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€4,74 (€0,3386); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€15,85 (€0,283); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;
€6,08 (€0,304); 37% - PR €6,42
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€15,01 (€0,2502); 37% - PR €13,34

RABEPRAZOL PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€4,04 (€0,2886); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€12,2 (€0,2179); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €13 (€0,2167); 37% - PR €13,34

RABEPRAZOL SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€5,05 (€0,3607); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€12,13 (€0,2166); 37% - PR €12,45

RABEPRAZOL WYNN (MSRM); Wynn
Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€4,75 (€0,3393); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€12,91 (€0,2305); 37% - PR €12,45

STOM (MSRM); Wellpharma

Comp. gastrorresistente - Blister - 14 unid;
€5,03 (€0,3593); 37% - PR €4,5
Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€16,48 (€0,2943); 37% - PR €12,45

Orais sólidas - 20 mg**PARIET (MSRM); Janssen-Cilag**

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€58,98 (€1,0532); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL ACTIVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€17,8 (€0,3179); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€18,5 (€0,3304); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid; €16
(€0,2857); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL BRAVET (MSRM); Green Avet

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €15
(€0,25); 37% - PR €19,97

RABEPRAZOL CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€18,69 (€0,3338); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€19,85 (€0,3545); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€18,56 (€0,3314); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€27,72 (€0,495); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€24,78 (€0,413); 37% - PR €19,97

RABEPRAZOL MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€21,96 (€0,366); 37% - PR €19,97

RABEPRAZOL PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€17,8 (€0,3179); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€16,97 (€0,2828); 37% - PR €19,97

RABEPRAZOL SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€17,67 (€0,3155); 37% - PR €18,64

RABEPRAZOL WYNN (MSRM); Wynn

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€18,69 (€0,3338); 37% - PR €18,64

STOM (MSRM); Wellpharma

Comp. gastrorresistente - Blister - 56 unid;
€25,62 (€0,4575); 37% - PR €18,64

6.2.2.4. Prostaglandinas

As prostaglandinas E1 e E2 têm efeito antise-cretor e exercem funções na prevenção de lesões erosivas de AINEs (aumentam o fluxo sanguíneo da mucosa, estimulam a secreção do muco e bicarbonato). Os seus análogos metilados, absorvíveis por via oral, têm também efeito antisecretor e de prevenção de hemorragia gastroduodenal em doentes tratados com AINEs e aceleram a cicatrização de úlcera gástrica e duodenal. Entre nós apenas está

disponível o **misoprostol**.

A sua inegável utilidade e eficácia clínica é limitada pelas reacções adversas.

A sua utilização poderia estar preferencialmente indicada em grupos particulares de doentes (com artrite reumatóide, com úlcera resistente ao tratamento com antagonistas dos receptores H₂, com gastrite de refluxo, úlcera de stress). Embora lógicas fisiopatologicamente, muitas destas indicações não estão comprovadas por ensaios clínicos controlados.

■ MISOPROSTOL

Ind.: Úlcera péptica, prevenção de lesões gastro-duodenais causadas pelos AINEs.

R. Adv.: Diarreia, cólicas uterinas, meno e metrorragias, risco de provocarem aborto.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez.

Interac.: Não referidas.

Posol.: Úlcera péptica: 200 µg, 4 vezes/dia, 4 a 6 semanas.

Prevenção de lesão de AINEs: 200 µg, 2 a 4 vezes/dia.

Orais sólidas - 0.2 mg**CYTOTEC (MSRM); Lab. Pfizer**

Comp. - Blister - 20 unid; €5,09 (€0,2545); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €14,53 (€0,2422); 37%

6.2.2.5. Protectores da mucosa gástrica

O **sucralfato** é um sal de octassulfato de sacarose e alumínio que se dissocia em meio ácido formando uma "pasta viscosa" que adere à proteína da úlcera. O **sucralfato** não inibe a secreção ácida nem antagoniza o ácido segregado.

Ind.: É eficaz no tratamento da úlcera duodenal.

R. Adv.: A obstipação é a reacção adversa mais frequente (2 a 3%).

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com IR pode determinar aumento marcado dos níveis circulantes de alumínio.

Interac.: O **sucralfato** pode interferir com a absorção de outros fármacos (anticoagulantes orais, **cimetidina**, difenilhidantoina, **digoxina**, tetraciclina). Não se deve associar antiácidos na meia hora que antecede e na que sucede a sua toma, pois é activado em meio ácido.

Posol.: 1 g, 4 vezes/dia, uma hora antes de cada refeição e ao deitar.

■ ALGINATO DE SÓDIO + BICARBONATO DE SÓDIO + CARBONATO DE CÁLCIO

V. Antiácidos (6.2.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - Carbonato de cálcio 16 mg/ml + Alginato de sódio 50 mg/ml + Bicarbonato de sódio 26.7 mg/ml

GAVICON (MNSRM); Reckitt

Susp. oral - Saqueta - 12 unid; 0%

■ SUCRALFATO

Ind.: Úlcera péptica.

R. Adv.: Obstipação. V. Protectores da mucosa gástrica (6.2.2.5.).

Contra-Ind. e Prec.: IR. V. Protectores da mucosa gástrica (6.2.2.5.).

Interac.: V. Protectores da mucosa gástrica (6.2.2.5.).

Posol.: 1 g, 4 vezes/dia (1 hora antes das refeições e ao deitar), 4 a 8 semanas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1000 mg/5 ml

SUCRALFATO GENERIS 1G/5 ML SUSPENSÃO ORAL

(MSRM); Generis

Susp. oral - Saqueta - 20 unid.; €3,43

(€0,1715); 37% - PR €3,96

Susp. oral - Saqueta - 60 unid.; €5,37

(€0,0895); 37% - PR €7,18

SUCRALFATO MYLAN (MSRM); Mylan

Susp. oral - Saqueta - 20 unid.; €3,4 (€0,17);

37% - PR €3,96

Susp. oral - Saqueta - 60 unid.; €5,37

(€0,0895); 37% - PR €7,18

ULCERMIN (MSRM); Jaba Recordati

Susp. oral - Saqueta - 20 unid.; €5 (€0,25);

37% - PR €3,96

Susp. oral - Saqueta - 60 unid.; €7,16

(€0,1193); 37% - PR €7,18

Orais sólidas - 1000 mg

SUCRALFATO MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 20 unid.; €4,33 (€0,2165); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €8,65 (€0,1442); 37%

ULCERMIN (MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Blister - 20 unid.; €4,99 (€0,2495); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €8,61 (€0,1435); 37%

6.3. Modificadores da motilidade gastrointestinal

Neste grupo incluem-se medicamentos de largo emprego, mas de duvidoso interesse terapêutico, fora de indicações precisas (nomeadamente os laxantes e obstipantes).

Excluem-se deste grupo medicamentos que interferem com as funções gastrointestinais por mecanismo essencialmente localizado a nível dos centros (por ex: antieméticos) ou que exercem os seus efeitos por interferência com o sistema nervoso vegetativo (por ex: espasmolíticos com acção anticolinérgica).

6.3.1. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos

A **metoclopramida** aumenta o tónus de repouso do esfíncter esofágico inferior e a motilidade do tracto gastrointestinal, acelerando o esvaziamento gástrico e o trânsito duodenal e jejunal.

O aumento da motilidade deve-se ao bloqueio de receptores da dopamina libertada por neurónios inibidores localizados nos plexos murais.

Exerce efeito antiemético central por acção em neurónios dopaminérgicos do centro desencadeador do vômito. O esvaziamento gástrico também contribui para o efeito antiemético.

Pode ocorrer galactorreia por aumento da liber-

tação de **prolactina**.

As reacções adversas, normalmente transitórias e reversíveis com a suspensão da terapêutica, são mais frequentes e intensas em crianças.

Determina em cerca de 10% dos doentes tratados sonolência, tonturas, astenia, secura de boca, alterações de trânsito intestinal. Pode ocorrer galactorreia. As manifestações extrapiramidais com agitação psicomotora e discinesias (espasmos faciais, trismo, torcicolo, crises oculóginas) desaparecem usualmente 24 a 48 horas após suspensão da terapêutica.

A prescrição pediátrica impõe dosagem cuidadosa (0,5 mg/kg, dose máxima diária, de preferência fraccionada e evitando a via parentérica).

A hipertonia muscular pode determinar erros de diagnóstico (tétano, meningite, encefalite).

A **cleboprida** assemelha-se à **metoclopramida**, mas a experiência clínica sobre ela existente é muito menor.

A **domperidona** é um análogo da **metoclopramida** que não passa a barreira hematoencefálica sendo desprovida de acções de tipo extrapiramidal. Tem indicações idênticas às da **metoclopramida**. Sendo desprovida de efeitos centrais, será preferível em medicação pediátrica, gerontológica, em associação com neurolépticos, etc. Parece ser eficaz no controlo de náuseas determinadas pelo L-dopa, sem risco de agravamento da sintomatologia extrapiramidal. Pode determinar arritmias ventriculares associadas ao alargamento do intervalo QT, risco aumentado quando há patologia prévia ou interações.

Os efeitos da **cisaprida** e da **cleboprida** na motilidade gastrointestinal assemelham-se aos da **metoclopramida** e da **domperidona**. Também aumentam a motilidade do intestino delgado e do cólon, podendo determinar diarreia. Não provocam efeitos extrapiramidais, nem alterações da **prolactina**. Podem causar arritmias ventriculares associadas ao alargamento do intervalo QT, risco aumentado quando há patologia prévia ou resultado de interações. A desproporção entre o risco iatrogénico e as indicações terapêuticas provadas em ensaios controlados têm motivado, em alguns países, a restrição do seu uso exclusivamente ao regime hospitalar. A prescrição da **cisaprida** foi, durante algum tempo, reservada a especialistas e sob controlo de programa de farmacovigilância.

■ CISAPRIDA

Ind.: Recomenda-se restrição do seu uso de acordo com a introdução. Antiemético; gastroparesia diabética; para fins diagnósticos na preparação para exames digestivos. V. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos (6.3.1.).

R. Adv.: Sonolência; discinesia tardia. V. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos (6.3.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Interac.: Deve evitar-se a administração concomitante de **claritromicina**, **eritromicina**, **cetoconazol**, **fluconazol**, **itraconazol** ou **miconazol**, por risco de aumento de incidência de arritmias ventriculares graves.

Posol.: 5 a 10 mg, 15 a 30 minutos antes das refeições e, se necessário, ao deitar.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não

se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ CLEBOPRIDA

Ind.: Antiemético; gastroparesia diabética; para fins diagnósticos na preparação para exames digestivos. V. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos (6.3.1.).

R. Adv.: Sonolência; discinesia tardia. V. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos (6.3.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Interac.: Com os agonistas colinérgicos (potenciação dos efeitos gastrointestinais); com os anticolinérgicos (antagonizados os seus efeitos gastrointestinais).

Posol.: 0,5 mg, 15 a 30 minutos antes das refeições.

Orais sólidas - 0,5 mg

CLEBUTEC (MSRM); Almirall

Comp. - Blister - 6 unid.; €1,25 (€0,2083); 37%

Comp. - Blister - 60 unid.; €8,03 (€0,1338); 37%

■ DOMPERIDONA

Ind.: Antiemético; gastroparesia diabética; para fins diagnósticos na preparação para exames digestivos. V. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos (6.3.1.).

R. Adv.: Pode determinar arritmias ventriculares. V. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos (6.3.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos (6.3.1.).

Interac.: Com os agonistas colinérgicos (potenciação dos efeitos gastrointestinais); com os anticolinérgicos (antagonizados os seus efeitos gastrointestinais).

Posol.: 10 a 20 mg, 15 a 30 minutos antes das refeições.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1 mg/ml

CINET (MSRM); Lab. Medinfar

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; €4,89

(€0,0245); 37%

MOTILIUM (MSRM); Johnson & Johnson

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; €5

(€0,025); 37%

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg

CINET (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. dispersível - Blister - 20 unid.; €4,89

(€0,2445); 37%

Comp. dispersível - Blister - 60 unid.; €12,31

(€0,2052); 37%

Orais sólidas - 10 mg

CINET (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. - Blister - 10 unid.; €2,74 (€0,274); 37%

- PR €0,82

Comp. - Blister - 60 unid.; €5,7 (€0,095); 37%

- PR €3,59

DOMPERIDONA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. - Blister - 20 unid.; €1,93 (€0,0965);

37% - PR €1,64

Comp. - Blister - 60 unid.; €4,16 (€0,0693);

37% - PR €3,59

DOMPERIDONA BALDACCI (MSRM); Baldacci

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid.; €2

(€0,1); 37% - PR €1,64

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€4,09 (€0,0682); 37% - PR €3,59

DOMPERIDONA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 20 unid.; €1,69 (€0,0845);

37% - PR €1,64

Comp. - Blister - 60 unid.; €3,3 (€0,055); 37%

- PR €3,59

DOMPERIDONA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€2,02 (€0,101); 37% - PR €1,64

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€4,13 (€0,0688); 37% - PR €3,59

DOMPERIDONA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€2,02 (€0,101); 37% - PR €1,64

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,69 (€0,0615); 37% - PR €3,59

DOMPERIDONA GP (MSRM); gp

Comp. - Blister - 20 unid.; €1,55 (€0,0775);

37% - PR €1,64

Comp. - Blister - 60 unid.; €3,3 (€0,055); 37%

- PR €3,59

DOMPERIDONA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 20 unid.; €1,72 (€0,086); 37%

- PR €1,64

Comp. - Blister - 60 unid.; €3,69 (€0,0615);

37% - PR €3,59

DOMPERIDONA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€1,72 (€0,086); 37% - PR €1,64

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,91 (€0,0652); 37% - PR €3,59

DOMPERIDONA RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€2,02 (€0,101); 37% - PR €1,64

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€4,35 (€0,0725); 37% - PR €3,59

DOMPERIDONA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. - Blister - 20 unid.; €1,54 (€0,077); 37%

- PR €1,64

Comp. - Blister - 60 unid.; €3,25 (€0,0542);

37% - PR €3,59

MOTILIUM (MSRM); Johnson & Johnson

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€4,41 (€0,2205); 37% - PR €1,64

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€6,26 (€0,1043); 37% - PR €3,59

REMOTIL (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 60 unid.; €5,88 (€0,098); 37%

- PR €3,59

■ METOCLOPRAMIDA

Ind.: Antiemético; gastroparesia diabética; para fins diagnósticos na preparação para exames digestivos. V. Modificadores da motilidade gástrica ou procinéticos (6.3.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Deve evitar-se o seu emprego em epilepticos e grávidas no primeiro trimestre da gestação. Não deve ser prescrita em associação com inibidores da monoaminoxidase, antidepressores tricíclicos, fenotiazinas, butirofenonas e aminas simpaticomiméticas.

Interac.: Com os agonistas colinérgicos (potenciação dos efeitos gastrointestinais); com os anticolinérgicos (antagonizados os seus efeitos gastrointestinais).

Posol.: Deve ser administrada antes das refeições ou 15 a 20 minutos antes do início dos sintomas: 5 a 10 mg por via oral, IM ou IV, até 3 vezes/dia. Nas crianças até aos 14 anos, 1 a 5 mg, 2 a 3 vezes/dia, em função da idade e peso e não excedendo os 0,5 mg/kg/dia.

Para fins diagnósticos, 20 mg por via oral, 20 minutos antes do exame, ou 10 a 20 mg por via parentérica, 5 minutos antes.

Orais sólidas - 10 mg

METOCLOPRAMIDA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. - Blister - 20 unid; €1,12 (€0,056); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €2,88 (€0,048); 37%
PRIMPERAN (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 20 unid; €2,17 (€0,1085); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €5,04 (€0,084); 37%

Parentéricas - 10 mg/2 ml

METOCLOPRAMIDA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €1,22; 37%
METOCLOPRAMIDA MEDINFAR (MSRM); Lab. Medinfar
Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €1,82; 0%
PRIMPERAN (MSRM); Sanofi Aventis
Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €1,92; 37%

6.3.2. Modificadores da motilidade intestinal

As alterações do trânsito intestinal (obstipação ou diarreia) constituem motivação frequente para procurar o médico e, mais ainda, para recorrer à automedicação. Na maior parte das vezes não estará indicada qualquer medicação, tratando-se de perturbações funcionais, ou de falsas valorizações do que é variante do normal.

Os medicamentos usados com o objectivo de acelerar ou retardar o trânsito intestinal são um grupo heterogéneo. Ao contrário do que se julgou muito tempo, afectam primariamente a secreção ou absorção de sais e água e só secundariamente a motilidade intestinal.

Também poderão modificar a motilidade intestinal, de forma mais directa, os medicamentos tipo atropínico ou relaxante do músculo liso vulgarmente designados por espasmolíticos. Como adiante se refere, a sua utilidade clínica é duvidosa.

6.3.2.1. Laxantes e catárticos

São medicamentos que promovem defecação e têm aplicação racional restrita.

É difícil estabelecer o padrão de trânsito intestinal normal. Não são usuais menos de 2 dejectões por semana, nem mais de 3 por dia, mas há grandes variações individuais sem significado patológico.

Antes de prescrever um laxante, deve confirmar-se que há obstipação real e que não é causada por doença orgânica susceptível de terapêutica electiva e tentar solucioná-la por modificações dietéticas. Deve

excluir-se a existência de causa iatrogénica e suspender-se, sempre que possível, o fármaco implicado.

São exemplo da causa iatrogénica de obstipação: os opiáceos (antitússicos, analgésicos narcóticos), os antidepressores tricíclicos, neurolépticos e antiparkinsonianos com efeitos anticolinérgicos, os antiácidos (hidróxido de alumínio, carbonato de cálcio), o **sulfato ferroso**, as resinas sequestradoras de iões, o sulfato de bário.

O uso de laxantes, com as restrições indicadas, pode justificar-se na preparação para exames endoscópicos ou radiológicos, na preparação para cirurgia gastrointestinal, para evitar o esforço de defecação em circunstâncias excepcionais, na diverticulose do cólon, em doentes com perturbações dolorosas anorectais, etc..

Justifica-se o emprego de catárticos na preparação de exames e cirurgia do intestino grosso, recorrendo-se para este fim às antraquinonas ou aos catárticos salinos. Não devem ser administrados a crianças e grávidas (a não ser com precauções especiais), a pacientes com obstrução ou perfuração, íleo, colite ulcerosa, doença de Crohn.

Como a reactividade difere marcadamente de pessoa para pessoa, é útil o acerto posológico pelo próprio. Usualmente não é necessária terapêutica de manutenção e os doentes devem ser alertados para evitarem "a escalada posológica" que é frequente, dado que após a dejectão determinada por laxante potente, podem decorrer vários dias sem nova dejectão, por se ter verificado esvaziamento maciço do cólon.

6.3.2.1.1. Emolientes

Laxantes emolientes ou amolecedores incluem docusatos (diocetilsulfosuccinatos de sódio e cálcio) e **parafina líquida**. Têm efeitos sobre a mucosa semelhantes aos dos laxantes de contacto.

Favorecem a absorção digestiva e/ou captação hepática de outros fármacos (favorecem a toxicidade hepática da oxifenisatina).

A **parafina líquida** pode interferir com vitaminas lipossolúveis e não deve ser prescrita a doentes com alterações do esvaziamento esofágico ou gástrico para evitar o risco de pneumonite de aspiração. Pode ainda dar origem à formação de granulomas. Em face destas restrições desaconselha-se o seu emprego.

■ PARAFINA LÍQUIDA

V. Introdução 6.3.2.1.1..

Orais líquidas e semi-sólidas - 144.275 ml

PARAFINA (MNSRM); Confar

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 145 ml; 0%

6.3.2.1.2. Laxantes de contacto

Laxantes de contacto ou estimulantes incluem óleo de ricino, derivados do difenilmetano (fenoltaleína, **bisacodilo**) e antraquinonas (**sene** e cáscara-sagrada). Os seus efeitos parecem resultar de acção inespecífica ("efeito detergente") sobre as membranas celulares. As antraquinonas, em uso prolongado, podem causar pigmentação do cólon.

■ ÁCIDO CÍTRICO + ÓXIDO DE MAGNÉSIO + PICOSSULFATO DE SÓDIO

Ind.: Evacuação do trato gastrointestinal, necessária antes de endoscopia digestiva baixa, clister opaco ou cirurgia.

R. Adv.: Náuseas, distensão abdominal, câibras, vômitos, irritação anal.

Contra-Ind. e Prec.: Íleo, obstrução intestinal; precaução especial em grávidas e lactantes, colite ulcerosa, megacólon.

Interac.: Pode diminuir a absorção de antiepilépticos, contraceptivos, anti-diabéticos e antibióticos.

Posol.: Uma saqueta constituída em 150 ml de água de acordo com as instruções, tomada antes das 8 horas da manhã no dia anterior ao procedimento. Tomar a segunda saqueta 6 a 8 horas depois.

Orais líquidas e semi-sólidas - 12 g + 3,5 g + 0,01 g

CITRAFLEET (MSRM); Lab. Casen-Fleet
Pó p. sol. oral - Saqueta - 2 unid; €19,3 (€9,65); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - Picossulfato de sódio 10 mg + Magnésio, óxido leve 3,5 g + Ácido cítrico anidro 12 g

PICOPREP (MSRM); Ferring Portuguesa
Pó p. sol. oral - Saqueta - 2 unid; €11,59 (€5,795); 0%

■ BELADONA + FENOLFTALEÍNA E OUTRAS ASSOCIAÇÕES

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais sólidas - Cáscara Sagrada 134,5 mg + Hyoscyamus niger 10,2 mg + Beladonna, extracto 5,1 mg + Fenolftaleína 134,5 mg + Podofilino 5,1 mg

DOCE ALVÍO (MSRM); Farmácia Moreno
Comp. - Blister - 30 unid; €4,14 (€0,138); 0%

■ BISACODILO

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais sólidas - 5 mg

DULCOLAX (MNSRM); Unifarma
Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%

MODERLAX (MNSRM); Lab. Atral
Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%

Rectais - 10 mg

DULCOLAX (MNSRM); Unifarma
Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

■ BISACODILO + SENE

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais sólidas - 5 mg + 105 mg

BEKUNIS (MNSRM); Roha (Alemanha)
Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%
Comp. revest. - Blister - 40 unid; 0%

■ CASCARA + SENE E OUTRAS ASSOCIAÇÕES

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais sólidas - Cáscara Sagrada 40 mg + Boldo (pó de folhas) 50 mg + Sene (folhas) 30 mg + Anis verde (pó do fruto) 30 mg

MUCINUM (MNSRM); Confar
Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%
Comp. revest. - Blister - 50 unid; 0%

■ CITRATO DE SÓDIO + LAURILSULFOACETATO DE SÓDIO

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Rectais - 270 mg/3 ml + 27 mg/3 ml

MICROLAX (MNSRM); Jaba Recordati
Sol. rectal - Bisnaga - 6 unid - 3 ml; 0%

Rectais - 450 mg/5 ml + 45 mg/5 ml

MICROLAX (MNSRM); Jaba Recordati
Sol. rectal - Bisnaga - 6 unid - 5 ml; 0%

■ DOCUSATO DE SÓDIO + SORBITOL

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Rectais - 10 mg + 13400 mg

CLYSS-GO (MSRM); Prospa
Sol. rectal - Frasco - 1 unid - 67,5 ml; €4,16 (€4,16); 0%

■ GELATINA + GLICEROL

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Rectais - 54 mg/4.5 g + 3830 mg/4.5 g
BEBEGEL (MNSRM); Meda Pharma
Gel rectal - Bisnaga - 6 unid - 4,5 g; 0%

Rectais - 78 mg/6.5 g + 5532 mg/6.5 g
DAGRAGEL (MNSRM); Meda Pharma
Gel rectal - Bisnaga - 6 unid - 6,5 g; 0%

■ GLICEROL

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Rectais - 4.87 g/4 ml
ISILAX (MNSRM); Generis
Sol. rectal - Bisnaga - 4 unid - 4 ml; 0%

Rectais - 686 mg
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA LACTENTE (MNSRM); Lab. Basi
Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

Rectais - 1000 mg
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA INFANTIL (MNSRM); Lab. Basi
Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

Rectais - 1100 mg
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA (F.P) INFANTIL (MNSRM); CPCH
Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

Rectais - 1970 mg
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA (F.P) ADULTO (MNSRM); CPCH
Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

Rectais - 2017 mg
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA (MNSRM); Caldeira & Metelo
Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

Rectais - 6750 mg
VEROLAX (MNSRM); Angelini
Sol. rectal - Blister - 6 unid; 0%

■ MAÇÃ REINETA + MANITOL + SENE

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - Maçã reineta, extracto 2.7 mg/ml + Sene, extracto 2.35 mg/ml + Manitol 0.61 mg/ml
XAROPE DE MAÇÃS REINETAS (MNSRM);

Gestafarma

Xarope - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

■ PICOSSULFATO DE SÓDIO

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Bucais e gengivais - 5 mg
PICOLAX (MNSRM); Neo-Farmacêutica
Pastilha - Blister - 10 unid; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 7.5 mg/ml
DULCOGOTAS (MNSRM); Boehringer Ingelheim
Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 30 ml; 0%

LAXODAL (MNSRM); Baldacci
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; 0%

■ SENE

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg/g + 750 mg/g
BEKUNIS CHÁ 0 (MNSRM); Roha (Alemanha)
Chá medicinal - Frasco - 1 unid - 80 g; 0%
Chá medicinal - Frasco - 1 unid - 175 g; 0%

Orais sólidas - 308 - 513 mg/g
BEKUNIS CHÁ 0 INSTANTÂNEO (MNSRM); Roha (Alemanha)
Chá medicinal instantâneo - Frasco - 1 unid - 32 g; 0%

■ SENOSIDO A + SENOSIDO B

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais sólidas - 12 mg
PURSENNIDE (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%

6.3.2.1.3. Laxantes expansores do volume fecal

Laxantes expansores do volume fecal incluem metilcelulose, carboximetilcelulose, preparados do psílio, gomas, farelo e bassorina. Este grupo inclui substâncias só parcialmente digeríveis em que a porção não digerida é hidrofílica.

Há risco de oclusão intestinal em doentes com doença inflamatória ou neoplásica digestiva.

■ BASSORINA + AMIEIRO NEGRO

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais sólidas - 620 mg/g + 80 mg/g

NORMACOL PLUS (MNSRM); Norgine

Granulado - Saqueta - 30 unid; 0%

■ CASSIA ANGUSTIFOLIA (FRUTO) + ISPAGULA (MUCILAGEM) + PLANTAGO OVATA (SEMENTES)

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais sólidas - *Ispagbula, mucilagem 22 mg/g + Ispagbula, sementes 520 mg/g + Cassia angustifolia (fruto)*

AGIOLAX (MNSRM); Neo-Farmacêutica

Granulado - Caixa - 1 unid - 250 g; 0%

Granulado - Caixa - 1 unid - 400 g; 0%

■ ISPAGULA (TEGUMENTO) + ISPAGULA (SEMENTE)

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais sólidas - 22 mg/g + 650 mg/g

AGIOCUR (MNSRM); Madaus Farma

Granulado - Caixa - 1 unid - 250 g; 0%

■ PLANTAGO AFRA

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais sólidas - 3250 mg

MUCOFALK (MNSRM); Dr. Falk

Granulado - Saqueta - 30 unid; 0%

6.3.2.1.4. Laxantes osmóticos

Laxantes osmóticos e/ou salinos incluem sais de magnésio e outros sulfatos e fosfatos, manitol, sorbitol e **lactulose**. O manitol e sorbitol não são metabolizados e exercem efeito osmótico. A **lactulose** é um dissacarídeo semi-sintético que é metabolizado pelas bactérias do tubo digestivo. É útil na profilaxia e terapêutica da encefalopatia

hepática.

■ FOSFATO DISSÓDICO + FOSFATO MONOSSÓDICO

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 240 mg/ml + 542 mg/ml

FLEET PHOSPHO-SODA (MSRM); Lab. Casen-Fleet

Sol. oral - Frasco - 2 unid - 45 ml; €9,97

(€0,1108); 0%

PRECLINT (MSRM); Lab. Medinfar

Sol. oral - Frasco - 2 unid - 45 ml; €8,78

(€0,0976); 0%

Rectais - 9.44 g/118 ml + 21.4 g/118 ml

ENEMA FLEET (MNSRM); Lab. Casen-Fleet

Sol. rectal - Cânula - 1 unid - 118 ml; 0%

■ LACTITOL

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 g

IMPORTAL (MNSRM); Angelini

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

■ LACTULOSE

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Galactosemia, intolerância a lactose. V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: 1 a 2 colheres de sopa ou saquetas por dia.

Na IH 6 a 10 colheres de sopa ou saquetas por dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 g/15 ml

LAEVOLAC (MNSRM); Ferraz Lynce

Xarope - Saqueta - 20 unid - 15 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 666.7 mg/ml

LACTULOSE GENERIS 666.7 MG/ML XAROPE (MNSRM); Generis

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

LAEVOLAC (MNSRM); Ferraz Lynce

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 667 mg/ml

DUPHALAC (MNSRM); Abbot

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 10012.5 mg/15 ml

COLSANAC (MNSRM); Pierre Fabre Médicament

Xarope - Saqueta - 20 unid - 15 ml; 0%

■ MACROGOL

Ind.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

R. Adv.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Interac.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Posol.: V. Laxantes e catárticos (6.3.2.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 10000 mg

FORLAX 10 G (MNSRM); Ipsen

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

■ MACROGOL E OUTRAS ASSOCIAÇÕES

Ind.: Pó para diluição em água, resultando numa solução catártica muito eficaz para evacuação do trato gastrointestinal, necessária antes de endoscopia digestiva baixa, clister opaco ou cirurgia.

R. Adv.: Náuseas, distensão abdominal, câibras, vômitos, irritação anal.

Contra-Ind. e Prec.: Íleo, obstrução intestinal; precaução especial em grávidas e lactantes, colite ulcerosa, megacólon.

Interac.: Não referidas.

Posol.: Até 4 L da solução reconstituída, ingeridos no espaço de 4 a 6 horas.

Orais líquidas e semi-sólidas - Macrogol 3350

52.5 g + Cloreto de sódio 1.4 g + Cloreto de potássio 0.185 g + Bicarbonato de sódio 0.715 g

ENDOFALK (MSRM); Dr. Falk (Alemanha)

Pó p. sol. oral - Saqueta - 6 unid; €11,8

(€1,9667); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - Cloreto de

potássio 750 mg + Sódio, sulfato anidro 5700

mg + Bicarbonato de sódio 1680 mg + Cloreto

de sódio 1460 mg + Macrogol 4000 64000 mg

FORTTRANS (MSRM); Ipsen

Pó p. sol. oral - Saqueta - 4 unid; €10,22

(€2,555); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - Bicarbonato de

sódio 1685 mg + Cloreto de potássio 742.5 mg

+ Cloreto de sódio 1465 mg + Sódio, sulfato

anidro 5685 mg + Macrogol 3350 59000 mg

KLEAN-PREP (MSRM); Helsinn Birex (Irlanda)

Pó p. sol. oral - Saqueta - 4 unid; €9,41

(€2,3525); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - Cloreto de sódio 350.7

mg + Bicarbonato de sódio 178.5 mg + Macrogol

3350 13.125 g + Cloreto de potássio 46.6 mg

MOLAXOLE (MNSRM); Viatrix

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - Bicarbonato de

sódio 178.5 mg + Cloreto de sódio 350.7 mg +

Macrogol 3350 13125 mg + Cloreto de potássio

46.6 mg

MOVICOL (MNSRM); Norgine

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

Pó p. sol. oral - Saqueta - 30 unid; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - Cloreto de sódio

175.4 mg + Bicarbonato de sódio 89.3 mg +

Macrogol 3350 6563 mg + Cloreto de potássio

15.9 mg

MOVICOL PEDIÁTRICO CHOCOLATE (MSRM); Norgine

Pó p. sol. oral - Saqueta - 30 unid; €9,52

(€0,3173); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - Ascorbato de

sódio 5.9 g + Ácido ascórbico 4.7 g Sódio,

sulfato anidro 7.5 g + Cloreto de sódio 2.691

g + Cloreto de potássio 1.015 g + Macrogol

3350 100 g

MOVIPREP (MSRM); Norgine

Pó p. sol. oral - Saqueta - 4 unid; €19,19

(€4,7975); 0%

6.3.2.2. Antidiarreicos

A terapêutica obstipante só deve ser instituída após diagnóstico etiológico e se a dieta e medidas de suporte, hidratação e correção de alterações eletrolíticas forem insuficientes.

A duração das diarreias infecciosas pode ser prolongada e a incidência de complicações aumentada pelo uso de antidiarreicos, mesmo que associados a antibióticos. Na shigelose a utilização de antidiarreicos prolonga o período febril e atrasa o desaparecimento dos microrganismos das fezes.

Por outro lado, muitas diarreias são autolimitadas

Os antidiarreicos podem precipitar um quadro de megacólon tóxico, que se acompanha de mortalidade elevada, nos doentes com colite ulcerosa ou amebiana. Nos doentes com IH podem desencadear encefalopatia.

Não há demonstração inequívoca de eficácia de muitos dos antidiarreicos descritos como adsorventes hidrofílicos (também utilizados como laxantes formadores de volume) e adsorventes de fatores etiológicos, teoricamente destinados a adsorverem bactérias, vírus, enterotoxinas, etc (caulino, pectina, carvão ativado, hidróxido de alumínio, sais de bismuto). Já as resinas de troca aniônica, que sequestram ácidos biliares no lúmen intestinal, podem ser eficazes em circunstâncias particulares. A **colestiramina** é eficaz na terapêutica da diarreia determinada por ácidos biliares (doença ou ressecção cirúrgica do íleo) e na diarreia pós-vagotomia.

Em dosagem excessiva pode causar ou agravar esteatorreia. O uso prolongado pode determinar deficiência em ácido fólico, decréscimo da atividade de protrombina, acidose, osteomalácia. É potencialmente litogénica, por alterar a composição da bília.

A **colestiramina** pode diminuir a absorção intestinal de fármacos ministrados simultaneamente (digitálicos, vitamina K, **varfarina**).

Modificadores da motilidade: ópio e derivados, codeína, difenoxilato, difenoxina, **loperamida**, fluperamida. A codeína e a tintura de ópio (láudano de Sydenham, 0,5 a 1,5 ml, 3 a 4 vezes/dia) ainda são prescritos como antidiarreicos.

Os opiáceos determinam decréscimo da motilidade gástrica, aumento do tônus no antro e duodeno. No intestino delgado aumentam as contrações rítmicas, não propulsoras, mas as propulsoras são intensamente diminuídas, tal como no cólon. A lentidão do percurso favorece a absorção de água e electrólitos e a diminuição do volume de fezes.

Procurando separar efeitos intestinais dos centrais foram sintetizados o difenoxilato, a difenoxina, a **loperamida** e a fluperamida. O difenoxilato é desprovido de acção analgésica e não produz, em doses terapêuticas, efeitos subjectivos idênticos aos da **morfina**. A difenoxina, seu principal metabolito, é 5 vezes mais potente.

A **loperamida**, mais potente, com maior duração de acção e praticamente sem efeitos centrais, parece preferível em terapêutica de manutenção nas diarreias crónicas, por ser de administração mais cómoda e haver menor risco de dependência. Tem-se revelado útil nos doentes com débito excessivo por ileostomia.

Quer o difenoxilato quer a **loperamida** podem causar cólicas abdominais. A fluperamida parece ser equipotente à **loperamida**.

Na hiperactividade intestinal do cólon irritável, o óleo de hortelã-pimenta pode aliviar a distensão abdominal e ter um papel adjuvante na regulação da motilidade.

O dimeticone ou **simeticone** (o **simeticone** é dimeticone activado) tem sido utilizado como anti-tiflulento. São duvidosos os seus efeitos. O **racecadotril** é endrolisado em tiorfán, que inibe a encefalinase, prolongando o efeito anti-secretor das encefalinas endógenas. Pode ser usado no tratamento sintomático da diarreia aguda em crianças, complementando medidas gerais e de hidratação, se estas forem insuficientes.

6.3.2.2.1. Obstipantes

■ LOPERAMIDA

Ind.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

R. Adv.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Colite ulcerosa; doença de Crohn; colite pseudomembranosa. V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Interac.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Posol.: [Adultos] - A posologia usual é 4 mg inicialmente, seguida de 2 mg após cada dejectão não moldada, até 16 mg/dia. A dose de manutenção usual varia entre 4 e 8 mg/dia.

[Crianças] - > 5 anos: a posologia usual é 2 mg inicialmente, seguida de 2 mg após cada dejectão não moldada, até 6 mg/dia; a dose de manutenção usual varia entre 2 e 4 mg/dia. 2 a 5 anos: 1 colher medida (5 ml) por 10 Kg de peso, 2 ou 3 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0,2 mg/ml

MODIUM (MSRM); Johnson & Johnson

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 100 ml; €3,09

(€0,0309); 37%

Orais sólidas - 2 mg

MODIUM (MSRM); Johnson & Johnson

Cáps. - Fita termossoldada - 20 unid; €4,19

(€0,2095); 37% - PR €3,37

MODIUM RAPID (MNSRM); Johnson & Johnson

Comp. orodispersível - Blister - 10 unid; 0%

LOPERAMIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,01 (€0,1505);

37% - PR €3,37

LOPERAMIDA MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. - Blister - 20 unid; €3,25 (€0,1625); 37% - PR €3,37

LOPERAMIDA RATIOPHARM (MNSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%

LORIDE (MNSRM); Medinfar

Comp. - Blister - 12 unid; 0%

■ LOPERAMIDA + SIMETICONE

Ind.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

R. Adv.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Colite ulcerosa; doença de Crohn; colite pseudomembranosa. V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Interac.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Posol.: A posologia usual é 4 mg inicialmente, seguida de 2 mg após cada dejectão não moldada, até 16 mg/dia. A dose de manutenção usual varia entre 4 e 8 mg/dia.

Orais sólidas - 2 mg + 125 mg

MODIUM PLUS (MNSRM); Johnson & Johnson

Comp. - Blister - 12 unid; 0%

■ ÓLEO ESSENCIAL DE HORTELÃ PIMENTA

Ind.: Cólon irritável.

R. Adv.: Irritação anal, dispepsia, refluxo esofágico.

Contra-Ind. e Prec.: Crianças. Não mastigar nem fracturar as cápsulas.

Interac.: Não estão descritas.

Posol.: 1 cápsula 3 vezes/dia, entre meia hora a uma hora antes das refeições, com uma pequena quantidade de água.

Orais sólidas - 187 mg

COLOMINTE (MSRM); Lab. Vitória

Cáps. gastrorresistente - Blister - 60 unid;

€7,46 (€0,1243); 37%

■ RACECADOTRIL

Ind.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

R. Adv.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Colite ulcerosa; doença de Crohn; colite pseudomembranosa. V. Antidiarreicos (6.3.2.2.). Contém sacarose. Não deve utilizar-se em doentes em terapêutica antibiótica.

Interac.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Posol.: [Adultos] - Habitualmente 100mg, 3 vezes/dia; não exceder 7 - 10 dias.

[Crianças] - > 3 meses: a posologia usual é 1,5 mg por kg de peso por administração, 3 vezes/dia até se verificarem dejectões moldadas, não excedendo 7 dias.

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg

TIOFAN LACTENTE (MSRM); Ferrer

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 20 unid;

€9,89 (€0,4945); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 30 mg

TIOFAN INFANTIL (MSRM); Ferrer

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 20 unid;

€6,1 (€0,305); 37%

Orais sólidas - 100 mg

TIORFAN (MSRM); Ferrer

Cáps. - Blister - 20 unid; €9,62 (€0,481); 0%

6.3.2.2.2. Adsorventes

O **hidróxido de alumínio** pode ser usado como adsorvente.

6.3.2.2.3. Antiflatulentos

■ LOPERAMIDA + SIMETICONE

V. Antidiarreicos (6.3.2.2.1.).

■ PANCREATINA + DIMETICONE

V. Subgrupos (6.3.2.2. e 6.6.).

■ SIMETICONE

A substância activa simeticone corresponde a dimeticone activado.

Ind.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

R. Adv.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Interac.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Posol.: V. Antidiarreicos (6.3.2.2.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 66.66 mg/ml

INFACALM (MNSRM); Celsis

Gotas orais, emul. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 30 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 105 mg/ml

AERO-OM (MNSRM); OM Pharma

Emul. oral - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 25 ml; 0%

Orais sólidas - 42 mg

AERO-OM (MNSRM); OM Pharma

Comp. p. mastigar - Blister - 20 unid; 0%

Comp. p. mastigar - Blister - 60 unid; 0%

Comp. p. mastigar - Blister - 100 unid; 0%

Orais sólidas - 125 mg

AERO-OM (MNSRM); OM Pharma

Cáps. mole - Blister - 20 unid; 0%

Cáps. mole - Blister - 60 unid; 0%

6.4. Antiespasmódicos

Os fármacos antiespasmódicos são do tipo neurotropro (anticolinérgicos) ou musculotropo (actuam directamente sobre a fibra lisa, relaxando-a), tendo como padrões a **atropina** e a papaverina.

A sua utilidade clínica é limitada pela ausente ou insuficiente selectividade sobre o tubo gastrintestinal; na realidade, para se obter um bloqueio da inervação vagal intestinal é preciso usar doses de anticolinérgicos que exercem efeitos laterais incómodos ou inconvenientes (midríase, secura da boca, taquicardia, perturbações da micção). Para o caso dos antiespasmódicos de tipo musculotropo (papaverínico), não existe evidência de uma acção

selectiva sobre a fibra lisa intestinal. Acresce ainda que para muitos destes compostos se assinala a co-existência de efeitos anticolinérgicos e papaverínicos, o que torna mais difícil ainda uma correcta avaliação da sua alegada utilidade terapêutica. De qualquer modo, trata-se de um grupo terapêutico ao qual se recorre ainda com alguma frequência, embora a sua popularidade se encontre em declínio.

As associações de antiespasmódicos com analgésicos ou tranquilizantes são desprovidas de fundamentação terapêutica, não se recomendando o seu uso. As cólicas renais e biliares respondem de modo satisfatório à administração de AINEs, em administração por via IV.

Os anticolinérgicos são úteis no tratamento de algumas perturbações da micção (V. Subgrupo 7.4.2.2.), mas tradicionalmente não são usados nessa indicação os que se prescrevem com o objectivo de corrigir espasmos gastrintestinais.

■ BROMETO DE OTILÓNIO

Ind.: Estados espasmódicos do tracto gastrintestinal. V. Introdução (6.4.).

R. Adv.: Como antiespasmódico com efeitos musculotropos e anticolinérgicos, pode causar as reacções típicas destes últimos (secura de boca, taquicardia, retenção urinária, agravamento de glaucoma).

Contra-Ind. e Prec.: Doença obstrutiva intestinal, colite ulcerosa, megacólon, miastenia gravis; grávidas e crianças.

Interac.: Não referidas.

Posol.: 40 mg, 2 a 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 40 mg

SPASMOMEN (MSRM); A. Menarini

Comp. - Blister - 20 unid; €4,69 (€0,2345); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €12,88 (€0,2147); 37%

■ BROMETO DE PINAVÉRIO

Ind.: Estados espasmódicos do tracto gastrintestinal. V. Introdução (6.4.).

R. Adv.: Como antiespasmódico com efeitos musculotropos e anticolinérgicos, pode causar as reacções típicas destes últimos (secura de boca, taquicardia, retenção urinária).

Contra-Ind. e Prec.: Doença obstrutiva intestinal, colite ulcerosa, megacólon, miastenia gravis; grávidas e crianças.

Interac.: Não referidas.

Posol.: 50 a 100 mg, 2 a 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 50 mg

DICTEL (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,88

(€0,194); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,27

(€0,1378); 37%

■ BUTILESCOPOLAMINA

Ind.: Estados espasmódicos gastrintestinais.

Como composto de amónio quaternário, a butilescopolamina é incompleta e imprevisivelmente absorvida, pelo que se não recomenda a sua

utilização por via oral.

R. Adv.: As dos anticolinérgicos (boca seca, perturbações da acomodação, taquicardia, tonturas, retenção urinária; reacções alérgicas, raramente tomando a forma de choque anafilático).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez, lactação, glaucoma, hipertrofia prostática, miastenia *gravis*, megacólon. Por possível perturbação da acomodação, aconselha-se a não conduzir automóveis ou máquinas durante a administração.

Interac.: Reforço da acção por outros compostos com acção anticolinérgica (antidepressores, anti-histamínicos, etc.); antagonismo com agonistas dopaminérgicos (V. Subgrupo 6.3.1.).

Posol.: [Adultos] - Via IV, IM ou SC: 20 a 40 mg; a dose diária total não deve exceder 100 mg (não se recomenda a via oral. Ver indicações).

[Crianças] - Via IV, IM ou SC: 5 mg (não exceder 20 mg/dia).

Orais sólidas - 10 mg

BUSCOPAN (MNSRM); Unifarma
Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%
Comp. revest. - Blister - 40 unid; 0%

Parentéricas - 20 mg/1 ml

BUSCOPAN (MSRM); Unifarma
Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 1 ml; €1,86; 37%

■ BUTILESCOPOLAMINA + PARACETAMOL

Ind.: As dos componentes.

R. Adv.: As dos componentes.

Contra-Ind. e Prec.: As dos componentes.

Interac.: As dos componentes.

Posol.: As dos componentes.

Orais sólidas - 10 mg + 500 mg

BUSCOPAN COMPOSITUM N (MSRM); Unifarma
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,55
(€0,1775); 0%

Rectais - 10 mg + 800 mg

BUSCOPAN COMPOSITUM N (MSRM); Unifarma
Supositório - Blister - 12 unid; €3,74
(€0,3117); 0%

■ CLORDIAZEPÓXIDO + BROMETO DE CLIDÍNIO

Ind.: Não se recomenda o uso desta associação de dose fixa. V. Introdução (6.4.).

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 5 mg + 2.5 mg

LIBRAX (MSRM-P); Meda Pharma
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,45
(€0,1225); 0%
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,7 (€0,095); 0%

■ MEBEVERINA

Ind.: Estados espasmódicos do tracto gastrintestri-

nal. V. Introdução (6.3.1.).

R. Adv.: Tratando-se de um antiespasmódico musculotropo, não condiciona efeitos anticolinérgicos. Em doses elevadas poderá causar excitação, hipotensão e paralisia intestinal.

Contra-Ind. e Prec.: Não referidas.

Interac.: Não referidas.

Posol.: 200 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 200 mg

DUSPATAL RETARD (MSRM); Abbot
Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €6,47
(€0,2157); 37%

■ PROPINOXATO

Ind.: Estados espasmódicos do tracto gastrintestinal. V. Introdução (6.3.1.).

R. Adv.: As dos anticolinérgicos (boca seca, perturbação da acomodação, taquicardia, retenção urinária).

Contra-Ind. e Prec.: As dos anticolinérgicos (hipertrofia da próstata, glaucoma, megacólon; no primeiro trimestre da gravidez).

Interac.: Com outros medicamentos com acção anticolinérgica (antidepressores, anti-histamínicos, etc.).

Posol.: 10 a 15 mg/dia, em 2 ou 3 tomas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 3.2 mg/ml

VAGOPAX (MSRM); Jaba Recordati
Gotas orais, sol. - Frasco - 1 unid - 20 ml;
€1,32 (€0,066); 37%

Orais sólidas - 3.2 mg

VAGOPAX (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €1,64
(€0,082); 37%
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,08
(€0,068); 37%

■ TIROPRAMIDA

Ind.: Estados espasmódicos do trato gastrintestinal. V. Introdução (6.4.).

R. Adv.: Como antiespasmódico misto, poderá exibir as dos anticolinérgicos (secura de boca, perturbação da acomodação, taquicardia, retenção urinária).

Contra-Ind. e Prec.: As dos anticolinérgicos (hipertrofia da próstata, glaucoma, megacólon; no primeiro trimestre da gravidez).

Interac.: Com outros medicamentos com acção anticolinérgica (antidepressores, anti-histamínicos, etc.).

Posol.: Via oral: 200 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 200 mg

MAIORAD (MSRM); Lab. Delta
Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €7,2
(€0,36); 37%
Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €18,06
(€0,301); 37%

■ TRIMEBUTINA

Ind.: Cólon irritável e outras colopatias. Trata-se de

um agonista dos receptores das encefalinas, com efeitos variáveis sobre a motilidade intestinal, pelo que as suas indicações são de difícil definição.

R. Adv.: Raramente, sonolência, cefaleias, obstipação ou diarreia, náuseas, dermatoses (eventualmente eritema polimorfo).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez, lactação, idade infantil.

Interac.: Não referidas.

Posol.: 200 mg, 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 200 mg

DEBRIDAT 200 (MNSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; 0%

Comp. - Blister - 60 unid; 0%

6.5. Inibidores enzimáticos

O **orlistato** é um inibidor da lipase gástrica e pancreática que é utilizado, em conjugação com a dieta no tratamento da obesidade.

A **acarbose** é um inibidor da alfa-glucosidase e pode ser utilizada como adjuvante no tratamento de diabéticos (V. Subgrupo 8.4.2.).

A utilização correcta do **orlistato** obriga à diminuição do conteúdo dietético em gorduras.

■ ORLISTATO

Ind.: Terapêutica da obesidade.

R. Adv.: Flatulência, fezes gordas, escorrência anal, urgência e incontinência fecal.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve ser administrado a doentes com síndrome de malabsorção ou colelitase; deve ser utilizado com cautela em doentes diabéticos; deve ser evitado na gravidez e aleitamento. Em tratamentos prolongados podem ser necessários suplementos de vitaminas lipossolúveis.

Interac.: Pode causar aumento das concentrações plasmáticas de **pravastatina**. Diminui a absorção de vitaminas lipossolúveis.

Deve evitar-se a administração concomitante de **acarbose**, biguanidas, fibratos.

Em doentes hipocoagulados com **varfarina** é obrigatório o controlo mais frequente.

Posol.: 120 mg, 3 vezes/dia, imediatamente antes, durante, ou até meia hora após as refeições.

Orais sólidas - 120 mg

XENICAL (MSRM); Roche (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 84 unid; €76,79 (€0,9142); 0%

6.6. Suplementos enzimáticos, bacilos lácteos e análogos

Os suplementos orais de **pancreatina** têm interesse nas situações de diminuição ou ausência de secreção exócrina (fibrose quística, após pancreatocomia, gastrectomia total, pancreatite crónica).

A **pancreatina** é inactivada pelo ácido gástrico, podendo ser administrada com os alimentos. As formulações com revestimento entérico são menos susceptíveis. A dosagem deve ser ajustada em função do número de dejeções e da consistência das fezes.

Pode provocar irritação da mucosa bucal bem

como perianal. Os efeitos adversos mais frequentes são: náuseas, vômitos, mau estar abdominal. Com doses muito altas pode verificar-se hiperuricemia e hiperuricosúria. A **tilactase** pode melhorar a tolerância à lactose nos indivíduos com intolerância láctea.

Os bacilos lácteos e as leveduras não têm provas convincentes da sua eficácia terapêutica.

■ AMILASE + BROMOPRIDA + LIPASE + PEPSINA + SIMETICONE

Ind.: V. Introdução (6.6. e 6.3.2.2.)

R. Adv.: Efeitos extrapiramidais.

Contra-Ind. e Prec.: Hemorragia gastrointestinal; doença de Parkinson.

Interac.: Não descritas.

Posol.: 2 cápsulas antes das refeições.

Orais sólidas - Bromoprida 5 mg + Simeticone

50 mg + Amilase 24 mg + Lipase 50 mg +

Pepsina A 13 mg

MÓDULANZIME (MSRM); Grünenthal

Cáps. - Blister - 60 unid; €6,21 (€0,1035); 0%

■ LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS

Ind.: V. Introdução (6.6.).

R. Adv.: V. Introdução (6.6.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.6.).

Interac.: V. Introdução (6.6.).

Posol.: Não se aplica.

Orais sólidas - 5000 M.U.

LACTEOL (MNSRM); BioSaúde

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

■ LACTOBACILLUS CASEI

Ind.: V. Introdução (6.6.).

R. Adv.: V. Introdução (6.6.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.6.).

Interac.: V. Introdução (6.6.).

Posol.: Não se aplica.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1500 mg

ANTIBIOPHILUS (MNSRM); Lab. Azevedos

Pó p. susp. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 250 mg

ANTIBIOPHILUS (MNSRM); Lab. Azevedos

Cáps. - Frasco - 20 unid; 0%

■ PANCREATINA

Ind.: V. Introdução (6.6.).

R. Adv.: V. Introdução (6.6.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.6.).

Interac.: V. Introdução (6.6.).

Posol.: 1 a 2 cápsulas às refeições.

Orais sólidas - Lipase 10000 U + Amilase 8000

U + Protease 600 U

KREON (MSRM); Abbott

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 20 unid; €5 (€0,25); 37%

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;

€10,19 (€0,1698); 37%

Orais sólidas - Lipase 25000 U + Amilase

18000 U + Protease 1000 U

KREON 25000 (MSRM); Abbot

Cáps. gastrorresistente - Frasco - 60 unid;

€21,97 (€0,3662); 37%

■ PANCREATINA + DIMETICONE

Ind.: V. Introdução (6.6.) e (6.3.2.2.).

R. Adv.: V. Introdução (6.6.) e (6.3.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.6.) e (6.3.2.2.).

Interac.: V. Introdução (6.6.) e (6.3.2.2.).

Posol.: 1 a 2 comprimidos às refeições.

Orais sólidas - Amilase 6000 U + Lipase 6000 U

+ Protease 400 U + Dimeticone 80 mg

PANKREOFLAT (MNSRM); Lab. Vitória

Comp. revest. - Blister - 60 unid; 0%

■ SACCHAROMYCES BOULARDII

Ind.: V. Introdução (6.6.).

R. Adv.: V. Introdução (6.6.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.6.).

Interac.: V. Introdução (6.6.).

Posol.: Não se aplica.

Orais líquidas e semi-sólidas - 250 mg

UL-250 (MSRM); Merck

Pó p. susp. oral - Saqueta - 20 unid; €8,08

(€0,404); 37%

Orais sólidas - 250 mg

UL-250 (MSRM); Merck

Cáps. - Blister - 20 unid; €8,01 (€0,4005); 37%

■ TILACTASE

Ind.: V. Introdução (6.6.).

R. Adv.: V. Introdução (6.6.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.6.).

Interac.: V. Introdução (6.6.).

Posol.: 1 a 2 cápsulas às refeições.

Orais sólidas - 4000 U ONPG

LISOLAC (MSRM); Tecnimede

Cáps. - Blister - 20 unid; €4,37 (€0,2185); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid; €9,29 (€0,1548); 37%

6.7. Anti-hemorroidários

O tratamento sintomático deve incluir mudanças dietéticas favorecedoras do amolecimento fecal, incluindo dieta rica em fibras. A eficácia do tratamento pelo recurso a preparações orais de dobesilato de cálcio, tribenosido e bioflavonóides, pelo eventual efeito nos capilares venosos, está insuficientemente documentada. A terapêutica sintomática pela aplicação tópica de preparados com base lubrificante ou emoliente pode ter interesse (estes incluem frequentemente: sais de bismuto, óxido de zinco, hamamélia, resorcinol, bálsamo do Peru). Algumas preparações incluem heparinóides, embora seja evidente que a trombose hemorroidária possa impor cirurgia. O uso

tópico de anestésicos locais para o alívio da dor e de corticosteróides como anti-inflamatórios, caso não haja infecção, pode estar indicado por períodos curtos.

O uso tópico de **nitroglicerina** para a dor associada à fissura anal crônica pode estar indicado em doentes que não beneficiem com outras medidas terapêuticas. Isoladamente, os corticosteróides tópicos são úteis na colite ulcerosa e proctite (V. Anti-inflamatórios intestinais - 6.8.). A utilização de antibióticos é desaconselhada, dado o risco de desenvolvimento de resistências.

■ ACETONIDO DE FLUOCINOLONA + LIDOCAÍNA + SUBGALHATO DE BISMUTO

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas.

V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: Infecção local. V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - Bismuto, subgalbato 50 mg/g + Lidocaína, cloridrato 20 mg/g + Fluocinolona, acetonido 0.11 mg/g

SYNALAR RECTAL (MSRM); Lusomedicamenta

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,41

(€0,1803); 0%

■ CÉLULAS VIVAS DE LEVEDURA + ÓLEO DE FÍGADO DE TUBARÃO

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas.

V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - 10 mg/g + 30 mg/g

SPERTI PREPARACAO H (MNSRM); Lab. Pfizer

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 25 g; 0%

Rectais - 23 mg + 69 mg

SPERTI PREPARACAO H (MNSRM); Lab. Pfizer

Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; 0%

■ CINCHOCAÍNA

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas. V.

Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - 10 mg/g

NUPERCAINAL (MNSRM); Materfarma

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

■ DOBESILATO DE CÁLCIO + LIDOCAÍNA

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas. V.

Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - 40 mg/g + 20 mg/g

DOXIPROCT (MSRM); OM Pharma

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

■ FLUOCORTOLONA + LIDOCAÍNA

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas. V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: Infecção local. V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - 1 mg/g + 20 mg/g

ULTRAPROCT (MSRM); Bayer

Creme rectal - Bisnaga - 1 unid - 50 g; €12,11 (€0,2422); 37%

Rectais - 1 mg + 40 mg

ULTRAPROCT (MSRM); Bayer

Supositório - Fita termossoldada - 10 unid; €5,02 (€0,502); 0%

■ HIDROCORTISONA + FENILEFRINA + LIDOCAÍNA + TETRACAÍNA

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas. V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: Infecção local. V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - Fenilefrina, cloridrato 1 mg/g + Tetracaína, cloridrato 2 mg/g + Hidrocortisona, acetato 0.667 mg/g + Lidocaína, cloridrato 1 mg/g

ANUCET (MSRM); Sanóbia

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €2,27 (€0,0757); 0%

■ NITROGLICERINA

Ind.: Tratamento sintomático da dor da fissura anal crónica. V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: Cefaleias intensas, hipotensão postural. V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: Tratamento concomitante com citrato de **sildenafil**, **tadalafil**, **vardeafil** e com dadores de monóxido de azoto (NO), dinitrato de isossorbida e nitrito de amilo ou butilo. Estenose aórtica ou mitral. Glaucoma de ângulo fechado. Gravidez e aleitamento. Hemorragia hemorroidária. V. Introdução (6.7.).

Interac.: Diminuição da eficácia da heparina e da actividade trombolítica da **alteplase**. Potenciação do efeito hipotensor por antihipertensores ou por inibidores da fosfodiesterase (**sildenafil**, **tadalafil**, **vardeafil**). V. Intro-

dução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 2 vezes/dia.

Rectais - 4 mg/g

RECTOGESIC (MSRM); ProStrakan

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €55,93 (€1,8643); 0%

■ ÓXIDO DE ZINCO + DIÓXIDO DE TITÂNIO + TETRACAÍNA

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas. V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, a ou 2 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - Tetracaína, cloridrato 10 mg/g + Zinco, óxido 85 mg/g + Dióxido de titânio (E171) 30 mg/g

HEMOFISSURAL (MSRM); Baldacci

Pasta cutânea - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

■ POLICRESALENO + CINCHOCAÍNA

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas. V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - 50 mg/g + 10 mg/g

FAKTU (MNSRM); Nycomed

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

■ PREDNISOLONA + CINCHOCAÍNA

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas. V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: Infecção local. V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - 1.9 mg/g + 5 mg/g

SCHERIPROCT (MSRM); Berlimed

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,37 (€0,1457); 37%

■ PREDNISOLONA + "HEPARINÓIDE" + POLIDOCANOL + HEXACLOROFENO

Ind.: Tratamento sintomático de hemorróidas. V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: Infecção local. V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - Hexaclorofeno 5 mg/g + Éter láurico de macrogol (9) 50 mg/g + Prednisolona 1.5 mg/g + Mucopolissacarídeos, polissulfato 2 mg/g

ANACAL (MSRM); Ciclum

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,61 (€0,187); 0%

■ RUSCOGENINA + TRIMEBUTINA

Ind.: Tratamento sintomático de hemorroidas. V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: 1 aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - 5 mg/g + 58 mg/g

PROCTOLOG (MNSRM); A. Menarini

Pomada rectal - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

Rectais - 10 mg + 120 mg

PROCTOLOG (MNSRM); A. Menarini

Supositório - Fita termossoldada - 10 unid; 0%

■ TRIBENOSIDO + LIDOCAÍNA

Ind.: Tratamento sintomático de hemorroidas. V. Introdução (6.7.).

R. Adv.: V. Introdução (6.7.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (6.7.).

Interac.: Não se aplica. V. Introdução (6.7.).

Posol.: Uma aplicação, 1 ou 2 vezes/dia.

Rectais - 50 mg/g + 20 mg/g

PROCTO-GLYVENOL (MNSRM); Jaba Recordati

Creme rectal - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

6.8. Anti-inflamatórios intestinais

No tratamento da colite ulcerosa, da doença de Crohn e da proctite são úteis, para além dos corticosteróides (V. Anti-hemorroidários, **budesonida** e cortisona - 6.7.), compostos não absorvíveis de que é protótipo a **sulfassalazina**. Dado que esta liberta, por hidrólise, sulfapiridina, absorvida e potencialmente tóxica, prefere-se o seu metabolito **messalazina**, não absorvido e desprovido de efeitos sistémicos. Dada a sua acção local, os enemas e supositórios são adequados para tratamento de alterações inflamatórias do cólon descendente e recto, respectivamente. As reacções adversas mais frequentes são pouco graves (diarreia, náusea, cefaleia), mas as raras reacções de hipersensibilidade (exantemas, miocardite e pericardite, nefrite intersticial, etc.) exigem suspensão da terapia e tratamento sintomático. Os fármacos estão contra-indicados em doentes alérgicos aos salicilados, em IR (grave) ou IH e devem ser usados com precaução em grávidas e lactantes.

A **sulfassalazina** é utilizada na terapêutica da artrite reumatóide e de outros reumatismos inflamatórios.

■ BUDESONIDA

Ind.: Colite ulcerosa com envolvimento do recto, sigmóide e cólon descendente.

R. Adv.: Flatulência, náusea, diarreia, agitação,

insónia, reacções cutâneas. A budesonida pode causar efeitos sistémicos idênticos aos dos outros corticosteróides.

Contra-Ind. e Prec.: Infecções sistémicas ou locais.

Interac.: Cimetidina, cetoconazol.

Posol.: Via oral: 6 a 9 mg, de manhã, durante 4 semanas; se necessário 8 semanas.

Via rectal: administrar um frasco da suspensão reconstituída antes de deitar, durante 4 semanas.

Orais sólidas - 3 mg

BUDENOFALK (MSRM); Dr. Falk

Cáps. libert. modif. - Blister - 60 unid; €56,54

(€0,9423); 69%

ENTOCORT (MSRM); AstraZeneca

Cáps. libert. modif. - Frasco - 20 unid; €23,28

(€1,164); 69%

Cáps. libert. modif. - Frasco - 60 unid; €56,54

(€0,9423); 69%

Rectais - 2 mg/dose

BUDENOFALK (MSRM); Dr. Falk

Espuma rectal - Recipiente pressurizado

- 1 unid - 14 dose(s); €70,38 (€70,38); 69%

Rectais - 2 mg

ENTOCORT ÊNEMA (MSRM); AstraZeneca

Comp. p. susp. rectal - Blister - 7 unid; €43,73

(€6,2471); 69%

■ HIDROCORTISONA

Ind.: Colite ulcerosa com envolvimento do recto, sigmóide e cólon descendente.

R. Adv.: Flatulência, náusea, diarreia, agitação, insónia, reacções cutâneas. A hidrocortisona pode causar efeitos sistémicos idênticos aos dos outros corticosteróides.

Contra-Ind. e Prec.: Infecções sistémicas ou locais.

Posol.: Via rectal: administrar 2 ou 3 vezes/dia, durante 3 semanas.

Rectais - 105 mg/g

COLIFOAM (MSRM); Meda Pharma

Espuma rectal - Recipiente pressurizado

- 1 unid - 20 g; €12,52 (€0,626); 0%

■ MESSALAZINA

Ind.: Doença de Crohn; colite ulcerosa. V. Anti-inflamatórios intestinais (6.8.).

R. Adv.: V. Anti-inflamatórios intestinais (6.8.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Anti-inflamatórios intestinais (6.8.).

Interac.: Não referidas.

Posol.: Via oral: 1 a 4 g/dia, consoante resposta e tolerabilidade. Via rectal: 1 enema diário. 1 supositório à noite.

Mistas - 1000 mg

SALOFALK GRANULOS (MSRM); Dr. Falk (Alemanha)

Granulado gastroresistente libert. prolong.

- Saqueta - 20 unid; €14,62 (€0,731); 69%

Granulado gastroresistente libert. prolong.

- Saqueta - 60 unid; €42,29 (€0,7048); 69%

Mistas - 1500 mg

SALOFALK GRÂNULOS (MSRM); Dr. Falk (Alemanha)
Granulado gastrorresistente libert. prolong.
- Saqueta - 60 unid; €62,82 (€1,047); 69%

Orais sólidas - 250 mg

SALOFALK (MSRM); Dr. Falk
Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 69%
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €13,26 (€0,221); 69%

Orais sólidas - 400 mg

ASACOL (MSRM); Lab. Vitória
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€19,22 (€0,3203); 69%

Orais sólidas - 500 mg

CLAVERSAL (MSRM); Nycomed
Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;
€6,26 (€0,313); 69%
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€17,77 (€0,2962); 69%

PENTASA (MSRM); Ferring Portuguesa
Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid;
€21,93 (€0,3655); 69%w

SALOFALK (MSRM); Dr. Falk
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€21,71 (€0,3618); 69%

Orais sólidas - 800 mg

ASACOL (MSRM); Lab. Vitória
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €34,08 (€0,568); 69%

Orais sólidas - 1000 mg

PENTASA 1 G (MSRM); Ferring Portuguesa
Granulado libert. modif. - Saqueta - 60 unid;
€60,97 (€1,0162); 0%

Rectais - 1 g/dose

SALOFALK (MSRM); Dr. Falk (Alemanha)
Espuma rectal - Recipiente pressurizado
- 1 unid - 14 dose(s); €35,54 (€35,54); 69%

Rectais - 4 g/60 ml

SALOFALK ENEMAS (MSRM); Dr. Falk
Susp. rectal - Frasco - 7 unid - 60 ml; €36,08 (€5,1543); 69%

Rectais - 40 mg/ml

ASACOL (MSRM); Lab. Vitória
Susp. rectal - Bisnaga - 7 unid - 100 ml; €33,4 (€4,7714); 69%

Rectais - 250 mg

SALOFALK (MSRM); Dr. Falk
Supositório - Fita termossoldada - 12 unid;
€6,46 (€0,5383); 69%

Rectais - 500 mg

ASACOL (MSRM); Lab. Vitória
Supositório - Fita termossoldada - 10 unid;
€5,28 (€0,528); 69%

CLAVERSAL (MSRM); Nycomed

Supositório - Fita termossoldada - 12 unid;
€7,1 (€0,5917); 69%

Rectais - 1000 mg

PENTASA (MSRM); Ferring Portuguesa
Supositório - Blister - 10 unid; €15,3 (€1,53); 69%

Rectais - 1000 mg/100 ml

PENTASA (MSRM); Ferring Portuguesa
Susp. rectal - Saco - 7 unid - 100 ml; €16,53 (€2,3614); 69%

■ **SULFASSALAZINA**

Ind.: Doença de Crohn; colite ulcerosa. V. Anti-inflamatórios intestinais (6.8.).

R. Adv.: Cefaleias; anorexia; perturbações digestivas; citopenias. V. Anti-inflamatórios intestinais (6.8.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às sulfonamidas e salicilados; porfiria; gravidez. V. Anti-inflamatórios intestinais (6.8.).

Interac.: Diminui a absorção de **digoxina** e de folatos.

Posol.: 1 a 4 g/dia, consoante resposta e tolerabilidade.

Orais sólidas - 500 mg

SALAZOPIRINA EN (MSRM); Jaba Recordati
Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;
€3,24 (€0,162); 69%
Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€7,56 (€0,126); 69%

6.9. Medicamentos que actuam no fígado e vias biliares**6.9.1. Coleréticos e colagogos**

Os sais e ácidos biliares aumentam o volume biliar na medida em que são absorvidos e excretados novamente, não aumentando a excreção de bilirrubina pré-formada. São ineficazes e contraindicados no tratamento da icterícia.

A florantirona e o tocanfil são fármacos sintéticos com acções similares ao ácido deidrocolólico.

Ind.: Os medicamentos deste grupo são frequentemente prescritos com o objectivo de regularizarem o esvaziamento vesicular em situações diagnosticadas como de discinesia vesicular. Não está demonstrada a eficácia destes compostos nesta indicação. Da mesma forma, não há evidência clínica para a utilidade terapêutica dos medicamentos intitulados de hepatoprotectores.

R. Adv.: Os ácidos biliares podem causar cólica biliar se determinarem mobilização de cálculos. Não está provada a sua eficácia em terapêutica de substituição.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não aplicável face às indicações.

■ **ÁCIDO DIMECRÓTICO**

Ind.: Efeito hepatoprotector não demonstrado. V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

R. Adv.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Interac.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Posol.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Orais sólidas - 100 mg

HEPADODDI 100 (MSRM); Merck

Cáps. - Blister - 20 unid; €4,58 (€0,229); 0%

Cáps. - Blister - 50 unid; €8,48 (€0,1696); 0%

■ GALIUM MOLUGO

Ind.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

R. Adv.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Interac.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Posol.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 15 mg/ml

HEPACALMINA (MNSRM); Prisar

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid

- 30 ml; 0%

■ GLUCORONAMIDA + ÁCIDO ASCÓRBICO + CAFEÍNA

Ind.: Não há evidência da utilidade terapêutica desta associação.

R. Adv.: Não referidas.

Contra-Ind. e Prec.: As resultantes da inclusão da cafeína.

Interac.: Não referidas.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 400 mg + 500 mg + 50 mg

GURONSAN (MNSRM); Jaba Recordati

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%

■ SILIMARINA

Ind.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

R. Adv.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Interac.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Posol.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 10 mg/g

LEGALON (MSRM); Neo-Farmacêutica

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; €5,39 (€0,027); 0%

Orais sólidas - 140 mg

LEGALON (MSRM); Neo-Farmacêutica

Cáps. - Blister - 60 unid; €11,99 (€0,1998); 0%

■ TREPIBUTONA

Ind.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

R. Adv.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Interac.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Posol.: V. Coleréticos e colagogos (6.9.1.).

Orais sólidas - 40 mg

CHOLIATRON (MSRM); Lusomedicamenta

Comp. - Blister - 20 unid; €6,56 (€0,328); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €15,64 (€0,2607);

37%

6.9.2. Medicamentos para tratamento da litíase biliar

O ácido quénico e o ácido úrsico são eficazes (50%) na dissolução de cálculos de colesterol radiotransparentes, não calcificados, de diâmetro inferior a 2 cm e em vesículas funcionantes (contraste vesicular em colecistografia).

A eficácia é maior em doentes não obesos e quando os cálculos são múltiplos e de pequenas dimensões. A terapêutica deve ser prolongada (1 a 2 anos), sendo aconselhada terapêutica de manutenção para evitar recidivas.

A bÍlis de doentes com cálculos de colesterol é super saturada, o que predispõe para a formação de cálculos. A super saturação de colesterol pode resultar do aumento da sua excreção biliar ou da diminuição dos ácidos biliares e da lecitina. A diminuição do "pool" de ácidos biliares pode ser modificada com terapêutica de substituição.

O ácido cólico aumenta o "pool" de ácidos biliares mas não diminui a litogenicidade da bÍlis nem dissolve cálculos já formados.

O ácido quenodesoxicólico (ácido quénico) aumenta a solubilidade do colesterol e permite dissolver cálculos já formados. O ácido quénico determina aumento da secreção intestinal de sais e água pela parede intestinal, pelo que a diarreia é efeito lateral frequente. A flora bacteriana intestinal converte o ácido quénico em ácido litocólico que é hepatotóxico. Se a elevação de transaminases for inferior a 2 vezes o valor normal, as alterações são usualmente transitórias e reversíveis, com a suspensão da terapêutica.

O ácido úrsico tem "menor afinidade de membrana": não determina aumento das transaminases, não induz secreção fluída pelo intestino e não causa diarreia.

Apesar da extensa informação sobre estes dois fármacos, o seu verdadeiro interesse na terapêutica da litíase biliar é muito controverso; quando avaliada a pequena população susceptível de beneficiar, esta necessitará de terapêutica prolongada, com elevada incidência de recidivas 5 anos após a suspensão (50%). A identificação dos doentes em risco e a limitação do emprego de fármacos que aumentam a concentração de colesterol e a prevalência de calcúlose é provavelmente mais rentável em termos de risco/benefício (estrogénio, clofibrato, etc.).

■ ÁCIDO URSODESOXICÓLICO

Ind.: Litíase biliar.

R. Adv.: Diarreia, risco de hepatotoxicidade.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez.

Interac.: Colestiramina; hidróxido de alumínio.

Posol.: 10 mg/Kg/dia.

*Orais sólidas - 150 mg***DESTOLIT (MSRM)**; Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid; €4,88 (€0,244); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €9,3 (€0,155); 37%

*Orais sólidas - 250 mg***URSOFALK (MSRM)**; Dr. Falk

Cáps. - Blister - 20 unid; €8,05 (€0,4025); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid; €22,79 (€0,3798); 37%

Os medicamentos usados na terapêutica hormonal de doenças ginecológicas e os contraceptivos hormonais serão apresentados no grupo 8.

7.1. Medicamentos de aplicação tópica na vagina

7.1.1. Estrogéneos e Progestagéneos

A utilização tópica de medicamentos contendo estrogénios é recomendável na menopausa para atenuar os sintomas associados à vaginite atrófica que causa, entre outros, atrofia vulvovaginal, dispareunia e incontinência urinária. A atrofia é também acompanhada por infeções recorrentes da vagina e das vias urinárias inferiores que parecem também ser secundárias à falta de estrogénios: fisiologicamente, o **estradiol** promove a manutenção da espessura do epitélio e são as células da descamação que fornecem o glicogénio necessário para o desenvolvimento de lactobacilos que, ao manterem o pH entre 3,5 e 4,5, protegem a vagina e as vias urinárias de infeções.

Os estrogénios devem ser usados em períodos curtos (algumas semanas) e na menor dose possível, para minimizar as possibilidades de absorção e a probabilidade de aparecimento de hiperplasia e de cancro do endométrio. Quando for necessária a sua utilização prolongada por via tópica, é recomendável realizar o tratamento em ciclos de 10 a 14 dias por mês e/ou a administração concomitante de progestagénios, por via oral.

O **estradiol**, o **estriol** e o **promestrieno** são os estrogénios disponíveis. A associação de **estriol** com lactobacilos é disponibilizada num medicamento indicado para a reposição da flora lactobacilica após tratamento local e/ou sistémico com agentes anti-infecciosos ou quimioterápicos em mulheres pré-menopáusicas. Como a concentração de **estriol** presente neste medicamento é muito inferior à indicada para o tratamento local das alterações vaginais e das vias urinárias que ocorrem na menopausa, a respectiva monografia será apresentada no ponto "7.1.3 Outros medicamentos tópicos vaginais" e na perspectiva dos efeitos eventuais da aplicação local de **Lactobacillus acidophilus**.

A utilização tópica de progestagénios está indicada em caso de amenorreia secundária devido a insuficiência ovárica total ou parcial.

■ ESTRADIOL

Ind.: Vaginite e vulvite atrófica, após a menopausa.

R. Adv.: Irritação local. Risco de aparecimento de hiperplasia e cancro do endométrio, em caso de utilização prolongada (V. Introdução 7.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Em casos de neoplasias estrogénio-dependentes ou de metrorragias; durante a gravidez e aleitamento. Deve ser usado em períodos curtos (algumas semanas) e na menor dose possível, para minimizar as possibilidades de absorção.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Inserir 1 comp./dia, durante as primeiras

Aparelho geniturinário

7

Aparelho geniturinário

7.1. Medicamentos de aplicação tópica na vagina

7.1.1. Estrogéneos e Progestagéneos

7.1.2. Anti-infecciosos

7.1.3. Outros medicamentos tópicos vaginais

7.2. Medicamentos que actuam no útero

7.2.1. Ocitócicos

7.2.2. Prostaglandinas

7.2.3. Simpaticomiméticos

7.3. Anti-infecciosos e anti-sépticos urinários

7.4. Outros medicamentos usados em disfunções geniturinárias

7.4.1. Acidificantes e alcalinizantes urinários

7.4.2. Medicamentos usados nas

perturbações da micção

7.4.2.1. Medicamentos usados na retenção urinária

7.4.2.2. Medicamentos usados na incontinência urinária

7.4.3. Medicamentos usados na disfunção eréctil

duas semanas de tratamento, reduzindo depois para 1 comp. duas vezes por semana. Ao fim de três meses, deve ser avaliada a necessidade de prosseguir com o tratamento.

Vaginais - 0.010 mg

VAGIFEM (MSRM); ISDIN

Comp. vaginal - Blister - 18 unid.; €20,81 (€1,1561); 0%

Vaginais - 0.025 mg

VAGIFEM (MSRM); ISDIN

Comp. vaginal - Blister - 15 unid.; €12,16 (€0,8107); 0%

■ ESTRIOL

Ind.: Vaginite e vulvite atrófica, após a menopausa.

R. Adv.: Irritação local. Risco de aparecimento de hiperplasia e cancro do endométrio, em caso de utilização prolongada (V. Introdução 7.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Em casos de neoplasias estrogénio-dependentes ou de metrorragias e durante a gravidez. Deve ser usado em períodos curtos (algumas semanas) e na menor dose possível, para minimizar as possibilidades de absorção. Pode diminuir a resistência dos preservativos. Usar com precaução durante o aleitamento.

Interac.: Não se conhecem para este tipo de utilização.

Posol.: Uma aplicação por dia, durante as primeiras semanas, reduzindo progressivamente a frequência para até 2 aplicações por semana, de acordo com a evolução da sintomatologia.

Vaginais - 0.125 mg/g

PAUSIGIN (MSRM); Angelini

Creme vaginal - Bismaga - 1 unid - 30 g; €4,38 (€0,146); 0%

Vaginais - 1 mg/g

OVESTIN (MSRM); Organon Portuguesa

Creme vaginal - Bismaga - 1 unid - 15 g; €5 (€0,333); 37%

■ PROGESTERONA

Ind.: Infertilidade devido a insuficiência luteínica, no contexto de um programa de fertilização *in vitro*. Amenorreia secundária.

R. Adv.: Perdas sanguíneas vaginais ocasionais, câibras e fadiga.

Contra-Ind. e Prec.: Hemorragia uterina não diagnosticada e porfiria. Não usar em associação com outra terapêutica local, intravaginal.

Interac.: Não se conhecem.

Posol.: 90 mg, 1 vez por dia (conteúdo de um aplicador) quando indicado como suplemento; 2 vezes/dia em caso de insuficiência ovárica total ou parcial. Em caso de amenorreia secundária, é recomendado iniciar com 45 mg, em dias alternados.

Vaginais - 80 mg/g

CRINONE GELE VAGINAL A 8% (MSRM); Merck

Gel vaginal - Aplicador - 15 unid - 2,6 g; €51,81 (€1,3285); 0%

■ PROMESTRIENO

Ind.: Vaginite e vulvite atrófica, após a menopausa.

R. Adv.: Irritação local. Risco de aparecimento de hiperplasia e cancro do endométrio, em caso de utilização prolongada (V. Introdução 7.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Em casos de neoplasias estrogénio-dependentes ou de metrorragias. Deve ser usado em períodos curtos (algumas semanas) e na menor dose possível, para minimizar as possibilidades de absorção. Pode diminuir a resistência dos preservativos. Usar com precaução durante a gravidez e aleitamento.

Interac.: Não se conhecem para este tipo de utilização.

Posol.: Uma aplicação por dia, durante a primeira semana e de dois em dois dias nas seguintes três semanas de tratamento, de acordo com a evolução da sintomatologia.

Vaginais - 10 mg

COLPOTROPHINÉ (MSRM); Lab. Theramex (Mónaco)

Cáps. mole vaginal - Blister - 10 unid; €2,61 (€0,261); 37%

Vaginais - 10 mg/g

COLPOTROPHINÉ (MSRM); Lab. Theramex (Mónaco)

Creme vaginal - Bismaga - 1 unid - 30 g; €5 (€0,1667); 37%

7.1.2. Anti-infecciosos

Os anti-infecciosos de aplicação tópica são utilizados no tratamento das infeções vaginais mais comuns causadas por bactérias, fungos, protozoários ou vírus.

As infeções bacterianas estão, em geral, associadas a lesões ginecológicas. Os fármacos mais utilizados no tratamento ou na profilaxia de infeções vaginais (pré-operatório) são o **metronidazol** e a **clindamicina**. O cloreto de dequalínio é outra opção.

Os anti-sépticos contendo **iodopovidona** e cloreto de benzalcónio (um sal de amónio quaternário) são também usados. A **iodopovidona** apresenta um espectro de acção sobre fungos, vírus e protozoários.

As infeções de origem fúngica, causadas principalmente por *Candida albicans*, são mais frequentes do que as de causa bacteriana. As vulvites fúngicas são quase sempre acompanhadas de vaginites pelo que o tratamento deve considerar um atingimento mais profundo. O tratamento local implica a introdução profunda de comprimidos vaginais ou de creme (em regra mesmo durante o período menstrual) e a aplicação de creme na vulva e em locais externos também atingidos. Em mulheres sexualmente activas, o seu parceiro deverá ser tratado em simultâneo.

A possibilidade de recidivas é alta. Podem dever-se a exposições a fontes de contágio da própria (das vias urinárias ou recto anal) ou do seu parceiro, e quando o tratamento não for mantido durante o período adequado. A possibilidade de recidivas é ainda maior durante a gravidez, em diabéticas e durante a utilização de alguns tipos de medicamentos como, por exemplo, anticoncepcionais orais ou antibióticos.

Os fármacos de estrutura imidazólica (**clotrimazol**, **econazol**, **isconazol**, **fenticonazol**, **miconazol**, **sertaconazol**, **tioconazol**) aplicados em períodos de 3 a 14 dias consecutivos, são dos tratamentos mais vulgarmente utilizados. A administração única é uma possibilidade a considerar nos casos de falta de adesão da doente ao esquema terapêutico proposto.

A **nistatina** e a **mepartricina** são outras possibilidades. A **nistatina** é utilizada isoladamente ou associada a outros anti-infecciosos. A **mepartricina** é activa também sobre protozoários e, quando administrada por via oral, está indicada no tratamento dos distúrbios funcionais da hipertrofia benigna da próstata (V. 7.4.2.1.).

■ CLINDAMICINA

Ind.: Vaginites causadas por anaeróbios (principalmente por *M. hominis*, *Mobiluncus* spp ou *G. vaginalis*). Usado também em infeções causadas por protozoários. Activo também sobre lactobacilos.

R. Adv.: Irritação local causando cervicites, vaginites ou irritação vulvovaginal; embora pouco provável, a aplicação tópica de clindamicina pode causar colite pseudomembranosa. Pela sua acção sobre lactobacilos, pode causar marcados efeitos sobre a flora vaginal normal.

Contra-Ind. e Prec.: Pode diminuir a resistência dos preservativos e diafragmas; suspender a aplicação caso surja diarreia ou colite.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: A via de administração preferencial é a oral (V. Subgrupo I.1.11. para mais informações sobre as formas de administração oral). Porém, a intra vaginal está recomendada durante a gravidez, para reduzir a potencial teratogenicidade. O creme deve ser introduzido na vagina, o mais profundamente possível, de preferência ao deitar, tratamento que deve ser repetido durante 3 a 7 dias consecutivos.

Vaginais - 20 mg/g

DALACIN V (MSRM); Lab. Pfizer

Creme vaginal - Bisnaga - 1 unid - 40 g; €10,74 (€0,2685); 37%

■ CLORETO DE DEQUALÍNIO

Ind.: Vulvovaginites de origem bacteriana.

R. Adv.: Descarga vaginal, prurido e ardor vulvovaginal, ulcerações vaginais.

Contra-Ind. e Prec.: Pode perturbar a eficácia dos preservativos e dispositivos intrauterinos que não são de látex.

Interac.: Com tensoactivos aniónicos (detergentes, sabões, etc) com risco de perda da eficácia.

Posol.: Um comprimido vaginal/dia durante seis dias consecutivos.

Vaginais - 10 mg

FLUOMIZIN (MSRM); Tecnimede

Comp. vaginal - Blister - 6 unid; €10,87 (€1,8117); 0%

■ CLOTRIMAZOL

Ind.: Vulvovaginites de origem fúngica.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Não é conhecida a influência do clotrimazol sobre a resistência dos preservativos e diafragmas.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: Creme vaginal: introduzir na vagina, o mais profundamente possível, um aplicador de creme, tratamento que deve ser repetido pelo menos durante 6 dias consecutivos, de preferência ao deitar (este tratamento deve ser complementado com 2 a 3 aplicações/dia na área anogenital). Comprimido vaginal: 100 mg/dia, repetidos durante 6 dias consecutivos; 200 mg/dia, repetidos durante 3 dias consecutivos ou 500 mg em aplicação única a que se pode associar aplicação de creme vaginal.

Vaginais - 10 mg/g

CLOTRIMAZOL LÁBESFAL (MNSRM); Labesfal

Creme vaginal - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

GINO-CANESTEN (MNSRM); Bayer

Creme vaginal - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

Vaginais - 100 mg

GINO-CANESTEN (MNSRM); Bayer

Comp. vaginal - Blister - 6 unid; 0%

Vaginais - 500 mg

GINO-CANESTEN 1 (MNSRM); Bayer

Comp. vaginal - Blister - 1 unid; 0%

■ ECONAZOL

Ind.: Vulvovaginites de origem fúngica.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Pode diminuir a resistência dos preservativos e diafragmas.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: Creme: um aplicador de creme, (aplicando também uma camada de creme na vulva), durante 14 dias consecutivos, introduzido na vagina, o mais profundamente possível, de preferência ao deitar. Óvulo: inserir um óvulo de 150 mg/dia durante 3 dias consecutivos ou, em aplicação única, no caso de formulações de acção prolongada; pode associar-se uma aplicação tópica vaginal.

Mistas - Econazol, nitrato 10 mg/gEconazol,

nitrato 150 mg

GYNO-PEVARYL COMBIPACK (MNSRM); Johnson

& Johnson

Creme vaginal + Óvulo - Bisnaga - 1 unid

- 15 g (+ Fita contentora - 3 unidade(s)); 0%

Vaginais - 10 mg/g

GYNO-PEVARYL (MNSRM); Johnson & Johnson

Creme vaginal - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

Vaginais - 150 mg

GYNO-PEVARYL (MNSRM); Johnson & Johnson

Óvulo - Fita termossoldada - 3 unid; 0%

■ FENTICONAZOL

Ind.: Vulvovaginites de origem fúngica. Eficaz também em infecções mistas e por *Trichomonas vaginalis*.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar durante a gravidez e durante o aleitamento. Risco de diminuir a resistência dos preservativos e diafragmas.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: Um óvulo por dia, introduzido na vagina, o mais profundamente possível, tratamento que deve ser repetido durante 6 dias consecutivos.

Vaginais - 200 mg

LOMEXIN (MSRM); Jaba Recordati

Óvulo - Fita termossoldada - 6 unid; €8,55

(€1,425); 37%

■ IODOPOVIDONA

Ind.: Candidíases, vaginites não específicas ou mistas e tricomoniase.

R. Adv.: Reacções de hipersensibilidade, podendo também influenciar a tiroide.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar durante a gravidez e aleitamento. Não é conhecida a influência da iodopovidona sobre a resistência dos preservativos e diafragmas.

Interac.: O efeito da iodopovidona é reduzido em

meio alcalino e pela associação a medicamentos contendo proteínas.

Posol.: Friccionar cuidadosamente durante 5 minutos, lavar com um pouco de água e secar.

Vaginais - 40 mg/ml

BETADINE (MNSRM); Meda Pharma

Espuma vaginal - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Vaginais - 100 mg/ml

BETADINE (MNSRM); Meda Pharma

Sol. vaginal - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ ISOCONAZOL

Ind.: Vulvovaginites e balanites de origem fúngica.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Não é conhecida a influência do isoconazol sobre a resistência dos preservativos e diafragmas.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: Um (vaginites) ou dois aplicadores (vulvites) por dia, durante sete dias consecutivos; duas aplicações/dia, durante uma semana, na glândula e face interna do prepúcio (balanites).

Vaginais - 10 mg/g

GÍNO-TRAVOGEN (MSRM); Bayer

Crema vaginal - Bismaga - 1 unid - 40 g; €6,25 (€0,1563); 37%

■ METRONIDAZOL

Ind.: Infecções vaginais de origem bacteriana e por *Trichomonas vaginalis*. O metronidazol não é activo sobre lactobacilos.

R. Adv.: Irritação local, candidíase e corrimento.

Contra-Ind. e Prec.: Não recomendável o uso durante a menstruação pelo risco de poder ocorrer alguma absorção.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: A administração intravaginal é utilizada principalmente durante a gravidez, para reduzir a potencial teratogenicidade (introduzir o óvulo na vagina, o mais profundamente possível, tratamento que deve ser repetido durante 5 dias consecutivos, de preferência ao deitar). Nas outras situações, deve preferir-se a via oral (400 a 500 mg, 2 vezes/dia, durante 5 a 7 dias consecutivos ou numa toma única de 2 g; V. Subgrupo 1.1.11. para mais informações sobre as formas de administração oral).

Vaginais - 500 mg

FLAGYL (MSRM); Lab. Vitória

Óvulo - Fita termossoldada - 10 unid; €2,7 (€0,27); 37%

■ NIFURATEL + NISTATINA

Ind.: Infecções vulvovaginais mistas. O nifuratel é eficaz no tratamento de tricomoniase, de vaginites bacterianas e por *Candida*, reforçando assim os efeitos antifúngicos da **nistatina**.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Pode diminuir a resistência de preservativos e diafragmas.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de apresentação.

Posol.: Introduzir na vagina 1 óvulo durante 14 a 28 dias consecutivos, o mais profundamente possível.

Vaginais - 500 mg + 200000 U.I.

DAFNEGIL (MSRM); Angelini

Óvulo - Blister - 12 unid; €9,19 (€0,7658); 0%

■ SERTACONAZOL

Ind.: Vulvovaginites de origem fúngica.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Avaliar a vantagem do seu uso durante a gravidez. Pode diminuir a resistência dos preservativos e diafragmas.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: Crema: introduzir na vagina, o mais profundamente possível, um aplicador de crema, aplicando também uma camada de crema na vulva, durante 7 dias consecutivos, de preferência ao deitar.
Comprimidos ou óvulos vaginais: aplicação única sob a forma de comprimidos (500 mg) ou de óvulos (300 mg).

Vaginais - 20 mg/g

DÉRMOFIX (MSRM); Lab. Azevedos

Crema vaginal - Bismaga - 1 unid - 40 g; €8,11 (€0,2028); 0%

SERTOPIIC (MSRM); CPH Pharma

Crema vaginal - Bismaga - 1 unid - 40 g; €8,1 (€0,2025); 0%

Vaginais - 300 mg

DÉRMOFIX 300 MG ÓVULO (MSRM);

Lab. Azevedos

Óvulo - Fita termossoldada - 1 unid; €3,53 (€3,53); 37%

SERTOPIIC (MSRM); CPH Pharma

Óvulo - Fita termossoldada - 1 unid; €3,53 (€3,53); 37%

Vaginais - 500 mg

DÉRMOFIX (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. vaginal - Blister - 1 unid; €5,55 (€5,55); 0%

SERTOPIIC (MSRM); CPH Pharma

Comp. vaginal - Blister - 1 unid; €5,54 (€5,54); 0%

■ TIOCONAZOL

Ind.: Vulvovaginites de origem fúngica.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar durante a gravidez. Pode diminuir a resistência dos preservativos e diafragmas.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: 100 mg/dia durante 3 dias consecutivos (pode ser necessário prolongar o tratamento até

14 dias) ou 1 aplicação única de 300 mg (pode ser necessário repetir nova aplicação 1 semana depois). Os comprimidos devem ser introduzidos na vagina com um aplicador, o mais profundamente possível e de preferência ao deitar.

Vaginais - 100 mg

GINO-TROSYD (MNSRM); Lab. Pfizer

Comp. vaginal - Blister - 6 unid; 0%

7.1.3. Outros medicamentos tópicos vaginais

Neste grupo inclui-se um conjunto de medicamentos de aplicação tópica cujas indicações e mecanismos de acção não se enquadram nos grupos anteriores. Engloba os contraceptivos espermicidas que contêm cloreto de benzalcónio ou nonoxinol, as formulações genericamente designadas por “anti-sépticos vaginais” e outras que reclamam ter uma acção anti-inflamatória e que aparecem indicadas para quase todas as patologias dos órgãos genitais femininos.

Os espermicidas devem ser usados como métodos contraceptivos complementares aos métodos de barreira (preservativos ou diafragmas) uma vez que, isoladamente, não asseguram uma eficácia satisfatória.

O uso de produtos designados “anti-sépticos vaginais” em formulações destinadas a lavagens vaginais e à denominada “higiene íntima da mulher”, não é recomendável, já que a higiene corporal habitual é suficiente e alguns desses produtos podem provocar irritação ou reacções alérgicas. Caso exista alguma patologia, estes produtos são pouco eficazes ou inúteis e não têm indicação na mulher sã. Na sua maioria, não estão sujeitos a receita médica.

Estão também disponíveis formulações contendo anti-sépticos, lactobacilos e estrogénios, com a pretensão de acelerar a regeneração epitelial em caso de infecção bacteriana ou fúngica. Porém, tal associação não parece oferecer vantagens em termos de eficácia que possam compensar os riscos resultantes da aplicação tópica de estrogénios.

O **poliresuleno** é recomendado para reduzir as perdas hemáticas após pequenas cirurgias cervicais e o seu uso deve ser vigiado. É também recomendado no tratamento de afeções vaginais várias, mas não se conhecem dados que fundamentem tais indicações.

■ BACILLUS DOEDERLEIN

Ind.: Manutenção ou restauração da flora vaginal (V. Introdução quanto às reservas sobre a eficácia destas formulações (7.1.3.)).

R. Adv.: Desconhecem-se.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecem-se.

Interac.: Não usar durante tratamento local ou sistémico com antibióticos.

Posol.: Um comprimido, 1 a 2 vezes por dia nos 12 dias após antibioterapia (restauração da flora) ou 1 a 2 comprimidos durante 6 dias consecutivos seguido de 1 por semana (tratamento prolongado para manutenção da flora).

Vaginais - 40 mg

NORMOGIN (MSRM); Baldacci

Comp. vaginal - Frasco - 6 unid; €10,8 (€1,8); 0%

■ BENZIDAMINA

Ind.: Anti-séptico vaginal indicado para a profilaxia e tratamento de vulvovaginites e cervicites de origem diversa.

R. Adv.: Irritação local e reacções alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: Não se aplica.

Vaginais - 1 mg/ml

ROSALGIN (MNSRM); Angelini

Sol. vaginal - Frasco - 5 unid - 140 ml; 0%

Vaginais - 500 mg

ROSALGIN (MNSRM); Angelini

Pó p. sol. vaginal - Saqueta - 20 unid; 0%

TANTUM ROSA (MNSRM); Angelmed

Pó p. sol. vaginal - Saqueta - 10 unid; 0%

■ CLOROQUINALDOL + PROMESTRIENO

Ind.: Associação de um anti-séptico (cloroquinaldol) com actividade antibacteriana e antifúngica e de um estrogénio (**promestrieno**), indicada para o tratamento de leucorreias, excepto as de origem gonocócica. V. Introdução quanto às reservas sobre a utilização destas associações (7.1.3.).

R. Adv.: Em caso de utilização prolongada há risco de aparecimento de hiperplasia e cancro do endométrio.

Contra-Ind. e Prec.: Deve ser usado em períodos curtos (algumas semanas) e na menor dose possível, para minimizar as possibilidades de absorção. Quando for necessária uma administração prolongada de formas tópicas contendo estrogénios, é recomendável uma administração concomitante de progestagénios, por via oral e realizar o tratamento em ciclos de 10 a 14 dias por mês, para prevenir o aparecimento de hiperplasia e cancro do endométrio.

Interac.: Não se conhecem.

Posol.: Disponível na forma de comprimidos vaginais.

Vaginais - 200 mg + 10 mg

TROPHOSEPTINE (MSRM); Lab. Theramex (Mónaco)

Comp. vaginal - Blister - 12 unid; €3,56 (€0,2967); 0%

■ ESTRIOL + LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS

Ind.: Reposição da flora vaginal em mulheres pré-menopáusicas.

R. Adv.: Dor ligeira ou ardor local após a aplicação.

Contra-Ind. e Prec.: Jovens que não atingiram a maturidade. Em casos de neoplasias estrogénio-dependentes, de metrorragias e durante a menstruação.

Interac.: Anti-infecciosos locais ou sistémicos.

Posol.: Um comprimido, antes de deitar, durante seis dias, introduzido profundamente na vagina.

Vaginais - 0.03 mg + 50 mg

GYNOFLOR (MSRM); Pierre Fabre Médicament
Comp. vaginal - Blister - 6 unid; €8,93
(€1,4883); 0%

■ POLICRESULENO

Ind.: Fármaco com características ácidas que, alegadamente, tem uma acção esfoliativa, adstringente, vasoconstritora, anti-séptica e hemostática. Indicado em caso de inflamações, em infecções vaginais e cervicais e como hemostático. V. Introdução (7.1.3.).

R. Adv.: Não se conhecem.

Contra-Ind. e Prec.: Devido à sua acção esfoliativa, há o receio que facilite a transmissão do VIH.

Interac.: Desconhecem-se para esta forma de administração.

Posol.: Um óvulo em dias alternados.

Vaginais - 90 mg

NELEX (MSRM); Nycomed
Óvulo - Blister - 10 unid; €2,59 (€0,259); 37%

7.2. Medicamentos que actuam no útero

Os medicamentos deste grupo são usados predominantemente em ambiente hospitalar e sob a supervisão de especialistas. Assim, só serão apresentadas informações de carácter geral. Para informações mais detalhadas deverá ser consultada bibliografia da especialidade.

7.2.1. Ocitócicos

Os fármacos referidos neste grupo são usados para induzir ou acelerar o trabalho de parto, para minimizar a perda hemática durante o sobreparto e para interromper a gravidez. Incluem-se neste grupo os alcalóides da cravagem (ergometrina e **metilergometrina**) e a ocitocina.

A ocitocina, a ergometrina ou a **metilergometrina** são usadas para minimizar as perdas hemáticas após o parto. A associação de ocitocina a alcalóides da cravagem não parece apresentar vantagens sobre o tratamento com os fármacos isolados.

Este tipo de fármacos deve ser usado a nível hospitalar, principalmente por via injectável. A formulação de **metilergometrina** disponível para administração oral justifica-se por permitir a manutenção do tratamento no ambulatório.

■ METILERGOMETRINA

Ind.: Redução das perdas hemáticas após o parto.

R. Adv.: Náuseas, vômitos e hipertensão. Em caso de sobredosagem surge vasoconstrição periférica, convulsões, insuficiência respiratória e IR aguda.

Contra-Ind. e Prec.: Deve usar-se apenas no fim da segunda fase do trabalho de parto mas não para indução do parto, e sob a supervisão de especialistas. Evitar em doentes com eclampsia.

Interac.: Prováveis com halotano (perda de eficácia da metilergometrina) e com fármacos simpaticomiméticos (risco de intensa vasoconstrição nas extremidades).

Posol.: 0,125 mg, 3 a 4 vezes/dia, por um período máximo de 7 dias após o parto.

Orais sólidas - 0.125 mg

METHERGIN (MSRM); Novartis Farma
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,03
(€0,1015); 37%

7.2.2. Prostaglandinas

A dinoprostona e sulprostona são prostaglandinas que não estão disponíveis em farmácia comunitária, pelo que se não descrevem aqui.

7.2.3. Simpaticomiméticos

Os fármacos deste grupo são usados para inibir ameaças de parto, em particular se ocorrem antes das 28 a 32 semanas de gravidez.

Incluem-se neste grupo os agonistas selectivos dos receptores adrenérgicos beta-2 (hexoprenalina, **isoxsuprina**, ritodrina, **salbutamol** e **terbutalina**) e os inibidores da síntese de prostanóides (**indometacina** e sulindac, descritos no grupo 9.).

Os agonistas beta-2 causam relaxamento da musculatura lisa, com consequente redução do tónus uterino. Os efeitos metabólicos causados pelos agonistas beta-2 podem ser potenciados pela administração de corticosteróides. A hipocaliemia que surge quando se usam doses altas pode ser exacerbada pela administração concomitante de xantinas, corticosteróides e diuréticos, e o risco do aparecimento de arritmias pode aumentar quanto há administração concomitante de digitálicos. São administrados por via IV ou por via oral. A via IV está recomendada para o controlo da ameaça de parto. Só após o controlo da situação está recomendada a via oral. O uso prolongado de agonistas beta-2 está desaconselhado: após 48 horas de tratamento, os riscos para a mãe aumentam e o efeito relaxante diminui.

Os inibidores da síntese das prostaglandinas exercem o seu efeito tocolítico por prevenir a formação de prostaglandinas, prevenindo os efeitos destas sobre o tónus uterino.

Os bloqueadores dos canais de cálcio de tipo L (**nifedipina**; V. 3.4.3.), os nitratos (**nitroglicerina**; V. 3.5.1.) e os sais de magnésio (sulfato de magnésio) são também eficazes como tocolíticos.

O sulfato de magnésio exerce o seu efeito por um mecanismo mal conhecido. Deve ser usado com precaução em caso de IH. Pode ser administrado por via IV e por via oral, seguindo-se a mesma estratégia preconizada para os agonistas beta-2, acompanhada da monitorização dos níveis plasmáticos de magnésio.

A escolha do agente tocolítico depende das ca-

racterísticas da gestante e do tempo de gestação. Com menos de 32 semanas de gestação, a **indometacina** parece apresentar a melhor relação benefício/risco; no caso de períodos de gestação superior, o perfil parece ser mais favorável para os bloqueadores dos canais de cálcio.

■ ISOXSUPRINA

Ind.: Ameaça de aborto ou de parto prematuro sem complicações aparentes.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, dores abdominais, astenia, nervosismo, hipotensão, palpitações e taquicardia. Hipotensão e hipocalcemia nos recém-nascidos.

Contra-Ind. e Prec.: Em indivíduos com síndrome hemorrágica aguda e em casos graves de eclampsia ou pré-eclampsia, infecção intra-uterina ou hemorragia durante o anteparto. Usar com precaução em caso de haver suspeita de doença coronária, hipertensão, hipertireoidismo, hipocalcemia ou diabetes.

Interac.: Não são conhecidas, sendo possível que ocorram as típicas dos agonistas beta-2 (V. introdução 7.2.3.).

Posol.: 1 a 2 comp. de 12 em 12 horas.

Orais sólidas - 30 mg

DILUM RETARD (MSRM); Tecnifar

Comp. lib. prolong. - Blister - 20 unid.; €5,57

(€0,2785); 37%

Comp. lib. prolong. - Blister - 60 unid.;

€15,54 (€0,259); 37%

■ SALBUTAMOL

Ind.: Agonista beta-2 indicado em caso de ameaça de parto prematuro sem complicações aparentes.

R. Adv.: Pode desencadear quadros de edema pulmonar, pelo que é importante evitar qualquer sobrecarga hídrica do doente. Pode causar ainda náuseas, vômitos, sudação, rubefacção e risco de retinopatia em prematuros. Há também referências à ocorrência de cefaleias, espasmos musculares e reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Usar com precaução em caso de haver suspeita de doença coronária, hipertensão, hipertireoidismo, hipocalcemia, diabetes. Não deve ser usado no primeiro e segundo trimestre de gravidez. Contra-indicado em casos graves de eclampsia ou pré-eclampsia, infecção intra-uterina ou hemorragia durante o anteparto.

Interac.: Os efeitos causados pelos agonistas beta-2 (V. introdução 7.2.3.).

Posol.: Infusão IV: 0,2 mg/ml, **diluída em glicose a 5%** (em dosagens de 10 µg/min que, de acordo com a resposta da doente, podem ser aumentadas até 45 µg/min, reduzindo-se depois com decrementos de 50% cada 6 horas). Se não houver condições para ajustar rigorosamente o fluxo da infusão, é recomendável usar uma solução de infusão mais diluída (20 µg/ml). Como alternativa, pode recorrer-se a injeção IV ou IM de 0,1 a 0,25 mg, de acordo com a resposta da doente. Considera-se como uma resposta terapêutica satisfatória a ausência de

contrações durante um período de 1 hora. O tratamento pode ser mantido com a **administração por via oral**, de 4 mg, cada 6 ou 8 horas.

Orais sólidas - 4 mg

VENTILAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Comp. - Blister - 20 unid.; €3,05 (€0,1525);

69%

Comp. - Blister - 60 unid.; €5,14 (€0,0857);

69%

Parentéricas - 0.5 mg/1 ml

VENTILAN (MSRM); Glaxo Wellcome

Sol. inj. - Ampola - 5 unid. - 1 ml; €2,85; 69%

7.3. Anti-infecciosos e anti-sépticos urinários

As infecções das vias urinárias são muito comuns na mulher. São frequentemente de causa bacteriana, causadas por *Escherichia coli*, *Staphylococcus* ou *Pseudomonas*. A maioria das infecções urinárias são do tracto inferior (baixas) e o seu tratamento não levanta grandes dificuldades. Porém, podem surgir recidivas com possibilidades de evolução para quadros clínicos mais complexos com risco de atingimento renal. As infecções altas podem resultar de um agravamento de uma cistite.

Os antibacterianos usados no tratamento de infecções das vias urinárias devem sofrer excreção renal e atingir altas concentrações na urina.

O ácido nalidíxico (ou os análogos ácido oxolínico e ácido pipemídico), a **amoxicilina**, a **ampicilina**, o cotrimoxazol ou a nitrofurantoína são opções no tratamento de infecções urinárias agudas não recidivantes. O fármaco escolhido depende da sensibilidade da bactéria infectante. A elevada taxa com que se tem observado a emergência de estirpes resistentes, após provas de sensibilidade *in vitro*, e a elevada incidência de toxicidade têm limitado a utilidade terapêutica do ácido nalidíxico e dos seus análogos. Em caso de resistências a esses antibióticos, as alternativas são a associação **amoxicilina** + ácido clavulânico, cefalosporinas por via oral, fluoroquinolonas ou **fosfomicina**. Esta ordem de opções é frequentemente ignorada em Portugal, com recurso a estes últimos como primeira opção, com os riscos de saúde pública e prejuízos económicos inerentes à banalização do seu uso.

Os esquemas de tratamento mais comuns compreendem tomas durante 5 a 7 dias, embora existam protocolos de 3 dias ou de toma única.

As infecções recidivantes obrigam a tratamentos mais prolongados, complementados com um período de profilaxia com doses menores.

As infecções urinárias no homem são menos frequentes do que na mulher. As prostatites são, em geral, causadas pelos mesmos agentes que causam cistite na mulher. São mais difíceis de tratar pelas dificuldades de penetração do antibiótico. A prostatite bacteriana crónica pode exigir várias semanas de tratamento com **eritromicina**, trimetoprim ou com uma fluoroquinolona e a associação a anti-inflamatórios não esteroides ou antagonistas adrenérgicos alfa.

As infecções por *Trichomonas vaginalis* são, em geral, infecções baixas das vias urinárias ou genitais. Obrigam a tratamento sistémico com **metronidazol** ou **tinidazol**.

As infecções víricas são, em geral, causadas por vírus *Herpes simplex*, sendo a principal causa de ulceração genital. No tratamento deste tipo de infecções estão recomendados **aciclovir** ou seus análogos. No grupo 1. (1.1.1., 1.1.2., 1.1.10.) são referidos os fármacos não utilizados exclusivamente em infecções urinárias. Neste grupo referem-se aqueles cuja aplicação clínica se limita às infecções urinárias e que são geralmente considerados como de segunda escolha.

■ NITROFURANTOÍNA

Ind.: Profilaxia e tratamento de infecções urinárias de origem bacteriana, em particular de infecções urinárias baixas não complicadas.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, pancreatite, hepatite e parotidite; eosinofilia, leucopenia, agranulocitose, metahemoglobinemia e anemia hemolítica; neuropatia periférica, erupções cutâneas, reações alérgicas e lupus eritematoso sistémico.

Contra-Ind. e Prec.: Durante a gravidez (3º trimestre) e aleitamento e em doentes com deficiência da desidrogenase do fosfato de glucose-6, com IR (inefcaz em doentes com Cl cr < 40-50 ml/min), doença hepática ou pulmonar, neuropatia periférica e infecções da próstata no doente idoso.

Interac.: A nitrofurantoína pode antagonizar o efeito antimicrobiano da **norfloxacina** nas vias urinárias.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 50 a 100 mg, 4 vezes/dia no tratamento de infecções agudas; 100 mg/dia em profilaxia.

[Crianças] - Não recomendada a sua utilização em crianças de idade inferior a 1 mês. Via oral: 5 a 7 mg/kg/dia, a administrar 4 vezes/dia.

Orais sólidas - 100 mg

FURADANTINA MC (MSRM); Goldshield Pharmaceuticals (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 50 unid; €10,02 (€0,2004); 69%

7.4. Outros medicamentos usados em disfunções geniturinárias

Incluem-se neste grupo medicamentos utilizados em disfunções urinárias e do aparelho genital. Por uma questão de simplificação, os medicamentos estão agrupados em: acidificantes e alcalinizantes urinários, medicamentos usados nas perturbações da micção (enurese, incontinência e bexiga neurogénica) e medicamentos usados na disfunção erétil.

Além destes, foi recentemente introduzida na terapêutica a **dapoxetina**, um antidepressor inibidor da captação de 5-HT com alegada utilidade na ejaculação precoce. Não sendo da competência do Prontuário Terapêutico a criação de subcapítulos, apresentam-se também neste grupo algumas considerações e a respectiva monografia.

A ejaculação precoce (EP) é uma síndrome caracterizada por ejaculação persistente ou recorrente com estimulação sexual mínima antes, durante ou pouco depois da penetração e antes do homem o desejar, causador de sofrimento pessoal pronunciado e/ou dificuldades interpessoais. A importância do tratamento farmacológico tem vindo a aumentar, embora a indicação para este fim não esteja aprovada para a maior parte dos fármacos que demonstraram alguma eficácia. É o caso dos anestésicos locais, dos inibidores da fosfodiesterase de tipo 5, do **tramadol** e dos inibidores selectivos da captação de 5-HT. Deste último grupo demonstraram eficácia a **clomipramina**, a **sertralina**, a **fluoxetina** e o **citalopram** se administrados em doses diárias, em esquemas posológicos semelhantes aos usados no tratamento da depressão. Porém, podem causar um conjunto de reacções adversas de natureza sexual que são particularmente indesejáveis neste quadro (diminuição da libido, anorgasmia e impotência). Uma corrente defensora de uma utilização descontinuada, uma a três horas antes da actividade sexual tem vindo a ser defendida baseada na hipótese que tal reduziria a incidência de reacções adversas. Porém, os estudos disponíveis ainda não demonstraram que a eficácia se mantenha com um esquema posológico de utilização descontinuada. A **dapoxetina**, pelas suas propriedades farmacocinéticas (curto tempo de semi-vida, curto período para atingir o pico plasmático máximo e redução rápida dos níveis plasmáticos) poderá ser mais adequado a uma utilização no tratamento da ejaculação precoce no modelo posológico de administração descontinuada.

■ DAPOXETINA

Ind.: Tratamento da ejaculação precoce.

R. Adv.: Tonturas, cefaleias, náuseas, ansiedade, alterações do sono e perturbações gastrintestinais, são as mais frequentes.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com IH, com patologias cardíacas ou que tomem ou tenham tomado recentemente inibidores da MAO, tioridazina ou outros inibidores da captação de 5-HT.

Interac.: Com fármacos que interferem com a acção ou com o metabolismo da 5-HT; com a tioridazina (risco de arritmias graves); medicamentos activos sobre o SNC, incluindo o etanol; com inibidores do CYP3A4 e CYP2D6 (inibição da metabolização) e com antagonistas adrenérgicos alfa (aumento da incidência de hipotensão ortostática).

Posol.: 30 a 60 mg/dia, 1 a 3 horas antes da actividade sexual.

Orais sólidas - 30 mg

PRILIGY (MSRM); Janssen-Cilag

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid;
€31,94 (€10,6467); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 6 unid;
€61,73 (€10,2883); 0%

Orais sólidas - 60 mg

PRILIGY (MSRM); Janssen-Cilag

Comp. revest. p/ película - Blister - 3 unid;
€40,14 (€13,38); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 6 unid; €76

(€12,6667); 0%

7.4.1. Acidificantes e alcalinizantes urinários

Acidificantes urinários

A acidificação da urina pode ser conseguida com a administração de ácido ascórbico mas as vantagens e eficácia são discutíveis. Quando administrado em altas doses pode causar diarreia e outros distúrbios gastrintestinais. Pode também causar a formação de cálculos renais de oxalato de cálcio, principalmente em doentes com hiperossalúria.

Alcalinizantes urinários

Os alcalinizantes urinários são usados para causar uma diurese alcalina forçada, facilitando a eliminação de ácido úrico e de outros ácidos fracos (barbitúricos e salicilatos, por exemplo) em caso de intoxicação aguda. Podem também ser testados no alívio do desconforto causado por uma cistite, em caso de infecção urinária baixa.

A alcalinização da urina pode ser realizada com sais de citrato (citrato de sódio ou citrato de potássio). Os sais de hidrogenocarbonato (em especial o "bicarbonato" de sódio) podem também ser usados, em particular para a correcção de situações de acedose metabólica. Formulações contendo **piperazina** têm também sido usadas, mas não se recomendam as que associam extractos vegetais de composição e acção não definidas.

Os alcalinizantes urinários são administrados por via oral, em doses repartidas e até cerca de 10 g/dia. As soluções orais devem ser diluídas em água e tomadas, de preferência, após as refeições.

A utilização prolongada ou em altas doses, de "bicarbonato" pode causar alcalose metabólica, em particular em doentes com IR. Os riscos de alcalose podem também surgir com o citrato, uma vez que, após a sua absorção, o citrato é metabolizado em "bicarbonato". As consequências para o doente da administração dos sais contendo sódio ou potássio devem ser, também, ponderadas.

■ ÁCIDO CÍTRICO + CITRATO DE POTÁSSIO + CITRATO DE SÓDIO

Ind.: Dissolução de cálculos de ácido úrico e profilaxia de cálculos recidivantes.

R. Adv.: Alcalose metabólica.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com IR ou insuficiência das suprarrenais, doença cardíaca ou outras situações que favoreçam o aparecimento de hipercalemia, devido ao potássio presente na formulação; em doentes com IC, edema, hipertensão, eclampsia ou aldosteronismo, devido ao sódio presente na formulação.

Interac.: Sais de alumínio (aumento da absorção de alumínio); poupadores de potássio (risco de hipercalemia); fármacos alcalinos (inibição da eliminação renal).

Posol.: Até 10 g/dia, por via oral, em doses repartidas, acompanhada da ingestão abundante de líquidos e de preferência após as refeições.

Orais sólidas - 145 mg/g + 463 mg/g + 390 mg/g
URALYT-U (MSRM); Neo-Farmacéutica

Granulado - Caixa - 1 unid - 280 g; €11,17 (€0,0399); 37%

■ CITRATO DE POTÁSSIO

Ind.: Dissolução de cálculos de ácido úrico e profilaxia de cálculos recidivantes. V. Introdução (7.4.1.).

R. Adv.: Alcalose metabólica.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com IR ou insuficiência das suprarrenais, doença cardíaca ou outras situações que favoreçam o aparecimento de hipercalemia.

Interac.: Sais de alumínio (aumento da absorção de alumínio); poupadores de potássio (risco de hipercalemia); fármacos alcalinos (inibição da eliminação renal).

Posol.: Até 10 g/dia, acompanhada da ingestão abundante de líquidos.

Orais sólidas - 1080 mg

ACALKA (MSRM); Ferrer-Azevedos

Comp. libert. modif. - Frasco - 100 unid;
€19,29 (€0,1929); 0%

7.4.2. Medicamentos usados nas perturbações da micção

A micção normal é controlada pela acção ordenada do músculo detrusor da bexiga, que é innervado pelo parassimpático, e pelo esfíncter da bexiga, que é innervado pelo simpático.

Durante a micção, a estimulação parassimpática causa um aumento do tónus do músculo detrusor enquanto que a estimulação simpática é inibida, resultando um relaxamento do esfíncter. Assim, as perturbações da micção podem resultar quer de factores locais que alterem a reactividade da bexiga ou da uretra, quer de factores centrais que causem perturbações no controlo neuronal dos músculos detrusor ou do esfíncter.

De uma forma simplista, as perturbações da micção podem ser divididas em perturbações da armazenagem de urina e perturbações do esvaziamento, do que pode resultar retenção ou incontinência urinária.

7.4.2.1. Medicamentos usados na retenção urinária

A retenção urinária pode manifestar-se de forma aguda ou crónica. A aguda requer cateterização; a crónica requer a identificação da causa, podendo ser necessário o recurso a cirurgia e/ou a terapêutica medicamentosa.

A retenção urinária pode resultar de um bloqueio da uretra ou de qualquer factor que interfira com o tónus do músculo detrusor, do esfíncter ou da uretra. As alterações do tónus do músculo detrusor e do esfíncter são, com alguma frequência, de causa iatrogénica. As perturbações do fluxo urinário a nível da uretra são muito frequentes no homem, causadas por hipertrofia da próstata.

A hipertrofia benigna da próstata é uma patologia comum cuja incidência aumenta com a idade: mais de 70% dos homens com mais de 75 anos

apresentam sinais de hiperplasia. A sintomatologia urinária que acompanha a hipertrofia benigna da próstata vai desde aumento da frequência/urgência de urinar e nictúria até à obstrução urinária. Esta sintomatologia manifesta-se de forma instável e a intensidade dos sintomas não é correlacionável com o volume prostático.

Poderá ser causada ou favorecida por um deslocamento do equilíbrio androgénios <-> estrogénios, no sentido dos estrogénios, o que poderá acontecer, por exemplo, com o envelhecimento.

O tratamento farmacológico destina-se ao controlo da sintomatologia e, se possível, a inibir a evolução da hipertrofia. É um recurso justificado quando a sintomatologia é moderada e como forma de protelar o recurso à cirurgia.

No arsenal terapêutico para o tratamento da hipertrofia benigna da próstata destacam-se os antagonistas adrenérgicos alfa-1, os inibidores da 5-alfa-reductase e alguns extractos de plantas.

Os **antagonistas adrenérgicos alfa-1 (alfuzosina, doxazosina, tansulosina e a terazosina)** relaxam os elementos contrácteis do tecido hiperplásico da próstata, melhorando a velocidade de fluxo urinário e diminuindo a obstrução, sem comprometerem a contractilidade da bexiga. A **tansulosina** apresenta uma selectividade para o subtipo de receptores alfa-1A que parece predominar no tecido prostático. Embora a “uroselectividade” dos antagonistas (i.e. capazes de manter a eficácia sobre a próstata sem causar efeitos vasculares) possa não depender apenas da selectividade para bloquear os receptores alfa-1A, é aceite que os “uroselectivos” mantêm a eficácia clínica, com uma menor incidência de reacções adversas (hipotensão - particularmente severa após a primeira toma, congestão nasal, sedação, cansaço, tonturas e edema periférico). Os antagonistas “uroselectivos” poderão causar ejaculação retrógrada que, apesar de pouco frequente, é uma reacção adversa que deve ser valorizada por poder influenciar a adesão dos doentes mais jovens à terapêutica.

Os **inibidores da 5-alfa-reductase (dutasterida e finasterida)** bloqueiam a conversão de **testosterona** no seu metabolito mais activo, a 5-alfa-dihidrotestosterona. Os efeitos da **finasterida** limitam-se quase à próstata pela sua maior selectividade para a isoforma II que predomina na próstata. A inibição do metabolismo da **testosterona** leva a uma redução do tamanho da próstata, embora este efeito nem sempre seja acompanhado por melhorias sintomáticas no fluxo urinário. Estes fármacos mostraram-se mais eficazes quando o tamanho da próstata é superior a 40 ml (**finasterida**) ou 30 ml (**dutasterida**).

A associação de antagonistas adrenérgicos alfa-1 a inibidores da 5-alfa-reductase é uma opção em doentes que apresentem maior volume prostático, sintomatologia mais intensa, valores de PSA mais elevados ou com inflamação prostática.

Extractos de plantas (nomeadamente de *Pygeum africanum* e de *Serenoa repens*) são usados no tratamento da hipertrofia benigna da próstata. Alguns estudos mostram que a sua eficácia é superior à do placebo. Os efeitos dever-se-ão, provavelmente, aos vários fitosteróis presentes. Os dados sobre a segurança são escassos e perante a

limitada documentação sobre o perfil de eficácia e segurança destes extractos, da possível variabilidade das suas composições e da falta de dados sobre a eficácia comparativa com os outros fármacos deste grupo, é recomendável especial prudência na utilização destes produtos.

■ ALFUZOSINA

Ind.: Hiperplasia benigna da próstata.

R. Adv.: Hipotensão, congestão nasal, sedação, cansaço, tonturas e edema periférico.

Contra-Ind. e Prec.: Pode ser necessária a redução da dose em caso de IH, IR e nos idosos. O risco de hipotensão nas primeiras tomas pode ser minorado se o doente tomar o medicamento antes de se deitar. O doente deve ser avisado para se manter deitado quando sentir tonturas, sudação e cansaço.

Interac.: Com fármacos anti-hipertensores (adição de efeitos).

Posol.: 2,5 mg em comp. 3 vezes/dia ou 10 mg em toma única diária (comp. libert. prolong.).

Orais sólidas - 2.5 mg

BENESTAN (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €11,16 (€0,186); 37%

Orais sólidas - 5 mg

ALFUZOSINA MEPHA 5 MG COMPRIMIDOS DE

LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Mepha

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €4,18 (€0,209); 37% - PR €5,84

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €12,16 (€0,2027); 37% - PR €13,65

ALFUZOSINA RATIOPHARM 5 MG COMPRIMIDOS DE

LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Ratiopharm

Comp. libert. prolong. - Blister - 20 unid; €4,18 (€0,209); 37% - PR €5,84

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €12,16 (€0,2027); 37% - PR €13,65

Orais sólidas - 10 mg

ALFUZOSINA CICLUM 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,26 (€0,242); 37% - PR €10,32

ALFUZOSINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €5,29

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,73 (€0,2577); 37% - PR €10,32

ALFUZOSINA MEPHA 10 MG COMPRIMIDOS DE

LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Mepha

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €5,29

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,73 (€0,2577); 37% - PR €10,32

ALFUZOSINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,73 (€0,2577); 37% - PR €10,32

ALFUZOSINA RANBAXY (MSRM); Ranbaxy

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,48 (€0,2493); 37% - PR €10,32

ALFUZOSINA RATIOPHARM 10 MG COMPRIMIDOS

DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Ratiopharm

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,73 (€0,2577); 37% - PR €10,32

ALFUZOSINA SANDOZ 10 MG COMPRIMIDOS DE**LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM);** Sandoz

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,24 (€0,2413); 37% - PR €10,32

ALFUZOSINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,73 (€0,2577); 37% - PR €10,32

ALFUZOSINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. libert. modif. - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €5,29

Comp. libert. modif. - Blister - 30 unid; €7,73 (€0,2577); 37% - PR €10,32

BENESTAN OD (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. libert. modif. - Blister - 30 unid; €10,3 (€0,3433); 37% - PR €10,32

■ **DOXAZOSINA**

Ind.: Hiperplasia benigna da próstata.

R. Adv.: Tonturas, hipotensão postural, astenia, congestão nasal, sedação. Pode aumentar a incidência de IC congestiva.

Contra-Ind. e Prec.: Pode ser necessária a redução da dose em caso de IH e nos idosos.

O risco de hipotensão nas primeiras tomas pode ser minorado se o doente tomar o medicamento antes de se deitar. O doente deve ser avisado para se manter deitado quando sentir tonturas, sudação e cansaço.

Interac.: Com fármacos anti-hipertensores (adição de efeitos).

Posol.: 4 mg, 1 vez/dia (se necessário, pode elevar-se a dose até 8 mg, 1 vez/dia).

Orais sólidas - 4 mg

CARDURA GITS (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. libert. modif. - Blister - 10 unid; €5 (€0,5); 37% - PR €4,79

Comp. libert. modif. - Blister - 30 unid; €10,37 (€0,3457); 37% - PR €12,69

DOXAZOSINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,75 (€0,375); 37% - PR €4,79

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,78 (€0,2593); 37% - PR €12,69

Orais sólidas - 8 mg

CARDURA GITS (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. libert. modif. - Blister - 30 unid; €19,88 (€0,6627); 37% - PR €16,16

DOXAZOSINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,94 (€0,3313); 37% - PR €16,16

■ **DUTASTERIDA**

Ind.: Inibidor da 5-alfa-redutase indicado na hiperplasia benigna da próstata e na redução do risco de retenção urinária aguda.

R. Adv.: Diminuição da libido, disfunção erétil, distúrbios da ejaculação e ginecomastia.

Contra-Ind. e Prec.: Pode reduzir os marcadores do cancro da próstata em cerca de 50%. Em mulheres, crianças e adolescentes.

Por ser teratogénico e absorvido através da pele recomenda-se que não seja manipulado por mulheres em condições de engravidar. Usar com precaução em doentes com IH.

Interac.: A associação a longo prazo com fármacos inibidores de enzimas microsossomais hepáticas pode aumentar as concentrações séricas da dutasterida.

Posol.: 0,5 mg/dia em toma única, de preferência de manhã.

Orais sólidas - 0,5 mg

AVODART (MSRM); Glaxo Wellcome

Cáps. mole - Blister - 10 unid; €9,89 (€0,989); 37%

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €53,01 (€0,8835); 37%

DUAGEN (MSRM); GSK

Cáps. mole - Blister - 10 unid; €9,89 (€0,989); 37%

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €53,01 (€0,8835); 37%

■ **DUTASTERIDA + TANSULOSINA**

Ind.: Hiperplasia benigna da próstata e na redução do risco de retenção urinária aguda.

R. Adv.: Diminuição da libido, disfunção erétil, distúrbios da ejaculação, ginecomastia, tonturas, cefaleias, cansaço, rinite e artralgia. Pode causar também arritmias, perturbações gastrintestinais e urticária.

Contra-Ind. e Prec.: Em mulheres, crianças e adolescentes. Por ser teratogénico e absorvido através da pele, recomenda-se que não seja manipulado por mulheres em condições de engravidar. Pode ser necessária a redução da dose em caso de IH ou IR graves e nos idosos. O risco de hipotensão nas primeiras tomas pode ser minorado se o doente tomar o medicamento com alimentos antes de se deitar. O doente deve manter-se deitado quando sentir tonturas, sudação e cansaço.

Interac.: Com fármacos anti-hipertensores (adição de efeitos), bloqueadores beta (potenciação do efeito hipotensor das primeiras tomas), **ciemetidina** (aumento da toxicidade da **tansulosina**) e **varfarina** (alteração mútua do metabolismo hepático). A associação a longo prazo com fármacos inibidores de enzimas microsossomais hepáticas pode aumentar as concentrações séricas da **dutasterida**.

Posol.: Uma cap./dia em toma única, de preferência cerca de 30 min após uma refeição.

Orais sólidas - 0,5 mg + 0,4 mg

COMBODART (MSRM); Glaxo Wellcome

Cáps. - Frasco - 7 unid; €8,42 (€1,2029); 37%

Cáps. - Frasco - 30 unid; €32,79 (€1,093); 37%

JUTEO (MSRM); GSK

Cáps. - Frasco - 7 unid; €8,42 (€1,2029); 37%

Cáps. - Frasco - 30 unid; €32,79 (€1,093); 37%

■ **FINASTERIDA**

Ind.: Inibidor da 5-alfa-reductase de tipo II indicado em caso de hiperplasia benigna da próstata. Indicado também na alopecia androgénica.

R. Adv.: Inibição da libido, ginecomastia, disfunção erétil e diminuição do volume do ejaculado.

Contra-Ind. e Prec.: Excluir a existência de uma patologia maligna uma vez que a finasterida pode reduzir os valores dos marcadores de cancro da próstata em cerca de 50%. Por ser teratogénico, recomenda-se que não seja manipulado por grávidas ou por mulheres com condições de engravidar. Como é excretado pelo sêmen, é recomendável o uso de preservativos durante o tratamento com finasterida.

Interac. Não estão descritas interações clinicamente importantes. Os estudos conhecidos não demonstram qualquer vantagem na associação de finasterida a antagonistas adrenérgicos alfa-1.

Posol.: 5 mg/dia. A obtenção de resultados da terapêutica pode ser lenta, pelo que a avaliação da eficácia do tratamento deve fazer-se após um período de tratamento significativo (6 meses). Na dose diária mais baixa (1 mg/dia), a finasterida tem sido usada no tratamento da alopecia androgénica (V. Subgrupo 13.8.4.).

Orais sólidas - 5 mg

FINASTERIDA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €4,33

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37% - PR €8,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,54 (€0,227); 37% - PR €8,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,58 (€0,2097); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €3,21 (€0,2293); 37% - PR €6,06

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €11,76 (€0,21); 37% - PR €12,44

FINASTERIDA CICLUM 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,2 (€0,2286); 37% - PR €6,06

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €11,75 (€0,2098); 37% - PR €12,44

FINASTERIDA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €12,51 (€0,2234); 37% - PR €12,44

FINASTERIDA DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37% - PR €8,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €11 (€0,1833); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA FARMOZ 5 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Farmoz

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €3,06 (€0,306); 37% - PR €4,33

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €11,65

(€0,1942); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA FROSST (MSRM); Frosst

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €25,02 (€0,4468); 37% - PR €12,44

FINASTERIDA FURIMA (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,59 (€0,2098); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37% - PR €8,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €11,76 (€0,21); 37% - PR €12,44

FINASTERIDA GP (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,41 (€0,2436); 37% - PR €6,06

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,58 (€0,2097); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA IMPRUE 5 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €3,06 (€0,306); 37% - PR €4,33

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €12,59 (€0,2098); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA J. NEVES 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); J. Neves

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,59 (€0,2098); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA JABA 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM);

Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,59 (€0,2098); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. - Blister - 56 unid; €12,51 (€0,2234); 37% - PR €12,44

FINASTERIDA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37% - PR €8,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37% - PR €8,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA PARKE-DAVIS (MSRM); Parke-Davis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,41 (€0,2436); 37% - PR €6,06

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,2 (€0,2286); 37% - PR €6,06

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €11,76 (€0,21); 37% - PR €12,44

FINASTERIDA RATIOPHARM 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA RIPZEN (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €3,25 (€0,325); 37% - PR €4,33

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,9 (€0,215); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €11,68 (€0,1947); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €3,06 (€0,306); 37% - PR €4,33

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €12,59 (€0,2098); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37% - PR €8,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA TOLIFE 5 MG COMPRIMIDOS**REVESTIDOS (MSRM); toLife**

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €3,06 (€0,306); 37% - PR €4,33

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €12,59 (€0,2098); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA VIR (MSRM); Lab. Vir

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37% - PR €8,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €13,39 (€0,2232); 37% - PR €13,33

FINASTERIDA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37% - PR €8,66

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €11,6 (€0,1933); 37% - PR €13,33

PROSCAR (MSRM); MSD

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €6,81 (€0,4864); 37% - PR €6,06

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid; €25,02 (€0,4468); 37% - PR €12,44

MEPARTRICINA

Ind.: Hipertrofia benigna da próstata. Por via tópica é usado como anti-infeccioso (V. 7.1.2.).

R. Adv.: Gastralgias, náuseas, vômitos e diarreia.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de utilização.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de utilização.

Posol.: 1 comprimido/dia, durante um período mínimo de 30 dias.

Orais sólidas - 40 mg

IPERTROFAN (MSRM); Prospa

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €40,19 (€0,6698); 0%

PYGEUM AFRICANUM + SABAL SERULATA + ECHINACEA ANGUSTIFOLIA

Ind.: Hiperplasia benigna da próstata. V. ainda introdução sobre a utilização de extractos de plantas (7.4.2.1.).

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: 2 a 4 comprimidos/dia, por via oral.

Orais sólidas - 25 mg + 200 mg + 100 mg

NEO-URGENIN (MSRM); Neo-Farmacêutica

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,81 (€0,1635); 0%

SERENOA REPENS

Ind.: Hiperplasia benigna da próstata. V. ainda introdução sobre a utilização de extractos de plantas (7.4.2.1.).

R. Adv.: Descrita a ocorrência de hepatite colestática. V. Introdução (7.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: 320 mg/dia, por via oral, em 1 ou 2 tomas.

Orais sólidas - 160 mg

PERMIXON (MSRM); Pierre Fabre Médicament

Cáps. - Blister - 60 unid; €23 (€0,3833); 37%

SILDOSINA

Ind.: Hiperplasia benigna da próstata.

R. Adv.: Ejaculação retrógrada, tonturas, hipotensão ortostática, diarreia, disfunção erétil, diminuição da libido, rinite, náuseas e boca seca.

Contra-Ind. e Prec.: Em caso de carcinoma da próstata, IR e IH graves. Pode ser necessária a redução da dose em caso de IH ou IR graves e nos idosos. O risco de hipotensão nas primeiras tomas pode ser minorado se o doente tomar o medicamento com alimentos. O doente deve manter-se deitado quando sentir tonturas.

Interac.: Com fármacos anti-hipertensores (adição de efeitos), bloqueadores beta (potenciação do efeito hipotensor das primeiras tomas), provável com fármacos metabolizados através do CYP3A4, da álcool-desidrogenase e da UGT2B7 ou transportados através da glicoproteína P.

Posol.: 8 mg/dia, por via oral, de preferência com alimentos. *IR moderada:* iniciar com 4 mg/dia, durante uma semana, podendo após elevar-se a dose para 8 mg/dia.

Orais sólidas - 4 mg

SILODYX (MSRM); Recordati (Irlanda)

Cáps. - Blister - 10 unid; €3,29 (€0,329); 37%

Cáps. - Blister - 30 unid; €9,83 (€0,3277); 37%

UROREC (MSRM); Recordati (Irlanda)

Cáps. - Blister - 10 unid; €3,29 (€0,329); 37%

Cáps. - Blister - 30 unid; €9,83 (€0,3277); 37%

Orais sólidas - 8 mg

SILODYX (MSRM); Recordati (Irlanda)

Cáps. - Blister - 30 unid; €18,34 (€0,6113); 37%

UROREC (MSRM); Recordati (Irlanda)

Cáps. - Blister - 30 unid; €18,34 (€0,6113); 37%

TANSULOSINA

Ind.: Hiperplasia benigna da próstata.

R. Adv.: Tonturas, cefaleias, cansaço, ejaculação retrógrada, rinite e artalgia.

Contra-Ind. e Prec.: Pode ser necessária a redução da dose em caso de IH ou IR graves e nos idosos. O risco de hipotensão nas primeiras tomas pode ser minorado se o doente tomar o medicamento com alimentos antes de se deitar. O doente deve manter-se deitado quando sentir tonturas, sudação e cansaço.

Interac.: Com fármacos anti-hipertensores (adi-

ção de efeitos), bloqueadores beta (potenciação do efeito hipotensor das primeiras tomas), **ci-metidina** (aumento da toxicidade da tansulosina) e **varfarina** (alteração mútua do metabolismo hepático).

Posol.: 0,4 mg/dia, por via oral, de preferência de manhã, ao pequeno almoço.

Orais sólidas - 0,4 mg

OMNIC (MSRM); Astellas

Comp. libert. prolong. (revest. p/ película)

- Blister - 30 unid; €13,33 (€0,4443); 37% - PR €4,87

PRADIF (MSRM); Boehringer Ingelheim International (Alemanha)

Comp. libert. prolong. (revest. p/ película)

- Blister - 30 unid; €13,33 (€0,4443); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,43

(€0,343); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €6,15 (€0,205); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA BALDACCİ 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Baldacci

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €4,22

(€0,422); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10,66 (€0,3553); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA BASİ (MSRM); Lab. Basi

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,43

(€0,343); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,68 (€0,156); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,22

(€0,322); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,05 (€0,1683); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA CICLUM 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Ciclum

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,22

(€0,322); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,05 (€0,1683); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA CINFA 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Cinfa

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10

(€0,3333); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA FARMOZ 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Farnoz

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €4,22

(€0,422); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,65 (€0,155); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA GENERIS 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Generis

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,43

(€0,343); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,97 (€0,1657); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA GP 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); gp

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,43

(€0,343); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,27

(€0,2757); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA JABA 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Jaba Recordati

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,5

(€0,1833); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,18

(€0,306); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,43

(€0,343); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,27 (€0,2757); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA MEPHA 0,4 MG CÁPSULAS DURAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Mepha

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,43

(€0,343); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,05 (€0,1683); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA MEPHA LP (MSRM); Mepha

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €8,81

(€0,2937); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,43

(€0,343); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,05 (€0,1683); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €9,4

(€0,3133); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA RANBAXY 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Ranbaxy

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,05

(€0,1683); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA RATIOPHARM 0,4 MG CÁPSULA DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Ratiopharm

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10

(€0,3333); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA RELIVA 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Pentaforma

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €4,22

(€0,422); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10,3 (€0,3433); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA SANDOZ 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Sandoz

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,7

(€0,1567); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA SULIN 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); BioSaúde

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,73

(€0,373); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10

(€0,3333); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA TEVA 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); Teva Pharma

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,43

(€0,343); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €10

(€0,3333); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA TOLIFE 0,4 MG CÁPSULAS DE LIBERTAÇÃO PROLONGADA (MSRM); toLife

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,71

(€0,371); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,7

(€0,1567); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. libert. modif. - Blister - 10 unid; €3,43

(€0,343); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. modif. - Blister - 30 unid; €4,68

(€0,156); 37% - PR €4,87

TANSULOSINA ZULER (MSRM); Germed

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,22

(€0,322); 37% - PR €3,8

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,69

(€0,1897); 37% - PR €4,87

■ TERAZOSINA

Ind.: Hiperplasia benigna da próstata.

R. Adv.: Hipotensão, congestão nasal, cefaleias, sedação, cansaço, tonturas, edema periférico, alterações hematológicas. V. ainda introdução (7.4.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Pode ser necessária a redução da dose em caso de IH, IR e nos idosos. O risco de hipotensão nas primeiras tomas pode ser minorado se o doente tomar o medicamento antes de se deitar. O doente deve manter-se deitado quando sentir tonturas, sudação e cansaço.

Interac.: Com fármacos anti-hipertensores (adição de efeitos).

Posol.: Iniciar com 1 mg/dia, por via oral, duplicando a dose em patamares de uma semana, conforme a resposta do doente. As doses de manutenção mais comuns são entre 5 e 10 mg/dia. A dose máxima recomendada é 10 mg/dia. Deve tomar-se à noite, antes de deitar.

Orais sólidas - 5 mg

HYTRIN (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Comp. - Blister - 30 unid; €8,84 (€0,2947);

37% - PR €12,24

TERAZOSINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. - Blister - 30 unid; €4,42 (€0,1473);

37% - PR €12,24

Orais sólidas - Cor: branco e amarelo.:

Terazosina, cloridrato di-hidratado 2,374 mg;

Terazosina, cloridrato di-hidratado 1,187 mg

HYTRIN (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Comp. - Blister - 14 unid (PVC/PVDC-Alumínio

- 7 comp. brancos (1 mg) + 7 comp. amarelos

(2 mg)); €4,38 (€0,3129); 37%

7.4.2.2. Medicamentos usados na incontinência urinária

A incontinência urinária é definida como uma condição em que a perda involuntária de urina, objectivamente demonstrada, constitui um problema social ou higiénico. Pode ser causada por anomalias da bexiga, locais ou neurogénicas e/ou por anomalias do esfíncter que conduzem a uma perda na sua eficácia, a uma instabilidade do detrusor ou a um enchimento vesical exagerado.

Disto resulta um conjunto de sintomas: urgência ou necessidade irresistível, gotejamento, nictúria ou disúria, cuja frequência e intensidade são variáveis.

A abordagem farmacológica da incontinência urinária tem um sucesso limitado. A incontinência devida a deficiências do esfíncter é dificilmente tratada com fármacos. Na resultante de retenção

urinária (dificuldades de esvaziamento), o tratamento recomendado é o descrito no subgrupo anterior. Se a retenção for devida a hipotonicidade do detrusor, pode justificar-se o recurso a agonistas muscarínicos ou a análogos de prostaglandinas. Na resultante de dificuldades de enchimento vesical, o tratamento farmacológico visa inibir a contractilidade vesical, aumentar a capacidade da bexiga e aumentar a resistência ao esvaziamento.

Os fármacos utilizados para facilitar o armazenamento de urina actuam por uma combinação de efeitos centrais e periféricos e exercidos por mecanismos diversos. Os mais comuns actuam como antagonistas muscarínicos ("anticolinérgicos") e/ou como relaxantes do músculo liso (antiespasmódicos). Os usados são o cloreto de tróspio, a **darifenacina**, o **flavoato**, a **solifenacina**, a **propiverina**, a **oxibutinina** e a **tolterrodina**. Diferem no peso que a componente anticolinérgica tem para o efeito terapêutico e para a incidência de reacções adversas. O peso da contribuição do efeito anticolinérgico parece ser menor para a **oxibutinina** e para o **flavoato**. A incidência das reacções adversas de natureza anticolinérgica (xerostomia, obstipação, visão turva, taquicardia e aumento da pressão intra-ocular) é também influenciada pela selectividade dos fármacos para os subtipos de receptores muscarínicos envolvidos nas respostas fisiológicas e fisiopatológicas da bexiga (principalmente receptores M3 para os quais a **darifenacina** é o fármaco que apresenta maior selectividade).

Para as reacções adversas podem também contribuir a capacidade de alguns fármacos, ou dos seus metabolitos, inibirem canais de cálcio de tipo L.

As interacções medicamentosas comuns a esse conjunto de fármacos resultam: da adição dos efeitos anticolinérgicos com os de outros fármacos (anti-arrítmicos, antidepressores tricíclicos, anti-histamínicos e antipsicóticos, por exemplo); do antagonismo do efeito dos agonistas colinérgicos ou daqueles cujo efeito envolve libertação de acetilcolina endógena (**metoclopramida**, **domperidona**, por exemplo); de alterações da biodisponibilidade causadas por modificações da motilidade ou das secreções digestivas.

Como suporte farmacológico ao tratamento da enurese nocturna têm sido usados alguns antidepressores tricíclicos (V. Subgrupo 2.9.3.). A **imipramina** é o mais vezes usado. A **amitriptilina**, a **nortriptilina** e a **clomipramina** são outras possibilidades. São vários os mecanismos propostos para explicar os efeitos destes fármacos na enurese nocturna. Provavelmente, tal resultará da potenciação das respostas adrenérgicas combinada com um antagonismo dos receptores muscarínicos.

A **desmopressina**, um análogo da hormona anti-diurética (V. subgrupo 8.1.2.) é outra alternativa que tem vindo a ser utilizada com eficácia comparável à dos antidepressores.

■ CLORETO DE TRÓSPIO

Ind.: Incontinência, urgência e frequência urinária.

R. Adv.: As típicas dos anticolinérgicos (xerostomia, obstipação, visão turva, taquicardia e aumento da pressão intra-ocular).

Contra-Ind. e Prec.: Em caso de retenção urinária, obstrução ou atonia intestinal, doença inflamatória intestinal, glaucoma e miastenia *gravis*, arritmias, IR e IH. Não deve ser usada durante a gravidez.

Interac.: Não são conhecidas interações específicas, sendo de admitir a ocorrência das interações típicas dos anticolinérgicos. Não tomar com alimentos (redução da biodisponibilidade).

Posol.: Via oral: 20 mg uma ou duas vezes por dia, de preferência uma hora antes das refeições. Em caso de IR a dose não deve ultrapassar uma toma de 20 mg/dia.

Orais sólidas - 20 mg

CLORETO DE TRÓSPIO GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,42 (€0,171); 37% - PR €3,86

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€9,62 (€0,1603); 37% - PR €10,87

SPASMOPLEX (MSRM); Madaus Farma

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €4,56

(€0,228); 37% - PR €3,86

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €12,82

(€0,2137); 37% - PR €10,87

■ DARIFENACINA

Ind.: Incontinência urinária de causa neurogénica ou por instabilidade do músculo detrusor (bexiga hiperactiva).

R. Adv.: As típicas dos anticolinérgicos, principalmente obstipação, dor abdominal, náuseas, dispnéia, xerostomia, xeroftalmia e cefaleias.

Contra-Ind. e Prec.: Em caso de retenção urinária, obstrução ou atonia intestinal, doença inflamatória intestinal, insuficiência hepática, glaucoma e miastenia *gravis*. Não deve ser usada durante a gravidez e o aleitamento.

Interac.: A metabolização da darifenacina pode ser reduzida (e os seus efeitos potenciados) por inibidores das isoformas CYP2D6 e CYP3A4 do citocromo P450. É de admitir também a ocorrência das interações típicas dos anticolinérgicos.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 7,5 mg/dia (dose máxima 15 mg). Em doentes com IH grave ou IR a posologia máxima recomendada é 7,5 mg/dia.

Orais sólidas - 7,5 mg

EMSELEX (MSRM); Novartis Europharm

(Reino Unido)

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid;

€40,79 (€1,4568); 0%

Orais sólidas - 15 mg

EMSELEX (MSRM); Novartis Europharm

(Reino Unido)

Comp. libert. prolong. - Blister - 28 unid;

€43,13 (€1,5404); 0%

■ FLAVOXATO

Ind.: Incontinência urinária; indicado também para o alívio sintomático da dor e na redução da frequência urinária causadas por perturbações inflamatórias das vias urinárias e na prevenção de espasmos vesico-uretrais resultantes de ca-

teterização.

R. Adv.: Vertigens, fadiga, eosinofilia e as típicas dos anticolinérgicos (xerostomia, visão turva, taquicardia e aumento da pressão intra-ocular), embora menos marcadas que com outros anticolinérgicos.

Contra-Ind. e Prec.: Em caso de retenção urinária, obstrução ou atonia intestinal, doença inflamatória intestinal, hemorragia intestinal, glaucoma e miastenia *gravis*.

Não é recomendado o seu uso em crianças com menos de 12 anos e durante a gravidez.

Interac.: Não são conhecidas interações específicas, sendo de admitir a ocorrência das interações típicas dos anticolinérgicos.

Posol.: Via oral: 100 a 200 mg, 3 a 4 vezes/dia.

Orais sólidas - 200 mg

URISPAS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. - Blister - 15 unid; €1,98

(€0,132); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,05

(€0,1342); 37%

■ OXIBUTININA

Ind.: Incontinência urinária de causa neurogénica ou por instabilidade do músculo detrusor.

R. Adv.: As típicas dos anticolinérgicos (xerostomia, obstipação, visão turva, midríase, aumento da pressão intra-ocular, taquicardia, retenção urinária, sonolência).

Contra-Ind. e Prec.: Em caso de retenção urinária, obstrução ou atonia intestinal, doença inflamatória intestinal, glaucoma e miastenia *gravis*. Não deve ser usada durante a gravidez e o aleitamento.

Interac.: Com fármacos que modifiquem o esvaziamento gástrico ou que possam modificar a baixa biodisponibilidade da oxibutina. A oxibutina pode induzir a isoforma CYP3A4 do citocromo P450. É de admitir também a ocorrência das interações típicas dos anticolinérgicos.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 5 mg, 2 a 3 vezes/dia (dose máxima 5 mg, 4 vezes/dia). Em idosos e em caso de doentes com IH ou IR a posologia máxima recomendada é 2,5 mg, 2 a 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 5 mg

DITROPAN (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid; €2,58 (€0,129); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €5,88 (€0,098); 37%

LYRINEL (MSRM); Janssen-Cilag

Comp. libert. prolong. - Frasco - 10 unid; €7,91

(€0,791); 0%

Comp. libert. prolong. - Frasco - 30 unid;

€21,96 (€0,732); 0%

Orais sólidas - 10 mg

LYRINEL (MSRM); Janssen-Cilag

Comp. libert. prolong. - Frasco - 30 unid;

€41,55 (€1,385); 0%

■ PROPIVERINA

Ind.: Incontinência, urgência e frequência urinária. Incontinência urinária de causa neurogénica.

R. Adv.: As típicas dos anticolinérgicos (obstipação, visão turva, taquicardia, xerostomia, midríase, aumento da pressão intra-ocular, taquicardia, retenção urinária, sonolência, inibição da sudorese).

Contra-Ind. e Prec.: Em caso de retenção urinária, obstrução ou atonia intestinal, doença inflamatória intestinal, glaucoma e miastenia *gravis*. Está também desaconselhado o seu uso em caso de IH e de IR grave. Não deve ser usado durante a gravidez, durante a amamentação e em crianças.

Interac.: Não são conhecidas interações específicas, sendo de admitir a ocorrência das interações típicas dos anticolinérgicos.

Posol.: 15 mg, 1 a 3 vezes/dia (posologia máxima 15 mg, 4 vezes/dia).

Orais sólidas - 15 mg

MICTONORM (MSRM); Apogepha (Alemanha)

Comp. revest. - Blister - 20 unid (€0); 0%

Comp. revest. - Blister - 60 unid (€0); 0%

Orais sólidas - 30 mg

MICTONORM OD (MSRM); Apogepha (Alemanha)

Cáps. libert. modif. - Blister - 14 unid; €18,18 (€1,2986); 0%

Cáps. libert. modif. - Blister - 28 unid; €34,97 (€1,2489); 0%

■ SOLIFENACINA

Ind.: Incontinência, urgência e frequência urinária.

R. Adv.: As típicas dos anticolinérgicos (xerostomia, obstipação, visão turva, taquicardia e aumento da pressão intra-ocular) embora com menor frequência do que com os anticolinérgicos não selectivos para os receptores M3.

Contra-Ind. e Prec.: Em caso de retenção urinária, obstrução ou atonia intestinal, doença inflamatória intestinal e glaucoma. Não deve ser usada durante a gravidez.

Interac.: Não são conhecidas interações específicas, sendo de admitir a ocorrência das interações típicas dos anticolinérgicos.

Posol.: 5 a 10 mg, 1 vez por dia, de acordo com a resposta e tolerância do doente.

Orais sólidas - 5 mg

URICLIN (MSRM); Astellas

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €45,29 (€1,5097); 0%

VESICARE (MSRM); Astellas

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €16,17 (€1,617); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €45,29 (€1,5097); 0%

Orais sólidas - 10 mg

VESICARE (MSRM); Astellas

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €19,84 (€1,984); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €55,72 (€1,8573); 0%

■ TOLTERRODINA

Ind.: Incontinência, urgência e frequência urinária.

R. Adv.: As típicas dos anticolinérgicos (xerostomia, obstipação, visão turva, taquicardia e aumento da pressão intra-ocular).

Contra-Ind. e Prec.: Em caso de retenção urinária, obstrução ou atonia intestinal, doença inflamatória intestinal e glaucoma. Não deve ser usada durante a gravidez.

Interac.: Risco de inibição do metabolismo da tolterrodina quando associada a inibidores da isoforma CYP2D6 do citocromo P450 (**fluoxetina**, por exemplo) ou da CYP3A4 (por exemplo, a **eritromicina**, a **claritromicina**, o **cetocanazol**, o **miconazol** e a **cimetidina**) em indivíduos com deficiência da CYP2D6. É também de admitir a ocorrência das interações típicas dos anticolinérgicos.

Posol.: Via oral: 4 mg, uma vez por dia. Em caso de IH ou quando associado a inibidores da sua metabolização, a dose máxima/dia deve ser reduzida para metade.

Orais sólidas - 2 mg

DETRUSITOL RETARD (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. libert. prolong. - Blister - 14 unid; €18 (€1,2857); 0%

Orais sólidas - 4 mg

DETRUSITOL RETARD (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. libert. prolong. - Blister - 28 unid; €46,65 (€1,6661); 0%

7.4.3. Medicamentos usados na disfunção erétil

A impotência ou disfunção erétil (DE) aumenta a sua incidência com o envelhecimento e quando existem patologias como diabetes *mellitus*, doença cardíaca, hipertensão e doenças neurológicas. A DE pode mesmo ser a primeira manifestação dessas patologias ou resultar de factores psicológicos, orgânicos ou do uso de fármacos. A DE associada ao consumo de fármacos pode resultar dos efeitos sedativos que causam, com redução do desejo sexual; de alterações dos parâmetros hemodinâmicos; de efeitos endócrinos, influenciando o desejo sexual e a erecção; ou por causarem hiperprolactinemia que, indirectamente, pode causar hipogonadismo.

Nos fármacos que podem causar disfunção erétil incluem-se antagonistas adrenérgicos beta não selectivos, diuréticos da família das tiazidas, anti-hipertensivos, antipsicóticos e fenotiazinas usadas para outros fins, hormonas, anti-hiperlipidémicos do grupo dos fibratos, anticonvulsivantes, L-DOPA, anti-ulcerosos da família dos antagonistas H2, o **alopurinol**, a **indometacina**, o disulfiram, embora na maior parte dos casos seja difícil estabelecer uma clara relação causa/efeito.

A erecção é um processo hemodinâmico integrado a nível do SNC, controlado pelo sistema nervoso autónomo e modulado por um conjunto de mensageiros locais a nível do pénis. A nível do SNC, a dopamina parece ser um dos mensageiros envolvidos na integração das respostas erécteis e a noradrenalina participa na modulação por efeitos

a nível central e a nível periférico. A participação dos receptores alfa-2 na modulação dos comportamentos sexuais pode explicar o modesto efeito estimulante sexual de alguns antagonistas dos receptores alfa-2 como, por exemplo, a **ioimbina**.

Porém o seu uso isolado para este fim está mal documentado.

O conhecimento dos mensageiros envolvidos na comunicação autócrina a nível do pénis e dos respectivos mecanismos de transdução têm estimulado o aparecimento de fármacos que, actuando por via local ou sistémica, facilitam a manutenção de uma erecção mais satisfatória. O mensageiro que tem atraído maior atenção é o monóxido de azoto (NO). O NO causa relaxamento do músculo liso das arteríolas e do músculo liso trabecular do pénis, do que resulta acumulação de sangue no pénis e intumescência. O NO actua principalmente por aumento dos níveis intracelulares de GMP cíclico.

O efeito do NO é limitado principalmente pela fosfodiesterase de tipo 5 que, ao metabolizar o GMP cíclico em GMP interrompe a cascata de efeitos iniciada pelo NO.

O **sildenafil**, o **tadalafil** e o **vardenafil** são inibidores selectivos da fosfodiesterase de tipo 5, activos por via oral. Da inibição deste subtipo de fosfodiesterase resulta um aumento do 1/2 do GMP cíclico (potenciando o efeito do NO), maior relaxamento muscular e maior intumescência. Como a libertação de NO está dependente de uma estimulação neuronal, este fármaco tem menores condições para causar erecção na ausência de estimulação sexual. Embora mereça aceitação geral que o efeito destes fármacos se deva a uma acção periférica, o conhecimento de que o NO parece estar envolvido nos processos centrais que controlam a erecção, levanta a possibilidade de existir também uma contribuição central para a sua acção. Para além da sua utilização no tratamento da disfunção eréctil, tem sido sugerida a utilização do **sildenafil** para facilitar a micção (por relaxar o músculo liso da próstata e da uretra), e discutida uma potencial utilização no tratamento de disfunções sexuais femininas, bem como da hipertensão pulmonar.

O **alprostadil** (prostaglandina E1) é um fármaco com acção vasodilatadora e antiagregante plaquetária. Tem sido utilizado também, por administração intracavernosa ou intrauretral, para o diagnóstico de disfunções da erecção e no tratamento de algumas formas de disfunção eréctil.

A associação de fármacos na disfunção eréctil está desaconselhada uma vez que reacções adversas (nomeadamente priapismo) podem surgir com maior frequência.

■ ALPROSTADIL

Ind.: Diagnóstico e tratamento da disfunção eréctil.

R. Adv.: Dor durante a erecção, priapismo e reacções diversas no local de injeção. Pode causar manifestações sistémicas como dor testicular, perturbações no escroto e da micção, náuseas, xerostomia, desmaio, alterações da tensão arterial, taquicardia, vasodilatação

e alterações vasculares periféricas, arritmias, dor torácica, tonturas, cefaleias e síndrome tipo *influenza*.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve ser administrado em indivíduos com deformidades do pénis ou com outras patologias que favoreçam erecções prolongadas. A ocorrência de priapismo obriga a tratamento de emergência, com aspiração peniana de 20 a 50 ml de sangue e, se necessário, a administração intracavernosa de agonistas adrenérgicos alfa como, por exemplo, a **fenilefrina**, a **adrenalina** ou o metamidol. É conveniente utilizar um contraceptivo de barreira no caso da companheira estar grávida.

Interac.: Com anti-hipertensores (potenciação do efeito hipotensor).

Posol.: **Diagnóstico de disfunções da erecção:** injeção intracavernosa de 5 a 20 µg; aplicação transuretral: 0,5 mg.

Disfunção eréctil: injeção intracavernosa: dose inicial: 2,5 µg que pode ser aumentada até se conseguir a dose óptima (compreendida entre 10 e 20 µg; dose máxima: 60 µg).

Não deve ser administrado mais do que 1 vez/dia nem mais do que 3 vezes/semana.

Sistema transuretral: dose inicial 0,250 mg que pode ser aumentada até resposta satisfatória (dose normal entre 0,125 e 1 mg). Não deve ser administrado mais do que duas vezes/dia nem mais do que 7 vezes/semana.

Intravesical e uretral - 0,5 mg

MUSE (MSRM); Meda Pharma

Lápis uretral - Saqueta - 1 unid; €12,58 (€12,58); 0%

Parentéricas - 0,01 mg/1 ml

CAVERJECT (MSRM); Lab. Pfizer

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1 ml; €8,48; 37%

Parentéricas - 0,02 mg/1 ml

CAVERJECT (MSRM); Lab. Pfizer

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1 ml; €13,43; 37%

■ IOIMBINA

Ind.: Disfunção eréctil ligeira.

R. Adv.: Ansiedade, palpitações, tremor, taquicardia e elevação da pressão arterial.

Contra-Ind. e Prec.: IR ou IH.

Interac.: Antidepressores e fenotiazinas.

Posol.: 30 mg/dia, repartidas em 3 tomas.

Orais sólidas - 6 mg

ZUMBA (MNSRM); Crefar

Comp. - Blister - 60 unid; 0%

■ SILDENAFIL

Ind.: Disfunção eréctil.

R. Adv.: Alterações da visão e aumento da pressão intra-ocular; cefaleias, rubefacção, dispepsia, diarreia e congestão nasal.

Contra-Ind. e Prec.: Doentes com história recente de acidente cardiovascular, ICC, angina

instável, hipotensão (valores da tensão arterial inferiores a 90/50 mmHg), retinite pigmentar, situações em que a actividade sexual seja desaconselhada, deformidades do pénis ou com outras patologias que favoreçam erecções prolongadas, IH grave. Não associar a outros fármacos indicados para a disfunção eréctil.

Precauções em homens que tomam associações de anti-hipertensores nomeadamente antagonistas alfa-1, com neuropatia óptica isquémica anterior não artrítica ou com IR.

Interac.: Com nitratos orgânicos ou dadores de NO, com risco de causar hipotensão aguda; com fármacos que interferem com a isoforma CYP3A4 do citocromo P450 (por exemplo, a **eritromicina**, **claritromicina**, **cetoconazol**, **miconazol** e **cimetidina**), pelo risco de elevarem os níveis plasmáticos de sildenafil. O início do efeito pode ser atrasado se for tomado com alimentos.

Posol.: 50 mg como dose inicial que pode ser aumentada até 100 mg ou reduzida até 25 mg de acordo com a resposta. Em indivíduos mais idosos ou com IH ou IR grave a dose inicial deve ser 25 mg. Deve ser tomado cerca de 30 a 60 minutos antes da altura prevista para o acto sexual (nunca mais de 1 toma diária nem ultrapassar a dose de 100 mg).

Orais sólidas - 25 mg

SILDENAFIL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€15,58 (€3,895); 0%

VIAGRA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€31,16 (€7,79); 0%

Orais sólidas - 50 mg

SILDENAFIL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€18,29 (€4,5725); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€32,42 (€4,0525); 0%

SILDENAFIL SILTOP (MSRM); Tecnimed

Comp. revest. p/ película - Blister - 12 unid;
€43,28 (€3,6067); 0%

VIAGRA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€36,57 (€9,1425); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 8 unid;
€64,83 (€8,1038); 0%

Orais sólidas - 100 mg

SILDENAFIL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€21,87 (€5,4675); 0%

VIAGRA (MSRM); Pfizer (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€43,73 (€10,9325); 0%

■ TADALAFIL

Ind.: Disfunção eréctil.

R. Adv.: Dores nas costas, mialgias, cefaleias, rubefacção facial e dispepsia

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com história recente de acidente cardiovascular, angina

instável, hipotensão (valores de tensão arterial a 90/50 mmHg), em situações em que a actividade sexual seja desaconselhada, caso haja deformidades do pénis ou outras patologias que favoreçam erecções prolongadas. Não associar a outros fármacos indicados para a disfunção eréctil. Precauções na administração em doentes a tomar associações de anti-hipertensores, nomeadamente antagonistas alfa-1, com neuropatia óptica isquémica anterior não arterítica ou com IR.

Interac.: Com nitratos orgânicos, dadores de NO ou com bloqueadores adrenérgicos alfa (risco de causar hipotensão aguda).

Posol.: Uso pontual antes da actividade sexual prevista: 10 a 20 mg, de 30 minutos a 12 horas antes da altura prevista para o acto sexual (o efeito pode prolongar-se até 36 horas). Uso diário contínuo: 2,5 a 5 mg/dia. As doses devem ser reduzidas em indivíduos com IR.

Orais sólidas - 5 mg

CIALIS (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid
- 5 mg; €87,27 (€3,1168); 0%

Orais sólidas - 10 mg

CIALIS (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€38,81 (€9,7025); 0%

Orais sólidas - 20 mg

CIALIS (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€38,81 (€9,7025); 0%

■ VARDENAFIL

Ind.: Disfunção eréctil.

R. Adv.: Cefaleias, rubefacção, dispepsia, vómitos e congestão nasal, alterações da visão e aumento da pressão intra-ocular. Referida também a ocorrência de priapismo, conjuntivites e reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com IH ou IR graves, com história recente de acidente cardiovascular, angina instável, hipotensão (valores da tensão arterial inferiores a 90/50 mmHg), retinite pigmentar, em situações em que a actividade sexual seja desaconselhada, caso haja deformidades do pénis ou outras patologias que favoreçam erecções prolongadas. Não associar a outros fármacos indicados para a disfunção eréctil. Precauções em homens que estejam a tomar associações de anti-hipertensores, nomeadamente com antagonistas alfa-1 ou com neuropatia óptica isquémica anterior não arterítica.

Interac.: Com nitratos orgânicos, dadores de NO ou com bloqueadores adrenérgicos alfa (risco de causar hipotensão aguda); com fármacos que interferem com o citocromo P450 (isoforma CYP3A4), pelo risco de elevarem os níveis plasmáticos de vardenafil. O início do efeito pode ser atrasado se for tomado com dieta rica em gordura.

Posol.: 10 mg, cerca de 30 a 60 minutos antes da altura

ra prevista para o acto sexual. Em indivíduos mais idosos ou com IH, a dose deve ser apenas de 5 mg.

Orais sólidas - 5 mg

LEVITRA (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€12,52 (€3,13); 0%

Orais sólidas - 10 mg

LEVITRA (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. orodispersível - Blister - 4 unid; €27,43
(€6,8575); 0%

LEVITRA (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€23,63 (€5,9075); 0%

Orais sólidas - 20 mg

LEVITRA (MSRM); Bayer (Alemanha)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€42,34 (€10,585); 0%

Como nota introdutória a este grupo de medicamentos usados no tratamento das doenças endócrinas, considera-se fundamental chamar a atenção para a diversidade de situações em que as hormonas interferem na regulação de várias funções fisiopatológicas e por essa razão para a sequência das sub-divisões que se seguem. Se o diagnóstico médico justifica a selecção terapêutica e o regime posológico mais adequado, nas situações das doenças hormonais a avaliação da resposta terapêutica pode justificar com maior frequência os acertos posológicos em função dos resultados obtidos.

8.1. Hormonas hipotalâmicas e hipofisárias, seus análogos e antagonistas

A libertação de hormonas e a interdependência do hipotálamo, da hipófise, de outras glândulas de secreção interna e dos tecidos periféricos que delas dependem são determinantes básicas para a manutenção da homeostase.

8.1.1. Lobo anterior da hipófise

O lobo anterior da hipófise (hipófise anterior; adeno-hipófise ou adenipófise) segrega, por influência hipotalâmica, seis hormonas que regulam a função de órgãos muito diversos; duas gonadotrofinas, a gonadotrofina estimulante do foliculo (FSH) e a hormona luteinizante (LH); a somatotropina ou hormona do crescimento (GH); a tireotropina ou hormona estimulante da tireóide; a corticotrofina ou hormona adrenocorticotrófica (ACTH); e a **prolactina**.

Estas hormonas são sintetizadas em cinco tipos de células independentes, as células gonadotróficas, somatotróficas, tireotróficas, corticotróficas e lactotróficas para as hormonas correspondentes. As células corticotróficas podem ainda sintetizar duas melanotrofinas e duas lipotrofinas cujas funções se encontram ainda por esclarecer.

A função principal destas hormonas é a de regular o crescimento e o trabalho de certos órgãos, que por sua vez segregam outras hormonas; tal é o caso das gonadotrofinas que contribuem para regular as hormonas das gónadas, da corticotrofina que regula a secreção de corticosteróides e da tireotropina que estimula a secreção de tiroxina. Em todos os casos, as hormonas segregadas em glândulas “periféricas específicas” têm a capacidade de controlar a secreção da sua correspondente hormonal adeno-hipofisária através de um sistema de retroalimentação, em que participam células-alvo existentes nesses órgãos, sejam eles os ovários, os testículos, o córtex suprarrenal ou a tireóide.

O interesse farmacológico de todo este conjunto de hormonas é evidente. Em primeiro lugar, pela possibilidade de substituição da hormona endógena quando esta se encontra deficitária; em segundo, pelo aparecimento crescente de análogos de síntese, semelhantes às próprias hormonas; em terceiro, pelo aparecimento de antagonistas que permitem bloquear e frenar uma produção hormonal exagerada e por último, porque existem fármacos que interferem no

Hormonas e medicamentos usados no tratamento das doenças endócrinas 8

Hormonas e medicamentos usados no tratamento das doenças endócrinas

8.1. Hormonas hipotalâmicas e hipofisárias, seus análogos e antagonistas

- 8.1.1. Lobo anterior da hipófise
- 8.1.2. Lobo posterior da hipófise
- 8.1.3. Antagonistas hipofisários

8.2. Corticosteróides

- 8.2.1. Mineralocorticóides
- 8.2.2. Glucocorticóides

8.3. Hormonas da tireóide e antitiroideus

8.4. Insulinas, antidiabéticos orais e glucagom

- 8.4.1. Insulinas
 - 8.4.1.1. De acção curta
 - 8.4.1.2. De acção intermédia
 - 8.4.1.3. De acção prolongada
- 8.4.2. Antidiabéticos orais
- 8.4.3. Glucagom

8.5. Hormonas sexuais

- 8.5.1. Estrogénios e progestagénios
 - 8.5.1.1. Tratamento de substituição
 - 8.5.1.2. Anticoncepcionais
 - 8.5.1.3. Progestagénios
- 8.5.2. Androgénios e anabolizantes

8.6. Estimulantes da ovulação e gonadotropinas

8.7. Anti-hormonas

controlo da regulação hipotalâmica-hipofisária aumentando ou diminuindo a secreção hormonal.

A **corticotropina** (hormona adrenocorticotrófica ou ACTH) é a hormona responsável pela biosíntese e secreção dos glico e mineralocorticóides do córtex suprarrenal e dos androgénios por esta produzidos. Os seus níveis apresentam um ritmo circadiano bem marcado, com níveis mais elevados às primeiras horas da manhã e mínimos à noite. Usa-se na clínica tanto para diagnóstico de alterações das suprarrenais, como para tratamento de situações onde sejam necessários níveis elevados de glicocorticóides e não se deseje induzir uma atrofia suprarrenal. A dosagem deve ser adaptada ao doente e deve ser a mais baixa possível.

Os barbitúricos, a fenitoína e a **rifampicina** podem aumentar o seu metabolismo e reduzir o efeito da corticotropina. A administração simultânea de fármacos ulcerogénicos, como os salicilatos ou a **indometacina**, podem aumentar o risco de ulceração gástrica. Na terapêutica é mais usado o análogo da corticotropina, o **tetracosactido**.

■ PROLACTINA

A prolactina, hormona sintetizada nos lactótrofos (células abundantes na hipófise anterior) aumenta durante a gravidez, no hipotiroidismo e nos tumores da hipófise. O controlo hipotalâmico da prolactina é exercido por influência da dopamina, através da ligação aos receptores D2 dos lactótrofos, inibindo a síntese e a libertação da prolactina, que tem como células-alvo as glândulas mamárias.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ SOMATROPINA

Hormona do crescimento sintética que estimula o crescimento somático e actua sobre os mecanismos intermediários do metabolismo, estimulando o anabolismo proteico e a lipólise. Nas situações de um balanço de azoto negativo a sua acção promove um aumento na síntese proteica e induz o balanço positivo de azoto; tem acção lipolítica e modifica o metabolismo dos hidratos de carbono.

Não deve ser usada nos atrasos de crescimento, em geral, constitucionais ou familiares, mas reservar-se para situações específicas de deficiência da secreção da hormona de crescimento. Nas crianças utiliza-se no tratamento do nanismo hipofisário, na síndrome de Turner e na IR crónica das crianças com défice da estatura.

No adulto, as acções farmacológicas provocam melhoria da massa magra, sobretudo à custa do aumento da massa muscular e da diminuição da massa gorda corporal. Melhora também a captação de oxigénio e estimula a eritropoiese; aumenta a síntese proteica e a insulinoresistência durante as primeiras semanas de tratamento.

Em terapêuticas por períodos muito prolongados (1 a 2 anos) têm-se verificado benefícios sobre a força muscular e uma melhoria na massa óssea.

Utiliza-se na terapêutica a somatotropina humana recombinante.

Ind.: Deficiência da secreção da hormona de crescimento. V. Introdução 8.1.1..

R. Adv.: Cefaleias, problemas visuais, náuseas, vômitos. Retenção hídrica com edemas periféricos, artralgias e mialgias.

Contra-Ind. e Prec.: Na diabetes mellitus (pode ser necessário o ajuste da terapêutica antidiabética). Evitar na gravidez, no aleitamento e em doentes com hemorragia genital anormal.

Interac.: Os corticosteróides podem inibir o efeito da somatotropina.

Posol.: Via SC ou IM de acordo com a situação clínica, idade e resposta do doente. Em crianças a dose pode variar entre 0,025 a 0,050 mg/kg/dia ou 0,5 a 1 UI/kg/semana em 6 a 7 tomas semanais, escolhendo-se rotativamente locais diferentes para administração subcutânea.

Em adultos as doses podem variar de 0,15 a 0,3 mg/dia com um aumento gradual até um máximo de 1 mg/dia se necessário.

A cada mg de somatotropina correspondem 3 UI.

Parentéricas - 1,3 mg/1 ml

SAIZEN (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1 ml; €42,2; 0%

Parentéricas - 5,3 mg/1 ml

GENOTROPIN (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Lab. Pfizer

Pó e solv. p. sol. inj. - Caneta pré-cheia - 1 unid - 1 ml; €149,02; 0%

Pó e solv. p. sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 1 ml; €149,02; 0%

Parentéricas - 10 mg/1,5 ml

NORDITROPIN SIMPLEXX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Novo Nordisk (Dinamarca)

Sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 1,5 ml; €331,56; 0%

Parentéricas - 15 mg/1,5 ml

NORDITROPIN SIMPLEXX (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Novo Nordisk (Dinamarca)

Sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 1,5 ml; €420,82; 0%

■ TETRACOSACTIDO

É um análogo de síntese da corticotropina (ACTH) que se utiliza para avaliar a função do córtex suprarrenal. Uma quebra na concentração plasmática de cortisol, obtida depois da administração do fármaco por via IM, indica uma insuficiência adrenocortical.

Os doentes sujeitos ao teste devem ser vigiados de 1 a 3 horas após a injeção pois podem surgir reacções de hipersensibilidade.

Ind.: Avaliação da função do córtex suprarrenal.

Não se recomenda, em geral, o seu uso com fins terapêuticos.

R. Adv.: Em tudo semelhantes às dos corticosteróides.

Contra-Ind. e Prec.: Na gravidez, na hipertensão, na IC e IR, na osteoporose, na úlcera gastroduodenal. Em doentes diabéticos só deve usar-se em casos de absoluta necessidade.

Interac.: Semelhantes aos corticosteróides.

Posol.: [Adultos] - Via IM ou IV: 1 mg/dia, no início do tratamento. Nos casos agudos 1 mg de 12 em 12 horas. Para manutenção, 1 mg cada 2 a 3 dias ou em caso de resposta favorável 1 mg/semana.

[Crianças] - Lactentes: dose inicial de 0,25 mg/dia e de manutenção de 0,25 mg de cada 3 a 8 dias. < 3 anos: dose inicial de 0,25 a 0,5 mg/dia e manutenção de 0,25 a 0,5 mg de cada 3 a 8 dias. 3-10 anos: dose inicial de 0,25 a 1 mg/dia e manutenção de 0,25 a 1 mg de cada 3 a 8 dias.

Avaliação da função: Teste de 5 horas: O cortisol plasmático é determinado, imediatamente, antes e 0,5; 1; 2; 3; 4 e 5 Horas após a injeção intramuscular de 1 mg.

Parentéricas - 1 mg/ml

SYNACTHEN DEPOT (MSRM); Defiante

Susp. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €3,32; 37%

8.1.2. Lobo posterior da hipófise

No lobo posterior da hipófise (hipófise posterior ou neuropófise), estrutura constituída por tecido nervoso, ficam armazenadas e são libertadas à medida das exigências orgânicas duas hormonas, a vasopressina (hormona antidiurética ou ADH) e a **oxitocina**.

A vasopressina libertada actua principalmente a nível renal (V. também subgrupo 7.4.2.2.). A vasopressina, de aplicação nasal, desapareceu da terapêutica e foi substituída pela **desmopressina**, usada no tratamento da diabetes insípida.

■ DESMOPRESSINA

É um análogo da hormona antidiurética com menor capacidade pressora. Administra-se por via IV em situações de hemorragia por hepatopatias graves, alguns casos de cirurgia cardíaca ou em trombopatias provocadas por fármacos (salicilados e **ticlopidina**).

Tem a sua principal indicação no tratamento da diabetes insípida, tal como a vasopressina (hormona antidiurética, ADH) e os seus análogos. É um fármaco com maior duração de acção do que a vasopressina.

Ind.: Na diabetes insípida e em outras situações atrás descritas.

R. Adv.: Vasodilatação periférica com aparecimento de rubor facial; cefaleias, taquicardia, retenção hídrica e hiponatremia. Também dores de estômago, náuseas, vômitos.

Contra-Ind. e Prec.: Na IC e na hipertensão. Usar com cuidado em doentes com mais de 65 anos e em casos de fibrose quística; também na epilepsia, enxaqueca ou condições de retenção hídrica.

Interac.: O efeito da desmopressina é potenciado pela **indometacina**.

Posol.: Via oral, intranasal ou injectável de acordo com a idade e a situação clínica do doente. Via oral: dose diária máxima de 300 microgramas. Via intranasal: doses diárias de 20 a 40 microgramas antes de deitar.

O doente deve ser cuidadosamente instruído no uso adequado da via intranasal por forma a obterem-se bons resultados terapêuticos. Todavia, a desmopressina não deve ser usada por esta via se existirem ulcerações, inflamação ou outras condições que tornem irregular a absorção do fármaco.

Nasais - 0.1 mg/ml

DDAVP DESMOPRESSIN (MSRM); Ferring Portuguesa
Sol. p. pulv. nasal - Frasco conta-gotas - 1 unid - 2,5 ml; €10,13 (€4,052); 100%

DESMOSPRAY (MSRM); Ferring Portuguesa
Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 2,5 ml; €14,36 (€5,744); 100%

Orais sólidas - 0.06 mg

MINIRIN (MSRM); Ferring Portuguesa
Liofilizado oral - Blister - 10 unid; €8,85 (€0,885); 100%

Liofilizado oral - Blister - 30 unid; €23,52 (€0,784); 100%

Orais sólidas - 0.1 mg

DESMOPRESSINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 10 unid; €3,58 (€0,358);

100% - PR €6,3

Comp. - Blister - 30 unid; €10,29 (€0,343);

100% - PR €18,33

MINIRIN 0,1 MG (MSRM); Ferring Portuguesa

Comp. - Frasco - 15 unid; €10,65 (€0,71);

100% - PR €9,45

Comp. - Frasco - 30 unid; €20,58 (€0,686);

100% - PR €18,33

Orais sólidas - 0.12 mg

MINIRIN (MSRM); Ferring Portuguesa

Liofilizado oral - Blister - 10 unid; €17,34

(€1,734); 0%

Liofilizado oral - Blister - 30 unid; €47,96

(€1,5987); 100%

Orais sólidas - 0.2 mg

DESMOPRESSINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 10 unid; €8,35 (€0,835);

100% - PR €13,11

Comp. - Blister - 30 unid; €22,87 (€0,7623);

100% - PR €35,67

■ OXITOCINA

A oxitocina provoca a contracção das fibras musculares do útero e da glândula mamária. A resposta do útero está dependente da presença de estrogénios e de prostagénios, aumentando a contracção com o aumento de estrogénios e diminuindo com a administração de prostagénios. Não desencadeia o trabalho de parto, mas uma vez este iniciado, é produzida em quantidades apreciáveis que vão provocar contracções que conduzem à expulsão do feto e da placenta.

Apresenta-se na forma injectável e também em aerossol nasal.

É também a hormona imprescindível à lactação. Para a administração com o fim de expulsar o leite segregado, na altura das mamadas, usa-se a forma de aerossol nasal.

A introdução das prostaglandinas na terapêutica, nomeadamente da prostaglandina F_{2-alfa}, veio limitar o uso da oxitocina.

Ind.: Como auxiliar no trabalho de parto e na lactação com o fim de eliminar o leite segregado.

R. Adv.: Espasmos uterinos em doses baixas; náuseas, vômitos, arritmias e nalguns casos reacções anafiláticas.

Contra-Ind. e Prec.: A administração nasal está contra-indicada durante a gravidez.

Interac.: Com anestésicos inaláveis há a possível redução do efeito oxitótico com aumento de hipotensão e risco de arritmias.

Com simpaticomiméticos há aumento do efeito vasopressor. Com as prostaglandinas, potenciação do efeito uterotónico.

Posol.: Em aerossol: 1 inalação nas duas narinas 3 minutos antes do amamentar ou de retirar o leite com bomba.

Nasais - 40 U.I./ml

SYNTOCINON (MSRM); Defiante

Sol. p. pulv. nasal - Frasco nebulizador - 1 unid

- 5 ml; €4,5 (€0,9); 37%

8.1.3. Antagonistas hipofisários

Os medicamentos estimulantes dos receptores dopaminérgicos como a **bromocriptina**, a **cabergolina** ou o quinagolido inibem a libertação da **prolactina** e são usados na supressão da lactação, após o parto ou em situações de hiperprolactinemia que podem ocorrer com hipertrofia mamária, galactorreia, amenorreia ou devidas a adenomas hipofisários e a perturbações hipotalâmicas. A **bromocriptina** também inibe a libertação da hormona de crescimento e tem sido usada no tratamento da acromegalia; contudo provou-se que a **somatostatina** e os seus análogos (tais como o octreotida e a **lanreotida**) são mais eficazes.

A hormona hipotalâmica e gastrintestinal, **somatostatina**, inibe a secreção de somatotrofinas e a libertação de hormonas reguladoras da motilidade gastrointestinal.

As suas características farmacocinéticas, em particular a curta semivida (2-4 minutos), limitam a sua utilização quase apenas ao tratamento de situações agudas de hemorragias gastrointestinais ou pancreáticas, profilaxia da pancreatite em cirurgia pancreática ou a algumas situações de intensa secreção digestiva. É administrada por via IV e o seu uso é exclusivo do meio hospitalar.

Em terapêutica ambulatória usam-se os seus análogos mais estáveis e de acção mais duradoura: a octreotida e a **lanreotida**, úteis no tratamento da acromegalia, da diarreia profusa e para aliviar os "flush" causados por tumores neuroendócrinos (particularmente carcinóides) bem como em outros tumores endócrinos do pâncreas, estômago e intestino delgado e ainda na diarreia refractária de doentes com SIDA.

A **lanreotida** e o **octreotido**, análogos do factor hipotalâmico inibidor da **somatostatina**, são indicados, como se referiu, no alívio dos sintomas associados a tumores neuroendócrinos e na acromegalia. Podem causar em doentes que recebem análogos da **somatostatina** agravamento da situação tumoral, pelo que se recomenda exames de ultrassonografia, com o intervalo de 6 meses, a fim de controlar a possível expansão do tumor. Recomenda-se também evitar a suspensão abrupta destes fármacos. Como reacções adversas mais relevantes referem-se, além dos efeitos gastrointestinais, as perturbações no equilíbrio da **glucose**, podendo causar tanto situações de hiperglicemia como de hipoglicemia.

Existe com interesse terapêutico um análogo geneticamente modificado da hormona de crescimento, o **pegvisomant**, antagonista altamente selectivo dos receptores desta hormona, autorizado para tratamento da acromegalia, sob vigilância de um médico com experiência de tratamento destas situações e onde a medicação com os análogos da **somatostatina** se mostrou inadequada.

O **danazol** suprime o eixo hipotalâmico-hipofisário inibindo as gonadotropinas hipofisárias; combina a actividade androgénica com as actividades anti-estrogénica e antiprogestagénica.

Os antagonistas da hormona libertadora de gonadotropina luteinizante (LHRH) são usados, nas técnicas de procriação medicamente assistida, para controlar a secreção de gonadotropina luteinizante (LH) e a ovulação, em conjunto com uma gonadotropina. Devem ser usados exclusivamente por médicos com prática nos métodos de procriação assistida.

■ BROMOCRIPTINA

Ind.: Situações de hiperprolactinemia ou na supressão da lactação. Pode ser usada no tratamento da doença de Parkinson (V. Agonistas da dopamina - 2.5.2.).

R. Adv.: Dor abdominal, náuseas, vômitos, obstipação, síndrome gripal, sonolência, hipotensão e nalguns casos alterações da visão.

Contra-Ind. e Prec.: Em situações de hipotensão ortostática; Hipertensão na grávida, pós-parto e no puerpério bem como nas doenças cardiovasculares graves. Está também associada a reacções de fibrose pulmonar ou retroperitoneal, pelo que se recomenda antes de iniciar o tratamento por períodos longos, monitorizar e seguir os doentes para evitar o eventual aparecimento de doenças fibróticas.

Interac.: Antagonistas da dopamina, **metoclopramida**.

Posol.: Via oral: Dose inicial de 1 a 1,25 mg/dia, ao deitar, com aumento gradual de acordo com a situação e a resposta da doente. Na supressão da lactação inicia-se com 2,5 mg/dia, nos 3 primeiros dias e depois 2,5 mg, 2 vezes/dia, durante 14 dias.

Orais sólidas - 2.5 mg

BROMOCRIPTINA GENERIS 2,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 10 unid; €1,94 (€0,194); 90%
- PR €2,6
Comp. - Blister - 30 unid; €4,21 (€0,1403);
90% - PR €4,76

PARLODEL (MSRM); Meda Pharma

Comp. - Blister - 10 unid; €3,47 (€0,347); 90%
- PR €2,6
Comp. - Blister - 30 unid; €5,88 (€0,196); 90%
- PR €4,76

Orais sólidas - 5 mg

PARLODEL (MSRM); Meda Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; €6,54 (€0,327); 90%
Cáps. - Blister - 60 unid; €18,52 (€0,3087); 90%

Orais sólidas - 10 mg

PARLODEL (MSRM); Meda Pharma

Cáps. - Blister - 20 unid; €11,49 (€0,5745); 90%

■ CABERGOLINA

Ind.: Inibição da lactação logo após o parto ou supressão da lactação já estabelecida. Hiperprolactinemia em disfunções como amenorreia, oligomenorreia, galactorreia e anovulação. Adenomas hipofisários com secreção de **prolactina** e em hiperprolactinemia idiopática.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, cefaleias, tonturas e dores abdominais. Com doses elevadas pode provocar dores epigástricas, palpitações, câibras dos membros inferiores, excitabilidade psicomotora ou sonolência.

Contra-Ind. e Prec.: Hipertensão ou doença coronária. Em doentes com IH é de considerar a redução das doses. São necessárias precauções quando haja hipersensibilidade ao medicamento ou aos alcalóides da cravagem do centeio e em doentes com úlcera péptica ou hemorragia gastrointestinal.

Interac.: Os antipsicóticos como as fenotiazinas,

butirofenonas, tioxantenos, a metoclopramida e os antagonistas da dopamina antagonizam os efeitos hipoprolactinémicos. O álcool e os simpaticomiméticos aumentam o risco de toxicidade.

Posol.: Via oral: As doses variam entre 0,25 mg a 2 mg/semana, normalmente em 2 tomas e de acordo com a resposta do doente. Na supressão da lactação 1 mg em dose única no primeiro dia pós-parto; depois 0.250 mg de 12 em 12 hora durante 2 dias.

Orais sólidas - 0.5 mg

DOSTINEX (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Frasco - 2 unid; €10,37 (€5,185); 0%
Comp. - Frasco - 8 unid; €36,38 (€4,5475); 37%

■ CETORRELIX

Ind.: Complemento no tratamento da infertilidade feminina, devendo ser usado com supervisão de um especialista em técnicas de procriação medicamentada.

R. Adv.: Ainda que ligeiras pode provocar náuseas, cefaleias e prurido ou edema no local da injeção.

Contra-Ind. e Prec.: Na gravidez e aleitamento e ainda em doentes com alterações da função renal ou hepática.

Interac.: Os anticoagulantes alteram o metabolismo do fármaco com possível diminuição dos efeitos.

Posol.: Via SC: 0,25 mg, no dia 5 ou 6 da estimulação ovárica com gonadotropinas. Recomenda-se que o tratamento seja seguido por um especialista.

Parentéricas - 0.25 mg/1 ml

CETROTIDE (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 1 ml; €46,93; 37%
Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis
- 7 unid - 1 ml; €188,6; 37%

■ DANAZOL

Ind.: Endometriose, displasia mamária ou fibrose quística do seio e em ginecomastia.

R. Adv.: Náuseas; reacções cutâneas (fotosensibilidade e dermatites esfoliativas); ansiedade, alterações do humor, vertigens, cefaleias; aumento de peso; distúrbios menstruais e segura vaginal; efeitos androgénicos que incluem acne, pele oleosa, edema e hirsutismo.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com hemorragia genital anormal e na gravidez. IC, IR e IH. Cuidados especiais em doentes idosos, doentes com epilepsia, Diabetes mellitus; hipertensão; enxaqueca; distúrbios lipoproteicos ou doença tromboembólica. As doentes devem ser vigiadas, por ser possível o aparecimento de sinais de virilização.

Interac.: Os anticoagulantes, a **ciclosporina** e a **carbamazepina** inibem o metabolismo com o consequente aumento das concentrações plasmáticas.

Posol.: Via oral : **Endometriose:** 200 a 800 mg/dia, repartidas por 4 tomas. Reduzir gradualmente até ao nível suficiente para manter a amenorrea; usualmente mantêm-se o tratamento de 3

a 6 meses. **Fibrose quística dos seios:** 100 a 400 mg/dia, em 2 tomas, até 6 meses se necessário.

Orais sólidas - 100 mg

DANATROL (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 60 unid; €25,8 (€0,43); 37%

Orais sólidas - 200 mg

DANATROL (MSRM); Sanofi Aventis

Cáps. - Blister - 60 unid; €36,68 (€0,6113); 37%

■ GANIRRELIX

Ind.: Para prevenir a luteinização prematura induzida pela hormona luteinizante em mulheres submetidas a estimulação ovárica para técnicas de procriação assistida; deverá ser prescrito por especialistas no tratamento da infertilidade feminina.

R. Adv.: Náuseas, cefaleias, tonturas, astenia, mal estar geral e nalguns casos dor abdominal.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez, aleitamento. IR ou IH.

Interac.: A possibilidade de interacções está ainda pouco estudada, contudo os cuidados com fármacos que alteram o padrão de metabolização ou que provocam a libertação de histamina não devem ser excluídos.

Posol.: Via SC: 0,25 mg 1 vez/dia, com início no 6º dia da administração da hormona luteinizante. Deve manter-se o tratamento diário com 0,25 mg até se terem conseguido obter folículos em número suficiente.

Parentéricas - 0.25 mg/0.5 ml

ORGALUTRAN (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Organon (Holanda)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €45,37; 37%
Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 5 unid - 0,5 ml; €154,83; 37%

■ LANREOTIDA

Ind.: Acromegalia, tumores neuroendócrinos, particularmente carcinóides.

R. Adv.: Diarreia, esteatorreia, litíase vesicular, dor no local da injeção.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez, aleitamento, diabetes.

Interac.: Reduz a absorção da insulina e dos anti-diabéticos orais e também da **ciclosporina**.

Posol.: Via IM: iniciar com 30 mg, de 2 em 2 semanas. Depois das primeiras administrações adequar a dosagem de acordo com a resposta do doente e, se necessário, reduzir o intervalo de toma do fármaco para 7-12 dias. Por via SC, iniciar com 60 mg uma vez de 4 em 4 semanas e ajustar de acordo com a resposta.

Mistas - 120 mg/488 mg

SOMATULINA AUTOGEL (MSRM); Ipsen

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €1082,68; 0%

■ OCTREOTIDO

Ind.: Acromegalia, tumores neuroendócrinos particu-

larmente carcinóides. Usado também para a prevenção de complicações na cirurgia pancreática.

R. Adv.: Diarreia, esteatorreia, litíase vesicular, dor no local da injeção. Pode alterar a função hepática e nalguns casos provoca alopecia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez, aleitamento, diabetes.

Interac.: Reduz a absorção da insulina e dos antidiabéticos orais e também da **ciclosporina**. Aumenta a concentração da **bromocriptina**. Pode, nalguns doentes, atrasar a absorção da **cimetidina**.

Posol.: Via SC ou IV: 50 microgramas uma ou 2 vezes/dia com possibilidade de aumentar até 100 a 200 microgramas/dia, de acordo com a resposta do doente.

Parentéricas - 0.1 mg/1 ml

SANDOSTATINA (MSRM); Novartis Farma

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 1 ml; €44,26; 37%

Parentéricas - 20 mg/2 ml

SANDOSTATINA LAR (MSRM); Novartis Farma

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2 ml; €838,01; 0%

Parentéricas - 30 mg/2 ml

SANDOSTATINA LAR (MSRM); Novartis Farma

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2 ml; €1137,55; 0%

■ PEGVISOMANT

Ind.: Tratamento de doentes com acromegalia em que as respostas à cirurgia e/ou à radioterapia foram inadequadas e nos quais o tratamento com análogos da **somatostatina** não foi eficaz.

R. Adv.: Diarreia, obstipação, náuseas, vômitos, distensão abdominal, dispepsia, flatulência; aumento das enzimas hepáticas; cefaleias, tonturas, tremores, perturbações do sono; aumento de peso, hipercolesterolemia, hipoglicemia; artralgias, mialgias; fadiga; reacção no local da injeção com prurido e sensação de queimadura; menos frequentes: leucocitose, trombocitopenia e tendência hemorrágica.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Em doentes com problemas hepáticos devem monitorizar-se as transaminases e as aminotransferases em intervalos de 4 a 6 semanas, durante os primeiros seis meses de tratamento ou sempre que o doente apresente sintomas de agravamento hepático. Em doentes diabéticos pode ser necessário o ajuste posológico da terapêutica antidiabética. Pode aumentar a fertilidade feminina pelo que as doentes devem ser disso avisadas.

Interac.: Com a insulina ou os antidiabéticos orais pode ser necessária a redução da dosagem destes fármacos.

Posol.: Via SC: iniciar com 80 mg e depois 10 mg/dia. Aumentar em fracções de 5 mg/dia de acordo com a resposta do doente até ao máximo de 30 mg/dia. Não se recomenda nas crianças.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ SOMATOSTATINA

A somatostatina é uma hormona hipotalâmica que inibe, a partir da hipófise anterior, a libertação da somatotropina, hormona do crescimento. Também inibe a libertação da tireotropina e da corticotropina da hipófise, da insulina e glicagina do pâncreas para além de ter um papel importante na regulação das secreções gástricas e duodenais.

Ind.: Hemorragias gastrintestinais; na profilaxia da pancreatite ou na pancreatite hemorrágica; supressão hormonal em tumores como os adenomas secretores de somatotropina, insulínomas, glicagínomas, gastrinomas e tumores produtores de peptídeo intestinal vasoactivo (VIP).

R. Adv.: Perturbações gastrintestinais incluindo esteatorreia, diarreia, flatulência, náuseas, vômitos, anorexia e dor abdominal.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Em doentes diabéticos, com IR e com IH deve usar-se com precaução tendo atenção às dosagens utilizadas.

Interac.: Reduz a absorção da insulina e dos antidiabéticos orais, da **ciclosporina** e da **cimetidina**.

Posol.: Por IV, adaptada à situação clínica. Na hemorragia gastrintestinal deve iniciar-se com uma dosagem de 3,5 µg/Kg/h em perfusão contínua; em manutenção as doses podem variar entre 250 µg a 6 mg/dia com intervalos de 24 a 48 horas.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

8.2. Corticosteróides

A informação que se segue deve ser completada e cruzada com a apresentada nos grupos 9. (Aparelho Locomotor), 13. (Medicamentos Usados em Afecções Cutâneas) e 16. (Medicamentos Antineoplásicos e Imunomoduladores).

As glândulas suprarrenais são responsáveis pela síntese de várias hormonas de natureza esteróide, cuja produção se relaciona com distintas porções destas glândulas. A mineralocorticóide (aldosterona) produzida na zona glomerular, as glucocorticóides (cortisol, corticosterona), produzidas na zona fascicular e as sexoesteróides (dihidroepiandrosterona, androstenodiona e **testosterona**) produzidas na zona reticular.

A síntese de corticosteróides, no cortex suprarrenal, faz-se a partir do colesterol, por controlo da hormona adrenocorticotrófica (ACTH) através de uma longa série de mecanismos enzimáticos, envolvendo muitas reacções de oxidação.

8.2.1. Mineralocorticóides

A fludricortisona é um mineralocorticóide potente que pode ser útil na insuficiência córtico-suprarrenal aguda e se reserva para uso hospitalar.

8.2.2. Glucocorticóides

Os glucocorticóides têm efeitos a quase todos os

níveis. A sua libertação ante situações de stress faz parte da resposta fisiológica compensatória e tem como finalidade evitar que os mecanismos orgânicos de defesa saiam fora do controlo endógeno.

Quando se administram corticosteróides exógenos estamos a aumentar os níveis de controlo hormonal de acordo com as possíveis exigências orgânicas. São medicamentos que têm potentes efeitos anti-inflamatórios e imunossuppressores; produzem efeitos a nível metabólico com aumento da glicémia e alterações a nível do metabolismo dos lípidos; como consequência das acções metabólicas podem condicionar a debilidade muscular e a osteoporose; no SNC provocam alterações no comportamento; e a nível gastrintestinal aumentam a produção de ácido clorídrico e pepsina. De toda esta variedade de efeitos, resultam indicações terapêuticas diversas que tanto podem estar ligadas a doenças endócrinas como doenças não endócrinas que estejam dependentes da acção directa dos efeitos anti-inflamatórios e imunossuppressores dos glucocorticóides. Nas situações agudas de natureza alérgica ou anafiláctica, recorre-se a preparações hidrossolúveis (**hidrocortisona** sódica, succinato de **metilprednisolona** ou succinato de **prednisolona**), injectadas por via IV em doses elevadas.

Os glucocorticóides disponíveis diferem entre si pelas sua actividade e duração de acção, assim como pelo grau de actividade mineralocorticóide co-existente. Na selecção dos glucocorticóides deve atender-se à sua duração de acção. Os de acção curta ou intermédia são seleccionados para tratamentos de urgência em casos agudos ou em tratamentos de substituição, em casos de insuficiências endócrinas. Os de acção prolongada em tratamentos crónicos quando se pretende suprimir a actividade da suprarrenal.

São medicamentos responsáveis por numerosos efeitos secundários, principalmente quando as doses fisiológicas são ultrapassadas e quando o tratamento é de longa duração. A retenção de sódio, por vezes responsável por edemas e hipertensão, depende da sua actividade mineralocorticóide.

Após um tratamento prolongado ou após doses elevadas, é indispensável reduzir progressivamente a posologia. O tratamento prolongado provoca uma atrofia adrenal que pode persistir por vários anos depois do fim do tratamento. A suspensão abrupta da medicação pode desencadear uma insuficiência aguda da suprarrenal, hipotensão e até a morte. A retirada da medicação deve, por isso, fazer-se de modo gradual e pode muitas vezes estar associada a febre, mialgias, artralgias, rinite, conjuntivites e perda de peso.

Nos efeitos laterais referem-se: fraqueza muscular e alterações do ritmo cardíaco, sintomatologia da síndrome de Cushing, miopatias, hiperglicémia, osteoporose (risco maior nas mulheres menopausadas), diminuição da resistência a todos os agentes infecciosos, alterações digestivas com aumento da incidência de hemorragias ou perfuração; euforia, agitação, insónia, cefaleias e reacções psicóticas.

Podem também provocar aumento da pressão intra-ocular e glaucoma. Nas crianças, em tratamento crónico, podem produzir atrasos de crescimento e perturbações oculares (com desenvolvimento de cataratas).

As contra-indicações absolutas ou relativas dos

corticosteróides são a hipertensão, a ICC, a IR, a osteoporose, a epilepsia mal controlada, a úlcera gastroduodenal, a tuberculose e as infecções virais ou micóticas. Nos diabéticos, devido às suas acções metabólicas, por diminuir a tolerância à **glucose** e a sensibilidade à insulina, só devem usar-se em caso de absoluta necessidade. O mesmo deve ser de considerar durante a gravidez.

Os corticosteróides são esteróides organizados de forma a condicionar a sua relação estrutural com as actividades farmacológicas. Algumas das modificações introduzidas nas suas moléculas visam uma maior actividade anti-inflamatória com as hipóteses de menores efeitos laterais (por redução da actividade mineralocorticóide ou por supressão completa dessa actividade ou ainda por menor interferência no metabolismo do cálcio ou dos hidratos de carbono).

Na prednisona, **prednisolona** e **metilprednisolona** reduziu-se a actividade mineralocorticóide e aumentou-se a actividade glucocorticóide. Na **dexametasona** e **betametasona**, suprimiu-se a actividade mineralocorticóide. O **deflazacorte**, fármaco de uso sistémico com menor potência anti-inflamatória que a prednisona, não apresenta acção mineralocorticóide e modifica em menor grau o metabolismo do cálcio e dos hidratos de carbono, provavelmente pela sua menor potência como anti-inflamatório.

O uso de corticosteróides com actividade mineralocorticóide acompanha-se de retenção de sódio, hipocaliemia e edemas, que serão especialmente graves em doentes com hipertensão e doenças vasculares.

Nas formas farmacêuticas disponíveis encontram-se apresentações para via IM com características de libertação controlada que permitem eficácia terapêutica por intervalos de tempo mais prolongados.

Com excepção da aplicação tópica por períodos curtos de uso, os corticosteróides interagem com vários medicamentos. Os AINES aumentam o risco de hemorragias e ulceração gástrica. A **rifampicina** acelera o metabolismo dos corticosteróides com a consequente redução do efeito terapêutico; o mesmo se verifica com antiepilépticos (**carbamazepina**, barbitúricos e fenitoína). Os anti-diabéticos antagonizam os efeitos hiperglicémiantes.

Os diuréticos (**acetazolamida**, tiazidas ou diuréticos da ansa) aumentam o risco de hipocaliemia.

■ BETAMETASONA

Corticosteróide sem acção mineralocorticóide e com actividade glucocorticóide 20 a 25 vezes mais potente que a **hidrocortisona** e de longa duração de acção. As formulações farmacêuticas que existem, para além da via oral, são especialmente dirigidas à via IM e intra-articular e apresentam características "*depot*" para permitir uma absorção e uma duração de acção mais prolongada.

Ind.: Controlo de doenças inflamatórias e alérgicas; edema cerebral; hiperplasia adrenal; ainda em processos inflamatórios no globo ocular e ouvidos.

R. Adv.: V. Introdução (8.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (8.2.2.).

Interac.: V. Introdução (8.2.2.).

Posol.: Via oral: De 0,5 a 5 mg, 3 a 4 vezes/

dia de acordo com a gravidade da situação. Em terapêutica de urgência 4 a 20 mg/dia, por via injetável de acordo com a resposta do doente.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.5 mg/ml

CELESTONE (MSRM); Schering-Plough
Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; €2,03 (€0,0677); 37%

Parentéricas - 6 mg/2 ml

CELESDPOT (MSRM); Schering-Plough
Susp. inj. - Ampola - 1 unid - 2 ml; €3,94; 37%

Parentéricas - 14 mg/2 ml

DIPROFOS DEPOT (MSRM); Schering-Plough
Susp. inj. - Ampola - 1 unid - 2 ml; €4,59; 0%

■ **DEFLAZACORTE**

Corticosteróide de uso sistémico que parece poupar o metabolismo do osso e dos glúcidos, isto é, induz menor reabsorção óssea e tem efeito diabetogénio reduzido embora apresente menor potência anti-inflamatória que outros corticosteróides. Não é claro, por isso, se apresenta ou não uma melhor relação risco/benefício.

Ind.: No controlo de doenças inflamatórias e alérgicas; edema cerebral; doença reumática em doentes idosos e crianças.

R. Adu.: V. Introdução (8.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (8.2.2.).

Interac.: Os antiácidos reduzem a absorção do fármaco. V. Introdução (8.2.2.).

Posol.: [Adultos] - Via oral: 6 a 90 mg/dia, em 1 a 2 tomas de acordo com a patologia, o doente e a evolução clínica. Dose de manutenção: 3 a 18 mg/dia. [Crianças] - Via oral: 0,25 a 1,5 mg/dia ou em dias alternados.

Orais líquidas e semi-sólidas - 22.75 mg/ml

ROSILAN (MSRM); Lab. Vitória
Gotas orais, susp. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 13 ml; €14,07 (€1,0823); 37%

Orais sólidas - 6 mg

DEFLAZACORTE ACIZAN (MSRM); Tecnimede
Comp. - Blister - 20 unid; €3,94 (€0,197); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €10,48 (€0,1747); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE ALMUS (MSRM); Almus
Comp. - Blister - 20 unid; €4,19 (€0,2095); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €11,15 (€0,1858); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE ALTER (MSRM); Alter
Comp. - Blister - 20 unid; €4,19 (€0,2095); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €11,15 (€0,1858); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE APCEUTICALS (MSRM); APceuticals
Comp. - Blister - 60 unid; €11,15 (€0,1858); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE CICLUM (MSRM); Ciclum
Comp. - Blister - 20 unid; €3,93 (€0,1965);

37% - PR €5,17
Comp. - Blister - 60 unid; €10,48 (€0,1747); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE CINFA (MSRM); Cinfa
Comp. - Blister - 20 unid; €4,19 (€0,2095); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €11,15 (€0,1858); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE FARMOZ (MSRM); Farmoz
Comp. - Blister - 20 unid; €3,94 (€0,197); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €10,48 (€0,1747); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €4,19 (€0,2095); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €11,15 (€0,1858); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE GP (MSRM); gp
Comp. - Blister - 20 unid; €4,19 (€0,2095); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €11,15 (€0,1858); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE J.NEVES (MSRM); J. Neves
Comp. - Blister - 20 unid; €3,94 (€0,197); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €10,48 (€0,1747); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE JABA (MSRM); Jaba Recordati
Comp. - Blister - 20 unid; €3,9 (€0,195); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €10,38 (€0,173); 37% - PR €13,52

DEFLAZACORTE TECNICINA (MSRM); Tecnimede
Comp. - Blister - 20 unid; €3,94 (€0,197); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €10,48 (€0,1747); 37% - PR €13,52

DESAY (MSRM); Medirex Pharma
Comp. - Blister - 20 unid; €4,19 (€0,2095); 37% - PR €5,17

Comp. - Blister - 60 unid; €11 (€0,1833); 37% - PR €13,52

ROSILAN (MSRM); Lab. Vitória
Comp. - Fita termosoldada - 20 unid; €8,37 (€0,4185); 37% - PR €5,17

Orais sólidas - 30 mg

DEFLAZACORTE ACIZAN (MSRM); Tecnimede
Comp. - Blister - 20 unid; €13,04 (€0,652); 37% - PR €12,46

DEFLAZACORTE ALMUS (MSRM); Almus
Comp. - Blister - 10 unid; €6,66 (€0,666); 37% - PR €6,23

DEFLAZACORTE ALTER (MSRM); Alter
Comp. - Blister - 20 unid; €14,42 (€0,721); 37% - PR €12,46

DEFLAZACORTE APCEUTICALS (MSRM); APceuticals
Comp. - Blister - 20 unid; €13,87 (€0,6935); 37% - PR €12,46

DEFLAZACORTE CICLUM (MSRM); Ciclum
Comp. - Blister - 20 unid; €13,05 (€0,6525); 37% - PR €12,46

DEFLAZACORTE CINFA (MSRM); Cinfa
Comp. - Blister - 10 unid; €7,32 (€0,732); 37% - PR €6,23

DEFLAZACORTE DESAY (MSRM); Medirex Pharma
Comp. - Blister - 10 unid; €7 (€0,7); 37%
- PR €6,23

DEFLAZACORTE FARMOZ (MSRM); Farmoz
Comp. - Blister - 20 unid; €10,5 (€0,525); 37%
- PR €12,46

DEFLAZACORTE GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 10 unid; €7,32 (€0,732); 0%
Comp. - Blister - 20 unid; €14,42 (€0,721);
37% - PR €12,46

DEFLAZACORTE GP (MSRM); gp
Comp. - Blister - 20 unid; €12 (€0,6); 37%
- PR €12,46

DEFLAZACORTE J.NEVES (MSRM); J. Neves
Comp. - Blister - 20 unid; €13,55 (€0,6775);
37% - PR €12,46

DEFLAZACORTE JABA (MSRM); Jaba Recordati
Comp. - Blister - 20 unid; €10,72 (€0,536);
37% - PR €12,46

DEFLAZACORTE TECNICINA (MSRM); Tecnimed
Comp. - Blister - 10 unid; €6,1 (€0,61); 37%
- PR €6,23

ROSILAN (MSRM); Lab. Vitória
Comp. - Fita termossoldada - 10 unid; €14,64
(€1,464); 37% - PR €6,23

■ DEXAMETASONA

Corticosteróide de síntese, mais potente que a **prednisolona**, com ausência de acção mineralocorticóide e com actividade glucocorticóide 20 a 25 vezes maior que a **hidrocortisona** e de longa duração de acção.

Ind.: É usada para inibir a secreção cortico-suprarrenal em testes funcionais. No adulto com síndrome adrenogenital e em certos casos de hirsutismo na mulher. Restantes indicações, V. Introdução (8.2.2.).

R. Adv.: V. Introdução (8.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (8.2.2.).

Interac.: V. Introdução (8.2.2.).

Posol.: Via oral: 0,5 a 10 mg/dia

Via injectável: 0,5 a 10 mg/dia, IM ou IV adaptada à situação clínica do doente.

Orais sólidas - 0,5 mg

DECADRON (MSRM); Lab. Medinfar
Comp. - Blister - 20 unid; €2,18 (€0,109); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €4,86 (€0,081); 37%

Parentéricas - 5 mg/1 ml

ORADEXON (MSRM); Organon Portuguesa
Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 10 unid
- 1 ml; €25,71; 0%

■ HIDROCORTISONA

Serve como padrão para comparar outros esteróides. Os efeitos tóxicos surgem após suspensão terapêutica brusca ou na sequência do uso contínuo de doses elevadas.

Ind.: Na insuficiência adrenocortical; em reacções de hipersensibilidade tais como choque anafilático e angiedema; doença inflamatória do intestino; doença reumática; doenças de pele.

R. Adv.: V. Introdução (8.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (8.2.2.).

Interac.: V. Introdução (8.2.2.).

Posol.: Via oral: *Doença asmática*: 50 a 100 mg, cada 6 a 8 horas.

Insuficiência suprarrenal aguda: 100 mg cada 8 horas.

Orais sólidas - 10 mg

HYDROCORTONE (MSRM); Auden McKenzie
Comp. - Frasco - 25 unid; €1,82 (€0,0728); 37%

Orais sólidas - 20 mg

HYDROCORTONE (MSRM); Auden McKenzie
Comp. - Frasco - 25 unid; €3,16 (€0,1264); 37%

■ METILPREDNISOLONA

A metilprednisolona é um corticosteróide que associa uma potência de actividade glucocorticóide 5 vezes superior à **hidrocortisona** e uma actividade mineralocorticóide considerada pouco relevante. O acetato de metilprednisolona é absorvido lentamente, não sendo indicado quando se pretende um efeito imediato.

Ind.: Controlo de doenças inflamatórias e alérgicas; edema cerebral; doença reumática.

R. Adv.: V. Introdução (8.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (8.2.2.).

Interac.: V. Introdução (8.2.2.).

Posol.: Via oral: 10 a 80 mg, 1 vez/dia ou 7 vezes a dose diária, 1 vez/semana.

Via IM ou via IV com injeção lenta: dose de 10 a 500 mg até 1 g diário, durante 3 dias, de acordo com a situação.

Orais sólidas - 4 mg

MEDROL (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. - Blister - 20 unid; €2,58 (€0,129); 37%
Comp. - Blister - 50 unid; €5,45 (€0,109); 37%

Orais sólidas - 16 mg

MEDROL (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. - Blister - 50 unid; €12,94 (€0,2588); 37%

Parentéricas - 40 mg/1 ml

DEPO-MEDROL (MSRM); Lab. Pfizer
Susp. inj. - Frasco para injectáveis - 3 unid
- 1 ml; €4,74; 37%

SOLU-MEDROL (MSRM); Lab. Pfizer

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 1 ml; €1,88; 37%

Parentéricas - 80 mg/2 ml

DEPO-MEDROL (MSRM); Lab. Pfizer
Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 2 ml;
€3,16; 37%

Parentéricas - 125 mg/2 ml

SOLU-MEDROL (MSRM); Lab. Pfizer
Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 2 ml; €3,88; 37%

■ METILPREDNISOLONA + LIDOCAÍNA

V. **Metilprednisolona**.

Parentéricas - 40 mg/ml + 10 mg/ml

DEPO-MEDROL COM LIDOCAÍNA (MSRM); Lab. Pfizer
Susp. inj. - Frasco para injetáveis - 3 unid - 1 ml; €4,94; 37%

■ PREDNISOLONA

É um corticosteroide de síntese usado principalmente pelas suas propriedades anti-inflamatórias. A dosagem e frequência de administração dependem do grau e localização da inflamação. Potência anti-inflamatória 4 vezes superior à da **hidrocortisona** e, relativamente a esta, baixa actividade mineralocorticóide.

Ind.: V. **Hidrocortisona**.

R. Adv.: V. Introdução (8.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (8.2.2.); inclui-se ainda o cuidado com as doenças hepáticas.

Interac.: V. Introdução (8.2.2.); inclui-se ainda o cuidado com as doenças hepáticas.

Posol.: Via oral: 5 a 60 mg/dia ajustadas à situação clínica e à resposta terapêutica do doente.

Orais sólidas - 5 mg

LEPICORTINOLO (MSRM); Decomed

Comp. - Blister - 20 unid; €1,3 (€0,065); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €3,23 (€0,0538); 37%

Orais sólidas - 20 mg

LEPICORTINOLO (MSRM); Decomed

Comp. - Blister - 20 unid; €3,38 (€0,169); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €7,23 (€0,1205); 37%

8.3. Hormonas da tiróide e antitiroideus

As hormonas da tiróide, a tiroxina e a liotironina (ou tri-iodotironina) são aminoácidos iodados, que regulam os processos oxidativos celulares e intervêm no crescimento. Utilizam-se como terapêutica substitutiva em estados de hipofunção tiroideia, no hipotiroidismo ou mixedema, raquitismo e em certas formas de bócio, de tiroidite e no carcinoma da tiróide. Nas situações neonatais de hipotiroidismo é de toda a conveniência um tratamento rigoroso para que se consiga um desenvolvimento normal do RN. Prescrevem-se por vezes associadas a fármacos antitiroideus no hipertiroidismo, com o objectivo principal de auxiliar o reequilíbrio nos processos fisiológicos.

Como reacções adversas indica-se uma estimulação metabólica ou cardíaca exagerada, por sobredosagem; em doentes com patologia cardiovascular, podem surgir palpitações, arritmias ou crises anginosas.

A tiroxina sódica (**levotiroxina sódica**) é a hormona de escolha na terapêutica de manutenção. Tem uma absorção rápida, com um $t_{1/2}$ de 6 a 7 dias, facto que permite que a sua actividade possa persistir por semanas, mesmo após a suspensão do tratamento. A dose inicial não deve exceder 100 μ g/dia e nos idosos ou doentes com problemas cardíacos não deve exceder 25 a 50 μ g, de preferência antes do pequeno almoço. Estas doses podem aumentar-se a

intervalos de pelo menos 4 semanas até se atingir as doses de manutenção. A dose única diária, no adulto, para manutenção, é de 100 a 200 μ g, para substituição hormonal no hipotiroidismo. Nas crianças a dose diária é de 5 μ g/kg até ao máximo de 100 μ g/dia; a idade da criança pode interferir neste valor e se até aos 5 anos não se deve ultrapassar os 100 μ g/dia, até aos 12 pode atingir-se os 200 μ g/dia. Estes máximos estão contudo dependentes da resposta clínica e dos resultados do doseamento plasmático da tiroxina (TH) e da hormona estimulante da tiróide (TSH).

A liotironina tem uma acção terapêutica semelhante à da tiroxina mas é mais rapidamente metabolizada; 20 μ g de liotironina são equivalentes a 100 μ g de tiroxina. O $t_{1/2}$ é de menos de 2 dias mas a resposta biológica consegue-se poucas horas após absorção, pelo que é usada nas situações de hipotiroidismo grave quando se deseja uma resposta rápida.

As hormonas da tiróide aumentam o consumo de oxigénio e aceleram a frequência cardíaca, factos que exigem cuidado especial em doentes idosos e cardíacos. Também como interacções há que ter em conta que alguns fármacos usados em associação podem ter uma acção indutora enzimática; tal é o caso dos antiepilépticos (**carbamazepina**, barbitúricos, fenitoína e **primidona**) e também dos bloqueadores adrenérgicos beta, o que exigirá acertos de posologia.

■ CARBIMAZOL

Ind.: Hipertiroidismo.

R. Adv.: Náuseas; perturbações gastrintestinais ligeiras; enxaqueca; erupções cutâneas e prurido; artralgias; e raras mas graves situações de agranulocitose.

Contra-Ind. e Prec.: Bócio, perturbações hepáticas, gravidez e aleitamento. Deverá suspender-se a medicação em caso de evidência de neutropenia.

Interac.: Os fármacos com uma acção indutora enzimática, como é o caso dos antiepilépticos (**carbamazepina**, barbitúricos, fenitoína e **primidona**), e também os bloqueadores adrenérgicos beta, exigem acertos de posologia.

Posol.: Via oral: 20 a 60 mg/dia durante as primeiras 4 semanas. Depois reduzir, de forma progressiva, até uma dose de manutenção entre 5 a 15 mg/dia.

[Crianças] - Dose inicial: 15 mg/dia e com ajuste progressivo de acordo com a resposta terapêutica.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ LEVOTIROXINA SÓDICA

Ind.: Hipotiroidismo.

R. Adv.: A sobredosagem pode provocar angor, arritmias, palpitações, taquicardia, câibras musculares, diarreia, vômitos, excitabilidade, insónia, enxaqueca, perda de peso e fraqueza muscular.

Contra-Ind. e Prec.: Tireotoxicose e enfarte agudo do miocárdio.

Interac.: Potencia o efeito dos anticoagulantes, pelo que no início do tratamento a dose destes

fármacos deve ser reduzida de um terço a metade. A administração simultânea de fenitoína potencia o efeito das hormonas da tiróide. Em doentes diabéticos pode modificar o equilíbrio glicémico e ser necessário o aumento do hipoglicemiante.

Posol.: Está dependente da idade e da resposta clínica do doente, pelo que se recomenda a leitura do texto introdutório apresentado acima (8.3.).

Orais sólidas - 0.025 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 20 unid; €1,25 (€0,0625); 69% - PR €1,64

Comp. - Blister - 60 unid; €3,77 (€0,0628); 69% - PR €3,42

LEVOTIROXINA SÓDICA RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €1,18 (€0,059); 69% - PR €1,64

Comp. - Blister - 60 unid; €3,18 (€0,053); 69% - PR €3,42

THYRAX (MSRM); Organon Portuguesa

Comp. - Blister - 60 unid; €3,97 (€0,0662); 69% - PR €3,42

Orais sólidas - 0.05 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €4,22 (€0,0703); 69% - PR €3,57

LEVOTIROXINA SÓDICA RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. - Blister - 60 unid; €3,38 (€0,0563); 69% - PR €3,57

Orais sólidas - 0.075 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €3,16 (€0,0527); 69%

Orais sólidas - 0.088 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €2,39 (€0,0398); 69%

Orais sólidas - 0.1 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €3 (€0,05); 69% - PR €3,42

LETTER (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid; €2,41 (€0,1205); 69% - PR €3,42

Comp. - Blister - 60 unid; €4,38 (€0,073); 69% - PR €3,42

LEVOTIROXINA SÓDICA RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. - Blister - 60 unid; €2,85 (€0,0475); 69% - PR €3,42

THYRAX (MSRM); Organon Portuguesa

Comp. - Blister - 60 unid; €3,97 (€0,0662); 69% - PR €3,42

Orais sólidas - 0.112 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €2,76 (€0,046); 69%

Orais sólidas - 0.125 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €4,96 (€0,0827); 69%

Orais sólidas - 0.137 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €3,08 (€0,0513); 69%

Orais sólidas - 0.15 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69%

Orais sólidas - 0.175 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69%

Orais sólidas - 0.2 mg

EUTIROX (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69%

■ PROPILTIOURACILO

Ind.: Semelhantes às do **carbimazol**.

R. Adv.: Urticária, *rash* cutâneo; trombocitopenia; anemia aplásica; alterações hepáticas.

Contra-Ind. e Prec.: Semelhantes às do **carbimazol** e ainda se recomenda a redução da dose na IR.

Interac.: Os fármacos com uma acção indutora enzimática, como é o caso dos antiepilépticos (**carbamazepina**, barbitúricos, fenitoína e **primidona**), exigem acertos de posologia.

Posol.: Via oral: Dose de 300 a 600 mg/dia em adultos até controlo clínico da situação e depois reduzir gradualmente até à dose de manutenção de 50 a 100 mg por dia.

Orais sólidas - 50 mg

PROPYCIL (MSRM); Admeda (Alemanha)

Comp. - Frasco - 20 unid; €2,82 (€0,141); 69% - PR €3,57

Comp. - Frasco - 60 unid; €5,94 (€0,099); 69%

■ TERIPARATIDA

É um análogo da hormona paratiroide indicado para tratamento da osteoporose pós-menopáusia e que deve ser prescrito por especialistas com experiência no tratamento desta situação. Demonstrou eficácia na redução das fracturas vertebrais.

Tem sido ensaiado noutras formas de osteoporose refractária. V. Grupo 9.6.4..

■ TIAMAZOL

Ind.: Agente antitiroideu semelhante ao **carbimazol**.

R. Adv.: Semelhantes às do **carbimazol**.

Contra-Ind. e Prec.: Semelhantes às do **carbimazol**.

Interac.: Semelhantes às do **carbimazol**.

Posol.: Via oral: *Hipertiroidismo* - 5 a 20 mg cada 8 horas (dose inicial); ao fim de 1 a 2 meses, reduzir para 5 a 10 mg (dose de manutenção).

Orais sólidas - 5 mg

METIBASOL (MSRM); Sanóbia

Comp. - Frasco - 20 unid; €0,56 (€0,028); 69% - PR €3,57

Comp. - Frasco - 60 unid; €1,67 (€0,0278); 69%

8.4. Insulinas, antidiabéticos orais e glucagom

Cerca de 25% dos doentes diabéticos requerem tratamento com insulina (são insulino-dependentes); para além daqueles que apresentam cetose, a insulina é necessária em quase todos os doentes com uma manifestação súbita de sintomas, tais como, perda de peso, fraqueza física e algumas vezes vômitos associados com acetonúria.

A maioria dos diabéticos de tipo 2 (não insulino-dependentes) e que são obesos, podem ser tratados com a restrição de hidratos de carbono, que permita um certo consumo de energia, com actividade física satisfatória e/ou com a administração de medicamentos hipoglicemiantes. Nos doentes não obesos e sem carência de insulina, as medidas dietéticas podem resolver as situações. De um modo geral, o regime dietético é estabelecido de acordo com as necessidades e consumos calóricos do diabético e constitui também uma alternativa terapêutica.

A selecção dos medicamentos deve ser feita em função do tipo da diabetes e da situação clínica do doente, não devendo, contudo, esquecer-se as recomendações sobre os cuidados alimentares, o exercício físico e os aspectos de higiene individual.

As situações diabéticas diagnosticadas em crianças necessitam de tratamento com insulina desde o seu início.

8.4.1. Insulinas

A insulina desempenha no organismo um papel fundamental na regulação dos hidratos de carbono, lípidos e metabolismo proteico.

A insulina é uma hormona polipeptídica de estrutura complexa, extraída principalmente do pâncreas de porco e purificada por cristalização.

Obtém-se também biossinteticamente por tecnologia do ADN recombinante a partir da *Escherichia coli* ou semissinteticamente por modificação enzimática. Todas as preparações são em maior ou menor extensão imunogénicas no Homem, mas a resistência imunológica às acções da insulina é rara.

As preparações disponíveis diferem quanto à sua duração de acção, podendo esta ser prolongada através do recurso a artifícios de cristalização ou à fixação sobre uma proteína, como a protamina.

De acordo com as características farmacocinéticas, ou seja, consoante o seu início de acção, a sua duração de acção e o tempo necessário para atingir a sua concentração máxima, as insulinas são classificadas em: insulinas de acção ultra-rápida ou ultra-curta, rápida ou de curta duração de acção, de acção intermédia, de longa duração de acção ou de acção lenta e ultralenta. As de acção rápida existem em solução cristalina, de absorção SC rápida e com um início de acção 30 a 45 minutos após a administração. Existe, no entanto, uma grande variabilidade inter e intraindividual quanto à sua cinética. As insulinas de acção mais prolongada existem sob a forma de suspensão, adicionadas de protamina, por forma a retardar a sua absorção.

A insulina é inactivada pelas enzimas gastrintestinais e por isso só administrada por injeção.

A via SC é a ideal por várias razões. Injecta-se habitualmente na parte superior dos braços, coxas, ancas ou abdómen. Pode aumentar-se a absorção nos membros (superiores ou inferiores) se estes forem previamente sujeitos a um exercício enérgico, imediatamente antes da injeção. É mais facilmente administrada através de aparelhos de injeção SC (canetas) que contêm a insulina num reservatório (cartucho) e medem a dose necessária.

As seringas convencionais e as agulhas continuam contudo a ser preferidas por muitos doentes e por isso estão disponíveis insulinas para esta utilização.

As injeções SC de insulina não causam problemas, embora em alguns doentes obesos possam ocorrer situações de lipodistrofia no local da injeção. Para evitar que tal aconteça, deve recomendar-se a rotação dos locais de injeção.

A insulina pode também ser administrada por via IV ou por perfusão contínua, usando-se uma bomba de perfusão, com insulina solúvel. Esta técnica ou outras em que se usam sistemas semelhantes, tem tido até agora pouca divulgação, por exigirem uma monitorização rigorosa da **glucose** no sangue e um aconselhamento médico relativamente frequente.

Os efeitos adversos da insulina podem ser metabólicos, imunológicos e locais. Para obter um aumento na eficácia terapêutica da insulina e diminuir os riscos da sua utilização, os doentes devem ser devidamente informados dos cuidados e preocupações com a sua medicação e tornados colaboradores, administrando a si próprios a insulina. Deve haver uma preocupação especial com a administração de insulina nos doentes predispostos a hipoglicemia, nos submetidos a terapêutica com bloqueadores adrenérgicos beta e nos indivíduos com doença coronária ou cerebrovascular, assim como nos alcoólicos.

Nas recomendações de utilização sobre o medicamento é importante informar sobre as condições de conservação e sobre as exigências de controlo da glicemia. Como consequência de um mau seguimento da terapêutica podem surgir situações de hiperinsulinemia, hipoglicemia ou hiperglicemia.

Para controlo da diabetes, em especial da insulino-dependente (Tipo 1) é importante recomendar aos doentes a monitorização da concentração da **glucose** no sangue. A aplicação dos processos de avaliação da **glucose** no sangue encontra-se hoje muito facilitada pela variedade de aparelhos que se encontram disponíveis. Esta deve manter-se entre 4 e 9 mmol/litro (valores entre 4 a 7 mmol/litro antes das refeições e abaixo de 9 mmol/litro depois da refeição). Para completar a monitorização os doentes devem ser submetidos à avaliação, no sangue, dos níveis de hemoglobina glicosilada (HbA1c) com uma periodicidade de 4 a 6 meses. A concentração ideal para a hemoglobina glicosilada deve ser de 48 a 59 mmol/mol de hemoglobina ou inferior podendo aceitar-se até 20 mmol/mol de hemoglobina de acordo com os níveis totais de hemoglobina no doente. A relação entre a hemoglobina glicosilada HbA1c e hemoglobina total apresentada em % deve oscilar entre 4 a 7%.

A introdução da **insulina humana** sintética na terapêutica não resolveu por completo o problema da imunogenicidade. Também a nova tecnologia usada na sua preparação não permitiu mudar

a estrutura dos resíduos de **aminoácidos** que a compõem, de modo a transformá-la numa insulina mais adequada à via SC. Contudo, deu lugar ao desenvolvimento de análogos da insulina que apresentam farmacocinética diferente da **insulina humana** regular, classificando-os em insulina de acção rápida, de acção intermédia e de acção prolongada, como já se referiu anteriormente.

Ind.: Diabetes *mellitus*; cetoacidose diabética.

R. Adv.: Vejam-se as referências do texto atrás apresentado (8.4.1.), tendo em atenção as reacções locais provocadas pelas injecções.

Contra-Ind. e Prec.: Vejam-se as referências do texto atrás apresentado (8.4.1.).

Reduzir a dose em situações de IR. Doses elevadas podem provocar hipoglicemia.

Interac.: Com os IECAs, bloqueadores adrenérgicos beta, álcool, IMAO, **testosterona**, esteróides anabolizantes e salicilatos observa-se potenciação dos efeitos hipoglicemiantes.

Posol.: Por via SC, IM ou IV de acordo com a situação clínica do doente.

8.4.1.1. De acção curta

Nas insulinas de acção curta incluem-se as insulinas solúveis. Têm o início de acção entre 25-35 minutos, a actividade máxima entre $\frac{3}{4}$ a 5 horas, terminando o seu efeito 6 a 8 horas após a administração.

Existem na terapêutica como análogos da **insulina humana**, a **insulina aspártico**, a **insulina glulisina** e a **insulina lispro**, que apresentam um início de acção mais rápido que as insulinas solúveis e podem ser administradas imediatamente antes de uma refeição, o que confere aos doentes maior flexibilidade e liberdade nas actividades diárias. O início de acção destes fármacos consegue-se aos 5-10 minutos, a concentração máxima aos 40-60 minutos e a duração do efeito varia entre 2 a 4 horas. A insulina aspártico e a **insulina lispro** podem ser usadas como alternativa à insulina solúvel em situações de emergência diabética e em período de cirurgia.

Nas reacções adversas a estes fármacos merecem referência as possíveis reacções cutâneas no local da injecção, as situações de hipoglicemia ou hiperglicemia que justificam os cuidados com o controlo frequente da glicose no sangue do doente e os acertos posológicos necessários.

■ INSULINA ASPÁRTICO

V. Insulinas (8.4.1)

Ind.: Análogo da **Insulina humana** preparada por biotecnologia recombinante que apresenta características de acção ultra rápida ou ultra curta. Administra-se por via sub-cutânea imediatamente antes das refeições ou quando necessário imediatamente depois, de acordo com as indicações do médico.

Parentéricas - 100 U/ml

NOVORAPID PENFILL (MSRM); Novo Nordisk (Dinamarca)

Sol. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €39,66; 100%

■ INSULINA GLULISINA

É um análogo da **insulina humana** preparada por biotecnologia do ADN recombinante com a introdução de uma ligação lisina-ácido glutâmico, que lhe confere um efeito mais rápido e uma duração de acção mais curta.

Administra-se por via subcutânea, imediatamente antes da refeição ou até 15 minutos após, de acordo com as indicações do médico. Pode ser ainda administrada por via intravenosa em situações especiais identificadas pelo médico especialista. Pelas suas características físico-químicas pode ser misturada na mesma seringa com a **insulina humana** ou insulina isofânica.

Como em qualquer auto-administração deve recomendar-se ao doente a rotação nos locais de administração a fim de evitar possíveis reacções no local de injecção e ainda o controlo dos níveis de **glucose** no sangue para evitar hipo ou hiperglicemia.

Parentéricas - 100 U.I./ml

APIDRA (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 5 unid - 3 ml;

€38,37; 100%

Sol. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €33,96; 100%

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 10

ml; €23,04; 100%

■ INSULINA HUMANA

Insulina solúvel ou regular. Solução estéril de insulina humana usada na diabetes *mellitus* e na cetoacidose diabética. O seu uso na gravidez não apresenta risco fetal, no entanto, recomenda-se que durante o período da gravidez as necessidades de insulina sejam avaliadas frequentemente pelo médico diabetologista.

Nas reacções adversas referem-se além da hipoglicemia, as situações de edemas transitórios, reacções eritematosas e de lipo-hipertrofia no local da injecção. São pouco frequentes as reacções alérgicas.

Parentéricas - 100 U.I./ml

ACTRAPID PENFILL (MSRM); Novo Nordisk (Dinamarca)

Sol. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €31,56; 100%

INSUMAN RAPID (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Sol. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €28,72;

100%

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid

- 5 ml; €6,29; 100%

INSUMAN RAPID (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 5 unid - 3 ml;

€28,72; 100%

MIXTARD 30 PENFILL (MSRM); Novo Nordisk (Dinamarca)

Susp. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €29,86;

100%

■ INSULINA LISPRO

Análogo da **Insulina humana** de acção ultra rápida ou ultra curta. Administra-se por via subcutânea imediatamente antes das refeições ou

quando necessário imediatamente depois, de acordo com as indicações do médico.

Existem formulações de insulina lispro que podem associar este análogo da **insulina humana** com outras insulinas e permitem níveis de absorção diferenciados e conhecidas por insulinas lispro bifásicas (V. subgrupo 8.4.1.2.).

Parentéricas - 100 U.I./ml

HUMALOG (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Sol. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €38,29; 100%

HUMALOG KWIKPEN (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 5 unid - 3 ml;

€42,25; 100%

HUMALOG MIX25 KWIKPEN (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Susp. inj. - Caneta pré-cheia - 5 unid - 3 ml;

€42,65; 100%

HUMALOG MIX50 KWIKPEN (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Susp. inj. - Caneta pré-cheia - 5 unid - 3 ml;

€42,65; 100%

8.4.1.2. De acção intermédia

As insulinas de acção intermédia estão formuladas para permitir uma dissolução mais gradual quando são administradas por via subcutânea, pelo que a sua duração de acção é mais longa do que a das atrás referidas. Incluem-se neste sub-grupo as que têm um início de acção entre 1 a 2 horas, um efeito máximo de 4 a 12 horas e uma duração de acção que se prolonga de 16 a 35 horas, consoante a preparação farmacêutica, o local de injeção e as características individuais do doente. São representativas a insulina com protamina neutra de Hagedorn (NPH - neutral protamine Hagedorn) ou insulina isofânica, e a insulina lenta que é constituída por uma suspensão de insulina com zinco. Após a administração SC, as enzimas proteolíticas degradam a protamina permitindo a absorção da insulina. Apresentam-se sob a forma de suspensão com um aspecto ligeiramente turvo, podendo formar um leve depósito, facto que justifica a recomendação da sua agitação antes de ser administrada.

A insulina isofânica, como se referiu, é uma suspensão de insulina com protamina que tem sido usada em situações particulares no início de regimes terapêuticos de 2 administrações/dia.

Usualmente, a insulina com protamina, tradicional, é dada 1 vez/dia em conjunto com insulina solúvel de curta duração de acção.

Existem ainda pré-misturas de insulinas designadas por insulinas bifásicas, que resultam da mistura em proporções variáveis de insulina de curta duração de acção com insulinas de acção intermédia e se apresentam como suspensões para administração SC.

Se, em todas as situações, a opção por determinado tipo de insulina requer a interpretação cuidadosa dos dados clínicos e bioquímicos dos doentes, também aqui a selecção das proporções entre a insulina solúvel e a insulina isofânica tem que ser equacionada pelo médico, existindo para os medicamentos identificações numéricas na proporção das percentagens das duas insulinas em associação.

■ INSULINA ASPÁRTICO

V. Insulinas (8.4) e insulinas de acção curta (8.4.1.1.). Para além da insulina de acção curta, existe na formulação de pré-mistura, o que lhe confere um aumento na duração de acção e a classifica em insulina de acção intermédia.

Parentéricas - 100 U/ml

NOVOMIX 30 PENFILL (MSRM); Novo Nordisk (Dinamarca)

Susp. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €39,66; 100%

■ INSULINA HUMANA

V. Insulinas (8.4), insulinas de acção curta (8.4.1.1) e insulinas de acção intermédia (8.4.1.2).

Parentéricas - 100 U.I./ml

INSUMAN BASAL (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Susp. inj. - Caneta pré-cheia - 5 unid - 3 ml; €31,37; 100%

INSUMAN BASAL (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Susp. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €31,48; 100%

Susp. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 5 ml; €6,05; 100%

INSUMAN COMB 25 (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Susp. inj. - Caneta pré-cheia - 5 unid - 3 ml; €31,37; 100%

INSUMAN COMB 25 (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Susp. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €31,48; 100%

■ INSULINA HUMANA + INSULINA ISOFÂNICA

Insulinas bifásicas ou pré-mistura.

Parentéricas - 30 U.I./ml + 70 U.I./ml

HUMULIN M3 (MSRM); Lilly

Susp. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €29,86; 100%

■ INSULINA ISOFÂNICA

Insulina humana de acção intermédia (insulina com protamina). É uma suspensão de insulina com protamina que tem sido usada no início de tratamentos com regimes terapêuticos de duas administrações por dia. V. Insulinas de acção intermédia (8.4.1.2).

Parentéricas - 100 U.I./ml

HUMULIN NPH (MSRM); Lilly

Susp. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €29,86; 100%

INSULATARD PENFILL (MSRM); Novo Nordisk (Dinamarca)

Susp. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €31,56; 100%

■ INSULINA LISPRO

(V. subgrupo 8.4.1.1.).

Parentéricas - 100 U.I./ml

HUMALOG MIX 25 100 UI/ML (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Susp. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €40,6; 100%

HUMALOG MIX 50 100 UI/ML (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Susp. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €40,6; 100%

8.4.1.3. De acção prolongada

Algumas insulinas de acção prolongada são dadas 2 vezes ao dia em conjugação com insulina de acção curta e outras, particularmente nos doentes idosos, são dadas 1 vez por dia.

Existem dois análogos da **insulina humana** recombinante, com uma acção muito prolongada: são eles a **insulina glargina** e a **insulina detemir**. Após a injeção no tecido subcutâneo, estas soluções formam micro-precipitados que permitem a libertação constante, com uma duração de acção muito prolongada e com indicação de administração de 1 só vez ao dia.

■ INSULINA DETEMIR

Análogo da insulina recombinante de acção prolongada com efeito semelhante à insulina basal que se considera uma versão melhorada da **insulina humana**. V. Insulinas (8.4 e 8.4.1.).

Ind.: Tratamento da diabetes *mellitus* em adultos, adolescentes e crianças com idade superior a 6 anos.

R. Adv.: V. Insulinas (8.4.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Insulinas (8.4.1.). Dosegens inadequadas podem levar a hiperglicemia e a desenvolvimento gradual de cetoacidose diabética.

Na gravidez e aleitamento não existem dados que permitam concluir sobre a sua segurança. Em doentes com IR e IH deve ter-se em atenção os ajustes posológicos. O doente deve ser alertado para os riscos de hipoglicemia.

Interac.: Com os antidiabéticos orais, IMAOs, salicilatos, esteróides anabolizantes, contraceptivos orais, tiazidas, glucocorticóides, simpaticomiméticos e hormona do crescimento observa-se alteração dos efeitos hipoglicemiantes.

Posol.: Por via SC de acordo com a situação clínica do doente.

Parentéricas - 100 U/ml

LEVEMIR (MSRM); Novo Nordisk (Dinamarca)

Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 5 unid - 3 ml; €67,69; 100%

■ INSULINA GLARGINA

Análogo da **insulina humana**, de longa duração de acção e produzida por tecnologia de ADN recombinante, utilizando a estirpe K 12 da *E. Coli*. V. texto introdutório e referências apresentadas em 8.4.1..

Ind.: Tratamento em adultos, adolescentes e crianças de mais de 6 anos com diabetes *mellitus* que requerem insulina. Não se recomenda em doentes com diabetes tipo 2 que requerem insulina a não ser em condições muito especiais.

R. Adv.: V. Referências de 8.4.1..

Contra-Ind. e Prec.: V. Referências de 8.4.1..

Não é insulina de escolha para tratamento de cetoacidose. Em doentes com IR ou IH as necessidades de insulina podem estar diminuídas pelo que se deverá ter atenção aos ajustes posológicos

Interac.: Com os IECAs, bloqueadores adrenérgicos beta, álcool, IMAO, fibratos, esteróides anabolizantes, salicilatos e antibióticos sulfonamídicos observa-se alteração dos efeitos hipoglicemiantes.

Posol.: Por via SC de acordo com a situação clínica do doente.

Parentéricas - 100 U.I./ml

LANTUS (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Sol. inj. - Cartucho - 5 unid - 3 ml; €66,34; 100%

LANTUS (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 5 unid - 3 ml; €66,91; 100%

LANTUS (MSRM); Sanofi Aventis (Alemanha)

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 10 ml; €44,3; 100%

8.4.2. Antidiabéticos orais

Os antidiabéticos orais estão reservados para o tratamento da diabetes tipo 2 do adulto, sem complicações por cetoacidose. De um modo geral, nos diabéticos deste tipo consegue-se um controlo regular da glicemia com os antidiabéticos orais. Para além do controlo da **glucose** são também importantes a prevenção das complicações associadas a esta doença tais como: doença cardiovascular, cegueira, IR e gangrena dos membros inferiores.

Sulfonilureias

As sulfonilureias exercem a sua acção hipoglicemiante por estimulação da secreção da insulina residual endógena, pelo que são eficazes em doentes com um mínimo de função pancreática. Está também associada a elas uma acção a longo prazo, aumentando a resposta metabólica à insulina circulante. A hipoglicemia é o acidente mais grave nos idosos que seguem esta terapêutica e está associada ao uso das sulfonilureias de longa duração de acção, pelo que devem preferir-se, neste grupo etário, fármacos de acção curta como a glicazida em vez da clorpropamida ou da **glibenclamida**. A selecção cuidada da medicação é o único modo de assegurar a eficácia e diminuir a toxicidade. Após a sua escolha, a terapêutica deve começar com a dose mais baixa disponível e aumentar progressivamente se necessário. Se não for conseguido um controlo metabólico com a dose máxima da sulfonilureia escolhida, esta deve ser substituída por uma mais potente ou por insulina em associação com os antidiabéticos orais.

Todas as sulfonilureias se ligam às proteínas plas-

máticas e, como tal, a sua acção hipoglicémica pode ser modificada quando há interacção a este nível com outros medicamentos. São fármacos metabolizados pelo fígado e eliminados por via renal. Com excepção da **glicipizida**, todas podem dar origem a metabolitos activos, pelo que esta deverá ser a sulfonilureia de eleição em doentes com IR. Têm idêntico mecanismo de acção alguns fármacos mais recentes, como a **glimepirida**, sulfonilureia com eficácia semelhante à da **glibenclamida**, **gliclazida** e **glicipizida**.

A acção hipoglicémica destes fármacos pode ser potenciada pelo esforço físico, stress, álcool ou por medicamentos que promovam alteração na ligação às proteínas plasmáticas.

Todas as sulfonilureias estão contra-indicadas na presença de cetoacidose.

■ GLIBENCLAMIDA

Ind.: Diabetes mellitus.

R. Adv.: Perturbações gastrointestinais e cefaleias.

Contra-Ind. e Prec.: Na gravidez e aleitamento.

Em doentes idosos ou doentes com IR ou IH.

Interac.: Com os corticosteróides, contraceptivos orais (estrogénios e progestagénios), diuréticos (da ansa e tiazidas) há antagonismo do efeito hipoglicémica. Também os fármacos indutores enzimáticos como os barbitúricos ou a **rifampicina** ou a ingestão crónica de álcool reduzem a actividade das sulfonilureias. Os esteróides anabolizantes, os bloqueadores adrenérgicos beta e os AINEs potenciam o efeito das sulfonilureias.

Posol.: Via oral: Início 5 mg/dia, ajustada de acordo com a resposta até ao máximo de 15 mg/dia, tomada com o pequeno-almoço.

Orais sólidas - 2,5 mg

GLIBENCLAMIDA GENERIS 2,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €1,1 (€0,055); 90% - PR €1,43

Comp. - Blister - 60 unid; €2,72 (€0,0453); 90% - PR €3,38

SEMI-DAONIL (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 60 unid; €4,3 (€0,0717); 90% - PR €3,38

Orais sólidas - 5 mg

DAONIL (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 90% - PR €4,2

GLIBENCLAMIDA GENERIS 5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625); 90% - PR €4,2

■ GLICLAZIDA

Ind.: Diabetes mellitus.

R. Adv.: Além das considerações gerais acerca das sulfonilureias, ter ainda em consideração a possibilidade de risco de hipoglicemia, em doentes idosos, por excesso de dosagem ou por omissão de alimentação frequente.

Contra-Ind. e Prec.: Possibilidade de risco de hipoglicemia, em doentes idosos, por excesso de

dosagem ou por alimentação irregular.

Interac.: Semelhantes às da **glibenclamida**.

Posol.: Via oral: Inicialmente, 40-80 mg/dia, ajustada de acordo com a resposta, até ao máximo de 160 mg em dose única, com o pequeno almoço. Doses até um máximo de 320 mg/dia divididas em 2 tomas, antes das refeições.

Orais sólidas - 30 mg

DIAMICRON LM 30 MG (MSRM); Servier (França)

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €7,98 (€0,133); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA ALTER (MSRM); Alter

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €4,35 (€0,0725); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. libert. modif. - Blister - 10 unid; €0,87 (€0,087); 90% - PR €0,91

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €4,21 (€0,0702); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €1,12 (€0,112); 90% - PR €0,91

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €4,35 (€0,0725); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €1,06 (€0,106); 90% - PR €0,91

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €5,51 (€0,0918); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. libert. modif. - Blister - 10 unid; €0,99 (€0,099); 90% - PR €0,91

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €4,87 (€0,0812); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA MER (MSRM); Mer

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €1,06 (€0,106); 90% - PR €0,91

Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €5,51 (€0,0918); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. libert. modif. - Blister - 10 unid; €0,99 (€0,099); 90% - PR €0,91

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €3,95 (€0,0658); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €5,62 (€0,0937); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €5,46 (€0,091); 90% - PR €4,19

GLICLAZIDA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. libert. modif. - Blister - 60 unid; €4,18 (€0,0697); 90% - PR €4,19

Orais sólidas - 60 mg

DIAMICRON LM 60 MG (MSRM); Servier (França)

Comp. libert. modif. - Blister - 10 unid; €3,97 (€0,397); 90%

Comp. libert. modif. - Blister - 30 unid; €9,03 (€0,301); 90%

Orais sólidas - 80 mg

GLICLAZIDA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 60 unid; €4 (€0,0667); 90% - PR €4,04

GLICLAZIDA BLUEPHARMA 80 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Bluepharma Genéricos
Comp. - Blister - 60 unid; €4,2 (€0,07); 90%
- PR €4,04

GLICLAZIDA DHIRA (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €2,09 (€0,1045);
90% - PR €2,12
Comp. - Blister - 60 unid; €4,47 (€0,0745);
90% - PR €4,04

GLICLAZIDA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €2,09 (€0,1045);
90% - PR €2,12
Comp. - Blister - 60 unid; €4,47 (€0,0745);
90% - PR €4,04

GLICLAZIDA GP 80 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp
Comp. - Blister - 60 unid; €3,9 (€0,065); 90%
- PR €4,04

GLICLAZIDA LABESFAL 80 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Labesfal
Comp. - Blister - 60 unid; €4,42 (€0,0737);
90% - PR €4,04

GLICLAZIDA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €3,8
(€0,0633); 90% - PR €4,04

■ GLIMEPIRIDA

Trata-se de uma sulfonilureia, de toma única diária, com um pico máximo de actuação 4 horas após a sua ingestão. Induz um aumento no transporte da glicose, da glicogénese e lipogénese associada a um aumento na translocação das células transportadoras da glicose plasmática.

Apresenta maior selectividade a nível das células beta pancreáticas do que a nível cardiovascular.

Ind.: As das sulfonilureias referidas na introdução (8.4.2.).

R. Adv.: V. Introdução (8.4.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (8.4.2.).

Apesar de bem tolerada, podem ocorrer episódios de hipoglicemia, principalmente no início do tratamento.

Interac.: Semelhantes às da **glibenclamida**.

Posol.: Via oral: Toma única diária de 1 a 6 mg de acordo com a situação clínica. Pode ser usada em monoterapia ou em associação com outros hipoglicemiantes.

Orais sólidas - 1 mg

AMARYL (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 60 unid; €4,78 (€0,0797);
90% - PR €4,03

GLIMEPIRIDA ACTAVIS 1 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Actavis
Comp. - Blister - 15 unid; €1,26 (€0,084); 90%
- PR €1,26
Comp. - Blister - 60 unid; €3,59 (€0,0598);
90% - PR €4,03

GLIMEPIRIDA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 20 unid; €1,74 (€0,087); 90%
- PR €1,68
Comp. - Blister - 60 unid; €3,59 (€0,0598);
90% - PR €4,03

GLIMEPIRIDA TOLIFE (MSRM); toLife
Comp. - Blister - 20 unid; €1,61 (€0,0805);
90% - PR €1,68

Comp. - Blister - 60 unid; €3,37 (€0,0562);

90% - PR €4,03

GLUDON (MSRM); Merck
Comp. - Blister - 20 unid; €1,74 (€0,087); 90%
- PR €1,68
Comp. - Blister - 60 unid; €3,37 (€0,0562);
90% - PR €4,03

Orais sólidas - 2 mg

AMARYL (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 60 unid; €5,7 (€0,095); 90%
- PR €6,12

GLIMEPIRIDA ACTAVIS 2 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Actavis
Comp. - Blister - 60 unid; €4,28 (€0,0713);
90% - PR €6,12

GLIMEPIRIDA CICLUM 2 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ciclum
Comp. - Blister - 60 unid; €4,02 (€0,067); 90%
- PR €6,12

GLIMEPIRIDA CINFA (MSRM); Cinfa
Comp. - Blister - 60 unid; €4,28 (€0,0713);
90% - PR €6,12

GLIMEPIRIDA DIAPIRIDE (MSRM); OM Pharma
Comp. - Blister - 60 unid; €4,2 (€0,07); 90%
- PR €6,12

GLIMEPIRIDA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 60 unid; €4,28 (€0,0713);
90% - PR €6,12

GLIMEPIRIDA GLIMIAL (MSRM); J. Neves
Comp. - Blister - 60 unid; €4,02 (€0,067); 90%
- PR €6,12

GLIMEPIRIDA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern
Comp. - Blister - 60 unid; €4,02 (€0,067); 90%
- PR €6,12

GLIMEPIRIDA TOLIFE (MSRM); toLife
Comp. - Blister - 60 unid; €4,02 (€0,067); 90%
- PR €6,12

GLUDON (MSRM); Merck
Comp. - Blister - 60 unid; €4,02 (€0,067); 90%
- PR €6,12

Orais sólidas - 3 mg

AMARYL (MSRM); Sanofi Aventis
omp. - Blister - 60 unid; €8,55 (€0,1425); 90%
- PR €9,11

GLIMEPIRIDA ACTAVIS 3 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Actavis
Comp. - Blister - 60 unid; €6,41 (€0,1068);
90% - PR €9,11

GLIMEPIRIDA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blister - 60 unid; €6,41 (€0,1068);
90% - PR €9,11

GLIMEPIRIDA TOLIFE (MSRM); toLife
Comp. - Blister - 60 unid; €6,03 (€0,1005);
90% - PR €9,11

GLUDON (MSRM); Merck
Comp. - Blister - 60 unid; €6,03 (€0,1005);
90% - PR €9,11

Orais sólidas - 4 mg

AMARYL (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. - Blister - 60 unid; €9,04 (€0,1507);
90% - PR €9,53

GLIMEPIRIDA ACTAVIS 4 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Actavis
Comp. - Blister - 60 unid; €6,78 (€0,113); 90%

- PR €9,53

GLIMEPIRIDA CICLUM 4 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062);

90% - PR €9,53

GLIMEPIRIDA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 60 unid; €6,78 (€0,113); 90%

- PR €9,53

GLIMEPIRIDA DIAPIRIDE (MSRM); OM Pharma

Comp. - Blister - 60 unid; €6,7 (€0,1117); 90%

- PR €9,53

GLIMEPIRIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €6,78 (€0,113); 90%

- PR €9,53

GLIMEPIRIDA GLIMAL (MSRM); J. Neves

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062);

90% - PR €9,53

GLIMEPIRIDA PHARMAKERN (MSRM);

Pharmakern

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062);

90% - PR €9,53

GLIMEPIRIDA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062);

90% - PR €9,53

GLUDON (MSRM); Merck

Comp. - Blister - 60 unid; €6,37 (€0,1062);

90% - PR €9,53

■ **GLIPIZIDA**

Ind.: Diabetes mellitus.

R. Adv.: Para além das descritas para as sulfonilureias, referem-se ainda efeitos laterais no aparelho gastrointestinal como náuseas, vômitos e dor epigástrica. Ocasionalmente podem surgir reacções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução.

Interac.: V. Glimepirida.

Posol.: Via oral: Inicialmente 2,5-5 mg/dia, em dose única antes do pequeno almoço, ajustada de acordo com a resposta. Se a dose ultrapassar 15 a 20 mg/dia, dividir em 2-3 fracções a administrar antes das refeições. A dose máxima diária é de 50 mg.

Orais sólidas - 5 mg

MINIDIAB (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €2,5 (€0,125); 90%

Comp. - Blister - 60 unid; €5,37 (€0,0895); 90%

Biguanidas

As biguanidas, tais como a fenformina e a **metformina**, não modificam a secreção de insulina; inibem a absorção gastrointestinal de **glucose**, a neoglicogénese hepática e aumentam a utilização periférica da **glucose**. Actuam na presença de insulina endógena, pelo que, à semelhança das sulfonilureias, só são eficazes em diabéticos com pâncreas endócrino ainda funcionante.

São fármacos úteis nos doentes obesos em que tenha havido falência terapêutica das sulfonilureias ou em complemento destas, por possuírem um mecanismo de acção diferente do delas.

Em situações particulares, podem também ser administradas concomitantemente com a insulina, em doentes de difícil controlo hormonal, conseguindo-se, por vezes, reduzir a dose de insulina e melhorar o

controlo da glicemia. Nas reacções adversas indicam-se situações hematológicas (redução da agregação plaquetária), de acidose láctica, gastrointestinais (vômitos, náuseas, anorexia, diarreia e flatulência), de má absorção (quer de aminoácidos, vitamina B12 ou ácido fólico) e ainda reacções alérgicas.

■ **METFORMINA**

É o medicamento de escolha no diabético obeso, podendo ser associada a uma sulfonilureia e/ou **acarbose** se o controlo metabólico não for satisfatório. É parcialmente absorvida por via oral e eliminada por via renal sem ser metabolizada.

Quando o controlo glicémico com a metformina isolada não se revela adequado existem disponíveis associações de metformina com outros fármacos com acção antidiabética, que se encontram descritos em Outros antidiabéticos Orais e que se inserem neste subgrupo.

Ind.: Nos diabéticos obesos como terapêutica de primeira linha; quando tenha havido falha terapêutica das sulfonilureias; como adjuvante do tratamento com sulfonilureias ou em associação com insulina.

R. Adv.: Anorexia, náuseas, vômitos e diarreia. Produz reduzida incidência de situações de acidose láctica e dificilmente provoca hipoglicemia.

Contra-Ind. e Prec.: Na IR, IH, IC e insuficiência respiratória porque nestas circunstâncias pode desencadear acidose láctica. Não deve administrar-se na gravidez.

Interac.: Para além dos aspectos gerais dos antidiabéticos orais, os antidepressores, os IECAs e o álcool aumentam a hipoglicemia.

Posol.: Via oral: (adultos e crianças com mais de 10 anos) - iniciar com 500 mg ao pequeno almoço pelo menos 1 semana, depois todas as 8 horas ou 850 mg de 12 em 12 horas com ou depois das refeições. Máximo de 3 g/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 850 mg

RISIDON (MSRM); Merck

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €2,08

(€0,104); 90%

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €4,85

(€0,0808); 90%

Orais líquidas e semi-sólidas - 1000 mg

RISIDON (MSRM); Merck

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €2,08

(€0,104); 90%

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €5,5

(€0,0917); 90%

Orais sólidas - 500 mg

GLUCOPHAGE (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;

€2,73 (€0,0546); 90% - PR €1,61

METFORMINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€0,7 (€0,035); 90% - PR €0,75

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€1,8 (€0,03); 90% - PR €1,93

METFORMINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€0,77 (€0,0385); 90% - PR €0,75
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €1,93 (€0,0322); 90% - PR €1,93

METFORMINA GENERIS 500 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Generis
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 20 unid;
 €0,74 (€0,037); 90% - PR €0,75
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €1,91 (€0,0318); 90% - PR €1,93

METFORMINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blisters - 20 unid;
 €0,74 (€0,037); 90% - PR €0,75
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €1,8 (€0,03); 90% - PR €1,93

METFORMINA TEVA 500 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Teva Pharma
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 20 unid;
 €0,81 (€0,0405); 90% - PR €0,75
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €2,08 (€0,0347); 90% - PR €1,93

Orais sólidas - 700 mg

STAGID (MSRM); Merck

Comp. - Blisters - 20 unid; €2,61 (€0,1305); 90%
 Comp. - Blisters - 60 unid; €5,86 (€0,0977); 90%

Orais sólidas - 850 mg

METFORMINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €2,35 (€0,0392); 90% - PR €2,15

METFORMINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €1,98 (€0,033); 90% - PR €2,15

METFORMINA AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €2,33 (€0,0388); 90% - PR €2,15

METFORMINA BLUEFISH (MSRM); Bluefish

(Suécia)

Comp. revest. p/ película - Blisters - 20 unid;
 €0,99 (€0,0495); 90% - PR €1,13
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €1,97 (€0,0328); 90% - PR €2,15

METFORMINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €2,33 (€0,0388); 90% - PR €2,15

METFORMINA CINEA 850 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €2,1 (€0,035); 90% - PR €2,15

METFORMINA GENERIS 850 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €2,43 (€0,0405); 90% - PR €2,15

METFORMINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blisters - 20 unid; €1
 (€0,05); 90% - PR €1,13
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €1,99 (€0,0332); 90% - PR €2,15

METFORMINA SANDOZ 850 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. - Blisters - 20 unid; €1,28
 (€0,064); 90% - PR €1,13
 Comp. revest. - Blisters - 60 unid; €3,08
 (€0,0513); 90% - PR €2,15

METFORMINA TEVA 850 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blisters - 20 unid;

€1,34 (€0,067); 90% - PR €1,13
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €3,08 (€0,0513); 90% - PR €2,15

RISIDON (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blisters - 20 unid;
 €2,09 (€0,1045); 90% - PR €1,13
 Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €4,86 (€0,081); 90% - PR €2,15

Orais sólidas - 1000 mg

METFORMINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €3,3 (€0,055); 90% - PR €3,17

METFORMINA AUROBINDO (MSRM); Aurobindo

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €2,98 (€0,0497); 90% - PR €3,17

METFORMINA BLUEFISH (MSRM); Bluefish

(Suécia)

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €2,97 (€0,0495); 90% - PR €3,17

METFORMINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €3,57 (€0,0595); 90% - PR €3,17

METFORMINA CINEA 1000 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €3,5 (€0,0583); 90% - PR €3,17

METFORMINA GENERIS 1000 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €3,87 (€0,0645); 90% - PR €3,17

METFORMINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €2,99 (€0,0498); 90% - PR €3,17

METFORMINA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blisters - 20 unid;
 €1,41 (€0,0705); 90% - PR €1,37

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €3,5 (€0,0583); 90% - PR €3,17

METFORMINA SANDOZ 1000 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €3,86 (€0,0643); 90% - PR €3,17

METFORMINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €3,94 (€0,0657); 90% - PR €3,17

METFORMINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blisters - 15 unid; €1
 (€0,0667); 90% - PR €1,02

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €3,3 (€0,055); 90% - PR €3,17

RISIDON (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blisters - 60 unid;
 €5,85 (€0,0975); 90% - PR €3,17

Outros antidiabéticos orais

Quando o controlo glicémico com as sulfonilureias ou **metformina** isoladas não se revela adequado pode recorrer-se a outros fármacos ou a associações destes com outros com acção antidiabética, que a seguir se descrevem.

Existe ainda uma família química, a das tiazolidinedionas, denominadas glitazonas, cujo mecanismo de acção aumenta ou parcialmente mimetiza, de forma selectiva, certos efeitos da insulina no metabolismo dos hidratos de carbono e

dos lípidos; usam-se na diabetes tipo 2 e em outras situações acompanhadas de resistência à insulina. Dentro deste último grupo existe com interesse terapêutico a **pioglitazona**. A rosiglitazona foi usada na Europa durante alguns anos mas devido aos graves eventos cardiovasculares que provocou foi retirada da terapêutica. Também a troglitazona foi usada nos E.U.A. mas devido à sua elevada toxicidade hepática deixou de ter interesse clínico.

As gliptinas, fármacos inibidores da dipeptidil peptidase, constituem uma classe inovadora de agentes orais para tratamento da diabetes tipo 2, de entre as quais se conhecem com interesse terapêutico a **sitagliptina**, a **vildagliptina** e a **saxagliptina**. A enzima DPP-4 reduz as incretinas, hormonas que fazem parte de um sistema endógeno regulador da homeostasia da **glucose**; são segregadas pelas células endócrinas do epitélio do fígado, estimulam a síntese e a secreção da insulina, inibem a secreção de **glucagom** ou glicagina e preservam a função das células beta-pancreáticas.

As gliptinas aumentam os níveis das incretinas.

A **nateglinida**, um derivado da fenilalanina, química e farmacologicamente diferente dos outros fármacos antidiabéticos, é um secretagogo da insulina, usado por via oral, de acção rápida e cujo efeito depende do funcionamento das células beta dos ilheus pancreáticos. Está indicada para administração cerca de 15 a 20 minutos antes das refeições e recomendada para terapêutica de associação com a **metformina**.

Os medicamentos hipoglicemiantes de qualquer tipo não devem ser administrados durante a gravidez ou aleitamento. A insulina é o único medicamento indicado nestas situações, sempre com cuidado e acompanhamento rigoroso da grávida.

■ GLIBENCLAMIDA + METFORMINA

Para tratamento da diabetes tipo 2, no adulto, existe esta associação como substituição de uma terapêutica anterior com **metformina** e **glibenclamida**, em doentes cuja glicemia esteja estável e controlada.

Como para todos os fármacos hipoglicemiantes, a dosagem deve ser adaptada de acordo com a resposta metabólica individual do doente e tidas em consideração as recomendações referidas para cada um dos fármacos desta associação (especialmente para a **metformina**).

Orais sólidas - 2.5 mg + 500 mg

GLUCOVANCE (MSRM); Merck

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€2,33 (€0,1165); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,03 (€0,1172); 90%

■ GLIMEPIRIDA + PIOGLITAZONA

A associação dos dois fármacos aproveita as características individuais de uma sulfonilureia (**glimepirida**) que estimula o pâncreas a produzir mais insulina, com um fármaco (**pioglitazona**) que torna as células adiposas, musculares e hepáticas mais sensíveis à insulina, o que implica um melhor uso da insulina produzida. Simplifica o tratamento e aumenta a adesão à terapêutica.

Ind.: Em doentes diabéticos em que a terapêutica com **metformina** ou os fármacos da associação usados isoladamente não controlam a situação diabética.

R. Adv.: Aumento de peso, tonturas, flatulência. V. Antidiabéticos orais (8.4.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Não usar em doentes com insuficiência cardíaca, renal ou hepática. V. Antidiabéticos orais (8.4.2.).

Interac.: Considerar as referências em cada um dos fármacos.

Posol.: Não usar em crianças nem adolescentes com idade inferior a 18 anos.

1 comp (2 a 4 mg de **glimepirida** + 30 mg de **pioglitazona**) / dia de acordo com a situação clínica e a resposta do doente.

Orais sólidas - 2 mg + 30 mg

TANDEMACT (MSRM); Takeda Global

Comp. - Blister - 14 unid; €24,74 (€1,7671); 90%

Comp. - Blister - 28 unid; €48,15 (€1,7196); 90%

Orais sólidas - 4 mg + 30 mg

TANDEMACT (MSRM); Takeda Global

Comp. - Blister - 28 unid; €45,71 (€1,6325); 90%

■ METFORMINA + PIOGLITAZONA

Para tratamento da diabetes tipo 2, no adulto, existe esta associação como substituição de uma terapêutica anterior com **metformina** e **pioglitazona**. Como para todos os fármacos hipoglicemiantes, a dosagem deve ser adaptada de acordo com a resposta metabólica individual do doente e tidas em consideração as recomendações referidas para cada um dos fármacos desta associação em especial para a **metformina**.

V. **Pioglitazona**.

Orais sólidas - 850 mg + 15 mg

COMPETAET (MSRM); Takeda Europe (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€11,19 (€0,7993); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€40,63 (€0,7255); 90%

GLUBRAVA (MSRM); Takeda Global

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€11,19 (€0,7993); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;

€40,63 (€0,7255); 90%

■ METFORMINA + SITAGLIPTINA

Ind.: No tratamento da diabetes tipo 2, particularmente em doentes com excesso de peso que não conseguem um controlo de glicemia com a **metformina** isolada. Pode também associar-se a uma tiazolidinediona ou a uma sulfonilureia.

R. Adv.: Perturbações gastrointestinais. Edemas periféricos. Náuseas, vômitos. Nasofaringites e osteoartrites. Menos comuns: anorexia, cefaleias, tonturas e hipoglicemia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Cetoacidose.

Interac.: Com o álcool e com antidiabéticos orais por possível aumento do efeito hipoglicemiante.

Posol.: Via oral: Não usar em crianças e adolescentes com idade inferior a 18 anos.

Quando em associação com a **metformina** a dose diária recomendada é de 100 mg de **sitagliptina** ainda que seja conveniente acerto inicial de acordo com a resposta do doente.

Orais sólidas - 850 mg + 50 mg

EFFICIB (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€14,67 (€1,0479); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€53,39 (€0,9534); 90%

JANUMET (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€53,39 (€0,9534); 90%

VELMETIA (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€53,39 (€0,9534); 90%

Orais sólidas - 1000 mg + 50 mg

EFFICIB (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€14,33 (€1,0236); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€51,94 (€0,9275); 90%

JANUMET (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€14,33 (€1,0236); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€51,94 (€0,9275); 90%

VELMETIA (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€14,33 (€1,0236); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 56 unid;
€51,94 (€0,9275); 90%

■ **METFORMINA + VILDAGLIPTINA**

Ind.: A **vildagliptina** é indicada no tratamento da diabetes tipo 2, em associação dupla com **metformina** em doentes com controlo insuficiente da glicemia ou ainda em associação com uma tiazolidinediona. Pode associar-se a uma sulfonilureia em doentes com controlo insuficiente da glicemia e em que a **metformina** está contra-indicada.

R. Adv.: Edemas periféricos, náuseas, cefaleias, astenia, tremores e tonturas. Menos frequentes, obstipação. Hipoglicemia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Situações de cetoacidose. Na insuficiência renal evitar-se a *clearance* da creatinina por inferior a 50 ml/min. Usar com precaução em idosos, doentes hepáticos e com insuficiência cardíaca. Não deve associar-se com insulina.

Considerar também as contra-indicações, precauções e reacções adversas da **metformina**.

Interac.: Com o álcool, possível efeito hipoglicemiante.

Posol.: Via oral: Não usar em crianças e adolescentes com idade inferior a 18 anos. Quando em associação com a **metformina** a dose diária por via oral recomendada é de 100 mg de **vildagliptina** administrada numa dose de 50 mg de manhã e de 50 mg à noite.

Orais sólidas - 850 mg + 50 mg

EUCREAS (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€55,76 (€0,9293); 90%

ICANDRA (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€10,34 (€1,034); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€55,76 (€0,9293); 90%

ZOMARIST (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€10,34 (€1,034); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€55,76 (€0,9293); 90%

Orais sólidas - 1000 mg + 50 mg

EUCREAS (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€10,26 (€1,026); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€55,25 (€0,9208); 90%

ICANDRA (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€55,25 (€0,9208); 90%

ZOMARIST (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€10,26 (€1,026); 90%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€55,25 (€0,9208); 90%

■ **NATEGLINIDA**

Ind.: Nos diabéticos tipo 2 em associação com a **metformina** quando estes doentes não são controlados com a **metformina** isolada.

R. Adv.: Hipoglicemia; reacções de hipersensibilidade incluindo prurido, urticária e *rash* cutâneo.

Contra-Ind. e Prec.: Deve evitar-se na cetoacidose diabética com ou sem coma, na gravidez e aleitamento e na IH grave. Não deve ser usada em monoterapia.

Interac.: Para além dos aspectos gerais dos antidiabéticos orais, os antidepressores, os IECAs e o álcool aumentam a hipoglicemia. Os diuréticos, corticosteróides e agonistas beta 2 podem reduzir o efeito hipoglicémico.

Posol.: Via oral: 60 mg, 3 vezes/dia, cerca de 30 min. antes das principais refeições; ajustar a dose de acordo com a resposta do doente até um máximo de 180 mg. Não se recomenda a crianças ou adolescentes menores de 18 anos.

Orais sólidas - 60 mg

STARLIX (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 12 unid;
€5,03 (€0,4192); 90%

Orais sólidas - 120 mg

STARLIX (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;
€30,88 (€0,3676); 90%

■ PIOGLITAZONA

Ind.: No tratamento da diabetes tipo 2, por via oral, isoladamente ou combinada em doentes com controlo insuficiente da glicemia em associação quer com **metformina** quer com uma sulfonilureia. Combinação com **metformina** em doentes obesos. Combinação com uma sulfonilureia em doentes que mostrem intolerância à **metformina**.

R. Adv.: Anemia; cefaleias; perturbações gastrointestinais; aumento de peso; perturbações da visão; artralgias; hematuria; impotência.

Contra-Ind. e Prec.: Alteração hepática, IC. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Com o álcool aumento do efeito hipoglicemiante.

Posol.: Via oral 15 ou 30 mg/dia em combinação com a dose de **metformina** ou com a dose de sulfonilureia de acordo com a resposta do doente.

Orais sólidas - 15 mg

ACTOS (MSRM); Takeda Global

Comp. - Blister - 28 unid; €19,65 (€0,7018);
90% - PR €23,2

GLUSTIN (MSRM); Takeda Global

Comp. - Blister - 28 unid; €27,92 (€0,9971);
90% - PR €23,2

PYADIAB (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 28 unid; €13,79 (€0,4925);
90% - PR €23,2

Orais sólidas - 30 mg

ACTOS (MSRM); Takeda Global

Comp. - Blister - 28 unid; €29,35 (€1,0482);
90% - PR €34,63

GLUSTIN (MSRM); Takeda Global

Comp. - Blister - 28 unid; €41,66 (€1,4879);
90% - PR €34,63

PYADIAB (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 28 unid; €20,74 (€0,7407);
90% - PR €34,63

Orais sólidas - 45 mg

ACTOS (MSRM); Takeda Global

Comp. - Blister - 28 unid; €41,12 (€1,4686);
90% - PR €48,67

GLUSTIN (MSRM); Takeda Global

Comp. - Blister - 28 unid; €58,68 (€2,0957);
90% - PR €48,67

PYADIAB (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. - Blister - 28 unid; €28,22 (€1,0079);
90% - PR €48,67

■ SAXAGLIPTINA

É um dos fármacos anti-hiperglicémico inibidor da dipeptidil peptidase 4 (DPP-4), enzima que reduz os níveis de incretinas, hormonas intestinais que interferem na regulação da **glucose**. V. Antidiabéticos orais (8.4.2.).

Ind.: Na diabetes tipo 2 em doentes com a situação não controlada com outro antidiabético.

Usa-se em associação a outro antidiabético oral. Não deve ser usada em combinação com a insulina na diabetes *mellitus* nem no tratamento da cetoacidose.

R. Adv.: Hipoglicemia, náuseas e vômitos, vertigens, infecções respiratórias altas, sinusite, nasofaringites, perturbações gastrointestinais.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento; cetoacidose diabética; IR e IH.

Interac.: Fármacos indutores enzimáticos (**carbamazepina**, **dexametasona**, **fenobarbital**, **fenitoína** e **rifampicina**) reduzem o efeito terapêutico.

Posol.: Em combinação com outro antidiabético oral de acordo com a resposta do doente.

Via oral: em adultos 5 mg/dia.

Orais sólidas - 5 mg

ONGLYZA (MSRM); Bristol-Myers Squibb / AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€24,98 (€1,7843); 90%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€47,91 (€1,7111); 90%

■ SITAGLIPTINA

Fármaco anti-hiperglicémico inibidor da dipeptidil peptidase 4 (DPP-4), enzima que reduz os níveis de hormonas incretinas activas. As incretinas fazem parte de um sistema endógeno envolvido na regulação da homeostase da **glucose**.

Ind.: Na diabetes *mellitus* tipo 2 em doentes com controlo insuficiente da glicemia em associação com a **metformina** ou com uma tiazolidinediona quando a dieta e o exercício, associados à **metformina** ou à tiazolidinediona não proporcionam um controlo adequado da glicemia.

R. Adv.: Perturbações gastrointestinais, edema periférico, infecções das vias respiratórias superiores, nasofaringites. Menos frequentes: náuseas, tonturas, anorexia, diminuição de peso, osteoartrite e hipoglicemia.

Contra-Ind. e Prec.: Cetoacidose diabética; IR e IH; IC. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Com o álcool aumento do efeito hipoglicemiante.

Posol.: Via oral: Em adultos 100 mg/dia (em combinação com a **metformina**) de acordo com a resposta do doente.

Orais sólidas - 100 mg

JANUVIA (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€26,35 (€1,8821); 90%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€50,53 (€1,8046); 90%

XELEVIA (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€26,35 (€1,8821); 90%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€50,53 (€1,8046); 90%

■ VILDAGLIPTINA

Fármaco anti-hiperglicémico inibidor da dipeptidil peptidase 4 (DPP-4), enzima que reduz os níveis de hormonas incretinas activas. As incretinas fazem parte de um sistema endógeno envolvido na regulação da homeostase da **glucose**.

Ind.: Na diabetes *mellitus* tipo 2 em doentes com controlo insuficiente da glicemia em associação com a **metformina** ou com uma tiazolidinediona quando a dieta e o exercício, associados à **metformina** ou à tiazolidinediona, não proporcionam um controlo adequado da glicemia.

R. Adv.: Perturbações gastrointestinais, edema periférico, infecções das vias respiratórias superiores, nasofaringites. Menos frequentes: náuseas, tonturas, anorexia, diminuição de peso, osteoartrite e hipoglicemia.

Contra-Ind. e Prec.: Cetoacidose diabética; IR e IH; IC. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Com o álcool aumento do efeito hipoglicemiante.

Posol.: Via oral: em adultos 50 mg/dia (em combinação com a **metformina**) de acordo com a resposta do doente.

Orais sólidas - 50 mg

GALVUS (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. - Blister - 56 unid; €49,58 (€0,8854); 90%

JALRA (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. - Blister - 56 unid; €49,58 (€0,8854); 90%

XILIARX (MSRM); Novartis Europharm (Reino Unido)

Comp. - Blister - 14 unid; €13,3 (€0,95); 90%

Comp. - Blister - 56 unid; €49,58 (€0,8854); 90%

Inibidores da glucosidase intestinal alfa

Os inibidores da glicosidase intestinal alfa, tais como a **acarbose**, retardam a digestão do amido e da sacarose de uma refeição que contenha hidratos de carbono, reduzindo a sua absorção e condicionam consequentemente, atraso e redução nos níveis de glicemia pós-prandial. O seu efeito resulta da acção local no intestino, pelo que a **acarbose** só é activa se administrada por via oral e ingerida antes das refeições. Apesar de permitir a redução das doses de outros antidiabéticos quando se lhes associa, não os substitui. Nos efeitos adversos referem-se situações gastrointestinais (flatulência, aerofagia, diarreia e distensão abdominal), hepáticas (aumento das transaminases) e de hipocalcemia quando se associa às sulfonilureias. Há ainda referências ocasionais a sonolência, tonturas, cefaleias e redução da triglicéridemia.

■ ACARBOSE

Ind.: Diabetes *mellitus* inadequadamente controlada pela dieta ou pela dieta e antidiabéticos orais.

R. Adv.: Flatulência, aerofagia, diarreia e distensão abdominal. Aumento das transaminases. Ocasionalmente tonturas, cefaleias e sonolência.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com colite ulcerosa ou Doença de Crohn. Na gravidez e aleitamento. Na IR e IH (nesta devem controlar-se os níveis de transaminases).

Interac.: Iguais às da insulina e ainda com a **neomicina** e **colestiramina**, que potenciam o efeito hipoglicemiante da acarbose.

Posol.: Via oral: 50-200 mg, 3 vezes/dia, no início

das refeições. Máximo de 600 mg/dia. *Diabéticos insulino-dependentes com hiperglicemia nocturna:* Administrar 100 mg em dose única antes do jantar.

Orais sólidas - 50 mg

ACARBOSE BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharm Genéricos

Comp. - Blister - 50 unid; €5,21 (€0,1042); 90% - PR €5,47

ACARBOSE ESTABLIX (MSRM); Pentafarma

Comp. - Blister - 60 unid; €6,22 (€0,1037); 90% - PR €6,56

ACARBOSE FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. - Blister - 10 unid; €1,55 (€0,155); 90% - PR €1,48

Comp. - Blister - 60 unid; €6,22 (€0,1037); 90% - PR €6,56

ACARBOSE GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €2,89 (€0,1445); 90% - PR €2,96

Comp. - Blister - 50 unid; €5,54 (€0,1108); 90% - PR €5,47

ACARBOSE LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 20 unid; €2,94 (€0,147); 90% - PR €2,96

Comp. - Blister - 50 unid; €5,38 (€0,1076); 90% - PR €5,47

ACARBOSE MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 20 unid; €2,91 (€0,1455); 90% - PR €2,96

Comp. - Blister - 50 unid; €5,37 (€0,1074); 90% - PR €5,47

GLUCOBAY (MSRM); Centrofarma

Comp. - Blister - 20 unid; €3,8 (€0,19); 90% - PR €2,96

Comp. - Blister - 50 unid; €7,38 (€0,1476); 90% - PR €5,47

Orais sólidas - 100 mg

ACARBOSE BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 50 unid; €6,65 (€0,133); 90% - PR €7

ACARBOSE ESTABLIX (MSRM); Pentafarma

Comp. - Blister - 60 unid; €7,94 (€0,1323); 90% - PR €8,39

ACARBOSE FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. - Blister - 60 unid; €7,94 (€0,1323); 90% - PR €8,39

ACARBOSE GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 50 unid; €7,07 (€0,1414); 90% - PR €7

ACARBOSE LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 50 unid; €6,9 (€0,138); 90% - PR €7

ACARBOSE MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 50 unid; €6,89 (€0,1378); 90% - PR €7

GLUCOBAY (MSRM); Centrofarma

Comp. - Blister - 50 unid; €9,42 (€0,1884); 90% - PR €7

8.4.3. Glucagom

O **glucagom** ou glicagina, como vulgarmente é

designada, é uma hormona pancreática com várias acções, sendo as mais estudadas as da homeostase da **glucose**. Libertada para a corrente sanguínea, tem uma acção ao nível do fígado, elevando rapidamente a glicemia por mobilização do glicogénio hepático.

Nas hipoglicemias graves é a produção desta hormona que leva ao pronto restabelecimento da glicemia, podendo evitar as lesões cerebrais da hipoglicemia prolongada, pelo que se comporta como a hormona anti-stress. É usada terapêuticamente nessas situações. Induz também uma estimulação e um aumento da calcitonina e do cálcio.

Como todos os polipeptídeos, é uma substância alergizante. Actua ainda sobre a medula suprarrenal, provocando a libertação de **adrenalina**.

Ainda que nas situações de hipoglicemia a administração de **glucose** seja frequentemente usada, o **glucagon** por via IV, SC ou IM é a alternativa em situações hipoglicémicas de emergência, em doentes diabéticos ou em coma por choque insulínico.

■ GLUCAGOM

Ind.: Em situações de hipoglicemia.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, diarreia, hipocalcemia e nalguns casos reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Em situações de feocromocitoma, por conduzir à libertação de catecolaminas com a conseqüente subida da pressão arterial. Deve ser usado com prudência nos doentes com história de insulinooma, porque pode surgir hipoglicemia por efeito da libertação de insulina desencadeada pelo fármaco.

Interac.: Com os anticoagulantes. Em doses elevadas potencia o efeito anticoagulante da **varfarina**.

Posol.: [Adultos] - Via injectável: 0,5 a 1 mg; repetir depois de 10 a 20 minutos se o doente não recuperar.

Parentéricas - 1 mg/1 ml

GLUCAGEN (MSRM); Novo Nordisk

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis

- 1 unid - 1 ml; €19,56; 37%

8.5. Hormonas sexuais

A informação que se segue deve ser cruzada com a apresentada no grupo 7. e nos subgrupos sobre o cálcio e o fósforo (11.3.2.1.1. e 11.3.2.1.3., respectivamente).

No campo da actividade das gónadas e das suas capacidades produtivas de hormonas sexuais específicas, deve atender-se não só ao seu efeito directo no organismo, mas também à interligação entre os mecanismos de produção das hormonas hipofisárias, hipotalâmicas e suprarrenais. As hormonas sexuais femininas, masculinas, assim como os corticosteróides, apresentam uma via biossintética comum e uma semelhança molecular (são todas compostos esteróides) que permite compreender que na síntese de uma dessas hormonas se liberem compostos intermediários que constituem outras hormonas, e que uma glândula produtora de um tipo de esteróides possa dar origem a outro tipo de esteróides. Como exemplo, refira-se a produção

pelos testículos de estrona e **estradiol** ou de esteróides androgénicos pelos ovários.

8.5.1. Estrogénios e progestagénios

Os estrogénios e os progestagénios são hormonas dotadas de numerosas acções fisiológicas. Nas mulheres, estas hormonas influenciam o desenvolvimento, o controlo da ovulação, a preparação do ciclo reprodutor para a fertilização e implantação, bem como aspectos fisiológicos do metabolismo de minerais, hidratos de carbono, proteínas e lípidos.

Nos homens, os estrogénios têm acções relevantes sobre os ossos, a espermatogénese e o comportamento.

O uso terapêutico mais comum dos estrogénios e progestagénios são o tratamento da menopausa através da terapêutica hormonal de substituição e a contracepção, mas os componentes específicos e as doses usadas são muito diversas nas duas situações.

Os estrogénios naturais, **estradiol**, estrona e **estriol** são hormonas que, para além da sua actividade ao nível dos órgãos sexuais femininos, têm também indicação para o tratamento hormonal de substituição. São pouco eficazes por via oral devido à sua rápida metabolização digestiva e hepática.

Os estrogénios sintéticos, etinilestradiol, mestranol e dietélestibestrol, que se assemelham aos naturais, condicionam, contudo, um aumento no risco de cancro do endométrio. São fármacos bem absorvidos através da pele e mucosas, pelo que a sua aplicação local permite atingir concentrações plasmáticas elevadas. A administração transdérmica está a ser muito utilizada na terapêutica de substituição e tem demonstrado ser uma via eficaz e segura.

A terapêutica com estrogénios faz-se de forma cíclica ou contínua num número variado de situações ginecológicas. Em terapias de longa duração é conveniente a associação de um progestagénio para diminuir o risco de hiperplasia do endométrio e possível aparecimento de cancro.

Não devem ser administrados durante a gravidez e aleitamento; nos carcinomas dependentes dos estrogénios; nas tromboflebitas ou desordens tromboembólicas; nas afecções hepáticas ou hemorragias vaginais de causa desconhecida.

Desde há muitos anos que a eficácia dos estrogénios é reconhecida na prevenção dos sintomas de instabilidade vasomotora e atrofia vaginal da menopausa, na osteoporose pós-menopausa, na menopausa precoce ou cirúrgica. Muitos dos sintomas atrás referidos aliviam-se com doses baixas de estrogénios e existe evidência clínica de que, na mulher, são medicamentos úteis na prevenção e diminuição da osteoporose. A controvérsia acerca da sua segurança recomenda que se use a dose mínima eficaz, por um período não superior a alguns anos, recomendando-se ainda o exame periódico do endométrio e da mama.

A **progesterona** e os progestagénios exercem a sua acção sequencialmente à acção prévia dos estrogénios e por isso se encontram muitas vezes associados a este grupo de compostos. Para além do seu uso possível como anticoncepcionais, pode justificar-se o seu emprego em alterações menstruais como endometrioses, dismenorreias e metrorragias funcionais ou em situações de cancro. Como efeitos

indesejáveis citamos hepatotoxicidade, tromboembolismo, náuseas, vômitos, cefaleias, perturbações do equilíbrio, alterações da mucosa uterina e algumas acções androgénicas, tais como pigmentação da pele, hirsutismo e diminuição da libido.

A **progesterona** é uma hormona natural, sem efeitos androgénicos, usada nas hemorragias uterinas disfuncionais e no aborto repetido. Pode interferir com os testes da função tiroideia e com as provas da função hepática.

Na organização sequencial a este grupo apresentam-se os estrogénios e os progestagénios usados isoladamente, ou em associação, no tratamento hormonal de substituição (8.5.1.1.), como anticoncepcionais (8.5.1.2.) e ainda os progestagénios usados isoladamente (8.5.1.3.) em situações de endometrioses, dismenorreas, metrorragias funcionais ou neoplasias.

Nas formulações apresentadas para além do estradiol e **progesterona** usam-se ainda estrogénios conjugados, esterificados e associados a outros progestagénios.

8.5.1.1. Tratamento de substituição

A **terapêutica hormonal de substituição** a longo prazo é aceite como favorável em termos de risco/benefício para as mulheres menopausiais sem útero porque não requer terapia concomitante com progestagénios. Pode ser mantida por cerca de 8 a 10 anos, mas deverá ter-se em atenção o possível aparecimento do cancro da mama. A situação é menos evidente para as mulheres menopausiais com útero, porque a necessidade da administração de progestagénios pode impedir o efeito protector das pequenas doses de estrogénio contra o enfarte de miocárdio e ataque cardíaco.

Contudo, os factores de risco da osteoporose devem ser tidos em consideração antes do início da terapêutica e da instituição do esquema posológico. Nos factores de risco incluem-se terapias anteriores com corticosteróides, doenças de predisposição para a osteoporose, os antecedentes genéticos, a falta de exercício, o alcoolismo, os hábitos tabágicos ou a fractura da anca antes dos 65 anos.

Usa-se nas mesmas situações clínicas apresentadas para o **estradiol** e **progesterona**, sendo digna de registo a diversidade química dos compostos que se incorporam em cada medicamento. Pode tratar-se de conjugações entre estrogénios e progestagénios ou corresponderem a misturas de sais de sódio e ésteres de sulfato das substâncias estrogénicas, em particular da estrona.

A tendência predominante, dada a polémica surgida acerca do aumento de risco de cancro mamário atribuível à terapêutica hormonal de substituição, é a de recomendar que esta seja praticada durante um prazo relativamente curto, iniciando-a logo a seguir à última menstruação; está indicada apenas quando os sintomas observados sejam moderados ou intensos e não deve ser mantida por período superior a 5 anos.

Na terapêutica hormonal de substituição devem ser tidos em atenção, não só a idade das doentes, como os períodos de tratamento prolongados que se consideram factores de risco agravado para o cancro da mama, do endométrio e do ovário, de doença co-

ronária, de enfarte do miocárdio e de tromboembolismo. Antes de iniciar a terapêutica devem ser analisados os factores de risco descritos e considerado o risco/benefício do tratamento a instituir.

A dosagem deve ser individualizada de acordo com as características da doença e com a resposta da doente.

Embora se tenha proposto o uso de fármacos não-hormonais, como a veraliprida, para tratamento sintomático da menopausa, é geralmente aceite que a **terapêutica hormonal de substituição**, quando indicada, deve ser preferida a fármacos que não têm o benefício acrescido de exercerem efeitos preventivos da osteoporose, da atrofia genital e da doença isquémica cardíaca.

Para prevenção das fracturas, nas mulheres pós-menopausais em risco de osteoporose, está disponível o **raloxifeno**. O **raloxifeno** tem afinidade para os receptores de estrogénios ósseos e cardiovasculares, mas não para os do aparelho genital e da mama, pelo que é usado na prevenção da osteoporose e da doença isquémica cardíaca. Não serve para terapêutica hormonal de substituição, dada esta selectividade. É referido no âmbito dos medicamentos que actuam no metabolismo do cálcio (9.6.4.).

A aplicação vaginal de estrogénios não acarreta, geralmente, risco sistémico e pode corrigir eficazmente os sintomas de atrofia vaginal pós-menopausa. V. ainda medicamentos de aplicação tópica na vagina - Estrogénios e Progestagénios (7.1.1.).

■ CIPROTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL

O uso da conjugação de um progestagénio com o **estradiol** é referida na nota introdutória em que se descreve o interesse destes compostos na terapêutica hormonal de substituição e se apresentam as contra-indicações e precauções mais relevantes.

Ind.: Terapêutica hormonal de substituição; estados depressivos no climatério; prevenção da osteoporose, atrofia genital.

R. Adv.: Cefaleias; náuseas e vômitos; dor abdominal; *rasb* e prurido; alteração do humor e do peso. Hemorragias uterina/vaginal no período de suspensão da medicação.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez; doença hepática; suspeita de cancro da mama ou situações de malignidade influenciáveis por esteróides sexuais; tromboembolismo; hipertrigliceridemia. Asma. Enxaqueca.

Interac.: Com fármacos indutores enzimáticos; com o álcool; com os anti-hipertensores.

Posol.: Via oral: iniciar o tratamento no 1º dia da hemorragia menstrual com 2 mg de valerato de **estradiol** durante 11 dias, segue-se a associação de **ciproterona** + **estradiol** por 10 dias e depois um intervalo de 7 dias sem medicação.

Orais sólidas - Cor: branco: Estradiol, valerato 2 mg; Cor: rosa: Estradiol, valerato 2 mg + Ciproterona, acetato 1 mg

CLIMEN (MSRM); Bayer

Comp. revest. - Blister - 21 unid (11 comp. brancos

+ 10 comp. rosa); €6,61 (€0,3148); 37%
Comp. revest. - Blister - 63 unid (3 x 11
comp. brancos + 10 comp. rosa); €16,47
(€0,2614); 37%

■ DIDROGESTERONA + ESTRADIOL

Ver 8.5.1.1. e introdução da associação anterior.
Considerações aplicáveis à associação de um progestagénio e **estradiol**.

Posol.: Via oral: por ex., iniciar com 14 dias com 2 mg de **estradiol** seguidos de 2 mg de **estradiol** + 10 mg de **didrogesterona** nos 14 dias seguintes.

Os ciclos de tratamento não são interrompidos. As formulações existentes permitem ao médico seleccionar a sequência mais adequada.

Orais sólidas - 5 mg + 1 mg

FEMOSTON 1/5 (MSRM); Abbot

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €6,72
(€0,24); 37%

Comp. revest. - Blister - 84 unid; €16,48
(€0,1962); 37%

Orais sólidas - Cor: tijolo e amarelo.: Estradiol 2 mg; Cor: tijolo e amarelo: Estradiol 2 mg + Didrogesterona 10 mg

FEMOSTON 2/10 (MSRM); Abbot

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid
(14 comp. laranja + 14 comp. amarelos);
€6,72 (€0,24); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid
(3 x 14 comp. laranja + 14 comp. amarelos);
€16,48 (€0,1962); 37%

■ DIENOGEST + VALERATO DE ESTRADIOL

V. 8.5.1.1. e introdução das associações anteriores. São aplicáveis as considerações da associação de um progestagénio ao **estradiol**.

Posol.: Via oral.: 1 comprimido de 2 mg de dienogest + 2 mg de valerato de **estradiol** por dia durante 28 dias. O tratamento é contínuo.

Orais sólidas - 2 mg + 2 mg

CLIMODIEN (MSRM); Bayer

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €8,91
(€0,3182); 37%

Comp. revest. - Blister - 84 unid; €20,19
(€0,2404); 37%

■ DROSPIRENONA + ESTRADIOL

A drospirenona é um progestagénio sintético, com actividade antagonista da aldosterona, que se associa ao **estradiol** nesta formulação.

A associação é eficaz na terapêutica de substituição.

V. 8.5.1.1. e introdução das associações anteriores. São aplicáveis as considerações da associação de um progestagénio ao **estradiol**.

Posol.: Via oral: 1 comprimido de 2 mg de drospirenona + 1 mg de **estradiol** / dia durante 28

dias. O tratamento é contínuo e sequencial.

Orais sólidas - 2 mg + 1 mg

ANGELIQ (MSRM); Berlex

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €17,07
(€0,6096); 0%

■ ESTRADIOL

Ind.: Na terapêutica hormonal de substituição. No tratamento da amenorreia primária, no atraso da puberdade, no controlo das perturbações vasomotoras da pós-menopausa.

R. Adv.: Náuseas e vômitos, alterações de peso, tensão mamária, retenção de sódio, hipercalcemia, alterações na função hepática, cefaleias, enxaqueca, depressão e vertigens; reacções cutâneas de hipersensibilidade nas formas farmacêuticas de aplicação transdérmica.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com epilepsia, doença cardíaca e renal. Na gravidez, nos doentes com história familiar ou pessoal de neoplasia da mama ou do tracto genital, nas doenças tromboembólicas e cardiovasculares, na hemorragia vaginal, endometriose ou herpes genital.

Interac.: Os estrogénios antagonizam os efeitos hipotensores dos IECAs e outros anti-hipertensores. Com a **rifampicina**, os barbitúricos e os anti-epilépticos; por indução enzimática observa-se a redução da actividade dos estrogénios. Podem também causar alterações nos testes da função tiroideia e da função hepática.

Posol.: Via transdérmica ou cutânea: 1 a 2 mg/dia em fracção única, de 1 a 3 semanas de acordo com a situação clínica e a resposta terapêutica. Existem sistemas transdérmicos de 25, 50, 75 ou 100 microgramas/24 h seleccionados pelo médico de acordo com a situação clínica. São aplicados 1 vez/semana, de modo contínuo, substituídos em cada 7 dias e colocação do novo sistema num local diferente do anterior, com rotatividade da zona do corpo (tronco ou nádegas).
Via oral: 2 mg/dia nos dias 1-5 da hemorragia menstrual em alternância com o ciclo de progestagénio de 12 a 14 dias.

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

ESTREVA (MSRM); Lab. Theramex (Mónaco)

Gel - Bisnaga - 1 unid - 50 g; €5 (€0,1); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 25 µg/24 h

DERMESTRIL 25 (MSRM); Lab. Delta

Sistema transdérmico - Saqueta - 8 unid; €5
(€0,625); 37%

Sistema transdérmico - Saqueta - 24 unid;
€12,47 (€0,5196); 37%

DERMESTRIL-SEPTEM 25 (MSRM); Lab. Delta

Sistema transdérmico - Saqueta - 12 unid;
€12,77 (€1,0642); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 50 µg/24 h

CLIMARA (MSRM); Bayer

Sistema transdérmico - Bolsa - 4 unid; €7,18
(€1,795); 37%

Sistema transdérmico - Bolsa - 12 unid; €20,29
(€1,6908); 37%

DERMESTRIL 50 (MSRM); Lab. Delta

Sistema transdérmico - Saqueta - 24 unid;

€16,24 (€0,6767); 37%

DERMESTRIL-SEPTEM 50 (MSRM); Lab. Delta
Sistema transdérmico - Saqueta - 12 unid;
€16,72 (€1,3933); 37%

ESTRADOT (MSRM); Novartis Farma
Sistema transdérmico - Saqueta - 8 unid; €6,55
(€0,8188); 37%

FEMSETE (MSRM); Lab. Theramex (Mónaco)
Sistema transdérmico - Saqueta - 12 unid; €16,64
(€1,3867); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 75 µg/24 h
DERMESTRIL-SEPTEM 75 (MSRM); Lab. Delta
Sistema transdérmico - Saqueta - 12 unid;
€16,72 (€1,3933); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 100 µg/24 h
DERMESTRIL 100 (MSRM); Lab. Delta
Sistema transdérmico - Saqueta - 24 unid;
€20,05 (€0,8354); 37%

Orais sólidas - 2 mg
ZUMENON (MSRM); Abbot
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€2,02 (€0,0721); 37%

■ ESTRADIOL + GESTODENO

Ver 8.5.1.1. e introdução das associações anteriores. São aplicáveis as considerações da associação do **estradiol** a um progestagénio.

Posol.: Via oral: 1 comprimido de **estradiol** durante 16 dias; depois, até ao 28º dia, um comprimido da combinação **estradiol** + gestodeno. O tratamento é contínuo e sequencial.

Orais sólidas - Cor: bege e azul: Estradiol hemi-bidratado 1.033 mg; Cor: bege e azul: Gestodeno 0.025 mg + Estradiol hemi-bidratado 1.033 mg
AVADENE 1 (MSRM); Bayer
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid (PVC/Al - 1 x (16 A + 12 B)); €6,96 (€0,2486); 37%

■ ESTRADIOL + LEVONORGESTREL

V. 8.5.1.1. e introdução das associações anteriores. São aplicáveis as considerações da associação do **estradiol** a um progestagénio.

Posol.: Sistema transdérmico aplicado durante 1 semana. Liberta cerca de 50 µg de estradiol/24 horas e cerca de 7 µg de levonorgestrel/24 horas.
Via oral: 2 mg de **estradiol** (1 comp.) durante 16 dias; depois, segue-se 1 comprimido com a associação **estradiol** + **levonorgestrel** por 12 dias. O tratamento é contínuo e sequencial.

Cutâneas e transdérmicas - 1.5 mg + 0.525 mg
FEMSETE EVO (MSRM); Lab. Theramex (Mónaco)
Sistema transdérmico - Saqueta - 12 unid;
€21,64 (€1,8033); 37%

Cutâneas e transdérmicas - Estradiol hemi-bidratado 1.5 mg; Estradiol hemi-bidratado 1.5 mg + Levonorgestrel 1.5 mg

FEMSETE COMBI (MSRM); Lab. Theramex (Mónaco)
Sistema transdérmico - Saqueta - 4 unid
(2 Fase I + 2 Fase II); €8,74 (€2,185); 37%
Sistema transdérmico - Saqueta - 12 unid
(6 Fase I + 6 Fase II); €25,47 (€2,1225); 37%

■ ESTRADIOL + NORETISTERONA

V. 8.5.1.1. e introdução das associações anteriores. São aplicáveis as considerações da associação do **estradiol** a um progestagénio.

Posol.: Sistema transdérmico aplicado durante 1 semana. Liberta cerca de 50 µg de estradiol/24 horas e cerca de 250 µg de noretisterona/24 horas.
Via oral: 1 a 2 mg de **estradiol** e 0,5 mg de noretisterona em sequência terapêutica, de acordo com as várias formulações disponíveis e com as características da doente.

Cutâneas e transdérmicas - 50 µg/24 h + 250 µg/24 h
ESTALIS 50/250 (MSRM); Novartis Farma
Sistema transdérmico - Saqueta - 8 unid;
€10,71 (€1,3388); 37%
Sistema transdérmico - Saqueta - 24 unid;
€26,65 (€1,1104); 37%

Cutâneas e transdérmicas - Estradiol hemi-bidratado hemi-bidratado 0.512 mg + Noretisterona, acetato 4.8 mg
ESTALIS SEQUI (MSRM); Novartis Farma
Sistema transdérmico - Saqueta - 8 unid; €9,75
(€1,2188); 37%
Sistema transdérmico - Saqueta - 24 unid;
€24,23 (€1,0096); 37%

Orais sólidas - 0.5 mg + 0.1 mg
ACTIVELLE (MSRM); ISDIN
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€19,45 (€0,6946); 0%

Orais sólidas - 1 mg + 0.5 mg
ACTIVELLE (MSRM); ISDIN
Comp. revest. - Blister - 28 unid; €8,21
(€0,2932); 37%

Orais sólidas - 2 mg + 1 mg
KLOGEST (MSRM); ISDIN
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€7,69 (€0,2746); 37%

Orais sólidas - Cor: branco e vermelho: Estradiol hemi-bidratado 1.03 mg; Cor: branco e vermelho: Noretisterona, acetato 1 mg + Estradiol hemi-bidratado 1.03 mg
NOVOFEM (MSRM); ISDIN
Comp. revest. - Blister - 28 unid (calendário); €6,95 (€0,2482); 37%

Orais sólidas - Comp. azul, biconvexo: Estradiol hemi-bidratado 2.07 mg; Comp. branco, biconvexo: Estradiol hemi-bidratado 2.07 mg + Noretisterona, acetato 1 mg; Comp. vermelho, biconvexo: Estradiol hemi-bidratado 1.03 mg
TRISEQUENS (MSRM); ISDIN
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid
(12 comp. azuis + 10 comp. brancos +

6 comp. vermelhos); €7,14 (€0,255); 37%

■ MEDROXIPROGESTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL

V. 8.5.1.1. e introdução das associações anteriores. São aplicáveis as considerações da associação de um progestagénio ao **estradiol**.

Posol.: 2 mg/dia de **estradiol** (1 comprimido) durante 11 dias, seguidos de 1 comprimido que associa 2 mg de **estradiol** + 1 mg de **medroxiprogesterona** durante 10 dias. Interromper depois a toma por 7 dias. Ocorre uma hemorragia de privação na semana de intervalo subsequente e depois iniciar novo ciclo de tratamento.

Orais sólidas - Cor: branco ou quase branco:

Estradiol, valerato 2 mg; Cor: azul claro:

Estradiol, valerato 2 mg + Medroxiprogesterona, acetato 10 mg

DILENA (MSRM); Orion (Finlândia)

Comp. - Blisters - 21 unid (PVC/PVDC/Alumínio (11 comp. brancos + 10 comp. azuis)); €7,33 (€0,349); 37%

■ NORGESTREL + VALERATO DE ESTRADIOL

V. 8.5.1.1. e introdução das associações anteriores. São aplicáveis as considerações da associação de um progestagénio ao **estradiol**.

Posol.: 2 mg /dia de **estradiol** (1 comprimido) durante 11 dias, seguidos de 1 comprimido que associa 2 mg de **estradiol** + 0,5 mg de **norgestrel** durante 10 dias. Após os 21 dias de toma segue-se um intervalo de 7 dias livre de comprimidos. Ocorre uma hemorragia de privação na semana de intervalo subsequente e depois iniciar novo ciclo de tratamento.

Orais sólidas - Cor: branco: Estradiol, valerato 2 mg; Cor: ocre: Norgestrel 0,5 mg + Estradiol, valerato 2 mg

PROGLUTON (MSRM); Bayer

Comp. revest. - Blisters - 21 unid (11 comp. brancos + 10 comp. ocre); €1,85 (€0,0881); 37%

■ TIBOLONA

É um esteroide de síntese que combina propriedades progestagénicas e estrogénicas com uma actividade androgénica fraca, utilizado no tratamento da sintomatologia vasomotora e atrófica da pós-menopausa que, por não produzir nenhum estímulo endometrial, não provoca hemorragia periódica.

Está também indicado na profilaxia da osteoporose.

Ind.: No tratamento dos sintomas vasomotores da menopausa natural ou cirúrgica e na profilaxia da osteoporose.

R. Adv.: Alterações no peso, edema dos tornozelos, dermatite seborreica, hemorragia vaginal, dores abdominais, perturbações gastrintestinais, depressão, artralgias e perturbações visuais.

Contra-Ind. e Prec.: Deve usar-se com cuidado

na IR, epilepsia, diabetes, hipercolesterolemia e doença tromboembólica. Contra-indicado na gravidez, no aleitamento e nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares e na doença hepática.

Interac.: Com a **rifampicina** e barbitúricos, que provocam indução enzimática, o seu metabolismo é mais intenso, pelo que deve considerar-se a redução do efeito terapêutico que poderá verificar-se. Pode potenciar o efeito dos anticoagulantes.

Posol.: Via oral: 2,5 mg/dia.

Orais sólidas - 2,5 mg

CLITAX (MSRM); Tecnimed

Comp. - Blisters - 20 unid; €12,34 (€0,617); 0%

Comp. - Blisters - 60 unid; €36,34 (€0,6057); 0%

GOLDAR (MSRM); Pentafarma

Comp. - Blisters - 20 unid; €12,34 (€0,617); 0%

Comp. - Blisters - 60 unid; €36,34 (€0,6057); 0%

LIVIAL (MSRM); Organon Portuguesa

Comp. - Blisters - 28 unid; €17,89 (€0,6389); 0%

TIBOLONA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blisters - 28 unid; €8,95 (€0,3196); 0%

8.5.1.2. Anticoncepcionais

A contracepção é um tema no qual competirá ao médico prestar as informações adequadas à situação concreta de cada utente, por forma a que, de posse desse conhecimento, se venha a optar pelo método mais indicado.

A diversidade dos métodos anticoncepcionais existentes permite uma selecção que pode ser influenciada não só pelas opções individuais, mas também pelas possíveis contra-indicações ou efeitos laterais do método escolhido.

Nos medicamentos disponíveis identificados como anticoncepcionais encontram-se combinações de estrogénios (**estradiol**, etinilestradiol ou mestranol) com progestagénios, derivados da 17-alfa-hidroxi-progesterona (dihidroprogesterona ou **medroxiprogesterona**) ou da 19-nortestosterona (**desogestrel**, gestodeno, **levonorgestrel**, lines-trenol ou **nomegestrol**) e mais recentemente da espirolactona (drospironona) que podem ser usados isoladamente ou em associação com um estrogénio.

Estes medicamentos apresentam, para além da diversidade na sua estrutura química, igual variedade na dosagem dos componentes activos que os constituem. Os seguimentos terapêuticos são feitos por ciclos, iniciados de acordo com o ciclo menstrual, podendo nalguns casos justificar-se uma pausa.

Entre os efeitos laterais, que por vezes desaparecem ao fim de alguns ciclos, atribuem-se aos estrogénios: cefaleias, irritabilidade, fadiga, náuseas, vômitos, cólicas abdominais, retenção hídrica, congestão varicosa e ainda tensão mamária. Aos progestagénios atribuem-se: tendências depressivas, hirsutismo, diminuição da libido, aumento de peso e aparecimento de acne. Os estrogénios podem aumentar o risco de litíase biliar; os tumores benignos do fígado (hepatomas) são raros mas de consequências graves.

O teor de estrogénios e progestagénios das preparações provoca também modificações nos níveis plasmáticos de triglicéridos e de lipoproteínas de alta

densidade. Ainda que menos frequentes, mas com gravidade, encontram-se as alterações cardiovasculares, como as tromboflebitas e o risco de enfarte do miocárdio, que se agrava com o uso do tabaco.

Existem diferentes combinações de estrogénios e progestagénios na tentativa de potenciar os efeitos anticoncepcionais e diminuir os seus efeitos laterais. Passamos a descrever as mais representativas:

a) Combinações monofásicas: são as mais utilizadas, mais eficazes e melhor toleradas. Contêm doses muito baixas de estrogénios (de 0,02 mg a 0, 15 mg) e de progestagénio. Administra-se um comprimido durante 21 dias a partir do 1º dia do início da menstruação. A administração seguinte começa 7 dias depois da última dose e neste período ocorre hemorragia. Existem disponíveis no mercado farmacêutico embalagens calendário e embalagens com comprimidos para um mês de tratamento ou seja três semanas com os anticoncepcionais e uma semana de medicação com ferro ou com placebo, para 1 toma diária.

b) Combinações multifásicas: nestas, mantém-se fixa a dose de estrogénios que se acompanha de doses variáveis de **progesterona** ao longo do ciclo menstrual.

Nestas combinações o componente estrogénico está associado a efeitos laterais que atrás referimos e que condicionam as opções, de acordo com características fisiológicas e hábitos tabágicos da mulher. Das várias associações de estrogénios e progestagénios como anticoncepcionais existem à disposição dos médicos várias formulações. É possível classificar estas misturas como de baixa eficácia e de eficácia normal, de acordo com a dosagem de etinilestradiol presente e considerando-se como limite de separação entre elas 25 µg deste fármaco. Como alternativa aos contraceptivos combinados foram apresentadas formulações só com progestagénios que apresentam algumas vantagens por intervenção no metabolismo dos hidratos de carbono, nas lipoproteínas séricas e na pele. Nestes produtos, a componente anti-nidatória prevalece sobre a que resulta em supressão da ovulação.

Em situações de acne juvenil têm sido usadas com eficácia terapêutica algumas delas.

A contracepção hormonal de emergência envolve o uso de um progestagénio, o **levonorgestrel**, e tem a sua indicação nas 12 a 72 horas após a relação sexual, sendo necessária particular atenção às respectivas reacções adversas. Se ocorrer vômito até 2 horas após a administração do contraceptivo deve repetir-se a medicação. É importante chamar a atenção para os riscos de tromboembolismo venoso, enfarte do miocárdio e acidente vascular cerebral.

■ CIPROTERONA + ETINILESTRADIOL

Ind.: Para além da indicação como anticoncepcional, usa-se em situações de acne feminino, refractária à terapêutica habitual. (V. Subgrupo 13.4.2.).

R. Adv.: Cefaleias; perturbações gástricas, náuseas; tensão mamária; alterações do peso e da libido.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Perturbações da função hepática. Situações de tromboembolismo. Deve usar-se com precaução em mulheres diabéticas, hipertensas, epi-

lépticas e com antecedentes de flebite e varizes.

Interac.: Com fármacos indutores enzimáticos tais como barbitúricos, hidantoínas, fenilbutazona, **rifampicina** há redução da eficácia. Também os produtos que contenham extractos vegetais de hipericão podem originar uma diminuição do efeito contraceptivo.

Posol.: Via oral : toma diária de 1 comprimido, durante 21 dias, intercalando-se com 1 pausa de 7 dias, durante a qual se produz uma hemorragia de privação.

Na situação dermatológica a duração do tratamento dependerá da gravidade da situação clínica.

Orais sólidas - 2 mg + 0.035 mg

CIPROTERONA + ETINILESTRADIOL GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €2,44

(€0,1162); 69% - PR €3,51

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €5,99

(€0,0951); 69% - PR €8,37

DIANE 35 (MSRM); Berlifarma

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €4,88

(€0,2324); 69% - PR €3,51

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €11,82

(€0,1876); 69% - PR €8,37

■ CLOROMADINONA + ETINILESTRADIOL

O acetato de cloromadinona é um progestagénio que apresenta actividade androgénica ao deslocar os androgénios dos seus receptores e que em associação ao etinilestradiol tem efeitos na contracepção.

Ind.: Contraceptivo.

R. Adv.: Cefaleias, náuseas, vômitos; depressão, irritabilidade; tonturas, enxaqueca; fadiga, pernas pesadas; edema, aumento de peso; corrimento vaginal, dismenorria.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Situações tromboembólicas e outras doenças vasculares. Doença hepática e pancreática. Usar com precaução em mulheres diabéticas, hipertensas, epilépticas, com depressão e enxaqueca.

Interac.: Os indutores enzimáticos: antiepilépticos (barbitúricos, fenitoína, **primidona**, **carbamazepina**) **rifampicina** e griseofulvina reduzem a eficácia. Recomenda-se cuidado também com produtos contendo hipericão; em mulheres fumadoras com mais de 35 anos devem usar-se outros métodos contraceptivos.

Posol.: Via oral: toma diária de 1 comprimido 21 dias, seguidos de 7 dias de pausa, durante a qual se produz uma hemorragia de privação. Após os 7 dias de interrupção retomar a medicação. O início da terapêutica, sem uso prévio de qualquer contraceptivo hormonal, deve ser feito no 1º dia da menstruação.

Orais sólidas - 2 mg + 0.03 mg

BELARA (MSRM); Gedeon Richter

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€7,37 (€0,351); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 63 unid;

€21,45 (€0,3405); 0%

CLARISSA (MSRM); Italfarmaco

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€4,79 (€0,2281); 0%
Comp. revest. p/ película - Blister - 63 unid;
€14,16 (€0,2248); 0%

CLOROMADINONA + ETINILESTRADIOL ACTAVIS

(MSRM); Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€3,69 (€0,1757); 69% - PR €4,5
Comp. revest. p/ película - Blister - 63 unid;
€10,73 (€0,1703); 69% - PR €13,31

LIBELI (MSRM); Gedeon Richter

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€7,37 (€0,351); 0%
Comp. revest. p/ película - Blister - 63 unid;
€21,45 (€0,3405); 0%

■ DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL

V. Introdução (8.5.1.2.) Anticoncepcionais.

Posol.: Via oral: 1 comprimido com **desogestrel** + etinilestradiol, em dosagem seleccionada pelo médico de acordo com as características da mulher, a tomar sempre à mesma hora, durante 21 dias e a iniciar no 1º dia da hemorragia menstrual. Depois de 7 dias de intervalo retomar a medicação.

Orais sólidas - 0.15 mg + 0.03 mg

MARVELON (MSRM); Organon Portuguesa

Comp. - Blister - 21 unid; €4,13 (€0,1967); 69%
Comp. - Blister - 63 unid; €8,08 (€0,1283); 69%

Orais sólidas - 0.15 mg + 0.02 mg

MERCILON (MSRM); Organon Portuguesa

Comp. - Blister - 21 unid; €5,17 (€0,2462); 69%
Comp. - Blister - 63 unid; €11,83 (€0,1878); 69%

NOVYNETTE (MSRM); Gedeon Richter

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€4,83 (€0,23); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 63 unid;
€11,26 (€0,1787); 69%

Orais sólidas - Cor: azul: Etinilestradiol 0.04 mg

+ Desogestrel 0.025 mg; Cor: branco:

Etinilestradiol 0.03 mg + Desogestrel 0.125 mg

GRACIAL (MSRM); Organon Portuguesa

Comp. - Blister - 22 unid (7 comp. azuis + 15 comp. brancos); €7,71 (€0,3505); 0%

■ DIENOGEST + ETINILESTRADIOL

V. Introdução (8.5.1.2.) Anticoncepcionais.

Posol.: Via oral: 2 mg de dienogest + 0,03 mg de etinilestradiol, em 1 comprimido, a tomar sempre à mesma hora, durante 21 dias e a iniciar no 1º dia da hemorragia menstrual. Depois de 7 dias de intervalo retomar a medicação.

Orais sólidas - 2 mg + 0.03 mg

DENILLE (MSRM); Lab. EFFIK

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;
€4,89 (€0,2329); 0%
Comp. revest. p/ película - Blister - 63 unid;
€12,32 (€0,1956); 0%

VALETTE (MSRM); Berlifarma

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €7,5

(€0,3571); 0%

■ DIENOGEST + VALERATO DE ESTRADIOL

V. Anticoncepcionais (8.5.1.2.).

Ind.: A formulação do estrogénio com o progestagénio permite um efeito contraceptivo eficaz e com menos riscos, ainda que as situações de tromboembolismo e de acidente vascular não sejam de esquecer.

Posol.: Iniciar o tratamento no 1º dia do ciclo menstrual.

Na posologia e via de administração deve seguir-se a ordem de toma indicada especificamente para o medicamento.

Orais sólidas - A - Amarelo escuro (2

comprimidos): Estradiol, valerato 3 mg;

B - Vermelho médio (5 comprimidos): Estradiol,

valerato 2 mg + Dienogest 2 mg; C - Amarelo

claro (17 comprimidos): Dienogest 3 mg +

Estradiol, valerato 2 mg; D - Vermelho escuro

(2 comprimidos): Estradiol, valerato 1 mg;

E - Brancos (2 comprimidos placebo).

QLAIRA (MSRM); Berlifarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid

(PVC/Alu (1x28)); €12,8 (€0,4571); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid

(PVC/Alu (3x28)); €35,12 (€0,4181); 0%

■ DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL

Ind.: Anticoncepcional.

R. Adv.: Ver nota introdutória em 8.5.1.2.

Contra-Ind. e Prec.: Ver nota introdutória em 8.5.1.2 e considerar as referências para os fármacos isoladamente e descritos neste subcapítulo.

Interac.: Considerar as referências para os fármacos isoladamente e descritos neste subcapítulo.

Posol.: Via oral: 1 comprimido com 3 mg de drospirenona + 0,02 ou 0,03 mg de etinilestradiol, e de acordo com a seleção do médico durante 21 dias, a iniciar no 1º dia da hemorragia menstrual. Depois de 7 dias de intervalo retomar a medicação.

Orais sólidas - 3 mg + 0.03 mg

YASMIN (MSRM); Bayer

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€8,39 (€0,3995); 0%

Orais sólidas - 3 mg + 0.02 mg

YASMINELLE (MSRM); Berlex

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid;

€9,81 (€0,4671); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 63 unid;

€27,73 (€0,4402); 0%

YAZ (MSRM); Berlex

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€11,72 (€0,4186); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;

€32,21 (€0,3835); 0%

■ ESTRADIOL + NOMEGESTROL

V. Introdução (8.5.1.2.) Anticoncepcionais.

A forma farmacêutica associa o **estradiol**, hormona estrogénica produzida pelos ovários durante o ciclo menstrual com um derivado da **progesterona** e assim interferem no balanço hormonal que evita a ovulação e justifica o efeito anticoncepcional.

A formulação do estrogénio com o progestagénio permite um efeito contraceptivo com menos riscos, ainda que os riscos de situações de tromboembolismo e de acidentes vasculares não sejam de desprezar. Assim reforçam-se as indicações sobre os cuidados descritos na nota introdutória sobre estas associações.

Ind.: Anticoncepcional.

R. Adv.: Considerar as referências para os fármacos isoladamente e descritos neste subcapítulo.

Contra-Ind. e Prec.: Ver nota introdutória em 8.5.1.2. e considerar as referências para os fármacos isoladamente e descritos neste subcapítulo.

Interac.: Considerar as referências para os fármacos isoladamente e descritos neste subcapítulo.

Posol.: 1 comp. a iniciar o tratamento no 1º dia do ciclo menstrual seguindo depois a ordem de toma indicada especificamente para o medicamento, sem período de interrupção uma vez que a embalagem do medicamento é disponibilizada para toma seguida durante 28 dias.

Orais sólidas - 1.5 mg + 2.5 mg

ZOELY (MSRM); Theramex

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€11,72 (€0,4186); 0%

■ ETINILESTRADIOL + ETONOGESTREL

Encontra-se disponível um anel vaginal que em 24 horas liberta cerca de 0,015 mg de etinilestradiol e 0,120 mg de **etonogestrel** por um período de 3 semanas.

As indicações gerais bem como a segurança e eficácia foram estabelecidas em mulheres de idade compreendida entre 18 e 40 anos pelo que o seu uso deve ser feito sempre segundo as recomendações do médico.

Vaginais - 0.015 mg/24 b + 0.12 mg/24 b

NUVARING (MSRM); Organon Portuguesa

Sistema libertação vaginal - Saqueta - 1 unid;
€11,49 (€11,49); 0%

■ ETINILESTRADIOL + GESTODENO

V. Introdução (8.5.1.2.) Anticoncepcionais.

Posol.: Via oral : 1 comprimido com etinilestradiol + gestodeno, em dosagem seleccionada pelo médico de acordo com as características da mulher, durante 21 dias, a iniciar no 1º dia da hemorragia menstrual. Depois de 7 dias de intervalo retomar a medicação.

Orais sólidas - 0.015 mg + 0.06 mg

MICROGESTE (MSRM); Bayer

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€5,57 (€0,1989); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;
€16,34 (€0,1945); 69%

MINESSE (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;

€5,57 (€0,1989); 69%

Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;

€16,34 (€0,1945); 69%

Orais sólidas - 0.02 mg + 0.075 mg

ESTINETTE (MSRM); Lab. EFFIK

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €2,8

(€0,1333); 69% - PR €3,58

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €7,98

(€0,1267); 69% - PR €8,74

Comp. revest. - Blister - 126 unid; €13,03

(€0,1034); 0%

ETINILESTRADIOL + GESTODENO GENERIS

(MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €2,8

(€0,1333); 69% - PR €3,58

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €7,73

(€0,1227); 69% - PR €8,74

HARMONET (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €5,58

(€0,2657); 69% - PR €3,58

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €14,02

(€0,2225); 69% - PR €8,74

MINIGESTE (MSRM); Bayer

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €5,58

(€0,2657); 69% - PR €3,58

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €14,02

(€0,2225); 69% - PR €8,74

ETINILESTRADIOL + GESTODENO ACTAVIS

(MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €2,71

(€0,129); 69% - PR €3,58

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €7,5

(€0,119); 69% - PR €8,74

Orais sólidas - 0.03 mg + 0.075 mg

EFFIPILEN (MSRM); Lab. EFFIK

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €2,53

(€0,1205); 69% - PR €3,15

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €5,74

(€0,0911); 69% - PR €6,84

ETINILESTRADIOL + GESTODENO GENERIS

(MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €2,84

(€0,1352); 69% - PR €3,15

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €6,43

(€0,1021); 69% - PR €6,84

GYNERA (MSRM); Bayer

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €5,07

(€0,2414); 69% - PR €3,15

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €11,36

(€0,1803); 69% - PR €6,84

MINULET (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €5,07

(€0,2414); 69% - PR €3,15

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €11,36

(€0,1803); 69% - PR €6,84

ETINILESTRADIOL + GESTODENO ACTAVIS

(MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €2,45

(€0,1167); 69% - PR €3,15

Comp. revest. - Blister - 63 unid; €5,56

(€0,0883); 69% - PR €6,84

Orais sólidas - Cor: bege, castanho e branco:
Etinilestradiol 0.03 mg + Gestodeno 0.05 mg;

Cor: bêge, castanho e branco: Etinilestradiol 0.04 mg + Gestodeno 0.07 mg; Cor: bêge, castanho e branco: Etinilestradiol 0.03 mg + Gestodeno 0.1 mg

TRI-GYNERA (MSRM); Bayer

Comp. revest. - Blister - 21 unid (1 x (6 comp. bege + 5 comp. castanhos + 10 comp. brancos) PVC/Alu); €4,59 (€0,2186); 69%
Comp. revest. - Blister - 63 unid (3 x (6 comp. bege + 5 comp. castanhos + 10 comp. brancos) PVC/Alu); €11,57 (€0,1837); 69%

TRI-MINULET (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. - Blister - 21 unid (6 comp. bege + 5 comp. castanhos + 10 comp. brancos); €4,59 (€0,2186); 69%

■ ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL

V. Introdução (8.5.1.2.) Anticoncepcionais e as monografias de cada um dos fármacos.

Posol.: 1 comprimido com etinilestradiol + levonorgestrel, em dosagem seleccionada pelo médico de acordo com as características da mulher, durante 21 dias, a iniciar no 1º dia da hemorragia menstrual. Depois de 7 dias de intervalo retomar a medicação.

Orais sólidas - 0.02 mg + 0.1 mg

ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL

GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €4,1 (€0,1952); 69% - PR €4,62
Comp. revest. p/ película - Blister - 63 unid; €9,51 (€0,151); 69% - PR €10,76

MIRANOVA (MSRM); Bayer

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €5,46 (€0,26); 69% - PR €4,62
Comp. revest. - Blister - 63 unid; €12,68 (€0,2013); 69% - PR €10,76

Orais sólidas - 0.03 mg + 0.15 mg

ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL

GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €1,56 (€0,0743); 69% - PR €1,76
Comp. revest. p/ película - Blister - 63 unid; €3,41 (€0,0541); 69% - PR €3,84

MICROGINON (MSRM); Bayer

Comp. revest. - Blister - 21 unid; €1,96 (€0,0933); 69% - PR €1,76

Orais sólidas - Cor: castanho claro e branco ocre: Etinilestradiol 0.03 mg + Levonorgestrel 0.05 mg;

Cor: castanho claro e branco ocre: Etinilestradiol 0.04 mg + Levonorgestrel 0.075 mg; Cor: castanho claro e branco ocre: Etinilestradiol 0.03 mg + Levonorgestrel 0.125 mg

TRINORDIOL (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. revest. - Blister - 21 unid (1 x (6 comp. castanhos + 5 comp. brancos + 10 comp. ocre)); €2,35 (€0,1119); 69%

■ ETINILESTRADIOL + NORELGESTROMINA

Apresenta-se na forma de sistema transdérmico,

para aplicação no primeiro dia da menstruação. O dia em que é aplicado o primeiro sistema determina as mudanças subsequentes que serão no 8º e 15º. Ao 22º dia retirar e deixar uma semana sem aplicação. Recomeça com nova aplicação uma semana depois, seguindo-se as aplicações que atrás se indicaram.

Ao substituir um sistema contraceptivo oral, combinado ou somente com uma **progesterona**, deve ter-se em atenção os desequilíbrios hormonais e chamar a atenção para a possível ineficácia do método. As utilizadoras deve recomendar-se a verificação diária da adesividade do sistema.

No texto introdutório encontram-se as reacções adversas, contra-indicações e precauções aplicáveis em geral.

Cutâneas e transdérmicas - 20 µg/24 h + 150 µg/24 h

EVRA (MSRM); Janssen-Cilag International (Bélgica)

Sistema transdérmico - Saqueta - 3 unid; €11,59 (€3,8633); 0%
Sistema transdérmico - Saqueta - 9 unid; €28,65 (€3,1833); 0%

8.5.1.3. Progestagénios

Os progestagénios, como se refere na nota introdutória (8.5.1), justificam também o seu emprego terapêutico em situações de alterações menstruais como endometrioses, dismenorreias e metrorragias funcionais ou em situações de cancro.

Nos efeitos adversos estão descritos hepatotoxicidade, tromboembolismo, náuseas, vômitos, cefaleias, perturbações do equilíbrio, alterações da mucosa uterina e algumas acções androgénicas, tais como pigmentação da pele, hirsutismo e diminuição da libido.

■ DESOGESTREL

É um progestagénio altamente selectivo e com baixa actividade androgénica, com efeito na contracepção.

Ind.: Contraceptivo.

R. Adv.: Cefaleias, náuseas, aumento de peso, tensão mamária e hemorragias uterinas irregulares.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez. Doença hepática. Situações tromboembólicas. Hemorragia vaginal não diagnosticada. No aleitamento, a produção e a qualidade do leite materno não são alteradas; contudo, devido aos metabolitos excretados, deverá usar-se com precaução.

Interac.: Os indutores enzimáticos: antiépiléticos (barbitúricos, fenitoína, **primidona**, **carbamazepina**), **rifampicina** e griseofulvina reduzem-lhe a eficácia. Suspeita-se também dos produtos contendo hipericão.

Posol.: Administração diária de 1 comprimido com 24 horas de intervalo.

Orais sólidas - 0.075 mg

CERAZETTE (MSRM); Organon Portuguesa

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €5,03 (€0,1796); 69%
Comp. revest. p/ película - Blister - 84 unid;

€12,68 (€0,151); 69%

■ DIDROGESTERONA

É um progestagénio com propriedades e efeitos adversos muito semelhantes à **progesterona**. Não tem actividade estrogénica ou androgénica. V. Introdução (8.5.1.).

Ind.: Tratamento da amenorreia, síndrome pré-menstrual, endometriose e em hemorragias funcionais.

R. Adv.: As da **progesterona**.

Contra-Ind. e Prec.: As da **progesterona**.

Interac.: As da **progesterona**.

Posol.: Via oral: *Na amenorreia:* 10 mg, 2 vezes/dia do 11^o ao 25^o dia do ciclo menstrual após estrogeneroterapia.

No síndrome pré-menstrual: 10 mg, 2 vezes/dia do 12^o ao 26^o do ciclo.

Na endometriose: 10 mg, 2 a 3 vezes/dia do 5^o ao 25^o dia do ciclo.

Em situação de ameaça de aborto: 40 mg cada 8 horas até 1 semana depois do desaparecimento dos sintomas.

Orais sólidas - 10 mg

DUPHASTON (MSRM); Abbot

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;

€4,35 (€0,3107); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 42 unid;

€8,85 (€0,2107); 37%

■ ETNOGESTREL

É um progestagénio usado numa forma farmacéutica de implantação subdérmica que permite a libertação prolongada do fármaco por um período de 3 anos. A colocação do implante deve ser realizada pelo médico ou por um profissional treinado para o efeito e deve ser feita durante os primeiros 5 dias do ciclo.

As reacções adversas, contra-indicações e precauções são semelhantes às dos progestagénios e são rapidamente revertidas depois da remoção do implante.

Implantes - 68 mg

IMPLANON NXT (MSRM); Organon Portuguesa

Implante - Saqueta - 1 unid; €111,05

(€111,05); 69%

■ LEVONORGESTREL

É um progestagénio usado isoladamente ou em associação com estrogénios como contraceptivo hormonal. Está autorizado para implantação terapêutica um sistema intrauterino de levonorgestrel, com uma taxa de libertação inicial de levonorgestrel de cerca de 20 µg por 24 horas. Considera-se o sistema eficaz por 5 anos e recomenda-se um exame rigoroso antes da aplicação, 6 a 12 semanas após a implantação, e posteriormente 1 a 2 vezes/ano. Aplicação por especialista.

Por via oral e na dose de 0,75 mg a 1,5 mg é usado como **contraceptivo de emergência**, a utilizar nas 72 horas que se seguem a uma relação sexual não protegida. Como tal, não constitui uma medicação anticoncepcional regular.

Ind.: V. Subgrupo 8.5.1.3..

R. Adv.: Náuseas, vómitos, cefaleias, vertigens, dores abdominais, tensão mamária e hemorragias uterinas.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com alteração da função hepática. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Os indutores enzimáticos: antiepilépticos (barbitúricos, fenitoína, **primidona**, **carbamazepina**), **rifampicina**, griseofulvina e o hipericão reduzem-lhe a eficácia.

Posol.: Via oral: 2 comprimidos de 0,75 mg. O primeiro antes de 72 horas após a relação e o segundo 12 horas depois do primeiro; ou pode ser feita a administração em toma única de 1,5 mg de preferência nas 12 horas após a relação sexual até um máximo de 72 horas.

Intra-uterinas - 20 µg/24 h

MIRENA (MSRM); Bayer Oy

Dispositivo libert. intra-uterino - Saqueta

- 1 unid; €113,26 (€113,26); 69%

Orais sólidas - 0.75 mg

NORLEVO (MNSRM); Fargin

Comp. - Blister - 2 unid; 0%

Orais sólidas - 1.5 mg

NORLEVO (MNSRM); Fargin

Comp. - Blister - 1 unid; 0%

POSTINOR (MNSRM); Medimpex (Reino Unido)

Comp. - Blister - 1 unid; 0%

■ MEDROXIPROGESTERONA

É um composto que reproduz os efeitos farmacológicos e toxicológicos da **progesterona**, pelo que todas as informações apresentadas para ela deverão ser tidas em consideração.

Nas preparações aqui referidas, as suas indicações são as referidas para os progestagénios (8.5.1.3.); em concentrações mais elevadas é usada no tratamento de doenças neoplásicas (V. Subgrupo 16.2.1.3.).

Orais sólidas - 5 mg

PROVERA (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 20 unid; €1,86 (€0,093); 37%

Comp. - Blister - 60 unid; €4,65 (€0,0775); 37%

Parentéricas - 150 mg/ml

DEPO-PROVERA 150 (MSRM); Lab. Pfizer

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 1 ml;

€2,35; 69%

■ NOMEGESTROL

Ind.: Alterações menstruais, hemorragias uterinas funcionais da pré-menopausa e síndrome pré-menstrual.

R. Adv.: Cefaleias e/ou perturbações oculares. Se surgirem estes sintomas deve interromper-se o tratamento.

Contra-Ind. e Prec.: Na gravidez, na hipertensão ou em doentes com antecedentes de tromboflebitas. Deve interromper-se o tratamento se surgirem cefaleias e/ou perturbações oculares.

Posol.: Via oral: 5 mg/dia.

Orais sólidas - 5 mg**LUTENYL (MSRM)**; Lab. Theramex (Mónaco)

Comp. - Blister - 10 unid; €4,89 (€0,489); 37%

■ **NORETISTERONA**

É um progestagénio com fracas propriedades estrogénicas e androgénicas, usado no tratamento da amenorreia, hemorragia funcional uterina e na endometriose. Antes de se iniciar, a mulher deve efectuar um exame ginecológico e mamário minucioso e deve excluir-se a existência de gravidez. A administração simultânea e regular de barbitúricos, fenitoína, **rifampicina** e fenilbutazona pode reduzir, por indução enzimática, a eficácia do fármaco. A posologia pode variar de 5 a 25 mg/dia de acordo com a situação clínica.

Orais sólidas - 10 mg**PRIMOLUT NOR (MSRM)**; Bayer

Comp. - Blister - 20 unid; €2,43 (€0,1215); 37%

■ **PROGESTERONA**

Ind.: Endometriose, dismenorreias, metrorragias funcionais ou em situações de cancro. Aplica-se também localmente, em certas formas de mastopatia fibrocística, na forma de gel.

R. Adv.: Para além das descritas na nota introdutória, ainda se pode verificar acne, urticária, alterações do peso, depressão, insónia e alopecia.

Contra-Ind. e Prec.: Diabetes, enxaqueca, epilepsia, hipertensão e doença cardíaca. Deve evitar-se nas alterações hepáticas, renais e no aleitamento. Está contra-indicada nas hemorragias vaginais não diagnosticadas e na porfiria hepática.

Interac.: Com a **rifampicina** e barbitúricos, que provocam indução enzimática e metabolismo mais intenso, pelo que deve ter-se em conta a redução do efeito terapêutico. Inibe o metabolismo da **ciclosporina**, elevando os níveis plasmáticos desta.

Posol.: Via oral : 100 a 200 mg/dia repartidos em 2 tomas, de manhã e à noite. *Na amenorreia:* dose de 5 a 10 mg/dia, 6 a 8 dias, a iniciar antes do início previsto da menstruação. *Na hemorragia uterina:* 5 a 10 mg/dia, por 6 dias ou 1 dose única de 50 a 100 mg de acordo com a situação clínica.

Orais sólidas - 100 mg**PROGEFFIK (MSRM)**; Lab. EFFIK

Cáps. mole - Blister - 15 unid; €2,42

(€0,1613); 0%

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €6,75

(€0,1125); 0%

UTROGESTAN (MSRM); Jaba Recordati

Cáps. mole - Blister - 15 unid; €3,03 (€0,202); 37%

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €9 (€0,15); 37%

Orais sólidas - 200 mg**PROGEFFIK (MSRM)**; Lab. EFFIK

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €13,5 (€0,225); 0%

■ **PROMEGESTONA**

É um progestagénio usado nas perturbações menstruais, na síndrome pré-menstrual, masto-

dinia e na menopausa. Contra-indicada na IH, na diabetes, gravidez e antecedentes de tromboflebitas. O seu uso durante o aleitamento e a existência de hemorragias uterinas obriga a uma vigilância mais atenta da doente. Por via oral administra-se 0,125 a 0,5 mg entre o 16º e o 25º dia do ciclo.

Orais sólidas - 0.25 mg**SURGSTONE (MSRM)**; Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid; €9,8 (€0,49); 37%

Orais sólidas - 0.5 mg**SURGSTONE (MSRM)**; Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 20 unid; €13,01 (€0,6505); 37%

8.5.2. Androgénios e anabolizantes

Os androgénios realizam ao longo das várias etapas da vida funções distintas. Na fase intra-uterina virilizam o tracto urogenital do embrião masculino. Na puberdade promovem as características sexuais masculinas. O seu uso principal está ligado, no sexo masculino, à reparação das deficiências androgénicas do desenvolvimento ou manutenção das características sexuais.

Estão indicados no hipogonadismo primário quando existe uma produção testicular deficiente das hormonas androgénicas.

Quando o hipogonadismo se deve a um défice hipofisário, prefere-se o tratamento com gonadotrofinas hipofisárias ou coriónicas.

Os **esteróides androgénicos (testosterona, metiltestosterona e fluoximesterona)** são usados pela sua grande actividade androgénica. São indicadas como terapêutica de substituição no hipogonadismo masculino; não aumentam a espermatogénese nem a potência sexual no homem normal.

São também usados em certas anemias aplásicas.

A desidroepiandrosterona (prasterona) é o precursor das hormonas sexuais masculinas e femininas com 19 átomos de carbono. Dada a sua inespecificidade e ausência de eficácia comprovada, não se recomenda a sua utilização.

O fármaco mais representativo é a **testosterona** e ainda que seja bem absorvida por via oral é pouco eficaz por esta via, devido ao facto de sofrer um efeito importante na primeira passagem pelo fígado e ser inactivada com grande rapidez. É também rapidamente metabolizada por via parentérica pelo que se procuraram compostos de síntese para prolongar a actividade, melhorar a biodisponibilidade oral e seleccionar a actividade anabolizante, dissociando-a da acção androgénica virilizante. Contudo, a dissociação entre o efeito androgénico e anabolizante é sempre parcial e variável segundo as preparações farmacêuticas e as doses que se utilizam. Mais recentemente foram apresentados para implantação SC «pellets» de **testosterona** que podem ser aplicados com injector adequado ou com incisão cirúrgica na região infraescapular ou na linha axilar posterior.

Nas reacções adversas merecem particular atenção as alterações hepáticas. O uso prolongado aumenta o risco de cancro de carcinoma hepático e prostático ou de hipertrofia benigna da próstata. Na mulher e nos adolescentes pode surgir a acção virilizante,

após tratamento mesmo com doses baixas destes compostos. Os outros efeitos secundários descritos são: aumento da libido, atrofia testicular, hipercalemia, modificação dos lípidos sanguíneos e retenção hidrossalina. Não deve ser usada durante a gravidez por provocar virilização fetal.

Os **esteróides anabolizantes** são compostos sintéticos, com pouca actividade androgénica e usados pela sua actividade anabolizante. Os de maior interesse terapêutico são: a **nandrolona**, a formebolona, o metandril, a metelona, o etilestrenol, a oxandrolona e a testolactona. Aumentam o anabolismo e diminuem o catabolismo proteico. A **nandrolona** tem aplicação terapêutica em certas formas de anemia (V. Subgrupo 4.1.3.).

Todos os esteróides anabolizantes têm uma actividade androgénica mas causam na mulher menor acção virilizante que os androgénios. São usados como drogas ilícitas e «dopantes» pelos atletas que pretendem aumentar as suas capacidades em resistência física e massa muscular.

Como complemento da informação anterior, referem-se ainda os fármacos que bloqueiam a acção dos androgénios nos órgãos alvos, identificados como **antiandrogénios**. A sua natureza é variável. Os estrogénios ao terem acção oposta aos androgénios podem antagonizar as suas acções; igualmente os derivados progestagénicos têm acção antiandrogénica ainda que de entre eles só a **ciproterona**, que se comporta como antagonista competitivo da dihidrotestosterona, tenha utilidade clínica.

O acetato de **ciproterona** é um antiandrogénico usado no tratamento da hipersexualidade e nos desvios sexuais masculinos. Inibe a espermatogénese e produz infertilidade reversível, mas não é um contraceptivo masculino. Devido à frequência do aparecimento de tumores hepáticos nos estudos feitos com animais, deve considerar-se, obrigatoriamente, a relação risco/benefício antes do início do tratamento. Pode ser um complemento terapêutico a usar no cancro da próstata e no tratamento da acne e do hirsutismo na mulher.

■ MESTEROLONA

Ind.: Iguais às da **testosterona** mas com menor efeito inibidor sobre a função testicular.

R. Adv.: As da **testosterona**.

Contra-Ind. e Prec.: As da **testosterona**.

Interac.: Altera os efeitos dos anticoagulantes. Com os anti-diabéticos pode aumentar a hipoglicémia.

Posol.: Via oral: 25 mg, 3 a 4 vezes/dia durante 1 a 3 meses, com reduções de acordo com a resposta terapêutica até à dose de manutenção de 25 mg/dia numa só vez.

[Crianças] - Não se recomenda.

Orais sólidas - 25 mg

PROVIRON (MSRM); Bayer

Comp. - Blisters - 20 unid.; €4,53 (€0,2265); 37%

■ NANDROLONA

Em comparação com a **testosterona**, possui uma actividade anabolizante maior e uma actividade androgénica menor.

Ind.: No tratamento da osteoporose como complemento de outras terapêuticas específicas. V. Introdução (8.5.2.). No tratamento de algumas anemias aplásticas (V. Subgrupo 4.1.3. para completar a informação) e para reduzir os inóculos da obstrução biliar crónica.

R. Adv.: As da **testosterona**.

Contra-Ind. e Prec.: As da **testosterona**.

Interac.: Nos doentes diabéticos os esteróides anabolizantes podem melhorar a tolerância à **glucose** e diminuir a necessidade de insulina ou anti-diabéticos orais.

Posol.: Via IM: 25 a 50 mg, 1 vez/semana.

Parentéricas - 25 mg/ml

DECA-DURABOLIN (MSRM); Organon Portuguesa

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid

- 1 ml; €3,76; 37%

Parentéricas - 50 mg/ml

DECA-DURABOLIN (MSRM); Organon Portuguesa

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid

- 1 ml; €4,85; 37%

■ TESTOSTERONA

É a principal hormona androgénica usada no hipogonadismo, puberdade retardada nos rapazes, na osteoporose e alguns carcinomas do seio após a menopausa.

Ind.: No hipogonadismo como terapêutica de substituição. Na mulher menopáusicas como adjuvante da terapêutica estrogénica.

R. Adv.: Cefaleias, depressão, ansiedade; hemorragias gastrintestinais; perturbações hidroelectrolíticas com retenção de sódio, edemas e hipercalemia; anormalidades prostáticas; precocidade sexual nos jovens; supressão da espermatogénese no homem e virilismo na mulher.

Contra-Ind. e Prec.: Na IC, IR ou IH. Na hipertensão e enxaqueca. Nos idosos devem fazer-se exames regulares à próstata. Contra-indicada no cancro da próstata, tumores do fígado, hipercalemia e ainda na gravidez e aleitamento.

Interac.: Pode potenciar o efeito dos anticoagulantes. Com os anti-diabéticos é possível o aumento dos efeitos hipoglicémiantes.

Posol.: No hipogonadismo masculino: 10-25 mg de propionato, 2 a 3 vezes/semana por via IM ou 50 a 100 mg de enantato ou undecanoato por cada 2 semanas, de acordo com a situação e com a resposta terapêutica. 100 mg (calculados em decanoato) de 4 em 4 semanas, em média. Via transdérmica: 1.8 mg/24h ou 2.4 mg/24h. Aplicar sobre a pele, na zona lombar ou nas coxas, 1 ou 2 sistemas transdérmicos e substituí-los cada 48 horas. A dose seleccionada é ajustada em função da resposta clínica e laboratorial de avaliação dos níveis plasmáticos de testosterona determinados no início e entre as 12 e as 36 horas após aplicação do sistema.

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/5 g

TESTIM (MSRM); Ferring Portuguesa

Gel - Recipiente unidose - 30 unid.; €50,28

(€1,676); 0%

TESTOGEL (MSRM); Besins (França)
Gel - Saqueta - 30 unid.; €51,09 (€1,703); 0%

Parentéricas - 250 mg/1 ml
TESTOVIRON DEPOT (MSRM); Bayer
Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €6,99; 37%

Parentéricas - 1000 mg/4 ml
NEBIDO (MSRM); Bayer
Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 4 ml; €112; 0%

8.6. Estimulantes da ovulação e gonadotropinas

As *gonadotropinas* incluem a hormona foliculo estimulante (FSH) e a hormona luteinizante (LH), duas glicoproteínas segregadas, nos dois sexos, pelo lobo anterior da hipófise. Estão indicadas em casos de infertilidade por anovulação, na mulher e em casos de oligospermia com origem em insuficiência hipotalâmico-hipofisária, no homem. Nos adolescentes são usadas em situações de hipogonadismo, igualmente de origem hipotalâmico-hipofisária. Podem provocar ovulações múltiplas, que em alguns casos se complicam com o aparecimento de quistos ováricos e aumentam o risco de gravidez múltipla. Como outros efeitos laterais estão descritas reacções alérgicas nos adultos e ginecomastia reversível nos adolescentes.

Nas suas proveniências encontram-se referenciadas diversas fontes, desde as metodologias mais recentes por recominação do ADN, concretamente as folitropinas alfa e beta recombinadas, até à sua obtenção a partir da urina de mulheres pós-menopáusicas contendo principalmente FSH ou da urina de mulheres grávidas contendo essencialmente a hormona coriónica humana.

As duas preparações de **folitropina alfa** e **folitropina beta** diferem ligeiramente nas suas estruturas e podem ser administradas por via subcutânea.

Existem também formas recombinantes da gonadotropina coriónica alfa e da LH que estão a ser estudadas para o tratamento da infertilidade.

■ FOLITROPINA ALFA

É a hormona estimulante do foliculo ou FSH humana recombinante, preparada por biotecnologia. Enquanto as formulações farmacêuticas de preparação mais grosseira só podem administrar-se por via IM, os medicamentos contendo FSH altamente purificada e FSH recombinada podem ser administrados por via SC.

Ind.: Em situações de anovulação em mulheres que não responderam a outros medicamentos ou para estimulação do desenvolvimento multifolicular em mulheres submetidas a técnicas de procriação medicamente assistida, tais como a fertilização *in vitro*.

R. Adv.: Edemas; cefaleias e alteração do humor, reacções alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Na gravidez, no aleitamento, no carcinoma do útero, do ovário ou da mama. Nas malformações dos órgãos sexuais incompa-

tíveis com a gravidez e afecções ginecológicas.

Interac.: Com os anticoagulantes e com os corticosteróides.

Posol.: Via SC de acordo com a respostas dos doentes, doses de 75 a 225 UI/dia e durante 5 a 20 dias, de acordo com a situação clínica.

Parentéricas - 75 U.I./1 ml
GONAL-F (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono
Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1 ml; €33,43; 37%

Parentéricas - 300 U.I./0,5 ml
GONAL-F (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono
Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €123,39; 37%

Parentéricas - 450 U.I./0,75 ml
GONAL-F (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono
Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 1 unid - 0,75 ml; €177,14; 37%

Parentéricas - 900 U.I./1,5 ml
GONAL-F (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono
Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 1 unid - 1,5 ml; €338,36; 37%

Parentéricas - 1050 U.I./1,75 ml
GONAL-F (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono
Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2 ml; €374,28; 37%

■ FOLITROPINA ALFA + LUTROPINA ALFA

A possibilidade tecnológica da associação da **folitropina alfa** com a **lutropina alfa**, numa administração única com os dois componentes nas dosagens apresentadas e por via subcutânea veio beneficiar as possibilidades de utilização terapêutica em situações em que se pretende uma estimulação multifolicular em técnicas de procriação medicamente assistida e um estímulo na produção da hormona luteinizante e da hormona estimulante do foliculo.

Ind.: Nas situações de infertilidade feminina e com prescrição por médico com experiência nas técnicas de procriação medicamente assistida. V. Estimulantes da ovulação e gonadotropinas (8.6.) e a apresentação de cada um dos fármacos isoladamente.

R. Adv.: Ver cada um dos fármacos.

Contra-Ind. e Prec.: Ver cada um dos fármacos.

Interac.: Ver cada um dos fármacos.

Posol.: Via SC de acordo com a situação clínica e com a resposta terapêutica.

Parentéricas - 150 U.I./ml + 75 U.I./ml
PERGOVERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono
Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco - 1 unid - 3 ml; €92,69; 37%

■ FOLITROPINA BETA

V. Folitropina alfa.

Ind.: V. Folitropina alfa.

R. Adv.: V. Folitropina alfa.

Contra-Ind. e Prec.: V. Folitropina alfa.

Interac.: V. Folitropina alfa.

Posol.: V. Folitropina alfa.

Parentéricas - 100 U.I./0,5 ml

PUREGON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Organon (Holanda)

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 0,5 ml; €45,34; 37%

Parentéricas - 300 U.I./0,36 ml

PUREGON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Organon (Holanda)

Sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 0,36 ml; €117,25; 37%

Parentéricas - 600 U.I./0,72 ml

PUREGON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Organon (Holanda)

Sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 0,72 ml; €218,58; 37%

Parentéricas - 900 U.I./1,08 ml

PUREGON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Organon (Holanda)

Sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 1,23 ml; €310,56; 37%

■ GONADOTROPINA CORIÓNICA

Tem actividade biológica semelhante à hormona luteinizante, é segregada pela placenta e pelos tumores trofoblásticos. Actua no início e na regulação da gametogénese, regulando a maturação do foliculo e a formação do corpo amarelo no ovário, na espermatogénese e no desenvolvimento do tecido intersticial do testículo.

Ind.: Em ginecologia para produção do pico pré-ovulatório da hormona luteinizante (LH) na indução da ovulação e no atraso da puberdade; no sexo masculino, para estimular a produção da **testosterona** endógena.

R. Adv.: Aparecimento de edemas (particularmente nos homens, aconselhando-se em tais situações redução da posologia); cefaleias e alteração do humor; ginecomastia; reacções alérgicas. Com doses elevadas existe, nos jovens, a possibilidade de puberdade precoce.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com IC ou IR, doentes asmáticos, epilépticos ou com enxaqueca usar com precaução. Está contra-indicada em doentes com puberdade precoce, carcinoma da próstata ou outras neoplasias dependentes de androgénios.

Interac.: Com os anticoagulantes orais recomenda-se cuidado nas variações das concentrações plasmáticas.

Posol.: Via IM ou SC de acordo com a situação clínica e a resposta do doente. A dosagem e os regimes terapêuticos podem variar entre 250 microgramas a 5 mg/dia (ou em UI de 500 a

10000 UI/dia) que devem ser cuidadosamente individualizados em função da situação clínica, da idade e das características do doente. A cada micrograma de gonadotropina correspondem 2 UI.

Mistas - 250 µg/0,5 ml

OVITRELLE (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €39,56; 0%

Parentéricas - 1500 U.I./1 ml

PREGNYL (MSRM); Organon Portuguesa

Pó e solv. p. sol. inj. - Ampola - 3 unid - 1 ml; €5; 37%

Parentéricas - 5000 U.I./1 ml

PREGNYL (MSRM); Organon Portuguesa

Pó e solv. p. sol. inj. - Ampola - 1 unid - 1 ml; €4,89; 37%

■ LUTROPINA ALFA

Ind.: Na produção de hormona luteinizante e da hormona estimulante do foliculo em mulheres com insuficiência grave na produção destas hormonas. Usa-se a hormona luteinizante humana recombinante em associação com uma preparação de hormona estimulante do foliculo.

R. Adv.: Possíveis reacções no local da injeção; cefaleias e sonolência; náuseas, vômitos e dor abdominal.

Contra-Ind. e Prec.: Em situação de hipersensibilidade às gonadotropinas; carcinoma do útero, ovário ou mama e ainda em tumores do hipotálamo e da hipófise.

Interac.: Não deve ser misturada com outros fármacos na mesma seringa com excepção da **folitropina alfa**.

Posol.: Injeção SC em associação com a hormona estimulante do foliculo. O regime posológico inicia-se com a dose diária de 75 UI de lutropina alfa associada a 75-125 UI de folitropina e ajustado de acordo com a resposta da doente.

Parentéricas - 75 U.I./1 ml

LUVERIS (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1 ml; €38,74; 37%

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 3 unid - 1 ml; €101,48; 37%

■ MENOTROPINA

Gonadotropina da urina de mulheres pós-menopausa, contendo quantidades aproximadamente iguais de FSH e LH.

Segue as mesmas indicações da gonadotropina coriónica.

V. Gonadotropina coriónica.

Parentéricas - 75 U.I./1 ml

MENOPUR (MSRM); Ferring Portuguesa

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 5 unid - 1 ml; €104,52; 37%

8.7. Anti-hormonas

Os anti-estrogénios **clomifeno** e **tamoxifeno** são usados no tratamento da infertilidade feminina devida a oligomenorreia ou amenorreia. Induzem a libertação de gonadotropinas, verificando-se ocupação dos receptores de estrogénios no hipotálamo e interferindo por um mecanismo de retroalimentação negativo. Como reacções laterais descrevem-se: perturbações visuais, hiperestimulação ovárica, náuseas, vômitos, depressão, insónia, cefaleias, endometriose, aumento de peso e queda de cabelo.

O **tamoxifeno** é um anti-estrogénio que também inibe a síntese e libertação de factores de crescimento celular. Usa-se na terapêutica adjuvante endócrina do cancro do seio. Também pode ser usado para estimular a ovulação na mulher com infertilidade por anovulação; no entanto, deve ser usado com prudência, principalmente nas doentes com leucopenia ou trombocitopenia (V. Subgrupo 16.2.2.).

O **clomifeno**, usado como citrato de **clomifeno**, é o anti-estrogénio mais usado na infertilidade feminina. Não deve usar-se na gravidez.

■ CLOMIFENO

Ind.: No tratamento da infertilidade feminina devida a oligomenorreia ou amenorreia secundária.

R. Adv.: Perturbações visuais; hiperestimulação ovárica; afrontamento; mal estar abdominal. Ocasionalmente náuseas, vômitos, depressão, cefaleias, aumento de peso; vertigens e queda de cabelo.

Contra-Ind. e Prec.: Está contra-indicado na doença hepática, nos quistos ováricos, nas hemorragias uterinas anormais de causa indeterminada. Antes do início do tratamento deve excluir-se a hipótese de gravidez. Devido às possíveis perturbações visuais as doentes devem fazer exames oftalmológicos frequentes.

Posol.: Via oral: 50 mg/dia durante 5 dias a iniciar no 2º dia da menstruação. Algumas doentes podem necessitar de um 2º ou 3º ciclo de tratamento; contudo não se recomenda uma terapêutica por longos períodos.

Orais sólidas - 50 mg

DUFINE (MSRM); Lab. EFFIK

Comp. - Blister - 20 unid; €7,71 (€0,3855); 37%

9.1. Anti-inflamatórios não esteróides

Verifica-se grande variabilidade individual na resposta aos AINEs. Com este conhecimento cada médico deve constituir o seu “formulário”, sabendo que deve manusear 5 a 6 fármacos. Pode ser necessário o uso sequencial de vários AINEs, até encontrar o mais adequado, para cada doente num determinado momento, quer em eficácia terapêutica, quer em tolerabilidade.

É previsível que no termo de 1 a 2 semanas de terapêutica, com doses correctas de um anti-inflamatório, se possa concluir da adequação da escolha. Pode ser necessário ensaiar 3 a 4 fármacos até completar esta selecção. Esta deve ter em conta a experiência prévia do doente com o uso de anti-inflamatórios.

Estão contra-indicadas as associações de AINEs.

Os AINEs têm múltiplos mecanismos de acção, para além da inibição da síntese de prostaglandinas, que contribuem seguramente para o efeito terapêutico e eventualmente para o seu perfil de efeitos indesejáveis. Entre estas acções incluem-se a interferência com a adesão dos neutrófilos às células endoteliais, a interferência com a activação dos neutrófilos, a diminuição da expressão de moléculas sinalizadoras dos locais de migração leucocitária, a prevenção da expressão da sintetase induzível do monóxido de azoto e a facilitação da apoptose.

De qualquer modo, a sua acção principal é a que resulta da inibição da síntese das prostaglandinas. Esta inibição é também responsável por efeitos indesejáveis, fundamentalmente gastrintestinais e renais. Contudo, a sensibilidade das ciclooxigenases aos AINEs é bastante variável de tecido para tecido.

Após a identificação das isoenzimas da ciclooxigenase (tipo 1, constitutiva, interveniente na regulação fisiológica, nomeadamente digestiva e renal; tipo 2, induzível, interveniente nos processos inflamatórios) ressurgiu grande interesse científico por este campo, dada a possibilidade de inibir selectivamente a ciclooxigenase tipo 2, poupando a de tipo 1 (estão em uso vários fármacos com estas características). Sabe-se hoje que a ciclooxigenase tipo 1 pode estar envolvida na inflamação e na dor e que a ciclooxigenase tipo 2 desempenha funções fisiológicas. Subsistem algumas dúvidas, que só a farmacovigilância permitirá esclarecer, quanto às eventuais consequências da inibição crónica da ciclooxigenase de tipo 2 em órgãos onde ainda não é clara a sua função fisiológica. Estão disponíveis o **celecoxib** e o **etoricoxib**. É sabido que a incidência de complicações (hemorragia/perfuração gástrica) não é igual para todos os AINEs. Tem-se procurado explicar essas diferenças com base na “selectividade parcial” para a inibição da ciclooxigenase tipo 2.

Devem manter-se reservas sérias quanto a essas informações que se baseiam muitas vezes numa única determinação e em condições muito particulares de ensaio. De qualquer modo, de entre os anti-inflamatórios disponíveis há evidência de inibição preferencial da ciclooxigenase tipo 2, para o **meloxicam**, a **nabumetona** e a **nimesulida**. Há no entanto outros AINEs que determinam baixa incidência de efeitos gastrintestinais e que não apresentam esta “selectividade relativa”.

Não há nenhum AINE que permita evitar total-

Aparelho Locomotor

9

Aparelho locomotor

9.1. Anti-inflamatórios não esteróides

- 9.1.1. Derivados do ácido antranílico
- 9.1.2. Derivados do ácido acético
- 9.1.3. Derivados do ácido propiónico
- 9.1.4. Derivados pirazolónicos
- 9.1.5. Derivados do indol e do indeno
- 9.1.6. Oxicans
- 9.1.7. Derivados sulfanilamídicos
- 9.1.8. Compostos não ácidos
- 9.1.9. Inibidores selectivos da Cox 2
- 9.1.10. Anti-inflamatórios não esteróides para uso tópico

9.2. Modificadores da evolução da doença reumatismal

9.3. Medicamentos usados para o tratamento da gota

9.4. Medicamentos para tratamento da artrose

9.5. Enzimas anti-inflamatórias

9.6. Medicamentos que actuam no osso e no metabolismo do cálcio

- 9.6.1. Calcitonina
- 9.6.2. Bifosfonatos
- 9.6.3. Vitamina D
- 9.6.4. Outros

mente os riscos das complicações gástricas e duodenais. Nos doentes em risco pode ser justificado o recurso a fármacos para a prevenção (V. Grupo 6.).

O risco cardiovascular trombótico, dos inibidores selectivos da ciclooxigenase de tipo 2, parece depender da dose e da duração do tratamento e pode ser variável de fármaco para fármaco. Enquanto não se concluem os estudos em curso devem respeitar-se as contra-indicações referidas e utilizar a menor dose eficaz e pelo menor período de tempo possível. Deve sublinhar-se que o risco cardiovascular dos anti-inflamatórios não esteróides clássicos é igualmente significativo, e para alguns eventualmente maior do que o dos inibidores selectivos, aguardando-se que se complete a sua reavaliação. Não há nenhum AINE desprovido de risco cardiovascular. Já se identificaram vários mecanismos determinantes do risco cardiovascular dos anti-inflamatórios. O mais relevante relaciona-se com o aumento da pressão arterial.

Como é usual na utilização de medicamentos com características semelhantes, são frequentemente invocados aspectos menores ou laterais

como justificativos do estabelecimento de critérios de selecção. De entre estes os mais frequentemente invocados para os anti-inflamatórios: $t\frac{1}{2}$, "protecção" da cartilagem, acções específicas (por exemplo "inibição da produção de radicais livres"), características físico-químicas (ácido/não ácido, hidrossolúvel/lipossolúvel, sais sódicos/sais potássicos), novas formulações, correspondem quase todos a diferenças promocionais, sem real relevo clínico, não se justificando a escolha preferencial com base exclusiva nessas características.

Ind.: As acções antipirética, analgésica e anti-inflamatória próprias destes fármacos requerem concentrações crescentes, por esta ordem, para se manifestarem. Por essa razão é mais fácil utilizar variações posológicas adequadas a cada um destes usos com AINEs pouco potentes (peso por peso). No entanto, sempre que não haja contra-indicações e não seja necessário o efeito anti-inflamatório, é preferível usar como antipiréticos e/ou analgésicos outros fármacos. Exemplo típico é o do recurso ao **paracetamol** como antipirético ou analgésico.

Em conclusão, no uso racional dos anti-inflamatórios deve estar presente que não há diferenças importantes na eficácia terapêutica. O uso é empírico, devendo o médico avaliar periodicamente a eficácia e a tolerabilidade, não esquecendo medidas complementares ("tratamento de fundo" nas doenças inflamatórias reumatismais, terapêutica analgésica, correcções posturais, fisioterapia, intervenções ortopédicas, etc), escolhendo os fármacos com o conhecimento da história progressa da terapêutica e tendo em conta o custo/benefício. A este propósito é norma elementar valorizar o custo/dia de tratamento e não simplesmente o "preço por embalagem".

R. Adv.: Variam em intensidade e frequência, dependendo do fármaco ou classe de fármacos, bem como das reacções individuais de cada doente. A sintomatologia digestiva (náuseas, dispepsia, diarreia) é frequente. Mais raras, as úlceras e hemorragias digestivas são preocupantes. As reacções de hipersensibilidade, a toxicidade renal e hepática têm também incidência variável.

Contra-Ind. e Prec.: Os anti-inflamatórios não devem ser utilizados em doentes com úlcera péptica activa. A sua prescrição a doentes com história de úlcera ou hemorragia digestiva obriga a precauções adicionais. Estão contra-indicados em doentes com hipersensibilidade ao ácido acetilsalicílico. Podem agravar a IR, IC ou IH bem como dificultar o controlo da pressão arterial em doentes hipertensos. Devem ser evitados durante a gravidez e aleitamento.

Interac.: São usualmente clinicamente relevantes as interacções com os anti-hipertensores (diuréticos, bloqueadores beta, IECAs), com os anticoagulantes, com o lítio e com o **metotrexato**.

Uso tópico

São escassos os ensaios clínicos controlados destinados a avaliar o uso tópico dos AINEs. Teoricamente os lipossolúveis seriam preferíveis por permearem melhor a barreira cutânea (melhor biodisponibilidade transcútânea). Há, no entanto,

documentação, para muitos dos AINEs comercializados, da obtenção de concentrações eficazes nos tecidos inflamados subjacentes ao local da aplicação e mesmo na sinóvia e líquido sinovial de articulações (por exemplo no joelho).

Não deve ser esquecido que se o objectivo do uso tópico é o de evitar efeitos sistémicos dos AINEs, este deve ser ponderado na usual relação custo/benefício. Por outras palavras, a boa tolerabilidade só é importante se se acompanhar de eficácia terapêutica.

O efeito placebo e mesmo o alívio antiálgico provocado pela massagem durante a aplicação não devem ser ignorados (efeito de "encerramento do portão da dor" por convergência de estímulos na região medular de processamento da dor).

Uso parentérico

A administração parentérica visa dois objectivos - obtenção mais rápida e de maior magnitude de efeitos terapêuticos com menor incidência de efeitos indesejáveis gastrointestinais. Em relação a estes não devemos esquecer-nos de que com o recurso à via parentérica apenas se evitam os efeitos "irritantes" directos sobre a mucosa mas não os que resultam da inibição da síntese de prostaglandinas na parede digestiva, que são usualmente os mais importantes. Por outro lado, os AINEs de $t\frac{1}{2}$ muito longa têm um início de acção lento, pelo que a instalação do efeito analgésico após a primeira injeção não satisfaz o objectivo enunciado da obtenção rápida de efeitos.

O uso de AINEs hidrossolúveis por via IV ou IM no tratamento da dor da cólica renal é racional.

A utilização empírica de miorrelaxantes injectáveis em associação com AINEs previamente misturados numa mesma seringa, não tem suporte em ensaios clínicos controlados, não sendo pois defensável.

9.1.1. Derivados do ácido antranílico

Os principais compostos deste grupo são o **ácido mefenâmico**, o ácido flufenâmico, o **ácido niflúmico** e a glafenina. O **etofenamat** é um fármaco pertencente a este grupo, cujas características de lipofilia facilitam a absorção cutânea.

Ind.: Dor e inflamação em doenças reumáticas e outras afecções musculoesqueléticas. Dor ligeira a moderada.

R. Adv.: Provocam com frequência perturbações digestivas. Deve ser evitado o uso sistémico prolongado da generalidade dos fármacos deste grupo, dado o risco de toxicidade renal e hematológica.

Contra-Ind. e Prec.: Porfíria; doença inflamatória intestinal; úlcera activa. Gravidez e aleitamento.

■ ÁCIDO MEFENÂMICO

Ind.: V. Introdução (9.1.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1. e 9.1.1.).

Posol.: Via oral: 250 a 500 mg, 2 a 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 250 mg
PONSTAN (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 20 unid; €3,24 (€0,162); 37%
Cáps. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 37%

■ ÁCIDO NIFLÚMICO

Ind.: V. Introdução (9.1.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1. e 9.1.1.).

Posol.: Via oral: 250 mg, 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 250 mg

NIFLURIL (MSRM); Bristol-Myers Squibb

Cáps. - Blister - 60 unid; €4,69 (€0,0782); 37%

■ ETOFENAMATO

Ind.: V. Introdução (9.1.1.); Uso tópico e parentéricos (9.1.10.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.1.); Uso tópico e parentéricos (9.1.10.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1. e 9.1.1.); Uso tópico e parentéricos (9.1.10.).

Posol.: Via IM: 1 ampola/dia.

Parentéricas - 1000 mg/2 ml

REUMON (MSRM); Bial

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €5,24; 37%

9.1.2. Derivados do ácido acético

O **diclofenac** é o principal derivado do ácido acético. O **aceclofenac** é semelhante ao **diclofenac**.

Ind.: Dor e inflamação em doenças reumáticas e outras afecções músculo-esqueléticas. Dor ligeira a moderada.

R. Adv.: Semelhantes às dos outros anti-inflamatórios. Apesar da intensa ligação às proteínas plasmáticas não parecem interferir com os anti-diabéticos ou com os anticoagulantes orais.

O risco de hemorragia digestiva, em doentes hipocoagulados, é no entanto considerável, devido ao seu efeito antiagregante plaquetário.

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria; doença inflamatória intestinal; úlcera activa. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Podem aumentar as concentrações plasmáticas de lítio, da **digoxina** e do **metotrexato**. Podem interferir com o efeito dos diuréticos e de anti-hipertensores.

■ ACECLOFENAC

Ind.: V. Introdução (9.1.2.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria. V. Introdução (9.1. e 9.1.2.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Via oral: 100 mg, 1 a 2 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg

AIRTAL (MSRM); Almirall

Pó p. susp. oral - Saqueta - 20 unid; €4,32 (€0,216); 37%

Orais sólidas - 100 mg

ACECLOFENAC ALTER 100 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,47 (€0,1735); 37% - PR €3,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €7,29 (€0,1215); 37% - PR €7,12

ACECLOFENAC CICLUM 100 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,06 (€0,153); 37% - PR €3,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6,08 (€0,1013); 37% - PR €7,12

ACECLOFENAC GENERIS 100 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,5 (€0,175); 37% - PR €3,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6,87 (€0,1145); 37% - PR €7,12

ACECLOFENAC GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €2,9 (€0,145); 37% - PR €3,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6,08 (€0,1013); 37% - PR €7,12

ACECLOFENAC MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,36 (€0,168); 37% - PR €3,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6 (€0,1); 37% - PR €7,12

ACECLOFENAC RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,5 (€0,175); 37% - PR €3,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €7,31 (€0,1218); 37% - PR €7,12

AIRTAL (MSRM); Almirall

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,39 (€0,2195); 37% - PR €3,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €10,42 (€0,1737); 37% - PR €7,12

BIOFENAC (MSRM); Almirall

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,39 (€0,2195); 37% - PR €3,13

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €10,42 (€0,1737); 37% - PR €7,12

■ BENDAZAC

Ind.: V. Introdução (9.1.2.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1. e 9.1.2.).

Interac.: V. Introdução (9.1.2.).

Posol.: Via oral: 500 mg, 2 a 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 500 mg

BENDALINA (MSRM); Angelini

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €13,03 (€0,6515); 37%

Comp. revest. - Blister - 30 unid; €16,78 (€0,5593); 37%

■ DICLOFENAC

Ind.: V. Introdução (9.1.2.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria. V. Introdução (9.1. e 9.1.2.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 50 a 150 mg/dia; Via IM: 75 mg/dia, dois ou três dias; Via rectal:

100 mg/dia; Via IV: *na cólica renal*, 75 mg e se necessário mais 75 mg após meia hora.
[Crianças] - No tratamento da *artrite crónica juvenil*. De 1 a 12 anos: 1 a 3 mg/Kg/dia em 2 tomas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 46,5 mg

FENIL-V DISPERSIVEL (MSRM); Lab. Vitória
 Comp. dispersível - Blister - 10 unid; €2,43 (€0,243); 37%
 Comp. dispersível - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 37%

Orais sólidas - 12,5 mg

VOLTAREN 12,5 (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
 Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 25 mg

VOLTAREN 25 (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
 Cáps. mole - Blister - 10 unid; 0%

Orais sólidas - 50 mg

CATAFLAM (MSRM); Lab. Normal
 Comp. revest. - Blister - 10 unid; €2,66 (€0,266); 37% - PR €1,59
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,25 (€0,1542); 37% - PR €5,56

DICLOFENAC ALTER 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €1,44 (€0,144); 37% - PR €1,59
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,49 (€0,0748); 37% - PR €5,56

DICLOFENAC GENERIS 50 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €1,45 (€0,145); 37% - PR €1,59
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,53 (€0,0755); 37% - PR €5,56

DICLOFENAC LABESFAL (MSRM); Labesfal
 Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid; €1,45 (€0,145); 37% - PR €1,59
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €4,26 (€0,0711); 37% - PR €4,93

DICLOFENAC RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid; €3,41 (€0,1705); 37% - PR €2,99
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €4,28 (€0,0713); 37% - PR €4,93

DICLOFENAC SANDOZ 50 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Sandoz

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €1,17 (€0,117); 37% - PR €1,59
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,49 (€0,0748); 37% - PR €5,56

FENIL-V (MSRM); Lab. Vitória

Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid; €2,08 (€0,208); 37% - PR €1,59
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €4,53 (€0,0755); 37% - PR €4,93

FLAMERIL (MSRM); Lab. Normal

Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid; €2,76 (€0,276); 37% - PR €1,59
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €5,71 (€0,0952); 37% - PR €4,93

OLFEN (MSRM); Mepha

Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;

€2,18 (€0,109); 37% - PR €2,99
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €4,33 (€0,0722); 37% - PR €4,93

VOLTAREN (MSRM); Novartis Farma

Comp. gastrorresistente - Blister - 10 unid; €2,76 (€0,276); 37% - PR €1,59
 Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid; €5,71 (€0,0952); 37% - PR €4,93

VOLTAREN RAPID (MSRM); Novartis Farma

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €2,63 (€0,263); 37% - PR €1,59
 Comp. revest. - Blister - 60 unid; €9,25 (€0,1542); 37% - PR €5,56

Orais sólidas - 75 mg

VOLTAREN 75 (MSRM); Novartis Farma

Comp. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,58 (€0,358); 37%
 Comp. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €10,63 (€0,1772); 37%

Orais sólidas - 100 mg

DICLOFENAC LABESFAL (MSRM); Labesfal

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €4,03 (€0,1343); 37% - PR €5,43

DICLOFENAC MYLAN (MSRM); Mylan

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €6,1 (€0,2033); 37% - PR €5,43

DICLOFENAC RETARD RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5,37 (€0,179); 37% - PR €5,43

FENIL-V RETARD (MSRM); Lab. Vitória

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €6,67 (€0,2223); 37% - PR €5,43

FLAMERIL RETARD (MSRM); Lab. Normal

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,28 (€0,2427); 37% - PR €5,43

OLFEN-100 SR (MSRM); Mepha

Cáps. libert. prolong. - Blister - 10 unid; €3,38 (€0,338); 37%
 Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €5 (€0,1667); 37% - PR €5,43

VOLTAREN RETARD (MSRM); Novartis Farma

Comp. libert. prolong. - Blister - 30 unid; €7,28 (€0,2427); 37% - PR €5,43

Parentéricas - 75 mg/2 ml

FENIL-V (MSRM); Lab. Vitória

Sol. inj. - Ampola - 3 unid - 2 ml; €2,3; 37%

Parentéricas - 75 mg/3 ml

FLAMERIL (MSRM); Lab. Normal

Sol. inj. - Ampola - 3 unid - 3 ml; €2,61; 37%

VOLTAREN (MSRM); Novartis Farma

Sol. inj. - Ampola - 3 unid - 3 ml; €2,61; 37%

Rectais - 100 mg

DICLOFENAC LABESFAL (MSRM); Labesfal

Supositório - Blister - 12 unid; €2,58 (€0,215); 37% - PR €2,92

DICLOFENAC RATIOPHARM 100 MG

SUPÓSITÓRIOS (MSRM); Ratiopharm

Supositório - Blister - 10 unid; €1,82 (€0,182); 37% - PR €2,43

FENIL-V (MSRM); Lab. Vitória

Supositório - Blister - 12 unid; €2,17

(€0,1808); 37% - PR €2,92

OLFEN (MSRM); Mepha
Supositório - Blister - 12 unid; €2,17
(€0,1808); 37% - PR €2,92

VOLTAREN (MSRM); Novartis Farma
Supositório - Fita termossoldada - 12 unid;
€5,03 (€0,4192); 37% - PR €2,92

■ DICLOFENAC + MISOPROSTOL

Ind.: Doenças reumáticas e músculo-esqueléticas em doentes com indicação para prevenção de úlcera gastroduodenal. V. **Diclofenac e misoprostol**.

R. Adv.: Diarreia; cólicas abdominais; metrorragias. V. **Diclofenac e misoprostol**.

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria; gravidez; úlcera activa. V. **Diclofenac e misoprostol**.

Interac.: V. Introdução (9.1.2.).

Posol.: Via oral: 100 a 150 mg/dia de **diclofenac** (repartidos em 2 ou 3 vezes).

Orais sólidas - 50 mg + 0.2 mg

ARTHROTEC (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. - Blister - 20 unid; €6,79 (€0,3395); 37%
Comp. - Blister - 60 unid; €19,23 (€0,3205); 37%

Orais sólidas - 75 mg + 0.2 mg

ARTHROTEC 75 (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. lib. modif. - Blister - 20 unid; €9,22
(€0,461); 37%
Comp. lib. modif. - Blister - 60 unid; €22,93
(€0,3822); 37%

9.1.3. Derivados do ácido propiônico

Estão comercializados entre nós o **ibuprofeno**, o **dexibuprofeno**, o **naproxeno**, o **flurbiprofeno**, o **cetoprofeno**, o fenbufeno e o ácido tiaprofenoico. As principais diferenças residem na potência (peso por peso) e duração de efeito.

A tolmetina é outro derivado arilalcanoico semelhante ao **ibuprofeno**, que em alguns estudos determina maior incidência de efeitos indesejáveis.

Ind.: Dor e inflamação em doenças reumáticas e outras afeções músculo-esqueléticas. Dor ligeira a moderada.

R. Adv.: Semelhantes às dos outros anti-inflamatórios. Não parecem interferir com os antiácidos ou com os anticoagulantes orais. O risco de hemorragia digestiva, em doentes hipocoagulados, é no entanto considerável, devido ao seu efeito antiagregante plaquetário.

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria; doença inflamatória intestinal; úlcera activa. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Podem aumentar as concentrações plasmáticas de lítio, da **digoxina** e do **metotrexato**. Podem interferir com o efeito dos diuréticos e de anti-hipertensores.

■ CETOPROFENO

Ind.: V. Introdução (9.1.3.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.3.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Via oral: 50 a 100 mg, 1 a 2 vezes/dia; Via rectal: 100 mg, 1 a 2 vezes/dia; Via IM: 100 mg/dia, dois ou três dias.

Orais sólidas - 100 mg

PROFENID (MSRM); Sanofi Aventis
Cáps. - Blister - 10 unid; €2,95 (€0,295); 37%
Cáps. - Blister - 60 unid; €10,25 (€0,1708); 37%

Orais sólidas - 200 mg

PROFENID RETARD (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. lib. prolong. - Blister - 30 unid; €8,52
(€0,284); 37%

Parentéricas - 100 mg/2 ml

PROFENID (MSRM); Sanofi Aventis
Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 2 ml; €5; 37%

Rectais - 100 mg

PROFENID (MSRM); Sanofi Aventis
Supositório - Fita termossoldada - 12 unid;
€4,13 (€0,3442); 37%

■ DEXCETOPROFENO

Ind.: Dor ligeira a moderada. V. Introdução (9.1.3.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.3.).

Interac.: V. Introdução (9.1.3.).

Posol.: Via oral: 25 mg, 2 a 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 25 mg

KETESSE (MSRM); Menarini (Luxemburgo)
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€7,12 (€0,356); 0%

■ DEXIBUPROFENO

Ind.: Dor ligeira a moderada. V. Introdução (9.1.3.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.3.).

Interac.: V. Introdução (9.1.3.).

Posol.: Via oral: 200 a 400 mg, 2 a 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 200 mg

SERACTIL (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€3,8 (€0,1267); 37%

Orais sólidas - 300 mg

SERACTIL (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€5,46 (€0,182); 37%

Orais sólidas - 400 mg

SERACTIL (MSRM); Jaba Recordati
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€7,01 (€0,2337); 37%

■ FLURBIPROFENO

Ind.: V. Introdução (9.1.3.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.3.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Via oral: 50 a 100 mg, 1 a 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 100 mg**FROBEN (MSRM)**; Abbot

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €10,58

(€0,1763); 37%

■ **IBUPROFENO****Ind.**: V. Introdução (9.1.3.).**R. Adu.**: V. Introdução (9.1.3.).**Contra-Ind. e Prec.**: V. Introdução (9.1.3.).**Interac.**: Não se aplica.**Posol.**: [Adultos] - Via oral: 200 a 800 mg, 2 a 3 vezes/dia.**[Crianças]** - No tratamento da artrite crónica juvenil: > 7 kg: 30 a 40 mg/Kg/dia, em três a quatro tomas.

No tratamento da febre e da dor: > 7 kg: 20 a 30 mg/Kg/dia, em três a quatro tomas; 1-2 anos: 50 mg, 3-4 vezes/dia; 3-7 anos: 100 mg, 3-4 vezes/dia; 8-12 anos: 200 mg, 3-4 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg/ml**BRUFEN SUSPENSÃO (MSRM)**; Abbot

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; €2,34

(€0,0117); 37% - PR €1,94

IBUPROFENO GENERIS 20 MG/ML SUSPENSÃO**ORAL (MSRM)**; Generis

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; €1,52

(€0,0076); 37% - PR €1,94

NUROFEN (MSRM); Reckitt

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; 0%

TRIFENE (MSRM); Lab. Medinfar

Susp. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; €1,98

(€0,0099); 37% - PR €1,94

Orais líquidas e semi-sólidas - 200 mg**DOLOMATE 200 (MNSRM)**; Jaba Recordati

Pó p. susp. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

KIFEN (MNSRM); Farbio

Comp. dispersível - Blister - 20 unid; 0%

TRIFENE DISPERSÍVEL (MNSRM); Medinfar

Comp. dispersível - Blister - 20 unid; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 400 mg**NORVECTAN 400 (MSRM)**; Lab. Aplic.

Farmacodinamicas

Pó p. susp. oral - Saqueta - 20 unid; €5,77

(€0,2885); 0%

SPIDIFEN (MSRM); Zambon

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 20 unid;

€3,53 (€0,1765); 37%

Orais líquidas e semi-sólidas - 600 mg**NORVECTAN 600 (MSRM)**; Lab. Aplic.

Farmacodinamicas

Pó p. susp. oral - Saqueta - 20 unid; €6,86

(€0,343); 0%

SPIDIFEN (MSRM); Zambon

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 20 unid;

€4,71 (€0,2355); 37%

Orais sólidas - 200 mg**BRUFEN (MNSRM)**; Abbot

Granulado efervescente - Saqueta - 20 unid; 0%

BRUFEN (MNSRM); Abbot

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; 0%

IBUPROFENO ACTAVIS (MNSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; 0%

IBUPROFENO RATIOPHARM (MNSRM);

Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; 0%

IBUPROFENO SANDOZ (MNSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; 0%

MOMENT 200 (MNSRM); Angelini

Comp. revest. - Blister - 12 unid; 0%

NUROFEN (MNSRM); Reckitt

Cáps. mole - Blister - 16 unid; 0%

NUROFEN ZAVANCE (MNSRM); Reckitt

Comp. revest. - Blister - 12 unid; 0%

OZONOL (MNSRM); GSK Cons. Healthcare

Comp. revest. - Blister - 12 unid; 0%

SOLUFEN (MNSRM); Lab. Azevedos

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

TRICALMA (MNSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%

TRIFENE 200 (MNSRM); Medinfar

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; 0%

ZIP-A-DOL (MNSRM); Labialfarma

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 400 mg**BRUFEN (MSRM)**; Abbot

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€3,56 (€0,178); 37% - PR €1,49

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€5,77 (€0,0962); 37% - PR €3,63

IBUPROFENO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€1,22 (€0,061); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,16 (€0,0527); 0%

IBUPROFENO AZEVEDOS 400 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,86 (€0,0643); 37% - PR €3,63

IBUPROFENO CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€1,6 (€0,08); 37% - PR €1,49

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,85 (€0,0642); 37% - PR €3,63

IBUPROFENO CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€1,44 (€0,072); 37% - PR €1,49

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,7 (€0,0617); 37% - PR €3,63

IBUPROFENO GENERIS 400 MG COMPRIMIDOS**(MSRM)**; Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€1,6 (€0,08); 37% - PR €1,49

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€4,28 (€0,0713); 37% - PR €3,63

IBUPROFENO GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€1,52 (€0,076); 37% - PR €1,49

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;

€3,67 (€0,0612); 37% - PR €3,63

IBUPROFENO LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€1,54 (€0,077); 37% - PR €1,49

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€3,9 (€0,065); 37% - PR €3,63

IBUPROFENO RATIOPHARM 400 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €1,67
(€0,0835); 37% - PR €1,49

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €4,28
(€0,0713); 37% - PR €3,63

IBUPROFENO TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€1,29 (€0,0645); 37% - PR €1,49

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€3,13 (€0,0522); 37% - PR €3,63

NUROFEN 400 (MSRM); Reckitt

Comp. revest. - Blister - 24 unid; €2,64
(€0,11); 0%

SPIDIFEN 400 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Zambon

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €5
(€0,1667); 0%

TRIFENE 400 (MSRM); Lab. Medinfa

Comp. revest. - Blister - 10 unid; €1,12
(€0,112); 37% - PR €0,74

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,07
(€0,0845); 37% - PR €3,63

Orais sólidas - 600 mg

BRUFEN (MSRM); Abbot

Granulado efervescente - Saqueta - 20 unid;
€4,96 (€0,248); 37%

BRUFEN (MSRM); Abbot

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,91 (€0,2455); 37% - PR €2,21

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€7,75 (€0,1292); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€1,8 (€0,09); 0%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,06 (€0,0677); 0%

IBUPROFENO ALTER 600 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€2,43 (€0,1215); 37% - PR €2,21

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€5,44 (€0,0907); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO AZEVEDOS 600 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Lab. Azevedos

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,5 (€0,075); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€2,34 (€0,117); 37% - PR €2,21

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,87 (€0,0812); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO CINFÁ (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€2,11 (€0,1055); 37% - PR €2,21

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,75 (€0,0792); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO GENERIS 600 MG COMPRIMIDOS

REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,45
(€0,1225); 37% - PR €2,21

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,49
(€0,0915); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO GERMED (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;

€2,23 (€0,1115); 37% - PR €2,21

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,7 (€0,0783); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€2,37 (€0,1185); 37% - PR €2,21

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €5
(€0,0833); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Granulado efervescente - Saqueta - 20 unid;
€3,5 (€0,175); 37%

IBUPROFENO RATIOPHARM 600 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €2,45
(€0,1225); 37% - PR €2,21

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €5,49
(€0,0915); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€2,35 (€0,1175); 37% - PR €2,21

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€5,27 (€0,0878); 37% - PR €4,55

IBUPROFENO TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€1,9 (€0,095); 37% - PR €2,21

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid;
€4,02 (€0,067); 37% - PR €4,55

Rectais - 75 mg

IB-U-RON (MSRM); Bene

Supositório - Blister - 10 unid; €2,29 (€0,229); 0%

Rectais - 150 mg

IB-U-RON (MSRM); Bene

Supositório - Blister - 10 unid; €2,61 (€0,261); 0%

■ **NAPROXENO**

Ind.: V. Introdução (9.1.3.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.3.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.3.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Via oral: 250 a 500 mg, 1 a 2 vezes/dia; Via
rectal: 250 a 500 mg, 1 a 2 vezes/dia.

[Crianças] - Na artrite crónica juvenil: 10 mg/
dia, em 2 tomas, em crianças com mais de 5
anos.

Orais sólidas - 200 mg

MOMENDOL (MNSRM); Angelini

Comp. revest. p/ película - Blister - 12 unid; 0%

Orais sólidas - 250 mg

NAPROSYN (MSRM); Roche

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%
- PR €3,66

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 37%
- PR €6,82

NAPROXENO GENERIS 250 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €2,63 (€0,1315);
37% - PR €3,66

Comp. - Blister - 60 unid; €3,75 (€0,0625);
37% - PR €6,82

REUXEN (MSRM); Tecnifar

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%
- PR €3,66

Comp. - Blister - 60 unid; €8,46 (€0,141); 37%
- PR €6,82

Orais sólidas - 500 mg

NAPROSYN (MSRM); Roche

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €6,25
(€0,3125); 37% - PR €5,68

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €12,61
(€0,2102); 37% - PR €13,78

NAPROSYN EC (MSRM); Roche

Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid; €5
(€0,25); 37% - PR €4,15

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€13,03 (€0,2172); 37% - PR €9,08

NAPROXENO GENERIS 500 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €4,18 (€0,209); 37%
- PR €5,68

Comp. - Blister - 60 unid; €9,46 (€0,1577);
37% - PR €13,78

NAPROXENO GENERIS 500 MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES (MSRM); Generis

Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,15

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€9,36 (€0,156); 37% - PR €9,08

NAPROXENO GERMED (MSRM); Germed

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€7,41 (€0,1235); 37% - PR €9,08

NAPROXENO GP 500 MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES (MSRM); gp

Comp. gastrorresistente - Blister - 20 unid;
€3,75 (€0,1875); 37% - PR €4,15

Comp. gastrorresistente - Blister - 60 unid;
€7,87 (€0,1312); 37% - PR €9,08

REUXEN (MSRM); Tecnifar

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €7,69
(€0,3845); 37% - PR €5,68

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €21,31
(€0,3552); 37% - PR €13,78

Rectais - 250 mg

REUXEN (MSRM); Tecnifar

Supositório - Fita termossoldada - 12 unid;
€4,17 (€0,3475); 37%

Rectais - 500 mg

REUXEN (MSRM); Tecnifar

Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; €5
(€0,4167); 37%

9.1.4. Derivados pirazolónicos

Entre os derivados pirazolónicos incluem-se a fenilbutazona, o metamizol (V. Subgrupo 2.10.) e a azapropazona.

A fenilbutazona e a oxifenilbutazona são anti-inflamatórios muito potentes mas cujo uso deve ser evitado dado o risco de determinarem, para além das reacções adversas comuns aos outros anti-inflamatórios, modificações hematopoiéticas muito mais frequentes, nomeadamente agranulocitose. Não é recomendável o uso como analgésico ou antipirético de escolha de fármacos deste grupo. A toxicidade da azapropazona é muito inferior à da fenilbutazona, sendo no entanto frequentes as

complicações gastrointestinais. Não devem ser utilizados na gravidez e aleitamento.

9.1.5. Derivados do indol e do indeno

A **indometacina** tem acções farmacológicas idênticas às da fenilbutazona mas não possui acção uricosúrica e determina menor retenção de sódio e água.

R. Adv.: São frequentes, nomeadamente as cefaleias, mas estão descritas outras manifestações neurológicas e psiquiátricas. Há risco de hemorragia digestiva, em doentes hipocoagulados, devido ao seu efeito antiagregante plaquetário.

O sulindac é um derivado do indeno que determina menor incidência de efeitos digestivos e cefaleias, estando no entanto descritas hepatotoxicidade e depressão medular. A **acemetacina** é um éster da **indometacina**, mais potente, que determina menor incidência de efeitos indesejáveis.

Contra-Ind. e Prec.: Porfíria; doença inflamatória intestinal; úlcera activa. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Podem aumentar as concentrações plasmáticas de **lítio**, da **digoxina** e do **metotrexato**. Podem interferir com o efeito dos diuréticos e de anti-hipertensores.

■ ACEMETACINA

Ind.: V. Introdução (9.1.5.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.5.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.5.).

Interac.: V. Introdução (9.1.5.).

Posol.: Via oral: 60 a 90 mg, 1 a 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 60 mg

RANTUDIL (MSRM); Bialfar

Cáps. - Blister - 10 unid; €5 (€0,5); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid; €16,09 (€0,2682); 37%

Orais sólidas - 90 mg

RANTUDIL 90 RETARD (MSRM); Bialfar

Cáps. libert. prolong. - Blister - 60 unid; €23,77

(€0,3962); 37%

■ ETODOLAC

Ind.: V. Introdução (9.1.5.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.5.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.5.).

Interac.: V. Introdução (9.1.5.).

Posol.: Via oral: 400 a 800 mg/dia.

Orais sólidas - 300 mg

DUALGAN (MSRM); Italfarmaco

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €7,62

(€0,381); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €21,12

(€0,352); 37%

Orais sólidas - 400 mg

SODOLAC (MSRM); Sofex

Cáps. - Blister - 20 unid; €9,19 (€0,4595); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid; €25,2 (€0,42); 37%

■ INDOMETACINA

Ind.: V. Introdução (9.1.5.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.5.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.5.). Determina muito frequentemente cefaleias e perturbações gastrointestinais.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Via oral: 25 a 50 mg, 2 a 3 vezes/dia; Via rectal: 100 mg, 1 vez/dia.

Orais sólidas - 25 mg

INDOCID (MSRM); Iroko

Cáps. - Blister - 10 unid; €1,01 (€0,101); 37%
Cáps. - Blister - 60 unid; €4,45 (€0,0742); 37%

Orais sólidas - 75 mg

INDOCID RETARD (MSRM); Iroko

Cáps. lib. prolong. - Blister - 60 unid; €11,19 (€0,1865); 37%

Rectais - 100 mg

INDOCID (MSRM); Iroko

Supositório - Fita termosoldada - 12 unid; €3,52 (€0,2933); 37%

REUMACIDE (MSRM); Lab. Vitória

Supositório - Blister - 12 unid; €3,56 (€0,2967); 37%

■ PROGLUMETACINA

Ind.: V. Introdução (9.1.5.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.5.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.5.).

Interac.: V. Introdução (9.1.5.).

Posol.: Via oral: 200 a 400 mg/dia; Via rectal: 200 a 400 mg/dia.

Orais sólidas - 300 mg

PROTAXIL (MSRM); Lab. Delta

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €7,15 (€0,3575); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €19,71 (€0,3285); 37%

9.1.6. Oxicans

O **piroxicam** e o **tenoxicam** têm t_{1/2} longo sendo de utilização cómoda em 1 toma única diária. Determinam incidência apreciável de complicações digestivas e dermatológicas. O **lornoxícam** tem t_{1/2} curto. O **meloxicam** é um AINE que inibe preferencialmente a ciclooxigenase de tipo 2.

Ind.: Dor e inflamação em doenças reumáticas e outras afecções músculo-esqueléticas. Dor ligeira a moderada.

R. Adv.: Semelhantes às dos outros anti-inflamatórios. Apesar da intensa ligação às proteínas plasmáticas não parecem interferir com os anti-diabéticos ou com os anticoagulantes orais. O risco de hemorragia digestiva, em doentes hipocoagulados, é no entanto considerável, devido ao seu efeito antiagregante plaquetário.

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria; doença inflamatória intestinal; úlcera activa. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Podem aumentar as concentrações plasmáticas de lítio, da **digoxina** e do **metotrexato**. Podem interferir com o efeito dos diuréticos e de anti-hipertensores.

■ LORNOXICAM

Ind.: V. Introdução (9.1.6.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.6.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.6.).

Interac.: V. Introdução (9.1.6.).

Posol.: Via oral: 8 a 16 mg, em 1 ou 2 tomas diárias; Via IM: 8 mg, 1 ou 2 vezes/dia; Via IV: 8 mg, 1 ou 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 4 mg

ACABEL 4 (MSRM); Nycomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €1,87 (€0,187); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid; €6,67 (€0,1334); 37%

Orais sólidas - 8 mg

ACABEL 8 (MSRM); Nycomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid; €12,22 (€0,2444); 37%

ACABEL RAPID (MSRM); Nycomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €3,35 (€0,335); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €9,97 (€0,3323); 37%

Parentéricas - 8 mg/2 ml

ACABEL 8 (MSRM); Nycomed

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 2,15 ml; €2,87; 0%

■ MELOXICAM

Ind.: V. Introdução (9.1.6.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.6.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.6.).

Interac.: V. Introdução (9.1.6.).

Posol.: Via oral: 7,5 a 15 mg, 1 vez/dia; Via IM: 15 mg, 1 vez/dia.

Orais sólidas - 7.5 mg

MELOXICAM ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. - Blister - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. - Blister - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 60 unid; €4,29 (€0,0715); 37% - PR €4,22

MELOXICAM BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. - Blister - 20 unid; €3,69 (€0,1845); 37% - PR €2,75

Comp. - Blister - 60 unid; €3,59 (€0,0598); 37% - PR €4,22

MELOXICAM BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma

Genéricos

Comp. - Blister - 20 unid; €3,32 (€0,166); 37%
- PR €2,75

Comp. - Blister - 60 unid; €4,29 (€0,0715); 37% - PR €4,22

MELOXICAM CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,46 (€0,173); 37%
- PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €4,06 (€0,0677);
37% - PR €4,22

MELOXICAM CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blistar - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,69 (€0,1845);
37% - PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM DORTEX (MSRM); Wellpharma

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,69 (€0,1845);
37% - PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €7,42 (€0,1237);
37% - PR €4,22

MELOXICAM GENERIS 7,5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Generis

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,69 (€0,1845);
37% - PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM GP 7,5 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,47 (€0,1735);
37% - PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €7,8 (€0,13); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM LADOR (MSRM); Empifarma

Comp. - Blistar - 10 unid; €1,2 (€0,12); 37%
- PR €1,38
Comp. - Blistar - 60 unid; €4,06 (€0,0677);
37% - PR €4,22

MELOXICAM MELPOR (MSRM); J. Neves

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,47 (€0,1735);
37% - PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid;
€7,8 (€0,13); 37% - PR €4,22

MELOXICAM MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blistar - 10 unid; €1,58 (€0,158); 37%
- PR €1,38
Comp. - Blistar - 60 unid; €4 (€0,0667); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,47 (€0,1735);
37% - PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €7,8 (€0,13); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM RATIOPHARM 7,5 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Ratiopharm

Comp. - Blistar - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,65 (€0,1825);
37% - PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €7,8 (€0,13); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,69 (€0,1845);
37% - PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%
- PR €4,22

MELOXICAM ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,69 (€0,1845);
37% - PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €8,3 (€0,1383); 37%

- PR €4,22

MOVALIS (MSRM); Boehringer Ingelheim

Comp. - Blistar - 20 unid; €7,38 (€0,369); 37%
- PR €2,75
Comp. - Blistar - 60 unid; €16,6 (€0,2767);
37% - PR €4,22

*Orais sólidas - 15 mg***MARLEX (MSRM);** J. Neves

Comp. - Blistar - 60 unid; €10,77 (€0,1795);
37% - PR €7,51

MELOXICAM ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,19
Comp. - Blistar - 60 unid; €7,62 (€0,127); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM ALMUS (MSRM); Almus

Comp. - Blistar - 60 unid; €7,62 (€0,127); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. - Blistar - 60 unid; €8,6 (€0,1433); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blistar - 60 unid; €7,49 (€0,1248);
37% - PR €7,51

MELOXICAM BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,7 (€0,185); 37%
- PR €5,19
Comp. - Blistar - 60 unid; €6,85 (€0,1142);
37% - PR €7,51

MELOXICAM BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blistar - 60 unid; €7,85 (€0,1308);
37% - PR €7,51

MELOXICAM CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blistar - 60 unid; €7,6 (€0,1267); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,19
Comp. - Blistar - 60 unid; €8,6 (€0,1433); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,19
Comp. - Blistar - 60 unid; €8,6 (€0,1433); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM DORTEX (MSRM); Wellpharma

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,19
Comp. - Blistar - 60 unid; €8,6 (€0,1433); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM GENERIS 15 MG COMPRIMIDOS**(MSRM);** Generis

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,19
Comp. - Blistar - 60 unid; €8,6 (€0,1433); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM GP 15 MG COMPRIMIDOS (MSRM); gp

Comp. - Blistar - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,19
Comp. - Blistar - 60 unid; €8,08 (€0,1347);
37% - PR €7,51

MELOXICAM LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blistar - 60 unid; €7,85 (€0,1308);
37% - PR €7,51

MELOXICAM LADOR (MSRM); Empifarma

Comp. - Blister - 10 unid; €2,43 (€0,243); 37%
- PR €2,6
Comp. - Blister - 60 unid; €7 (€0,1167); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM MELPOR (MSRM); J. Neves

Comp. - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765);
37% - PR €5,19
Comp. - Blister - 60 unid; €8,08 (€0,1347);
37% - PR €7,51

MELOXICAM MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 60 unid; €7,62 (€0,127); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. - Blister - 20 unid; €3,52 (€0,176); 37%
- PR €5,19
Comp. - Blister - 60 unid; €8,08 (€0,1347);
37% - PR €7,51

MELOXICAM RANBAXY 15 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ranbaxy

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,19
Comp. - Blister - 60 unid; €8,39 (€0,1398);
37% - PR €7,51

MELOXICAM RATIOPHARM 15 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 60 unid; €8,6 (€0,1433); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 60 unid; €8,6 (€0,1433); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM TETRAFARMA (MSRM); Tetrafarma

Comp. - Blister - 60 unid; €7 (€0,1167); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);
37% - PR €5,19
Comp. - Blister - 60 unid; €8,6 (€0,1433); 37%
- PR €7,51

MELOXICAM ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 60 unid; €8,6 (€0,1433); 37%
- PR €7,51

MOVALIS (MSRM); Boehringer Ingelheim

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%
- PR €5,19
Comp. - Blister - 60 unid; €11,46 (€0,191);
37% - PR €7,51

Parentéricas - 15 mg/1,5 ml

MOVALIS (MSRM); Boehringer Ingelheim

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 1,5 ml; €4,73; 0%

■ **PIROXICAM**

Ind.: V. Introdução (9.1.6.). Não deverá ser usado no tratamento de curta duração de situações dolorosas e inflamatórias. Não deve ser prescrito como analgésico. Quando indicado como anti-inflamatório pode ser útil no tratamento sintomático da osteoartrite, artrite reumatóide e espondilite anquilosante não sendo, no entanto, AINE de primeira escolha.

R. Adv.: V. Introdução (9.1.6.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.6.). Determina incidência mais elevada de reacções de fotossensibilidade. Não exceder 20 mg/dia, usar durante o mais curto período de tempo possível e reavaliar decorridos 14 dias após o início da

terapêutica.

Interac.: V. Introdução (9.1.6.).

Posol.: Via oral: 10 a 20 mg/dia, 1 toma única; via rectal: 20 mg/dia; Via IM: 20 mg, 1 vez/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 20 mg

FELDENE (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. dispersível - Blister - 60 unid; €13,26 (€0,221); 37% - PR €10,99
Comp. dispersível - Frasco - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR €6,21
Comp. dispersível - Frasco - 60 unid; €13,26 (€0,221); 0%

PIROXICAM CINFA 20 MG COMPRIMIDOS

DISPERSIVEIS (MSRM); Cinfa

Comp. dispersível - Blister - 30 unid; €4,92 (€0,164); 37% - PR €5,5

REUMOXICAN (MSRM); Lab. Medinfar

Comp. dispersível - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR €6,21
Comp. dispersível - Blister - 60 unid; €8,65 (€0,1442); 37% - PR €10,99

Orais sólidas - 20 mg

BREXIN (MSRM); Chiesi (Itália)

Granulado - Saqueta - 20 unid; €8,77 (€0,4385); 37%

BREXIN (MSRM); Chiesi (Itália)

Comp. efervescente - Fita termossoldada - 10 unid; €4,52 (€0,452); 37%
Comp. efervescente - Fita termossoldada - 30 unid; €8,49 (€0,283); 37%

BREXIN (MSRM); Chiesi (Itália)

Comp. - Blister - 30 unid; €7,78 (€0,2593); 37% - PR €5,5

FELDENE (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 8 unid; €4,56 (€0,57); 37% - PR €2,48
Cáps. - Frasco - 30 unid; €6,56 (€0,2187); 37% - PR €5,5

FLEXAR (MSRM); A. Menarini

Cáps. - Blister - 20 unid; €5,36 (€0,268); 37% - PR €6,21
Cáps. - Blister - 60 unid; €12,38 (€0,2063); 37% - PR €10,99

PIROXICAM RATIOPHARM 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 10 unid; €2,86 (€0,286); 37% - PR €3,11
Comp. - Blister - 60 unid; €9,69 (€0,1615); 37% - PR €10,99

REUMOXICAN (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR €6,21
Cáps. - Blister - 60 unid; €7,37 (€0,1228); 37% - PR €10,99

Parentéricas - 20 mg/1 ml

FELDENE (MSRM); Lab. Pfizer

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 1 ml; €3,92; 37%

FLEXAR (MSRM); A. Menarini

Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 1 ml; €3,79; 37%

Rectais - 20 mg

FELDENE (MSRM); Lab. Pfizer

Supositório - Fita termossoldada - 12 unid; €5,19 (€0,4325); 37%

FLEXAR (MSRM); A. Menarini

Supositório - Blister - 12 unid.; €4,96 (€0,4133); 37%

REUMOXICAN (MSRM); Lab. Medinfar

Supositório - Blister - 12 unid.; €5 (€0,4167); 37%

■ **TENOXCAM**

Ind.: V. Introdução (9.1.6).

R. Adu.: V. Introdução (9.1.6).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.6).

Interac.: V. Introdução (9.1.6).

Posol.: Via oral: 20 mg/dia, 1 toma única.

Orais sólidas - 20 mg

TENOXCAM GENERIS 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid.; €2,74 (€0,274); 37% - PR €3,11

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid.; €11,43 (€0,1905); 37% - PR €10,74

TENOXCAM MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid.; €2,71 (€0,271); 37% - PR €3,11

TILCOTIL (MSRM); Meda Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid.; €5,14 (€0,257); 37% - PR €6,22

9.1.7. Derivados sulfanilamídicos

A **nimesulida** exerce efeitos inibitórios preferenciais sobre a Cox 2 *in vitro*, mas nas concentrações atingidas em terapêutica não se verifica selectividade. A **nimesulida** não deve ser utilizada como anti-inflamatório, estando apenas aprovada para terapêutica analgésica de curta duração.

Ind.: Dor aguda. Dismenorreia primária. O tratamento deve ser limitado a um período máximo de 15 dias.

R. Adu.: Semelhantes às dos outros anti-inflamatórios, embora a hepatotoxicidade pareça ser mais frequente. Estão descritos casos muito raros de hepatite fulminante.

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria; doença inflamatória intestinal; doentes com IH ou com história de hepatotoxicidade causada pela **nimesulida**; úlcera activa; crianças de idade inferior a 12 anos. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Podem aumentar as concentrações plasmáticas de lítio, da **digoxina** e do **metotrexato**. Podem interferir com o efeito dos diuréticos, de anti-hipertensores e de anticoagulantes orais.

■ **NIMESULIDA**

Ind.: V. Introdução (9.1.7).

R. Adu.: V. Introdução (9.1.7).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.7).

Interac.: V. Introdução (9.1.7).

Posol.: Via oral: 50 a 100 mg, 1 a 2 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg

AULIN (MSRM); Angelini

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 18 unid.; €5 (€0,2778); 37% - PR €2,66

NIMED (MSRM); Helsinn Birex (Irlanda)

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 14 unid.; €5 (€0,3571); 37% - PR €2,07

NIMESULIDA BASI (MSRM); Lab. Basi

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 20 unid - 2 g; €2,78 (€0,139); 37% - PR €2,95

NIMESULIDA GENERIS (MSRM); Generis

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 20 unid - 2 g; €3,36 (€0,168); 37% - PR €2,95

NIMESULIDA GERMED (MSRM); Germed

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 20 unid - 2 g; €2,85 (€0,1415); 37% - PR €2,95

NIMESULIDA JABASULIDE (MSRM); Jaba Recordati

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 20 unid.; €3,16 (€0,158); 37% - PR €2,95

NIMESULIDA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 20 unid.; €3,16 (€0,158); 37% - PR €2,95

Orais sólidas - 100 mg

AULIN (MSRM); Angelini

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR €2,79

DONULIDE (MSRM); Rega Farma

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR €2,79

NIMED (MSRM); Helsinn Birex (Irlanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37% - PR €2,79

NIMESULIDA ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €1,63 (€0,163); 37% - PR €1,4

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €3 (€0,1); 37% - PR €3,14

NIMESULIDA ALTER (MSRM); Alter

Comp. - Blister - 10 unid; €2,02 (€0,202); 37% - PR €1,4

NIMESULIDA APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €2,04 (€0,204); 37% - PR €1,4

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €2,85 (€0,095); 37% - PR €3,14

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €6,3 (€0,105); 0%

NIMESULIDA BALDACCİ (MSRM); Baldacci

Comp. - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765); 37% - PR €2,79

NIMESULIDA BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. - Blister - 20 unid; €1,9 (€0,095); 37% - PR €2,79

NIMESULIDA BLUEPHARMA (MSRM);

Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 20 unid; €3,02 (€0,151); 37% - PR €2,79

NIMESULIDA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 20 unid; €3,02 (€0,151); 37% - PR €2,79

NIMESULIDA CINFİ (MSRM); Cinfı

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875); 37% - PR €2,79

NIMESULIDA FARMOZ (MSRM); Farnoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid; €2,03 (€0,203); 37% - PR €1,4

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid; €3,13 (€0,1043); 37% - PR €3,14

NIMESULIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 20 unid; €3,26 (€0,163); 37%

- PR €2,79

Comp. - Blister - 60 unid; €6,42 (€0,107); 37%

NIMESULIDA GERMED (MSRM); Germed

Comp. - Blister - 20 unid; €3,09 (€0,1545);

37% - PR €2,79

NIMESULIDA GP (MSRM); gp

Comp. - Blister - 20 unid; €1,9 (€0,095); 37%

- PR €2,79

NIMESULIDA JABASULIDE (MSRM); Jaba

Recordati

Comp. - Blister - 20 unid; €3,53 (€0,1765);

37% - PR €2,79

NIMESULIDA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 20 unid; €3,52 (€0,176); 37%

- PR €2,79

Comp. - Blister - 60 unid; €6,52 (€0,1087); 37%

NIMESULIDA MER (MSRM); Mer

Comp. - Blister - 10 unid; €1,81 (€0,181); 37%

- PR €1,4

NIMESULIDA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 10 unid; €1,63 (€0,163); 37%

- PR €1,4

Comp. - Blister - 30 unid; €3,77 (€0,1257);

37% - PR €3,14

NIMESULIDA NEURIDE (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;

€1,96 (€0,196); 37% - PR €1,4

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;

€3,16 (€0,1053); 37% - PR €3,14

NIMESULIDA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. - Blister - 20 unid; €3,52 (€0,176); 37%

- PR €2,79

Comp. - Blister - 60 unid; €7,97 (€0,1328);

37%

NIMESULIDA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €3,75 (€0,1875);

37% - PR €2,79

NIMESULIDA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 10 unid; €1,86 (€0,186); 37%

- PR €1,4

Comp. - Blister - 30 unid; €3,75 (€0,125); 37%

- PR €3,14

NIMESULIDA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. - Blister - 20 unid; €2,7 (€0,135); 37%

- PR €2,79

Comp. - Blister - 60 unid; €5,55 (€0,0925); 37%

9.1.8. Compostos não ácidos

A **nabumetona** é o exemplo de um composto deste grupo. Todavia, oferece grandes semelhanças com os derivados ácidos. A **nabumetona** é um pró-fármaco com selectividade parcial na inibição da Cox 2.

Ind.: Dor e inflamação em doenças reumáticas e outras afecções músculo-esqueléticas. Dor ligeira a moderada.

R. Adv.: Semelhantes às dos outros anti-inflamatórios.

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria; doença inflamatória intestinal; úlcera activa. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Pode aumentar as concentrações plasmáticas de lítio, da **digoxina** e do **metotrexato**. Pode interferir com o efeito dos diuréticos e de anti-hipertensores.

■ NABUMETONA

Ind.: V. Introdução (9.1.8.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.8.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.8.).

Interac.: V. Introdução (9.1.8.).

Posol.: Via oral: 500 a 2000 mg/dia, 1 toma diária.

Orais sólidas - 500 mg

ELITAR (MSRM); Daquimed

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €13,76 (€0,2293); 37%

9.1.9. Inibidores selectivos da Cox 2

A incidência de complicações gastroduodenais é menor com o uso de AINEs inibidores selectivos da Cox 2 (**celecoxib**, **etoricoxib**, **lumiricoxib**, **parecoxib**, **rofecoxib**, **valdecoxib**). Verificou-se entretanto que há Cox 2 com papel fisiológico bem como situações de envolvimento da Cox 1 em patologia.

Os inibidores selectivos da Cox 2 interferem com a função renal como os outros anti-inflamatórios e podem afectar o controlo da HTA. Não modificam a agregação plaquetária podendo haver maior incidência de complicações trombóticas com o seu uso (risco em avaliação pela farmacovigilância).

Pela mesma razão os doentes que necessitam de terapêutica antiagregante plaquetária e que têm indicação para utilização do **ácido acetilsalicílico** devem mantê-la quando estiver indicado o emprego de um inibidor selectivo da Cox 2. Como acontece com os outros anti-inflamatórios, é previsível a ocorrência de efeitos indesejáveis específicos, próprios da estrutura química de cada fármaco. O **celecoxib** e o **etoricoxib** estão aprovados para utilização na terapêutica sintomática da artrose e para terapêutica da dor e inflamação na artrite reumatóide. O **lumiricoxib** determina maior incidência de reacções hepáticas graves.

■ CELECOXIB

Ind.: V. Introdução (9.1.9.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.9.). Sintomatologia psiquiátrica (ansiedade, depressão).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.9.).

Contra-indicado na úlcera péptica, na hemorragia gastroduodenal e na doença inflamatória intestinal. Contra-indicado em doentes com doença cardíaca isquémica ou doença cerebrovascular (AVC) e em doentes com doença arterial periférica. Contra-indicado em doentes com hipersensibilidade a sulfonamidas. Utilizar com precaução em doentes com IC, hipertensão, ou edemas. Gravidez e aleitamento.

Interac.: V. Introdução (9.1.9.).

Posol.: Via oral: *Na artrose:* 200 mg/dia, 1 toma diária; *na artrite reumatóide:* 200 mg, 1 a 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 100 mg

CELEBREX (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 20 unid; €8,53 (€0,4265); 37%

Cáps. - Blister - 60 unid; €24,13 (€0,4022); 37%

SOLEXA (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. - Blister - 20 unid; €8,53 (€0,4265); 37%
Cáps. - Blister - 60 unid; €24,13 (€0,4022); 37%

Orais sólidas - 200 mg**CELEBREX (MSRM);** Lab. Pfizer

Cáps. - Blister - 20 unid; €16,72 (€0,836); 37%
Cáps. - Blister - 60 unid; €46,94 (€0,7823); 37%

SOLEXA (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. - Blister - 20 unid; €16,72 (€0,836); 37%
Cáps. - Blister - 60 unid; €46,94 (€0,7823); 37%

■ **ETORICOXIB**

Ind.: V. Introdução (9.1.9.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.9.). Aftas, modificação do paladar, parestesias, mialgias. Sintomatologia psiquiátrica (ansiedade, depressão).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.9.). Contra-indicado na úlcera péptica, na hemorragia gastroduodenal e na doença inflamatória intestinal. Contra-indicado em doentes com doença cardíaca isquémica ou doença cerebrovascular (AVC) e em doentes com doença arterial periférica. Utilizar com precaução em doentes com IC, hipertensão, ou edemas. Gravidez e aleitamento.

Interac.: V. Introdução (9.1.9.).

Posol.: Via oral: *na artrose:* 60 mg/dia, 1 toma diária; *na artrite reumatóide:* 90 mg/dia, 1 toma diária; *na gota:* 120 mg/dia, 1 toma diária.

Orais sólidas - 60 mg**ARCOXIA (MSRM);** MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€7,49 (€1,07); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€27,53 (€0,9832); 37%

EXXIV (MSRM); Bial

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€7,49 (€1,07); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€27,53 (€0,9832); 37%

TUROX (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€7,49 (€1,07); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€27,53 (€0,9832); 37%

Orais sólidas - 90 mg**ARCOXIA (MSRM);** MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€8,01 (€1,1443); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€29,24 (€1,0443); 37%

EXXIV (MSRM); Bial

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€8,01 (€1,1443); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€29,24 (€1,0443); 37%

TUROX (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€8,01 (€1,1443); 37%
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€29,24 (€1,0443); 37%

Orais sólidas - 120 mg**ARCOXIA (MSRM);** MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€8,49 (€1,2129); 0%

EXXIV (MSRM); Bial

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€8,49 (€1,2129); 0%

TUROX (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 7 unid;
€8,49 (€1,2129); 0%

9.1.10. Anti-inflamatórios não esteróides para uso tópico

Os AINEs para uso tópico constituem um grupo heterogêneo que inclui os salicilatos (particularmente o **salicilato de metilo** e o de dietilamina) e vários dos mencionados nos subgrupos antecedentes. Estes medicamentos têm, por vezes, composição complexa, incluindo-se na sua fórmula rubefacientes ou revulsivos, anestésicos locais, heparinóides, mentol, cânfora. Uns são de uso meramente tradicional, enquanto que para outros existe alguma evidência da sua utilidade clínica (V. Subgrupo 9.1. - Uso tópico).

Neste subgrupo são mencionados medicamentos que embora não contenham AINEs são aqui incluídos por as suas indicações serem análogas às dos restantes produtos deste subgrupo. A capsaiçina que não é um anti-inflamatório não esteróide, depleta a substância P dos neurónios sensitivos periféricos exercendo efeito analgésico.

■ **ACECLOFENAC**

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: V. Introdução (9.1.10.).

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 15 mg/g**AIRALT DIFUCREME (MSRM);** Almirall

Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; €6,86
(€0,0686); 37%

■ **ÁCIDO FLUFENÂMICO + ÁCIDO SALICÍLICO + "HEPARINÓIDE"**

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 30 mg/g + 20 mg/g + 2 mg/g**MOBILISIN (MNSRM);** Ciclum

Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ **ÁCIDO FLUFENÂMICO + ÁCIDO SALICÍLICO + MIRTECAÍNA + DIETILAMINA**

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - Ácido salicílico 65.4 mg/g + Ácido flufenâmico 30 mg/g + Dietilamina 37.1 mg/g + Mirtecaína 10 mg/g LATESIL (MNSRM); CS Portugal
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ ÁCIDO FLUFENÂMICO + "HEPARINÓIDE"

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 30 mg/g + 2 mg/g MOBILISIN (MNSRM); Ciclum
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ ÁCIDO SALICÍLICO + "HEPARINÓIDE"

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 2 mg/g + 20 mg/g MOBILAT (MSRM); Ciclum
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; €6,67 (€0,0667); 0%

■ ÁCIDO SALICÍLICO + MENTOL + NICOTINATO DE BENZOLO

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 65 mg/g + 5 mg/g + 10 mg/g BALSAMO ANALGÉSICO (MNSRM); Gestafarma
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

■ ÁCIDO SALICÍLICO + SALICILATO DE METILO + CAPSAÍCINA + MENTOL

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - Mentol 13.2 mg/g + Salicilato de metilo 105.6 mg/g + Capsicum

frutescens oleoresin 0.25 mg/g + Ácido salicílico 52.8 mg/g BALSAMO ANALGÉSICO SANTAS (MNSRM); Upsifarma
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

■ BENZIDAMINA

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 30 mg/g MOMEN (MNSRM); Angelini
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%
TANTUM (MNSRM); Angelmed
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%
TANTUM (MNSRM); Angelmed
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ CAPSAÍCINA

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: Sensação de queimadura e eritema (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Não aplicar em pele lesionada. Evitar o contacto com os olhos. Lavar as mãos com água fria após a aplicação. (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: V. Introdução (9.1.10.).

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 0.25 mg/g NEODOR (MSRM); Neo-Farmacêutica
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,15 (€0,1383); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 4.8 mg HANSAPLAST EMPLASTRO TÉRMICO (MNSRM); Beiersdorf (Alemanha)
 Emplastro medicamentoso - Saqueta - 1 unid; 0%
 Emplastro medicamentoso - Saqueta - 2 unid; 0%

■ CETOPROFENO

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: V. Introdução (9.1.10.).

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg KEPLAT (MSRM); Hisamitsu (Reino Unido)
 Emplastro medicamentoso - Saqueta - 7 unid; €15,64 (€2,2343); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 25 mg/g FASTUM (MSRM); A. Menarini
 Gel - Recipiente multidose com sistema de fecho sem entrada de ar - 1 unid - 50 g; €4,41 (€0,0882); 0%
 Gel - Recipiente multidose com sistema de fecho sem entrada de ar - 1 unid - 100 g; €8,64 (€0,0864); 0%

■ DICLOFENAC

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: V. Introdução (9.1.10.).

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

DAGESIL (MNSRM); Lab. Basi

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

DICLOFENAC AZEVEDOS (MNSRM); Lab. Azevedos

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

DICLOFENAC BLUEPHARMA (MNSRM);

Bluepharma Genéricos

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

DICLOFENAC CINFA (MNSRM); Cinfa

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

DICLOFENAC GENERIS 10 MG/G GEL (MNSRM);

Generis

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

DICLOFENAC GERMED 10 MG/G GEL (MNSRM);

Germéd

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

DICLOFENAC PHARMAKERN (MNSRM); Pharmakern

Gel - Bismaga - 1 unid - 60 g; 0%

DICLOFENAC SANDOZ 10 MG/G GEL (MNSRM);

Sandoz

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

DOFENE (MNSRM); Caldeira & Metelo

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

FENIL-V GELCREME (MNSRM); Lab. Vitória

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

OLFEN (MNSRM); Mepha

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

PAINEX (MNSRM); Confar

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

VOLTAREN EMULGEL (MNSRM); Novartis C.H.

- Nutrição

Gel - Bismaga - 1 unid - 60 g; 0%

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

Gel - Bismaga - 1 unid - 150 g; 0%

Gel - Recipiente pressurizado - 1 unid - 100 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 23,2 mg/g

VOLTAREN EMULGELEX (MNSRM); Novartis C.H.

- Nutrição

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 40 mg/g

DICLOSPRAY (MNSRM); Sanofi Aventis

Sol. p. pulv. cutânea - Frasco - 1 unid - 25 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 140 mg

FLECTOR TISSUGEL (MNSRM); Lab. Delta

Sistema transdérmico - Saqueta - 5 unid; 0%

OLFEN (MNSRM); Mepha

Emplastro medicamentoso - Saqueta - 10 unid; 0%

Orais sólidas - 12,5 mg

VOLTAREN 12,5 (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; 0%

■ ETOFENAMATO

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g

INALGEX (MNSRM); Grünenthal

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

REUMON GEL (MNSRM); Bial

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/ml

INALGEX (MNSRM); Grünenthal

Sol. p. pulv. cutânea - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g

INALGEX (MNSRM); Grünenthal

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/ml

INALGEX (MNSRM); Grünenthal

Emul. cutânea - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g

REUMON CREME (MNSRM); Bial

Creme - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/ml

REUMON LOÇÃO (MNSRM); Bial

Emul. cutânea - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ FLURBIPROFENO

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: V. Introdução (9.1.10.).

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 40 mg

TRANSACT LAT (MSRM); Amdipharm (Irlanda)

Penso impregnado - Saqueta - 10 unid; €11,7

(€1,17); 0%

■ HEPARINA SÓDICA + SALICILATO DE DIETILAMINA + MENTOL

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 50 U.I./g +

100 mg/g + 2 mg/g

DM GEL (MNSRM); Nycomed

Gel - Bismaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ IBUPROFENO

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: V. Introdução (9.1.10.).

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g
OZONOL (MNSRM); GSK Cons. Healthcare
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%
SOLVIUM (MNSRM); Omega
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

■ INDOMETACINA

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Interac.: V. Introdução (9.1.10.).
Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g
ELMETACIN (MNSRM); Ciclum
 Sol. p. pulv. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

■ NAPROXENO

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Interac.: V. Introdução (9.1.10.).
Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g
REUXEN (MSRM); Tecnifar
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; €9,61 (€0,0961); 37%

■ NICOBXIL + NONIVAMIDA

Nota: Embora não se trate de um medicamento contendo anti-inflamatório não esteróide, é incluído neste grupo por as suas indicações serem análogas às dos restantes produtos deste subgrupo. Trata-se na realidade de uma associação de um análogo da capsaicina com um vasodilatador.

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Interac.: Não se aplica.
Posol.: V. Introdução (9.1.10.).

Cutâneas e transdérmicas - 25 mg/g + 4 mg/g
FINALGON (MNSRM); Unifarma
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

■ NIMESULIDA

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.) e Derivados sulfanilamídicos (9.1.7.).
R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Interac.: Não se aplica.
Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 30 mg/g
REUMOLIDE (MNSRM); Generis
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

SULIDOR (MNSRM); Caldeira & Metelo
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

■ PICETOPROFENO

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Interac.: Não se aplica.
Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 18 mg/g
PICALM (MSRM); Grünenthal
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; €6,53 (€0,0653); 37%
ZEMALEX (MSRM); Italfarmaco
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; €7,07 (€0,0707); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/ml
PICALM (MSRM); Grünenthal
 Sol. p. pulv. cutânea - Nebulizador - 1 unid - 100 ml; €6,64 (€0,0664); 37%
ZEMALEX (MSRM); Italfarmaco
 Sol. p. pulv. cutânea - Frasco nebulizador - 1 unid - 100 ml; €6,68 (€0,0668); 37%

■ PIROXICAM

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Interac.: Não se aplica.
Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 5 mg/g
FELDENE (MNSRM); Lab. Pfizer
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 60 g; 0%
FLEXAR (MNSRM); A. Menarini
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%
REMISIL (MNSRM); BioSaúde
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g
REUMOXICAN (MSRM); Lab. Medinfar
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; €12,32 (€0,1232); 37%

■ PROGLUMETACINA

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Interac.: Não se aplica.
Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g
PROTAXIL (MSRM); Lab. Delta
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €2,93 (€0,0977); 37%

■ SALICILATO DE DIETILAMINA

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).
Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 28,57 mg/g

MASSAGIM (MNSRM); Lab. Vitória
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 35 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g

MEDALGINAN (MNSRM); Medinfar
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ SALICILATO DE DIETILAMINA + MIRTECAÍNA

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g + 10 mg/g

ALGESAL (MNSRM); CS Portugal
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ SALICILATO DE GLICOL + MENTOL

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 90 mg/g + 10 mg/g

DM CREME (MNSRM); Nycomed
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

■ SALICILATO DE METILO

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 61,1 mg/g

BALSAMO ANALGÉSICO BASI (MNSRM); Lab. Basi
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

■ SALICILATO DE METILO + MENTOL + GUAIACOL

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g + 40 mg/g + 10 mg/g

ALGINA (MNSRM); Confar

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 35 g; 0%

■ SYMPHYTUM OFFICINALE

Ind.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

R. Adv.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.). Não deve ser usada em crianças com menos de 12 anos. A área tratada não deve ser exposta à luz solar.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: V. Introdução (9.1.10.); Uso tópico (9.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 350 mg/g

ELÁS (MNSRM); Merck
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

9.2. Modificadores da evolução da doença reumatismal

Alguns fármacos, como sais de ouro, **penicilamina**, **hidroxicloroquina**, **sulfasalazina**, imunossuppressores (**leflunomida**, **metotrexato**, **ciclofosfamida**, **azatioprina**, **ciclosporina**), são úteis na terapêutica de doenças reumatismais inflamatórias crônicas, suprimindo a actividade da doença (terapêutica de fundo, terapêutica modificadora). A sua prescrição requer ponderação cuidada da relação risco-benefício, devendo ser reservada a quem tenha formação específica.

A excepção dos sais de ouro e da **leflunomida**, encontram-se descritos noutros grupos (V. Grupo 16.).

A **leflunomida** é de utilização mais recente mas os ensaios disponíveis apontam para eficácia semelhante à do **metotrexato** e da **sulfasalazina**.

Mais recentemente foram introduzidos fármacos que interferem com o factor de necrose tumoral (o **infiximab**, o **adalimumab** e o **golimumab**, anticorpos monoclonais e o **etanercept** com acção sobre os receptores). Estes medicamentos implicam a adesão a protocolos estritos de avaliação. O **infiximab** determina aumento do risco de infecções graves, particularmente de formas de tuberculose disseminada.

Descreveu-se ainda o aumento da morbilidade e mortalidade em doentes com IC. O **etanercept** pode causar síndromes de desmielinização.

Os sais de ouro podem ser administrados por via IM ou por via oral. A auranofina (sais de ouro orais) é moderadamente eficaz e determina frequentemente efeitos indesejáveis gastrintestinais.

A formulação parentérica é mais eficaz; o seu uso adequado requer a realização de controlo analítico periódico (função renal e hepática, vigilância hematológica).

■ AUROTIOMALATO DE SÓDIO

Ind.: Terapêutica da artrite reumatóide.

R. Adv.: Aftas, exantemas cutâneos, proteinúria, alterações hematológicas, fibrose pulmonar, hepatotoxicidade, colite, nevrite periférica.

Contra-Ind. e Prec.: IR e hepática, história de alterações hematológicas, lúpus eritematoso sistémico, porfíria, dermatite esfoliativa, fibrose pulmonar, gravidez e aleitamento.

Interac.: V. Introdução (9.2.).

Posol.: Via IM: De início 10 a 50 mg de 8 em 8 dias (variável segundo orientação especializada).

Parentéricas - 50 mg/0,5 ml

TAUREDON (MSRM); Nycomed

Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 0,5 ml; €5,71; 69%

■ LEFLUNOMIDA

Ind.: Terapêutica da artrite reumatóide.

R. Adv.: Aftas, exantemas cutâneos, alterações hematológicas, hipertensão, insuficiência pulmonar, hepatotoxicidade, alopecia, infecções.

Contra-Ind. e Prec.: IR, hepática e respiratória, história de alterações hematológicas, infecção grave, gravidez e aleitamento. O metabolito activo persiste longamente (até 2 anos) sendo necessário assegurar contracepção eficaz, quer no tratamento de mulheres, quer no de homens.

Interac.: V. Introdução (9.2.).

Posol.: Via oral: de início 100 mg/dia durante três dias e depois 10 a 20 mg/dia (variável segundo orientação especializada).

Orais sólidas - 10 mg

ARAVA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Sanofi Aventis (Alemanha)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 30 unid; €63,23 (€2,1077); 15%

Orais sólidas - 20 mg

ARAVA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Sanofi Aventis (Alemanha)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 30 unid; €61,13 (€2,0377); 15%

■ METOTREXATO

V. Subgrupo (16.1.3.)

9.3. Medicamentos usados para o tratamento da gota

As crises agudas de gota tratam-se eficazmente com anti-inflamatórios não esteróides em doses altas. A **colquicina** é uma alternativa terapêutica válida mas a sua utilização é limitada pela toxicidade da posologia necessária ao controlo do acesso agudo. É útil em doentes com ICC e hipocoagulados.

A recorrência frequente de crises legítima o uso do **alopurinol**, inibidor da xantinoxidase, ou de uricosúricos. O início do tratamento pode precipitar a ocorrência de crises. Estas podem ser prevenidas administrando **colquicina** ou anti-inflamatórios não esteróides.

■ ALOPURINOL

Ind.: Profilaxia da gota e da litíase renal.

R. Adv.: Exantemas (incluindo formas graves, sín-

dromes de Steven Johnson e Lyell), vasculites, hepatite, nefrite intersticial, alterações da visão e do paladar, parestesias, neuropatia, alterações hematológicas (leucopenia, trombocitopenia, anemia hemolítica, anemia aplásica).

Contra-Ind. e Prec.: Recomendada-se a ingestão adequada de líquidos.

Interac.: Anticoagulantes orais; **ampicilina; amoxicilina;** 6-mercaptopurina; **azatioprina; ciclofosfamida.** V. Introdução (9.3.).

Posol.: Via oral: 100 a 300 mg/dia em toma única. Em formas refractárias ou em associação com tratamento antineoplásico (V. Grupo 16.) podem ser necessárias posologias superiores. Reduzir posologia na IR.

Orais sólidas - 100 mg

URIPRIM (MSRM); Interbial

Comp. - Blister - 60 unid; €5 (€0,0833); 69%

ZURIM (MSRM); Lab. Atral

Comp. - Blister - 20 unid; €1,8 (€0,09); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €4,36 (€0,0727); 69%

ZYLORIC (MSRM); Lab. Vitória

Comp. - Blister - 20 unid; €1,66 (€0,083); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €4,1 (€0,0683); 69%

Orais sólidas - 300 mg

ALOPURINOL CICLUM 300 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 20 unid; €1,4 (€0,07); 69%

- PR €1,86

Comp. - Blister - 60 unid; €3,56 (€0,0593);

69% - PR €4,48

ALOPURINOL J. NEVES (MSRM); J. Neves

Comp. - Blister - 20 unid; €2,09 (€0,1045);

69% - PR €1,86

Comp. - Blister - 60 unid; €4,89 (€0,0815);

69% - PR €4,48

ALOPURINOL RATIOPHARM 300 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Ratiopharm

Comp. - Blister - 20 unid; €2,1 (€0,105); 69%

- PR €1,86

Comp. - Blister - 50 unid; €3,91 (€0,0782);

69% - PR €3,74

URIPRIM 300 (MSRM); Interbial

Comp. - Blister - 60 unid; €5,5 (€0,0917); 69%

- PR €4,48

ZURIM (MSRM); Lab. Atral

Comp. - Blister - 60 unid; €4,13 (€0,0688);

69% - PR €4,48

ZYLORIC (MSRM); Lab. Vitória

Comp. - Blister - 60 unid; €5,5 (€0,0917); 69%

- PR €4,48

■ COLQUICINA

Ind.: Crise de gota e profilaxia de crises.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, cólicas abdominais, diarreia, hemorragia gastrointestinal, toxicidade renal e hepática, neuropatia periférica, alterações hematológicas.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Interac.: V. Introdução (9.3.).

Posol.: Via oral: Na crise: 1 mg, seguido de 0,5 mg cada 2 a 3 horas até alívio da dor, se atingir a dose total de 6 mg, ou se manifestar toxicidade digestiva. Na prevenção de crises: 0,5 mg a 1,5 mg/dia.

Orais sólidas - 1 mg

COLCHICINE (MSRM); Jaba Recordati
Comp. - Blister - 20 unid; €3 (€0,15); 69%

9.4. Medicamentos para tratamento da artrose

Há fármacos utilizados como “condroprotectores” para os quais está documentado efeito analgésico que determina benefício sintomático idêntico ao dos AINEs, no termo de tratamentos efectuados por 2 a 4 semanas (embora não exerçam efeito analgésico e anti-inflamatório em tomas isoladas).

Há agora evidência de que podem modificar a história natural da doença, particularmente os medicamentos contendo **glucosamina**, em situações de gonartrose e após tratamento de longa duração (até 3 anos). São necessários ensaios clínicos demonstrativos de eficácia em tratamentos a longo prazo nas várias formas de artrose.

A artrose tem fases evolutivas em que se pode justificar o emprego de AINEs. Fora desses períodos o tratamento médico deve privilegiar os analgésicos simples (**paracetamol**). A dor e a disfunção resultam frequentemente do envolvimento de estruturas periarticulares (cápsulas articulares, bainhas de tendões, bolsas serosas) que podem beneficiar com terapêutica tópica (infiltrações, medidas fisioterápicas, etc.).

■ ÁCIDO HIALURÓNICO

Ind.: Artrose. V. Introdução (9.4.).

R. Adv.: Inflamação articular. V. Introdução (9.4.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.4.).

Interac.: V. Introdução (9.4.).

Posol.: 20 mg, intra-articular, 1 vez/semana, durante 5 semanas.

Parentéricas - 20 mg/2 ml

HYALART (MSRM); Grünenthal

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 2 ml;
€34,9; 0%

■ CONDROITINA

Ind.: V. Introdução (9.4.).

R. Adv.: V. Introdução (9.4.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Introdução (9.4.).

Interac.: V. Introdução (9.4.).

Posol.: Via oral: 1500 mg a 2000 mg em 2 tomas/dia. Manutenção: 500 mg a 1000 mg/dia.

Orais sólidas - 500 mg

OSSIN 500 (MSRM); Lab. Basi

Cáps. - Blister - 30 unid; €8,81 (€0,2937); 0%

Cáps. - Blister - 60 unid; €15,6 (€0,26); 0%

STRUCITUM (MSRM); Pierre Fabre Médicament

Cáps. - Blister - 60 unid; €15,4 (€0,2567); 0%

■ DIACERÉINA

Ind.: Artrose. V. Introdução (9.4.).

R. Adv.: Diarreia. V. Introdução (9.4.).

Contra-Ind. e Prec.: Contra-indicada na gravidez

e no aleitamento; hipersensibilidade às antraquinonas. V. Introdução (9.4.).

Interac.: Os antiácidos diminuem a sua absorção.

Posol.: Via oral: 50 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 50 mg

ARTROLYT (MSRM); Neo-Farmacêutica

Cáps. - Blister - 60 unid; €19,45 (€0,3242); 0%

■ GLUCOSAMINA

Ind.: Artrose. V. Introdução (9.4.).

R. Adv.: Meteorismo, modificações do trânsito intestinal. V. Introdução (9.4.).

Contra-Ind. e Prec.: O pó para solução oral contém aspartame. A solução injectável contém lidocaína. V. Introdução (9.4.).

Interac.: V. Introdução (9.4.).

Posol.: Via oral: 1500 mg, 1 vez/dia; 500 mg, 3 vezes/dia. Injectável: 400 mg, 1 vez/dia

Orais líquidas e semi-sólidas - 1500 mg

GLUCOSAMINA ALTER (MSRM); Alter

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,42

(€0,271); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €12,3

(€0,205); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,09

(€0,2545); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €12,31

(€0,2052); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5 (€0,25);

69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €11,2

(€0,1867); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA CINFA (MSRM); Cinfa

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,42

(€0,271); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €13,45

(€0,2242); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA FARMOZ (MSRM); Farmoz

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,09

(€0,2545); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €12,3

(€0,205); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA GENERIS (MSRM); Generis

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,42

(€0,271); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €13,45

(€0,2242); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA GERMED (MSRM); Germed

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5 (€0,25);

69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €11,7

(€0,195); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA GLUSINA (MSRM); Baldacci

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,09

(€0,2545); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €12,64

(€0,2107); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,3

(€0,265); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €12,32

(€0,2053); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA MYLAN (MSRM); Mylan

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €11,24

(€0,1873); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,42

(€0,271); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €13,45

(€0,2242); 69% - PR €11,57

GLUCOSAMINA TOLIFE (MSRM); toLife

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €4,99

(€0,2495); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €11,2

(€0,1867); 69% - PR €11,57

VIARTRIL-S (MSRM); Lab. Delta

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €10,83

(€0,5415); 69% - PR €5,29

Pó p. sol. oral - Saqueta - 60 unid; €26,89

(€0,4482); 69% - PR €11,57

Orais sólidas - 250 mg

VIARTRIL-S (MSRM); Lab. Delta

Cáps. - Blister - 60 unid; €11,14 (€0,1857); 0%

Orais sólidas - 625 mg

GLUCOMED (MSRM); Lab. Expanscience

Comp. - Blister - 20 unid; €4,39 (€0,2195); 69%

Comp. - Blister - 60 unid; €12,36 (€0,206); 69%

Orais sólidas - 1500 mg

DOLENO (MSRM); Blue Bio

Comp. revest. p/ película - Frasco - 20 unid;

€8,07 (€0,4035); 69%

Comp. revest. p/ película - Frasco - 60 unid;

€22,58 (€0,3763); 69%

Parentéricas - 400 mg/3 ml

VIARTRIL-S (MSRM); Lab. Delta

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €6,72; 0%

9.5. Enzimas anti-inflamatórias

Não há evidência de eficácia destas enzimas quando administradas por via oral em situações inflamatórias.

■ AMILASE

Ind.: Não há evidência da eficácia desta enzima em situações inflamatórias.

R. Adv.: Gastrintestinais, cutâneas (raras).

Contra-Ind. e Prec.: V. Indicações.

Interac.: V. Indicações.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais líquidas e semi-sólidas - 200 U.CEIP/ml

MAXILASE (MSRM); Sanofi Aventis

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €4,58

(€0,0229); 0%

Orais sólidas - 3000 U.CEIP

MAXILASE (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €4,07

(€0,2035); 0%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €8,71

(€0,1452); 0%

■ BROMELAÍNA

Ind.: Não há evidência da eficácia desta enzima em situações inflamatórias.

R. Adv.: Gastrintestinais, raras.

Contra-Ind. e Prec.: V. Indicações.

Interac.: V. Indicações.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 40 mg

ANANASE (MNSRM); Lab. Delta

Comp. revest. - Blister - 40 unid; 0%

■ QUIMOTRIPSINA + TRIPSINA

Ind.: Não há evidência da eficácia desta enzima em situações inflamatórias.

R. Adv.: Gastrintestinais, raras.

Contra-Ind. e Prec.: V. Indicações.

Interac.: V. Indicações.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - Quimotripsina U + Tripsina U

CHIMAR ORAL (MSRM); A. Menarini

Comp. gastrorresistente - Blister - 50 unid;

€6,37 (€0,1274); 0%

■ SERRAPEPTASE

Ind.: Não há evidência da eficácia desta enzima em situações inflamatórias.

R. Adv.: Gastrintestinais, raras.

Contra-Ind. e Prec.: V. Indicações.

Interac.: V. Indicações.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 10 mg

ANIFLAZIME FORTE (MSRM); Lusomedicamenta

Cáps. - Blister - 20 unid; €5,53 (€0,2765); 0%

Cáps. - Blister - 60 unid; €13,23 (€0,2205); 0%

9.6. Medicamentos que actuam no osso e no metabolismo do cálcio

A informação que se segue deve ser cruzada com a apresentada nas secções sobre cálcio, fósforo e vitamina D (11.3. - Vitaminas e Sais Minerais) e no Tratamento de Substituição (8.5.1.1.).

O cálcio é um elemento imprescindível ao organismo, no qual representa, no adulto, 2% do peso corporal. Intervém em numerosos processos biológicos e mantém no organismo um estreito equilíbrio entre as concentrações plasmáticas (2,25 a 2,75 mM ou 9-11 mg/100 ml) e tecidulares, em especial com o tecido ósseo. Na homeostase do cálcio intervêm a paratormona e a vitamina D, que actuam como hipercalcemiantes e a calcitonina ou hormona hipocalcemiante.

A **teriparatida** é um análogo da hormona paratiróide. O **raxolifeno** é um fármaco com afinidade para os receptores de estrogénios das células ósseas.

9.6.1. Calcitonina

A calcitonina é uma hormona polipeptídica di-

rectamente envolvida com a paratiróide na regulação da absorção óssea, na manutenção do balanço de cálcio e na homeostase. É usada na terapêutica para baixar a concentração plasmática de cálcio em alguns doentes com hipercalcemia vulgarmente associada a doença maligna. É eficaz na redução da hipercalcemia e na concentração de fosfatos em doentes com hiperparatiroidismo, hipercalcemia idiópática na criança, intoxicação por vitamina D e em metástases ósseas.

É eficaz ainda nas doenças em que se verifica um aumento da reabsorção e formação óssea, como na doença de Paget, nas fases evolutivas desta doença, que podem condicionar dores intensas, não atribuíveis a uma doença osteoarticular, mas associadas a valores elevados de fosfatases alcalinas no soro e a complicações neurológicas.

A calcitonina é sobretudo utilizada no tratamento da osteoporose; embora exerça efeito antiúlcico e tenha eficácia nas fases de reabsorção óssea intensa, não existem até agora provas convincentes que justifiquem o seu uso a longo prazo, nas formas correntes de osteoporose. Usa-se na prevenção e tratamento da osteoporose pós-menopausa com suplementos de cálcio e de Vitamina D.

A calcitonina utilizada na terapêutica é de origem sintética; só tem actividade quando administrada por via parentérica ou nasal; corresponde à calcitonina humana ou de salmão, embora também tenha sido usada a porcina. Verificou-se contudo que tanto a calcitonina porcina como a de salmão podem produzir resistências, pela produção de anticorpos; situação mais frequente com a calcitonina porcina do que com a de salmão e pouco frequente com a calcitonina humana.

A capacidade terapêutica das calcitoninas, tendo como base um ensaio biológico, é vulgarmente apresentada em Unidades Internacionais. Os pesos aproximados de calcitonina pura equivalentes são para 100 UI: 1 mg de calcitonina humana, 1 mg de calcitonina porcina e 0,025 mg de calcitonina de salmão. A posologia da calcitonina humana é expressa em mg sendo a de salmão expressa em UI.

As perturbações da paratiróide e do metabolismo do cálcio que causam hipocalcemia são tratadas com gluconato de cálcio ou outro sal de cálcio por via IV seguido da administração oral de calciferol, por forma a conseguir a normocalcemia.

■ CALCITONINA DE SALMÃO

Ind.: Hipercalcemia, doença de Paget. Em algumas situações de osteoporose pós-menopausa.

R. Adv.: Congestão facial, tonturas, vertigens, náuseas, vômitos, diarreia e por vezes reacções locais de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve usar-se em mulheres grávidas, potencialmente grávidas ou em fase de aleitamento.

Interac.: Não se encontram descritas.

Posol.: Em hipercalcemia: Via SC ou IM: 5 a 10 Unidades/Kg/dia até um máximo de 400 UI, em intervalos de 6 a 8 horas, com acerto posológico de acordo com os dados clínicos e os parâmetros bioquímicos.

Na doença de Paget: Via SC ou IM: doses de 50 UI, 3 vezes/semana. Em casos excepcionais

pode associar-se a via intranasal com 1 a 2 aplicações/dia, até ao máximo de 200 UI.

Na osteoporose (V. Acima): 100 a 200 UI/dia.

Na doença neoplásica com dores ósseas: 200 UI de 6 em 6 horas ou 400 UI de 12 em 12 horas.

Na osteoporose pós-menopausa: Via SC ou IM: dose de 100 UI. Via inalatória: dose de 200 UI (uma inalação em cada narina). Situações que se completam com dieta rica em cálcio e suplemento de Vitamina D.

Inalação - 200 U.I./dose

OSTEODON (MSRM); BioSaúde

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco nebulizador - 1 unid - 14 dose(s); €32,97 (€32,97); 69%

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco nebulizador - 1 unid - 28 dose(s); €58,35 (€58,35); 69%

Naisais - 200 U.I./dose

CALCITONINA DE SALMÃO FARMOZ 200 U.I.

SOLUÇÃO PARA PULVERIZAÇÃO NASAL (MSRM);

Farmoz

Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 14 dose(s); €18,51 (€18,51); 69% - PR €31,46

Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 28 dose(s); €34,26 (€34,26); 69% - PR €38,74

CALCITONINA DE SALMÃO GENERIS 200 U.I.

SOLUÇÃO PARA PULVERIZAÇÃO NASAL (MSRM);

Generis

Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 14 dose(s); €19,69 (€19,69); 69% - PR €31,46

Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 28 dose(s); €38,78 (€38,78); 69% - PR €38,74

CALCITONINA DE SALMÃO LABESFAL (MSRM);

Labesfal

Sol. p. pulv. nasal - Frasco nebulizador - 1 unid - 14 dose(s); €19,69 (€19,69); 69% - PR €31,46

Sol. p. pulv. nasal - Frasco nebulizador - 1 unid - 28 dose(s); €36,45 (€36,45); 69% - PR €38,74

CALCITONINA DE SALMÃO TOLIFE 200 UI SOLUÇÃO

PARA PULVERIZAÇÃO NASAL (MSRM); toLife

Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 14 dose(s); €18,51 (€18,51); 69% - PR €31,46

Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 28 dose(s); €34,26 (€34,26); 69% - PR €38,74

CALSYN 200 (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 14 dose(s); €32,49 (€32,49); 69% - PR €31,46

MIACALCIC 200 SPRAY NASAL (MSRM); Novartis

Farma

Sol. p. pulv. nasal - Frasco nebulizador - 1 unid - 14 dose(s); €39,37 (€39,37); 69% - PR €31,46

9.6.2. Bifosfonatos

Os bifosfonatos são usados principalmente no tratamento da doença óssea de Paget, nas mesmas situações referidas para a calcitonina e ainda na osteoporose pós-menopausa sintomática.

São compostos obtidos por síntese, depositam-se sobre os cristais celulares de hidroxiapatite sendo inibidores potentes da reabsorção óssea osteoclástica.

Neste grupo de fármacos foram sintetizados primeiramente o ácido etidrónico (etidronato de sódio) e o ácido clodrónico (clodronato de sódio) e surgiram depois os aminobifosfonatos como o ácido pamidrónico (pamidronato), o ácido alendrónico (alendronato) e mais recentemente o ácido ibandrónico. Têm todos uma absorção oral muito baixa, pelo que o doente deve estar em jejum nas duas horas anteriores e durante meia hora após a toma do medicamento. Como efeitos adversos estão descritas perturbações gastrointestinais (sintomatologia de doença esofágica, duodenite ou úlceras), diarreia e febre após administração IV.

Aconselha-se a ingestão dos comprimidos, em jejum, sempre com água em abundância, com o estômago vazio, pelo menos 30 minutos antes do pequeno-almoço e sem qualquer medicação concomitante. O doente deve manter-se de pé (ou se sentado, ter a preocupação de conservar uma postura com o tronco bem na vertical) pelo menos 30 minutos e só depois deste intervalo de tempo ingerir alimentos. Ter em atenção e recomendar que a medicação nunca deve ser feita com o doente deitado.

O ácido zoledrónico é utilizado por via intravenosa para o tratamento da doença de Paget e da hipercalcemia e complicações metabólicas ósseas de neoplasias. O seu uso deve ser restrito a profissionais com experiência no seu manuseio. No tratamento da doença de Paget, a administração IV de 5 mg, deve ser efectuada durante pelo menos 15 minutos. Deve corrigir-se previamente uma eventual hipocalcemia e administrar-se suplementos de cálcio e vitamina D nos 10 dias subsequentes.

Deve considerar-se a prevenção e o possível tratamento dentário antes, durante e depois do tratamento com qualquer dos bifosfonatos.

■ ÁCIDO ALENDRÓNICO

Ind.: Tratamento da osteoporose pós-menopausa e doença de Paget. Redução do risco de fracturas e prevenção da osteoporose em doentes que necessitam de tratamento prolongado com corticosteróides.

R. Adv.: Náuseas, diarreia ou obstipação, dores abdominais; cefaleias; alterações sanguíneas.

Contra-Ind. e Prec.: Anormalidades funcionais a nível esofágico; hipocalcemia; IR; gravidez e aleitamento. Podem surgir perturbações a nível do equilíbrio do cálcio e da vitamina D (hipocalcemia e deficiência vitamínica).

Interac.: Redução da absorção com antiácidos, sais de cálcio e ferro. Possível aumento dos efeitos gastrointestinais com os AINES. Aumento do risco de hipocalcemia com os aminoglicosídeos.

Posol.: Via oral: 10 mg/dia ou 70 mg, 1 vez/semana, 30 minutos antes do pequeno-almoço e tendo em atenção as indicações referidas na introdução (9.6.2.).

Orais sólidas - 10 mg

ADRONAT (MSRM); Tecnofar

Comp. - Blister - 14 unid; €11,3 (€0,8071); 69%
Comp. - Blister - 28 unid; €21,83 (€0,7796); 69%

FOSAMAX (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 14 unid; €11,3 (€0,8071); 69%
Comp. - Blister - 28 unid; €21,83 (€0,7796); 69%

Orais sólidas - 70 mg

ÁCIDO ALENDRÓNICO ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. - Blister - 4 unid; €7 (€1,75); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO ALMUS (MSRM); Almus

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7 (€1,75); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO APCEUTICALS (MSRM); APceuticals

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €8,09 (€2,0225); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO AZEVEDOS (MSRM); Lab. Azevedos

Comp. - Blister - 4 unid; €7,6 (€1,9); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO BASI (MSRM); Lab. Basi

Comp. - Blister - 4 unid; €6 (€1,5); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO BIFOSAL 70 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Alter

Comp. - Blister - 4 unid; €8,09 (€2,0225); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO BLUEPHARMA (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. - Blister - 4 unid; €7,25 (€1,8125); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. - Blister - 4 unid; €6 (€1,5); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. - Blister - 4 unid; €6 (€1,5); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO DAQUIMED (MSRM); Daquimed

Comp. - Blister - 4 unid; €6 (€1,5); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO ECOSIS 70 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Tecnimede

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7,6 (€1,9); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €5,85 (€1,4625); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO FROSST 70 MG (MSRM); Frosst

Comp. - Blister - 4 unid; €16,17 (€4,0425); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO GENERIS 70 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 4 unid; €8,09 (€2,0225); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO GERMED (MSRM); Germed

Comp. - Blister - 4 unid; €7,6 (€1,9); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO ITF (MSRM); ITF

Comp. - Blister - 4 unid; €8,09 (€2,0225); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO J. NEVES 70 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); J. Neves

Comp. - Blister - 4 unid; €7,6 (€1,9); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO JABA 70 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. - Blister - 4 unid; €6,08 (€1,52); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. - Blister - 4 unid; €8,09 (€2,0225); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €8,09 (€2,0225); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. - Blister - 4 unid; €7 (€1,75); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO NOZAT (MSRM); Baldacci

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7,6 (€1,9); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO PHARMAKERN (MSRM);
Pharmakern

Comp. - Blister - 4 unid; €7,15 (€1,7875); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO RANBAXY (MSRM);

Ranbaxy

Comp. - Blister - 4 unid; €5,85 (€1,4625); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO RATIOPHARM (MSRM);

Ratiopharm

Comp. - Blister - 4 unid; €8,09 (€2,0225); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. - Blister - 4 unid; €6,4 (€1,6); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO TETRAFARMA (MSRM);

Tetrafarma

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7,28 (€1,82); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. - Blister - 4 unid; €8,09 (€2,0225); 69% - PR €6,8

ÁCIDO ALENDRÓNICO TOLIFE 70 MG

COMPRIMIDOS (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7,14 (€1,785); 69% - PR €6,8

ADRONAT 70 MG (MSRM); Tecnifar

Comp. - Blister - 4 unid; €16,17 (€4,0425); 69% - PR €6,8

FOSAMAX 70 MG (MSRM); MS&D

Comp. - Blister - 4 unid; €16,17 (€4,0425); 69% - PR €6,8

■ ÁCIDO ALENDRÓNICO + COLECALCIFEROL

Ind.: Tratamento da osteoporose pós-menopausa em doentes em risco de insuficiência em vitamina D.

R. Adv.: Náuseas, diarreia ou obstipação, dores abdominais; cefaleias; alterações sanguíneas.

Contra-Ind. e Prec.: Anormalidades funcionais a nível esofágico; hipocalcemia; IR; gravidez e aleitamento. Podem surgir perturbações a nível do equilíbrio do cálcio e da vitamina D (hipocalcemia e deficiência vitamínica).

Interac.: Redução da absorção com antiácidos, sais de cálcio e ferro. Possível aumento dos efeitos gastrointestinais com os AINEs. Aumento do risco de hipocalcemia com os aminoglicosídeos.

Posol.: Via oral: 70 mg + 2800 UI ou 70 mg + 5600 UI, 1 vez/semana, 30 minutos antes do pequeno-almoço e tendo em atenção as indicações referidas na introdução (9.6.2.).

Orais sólidas - 70 mg + 2800 U.I.

ADROVANCE (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. - Blister - 4 unid; €25,4 (€6,35); 69%

Orais sólidas - 70 mg + 5600 U.I.

ADROVANCE (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. - Blister - 4 unid; €25,57 (€6,3925); 69%

Orais sólidas - 70 mg + 2800 U.I.

FOSAVANCE (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. - Blister - 4 unid; €25,4 (€6,35); 69%

Orais sólidas - 70 mg + 5600 U.I.

FOSAVANCE (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. - Blister - 4 unid; €25,57 (€6,3925); 69%

■ ÁCIDO IBANDRÓNICO

Ind.: Tratamento da osteoporose pós-menopausa.

R. Adv.: Náuseas, diarreia ou obstipação, dores abdominais; cefaleias; dores músculo-esqueléticas; "síndrome gripal"; erupções cutâneas; alterações sanguíneas.

Contra-Ind. e Prec.: Anormalidades funcionais a nível esofágico (na administração oral); hipocalcemia; IR; gravidez e aleitamento. Podem surgir perturbações a nível do equilíbrio do cálcio e da vitamina D (hipocalcemia e deficiência vitamínica).

Interac.: Redução da absorção com antiácidos, sais de cálcio, ferro e alumínio. Possível aumento dos efeitos gastrointestinais com os AINEs.

Posol.: Via oral: 2,5 mg/dia ou 150 mg, 1 vez/mês, 60 minutos antes do pequeno-almoço e tendo em atenção as indicações referidas na introdução sobre os bifosfonatos (9.6.2.). Via intravenosa: 3 mg/de 3 em 3 meses.

Orais sólidas - 150 mg

ÁCIDO IBANDRÓNICO GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 1 unid; €14,27 (€14,27); 69%

BONVIVA (MSRM); Roche (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 1 unid; €28,54 (€28,54); 69%

■ ÁCIDO ZOLEDRÓNICO

Ind.: Tratamento da doença de Paget. Tratamento da osteoporose em mulheres pós-menopausa e em homens com risco fracturário elevado.

R. Adv.: Dores ósseas, mialgias, artralgias, febre, calafrios; náuseas, diarreia ou obstipação, dores abdominais; cefaleias; alterações sanguíneas; osteonecrose da mandíbula; reacções de hipersensibilidade (angioedema); insuficiência renal.

Contra-Ind. e Prec.: Hipocalcemia; IR; gravidez e aleitamento. Podem surgir perturbações a nível do equilíbrio do cálcio e da vitamina D (hipocalcemia e deficiência vitamínica).

Interac.: Aumento do risco de hipocalcemia com os aminoglicosídeos.

Posol.: Via intravenosa 5 mg, 1 vez, durante pelo menos 15 minutos, tendo em atenção as indicações referidas na introdução (9.6.2.).

Parentéricas - 5 mg/100 ml

ACLASTA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Novartis Europharm (Reino Unido)

Sol. p. perfusão - Frasco para injectáveis - 1 unid - 100 ml; €344,21; 69%

■ RISEDRONATO DE SÓDIO

Ind.: Tratamento da osteoporose em mulheres pós-menopausa. Redução do risco de fracturas e prevenção da osteoporose em mulheres que necessitam de tratamento prolongado com corticosteróides.

R. Adv.: Perturbações digestivas como dispepsia, náuseas, obstipação ou diarreia e dores abdominais. Nalguns casos cefaleias e dores musculares-esqueléticas.

Contra-Ind. e Prec.: Os alimentos, bebidas e fármacos que contenham cátions polivalentes, tais como o cálcio, o magnésio, o ferro e o alumínio, não devem ser ingeridos com o medicamento por possível interferência na absorção. Situações de hipocalcemia devem ser tratadas antes da terapêutica com o risedronato de sódio.

Deve recomendar-se o seguimento correcto das posologias estabelecidas, particularmente em doentes com antecedentes de patologia esofágica. Não pode ser usado durante a gravidez nem aleitamento.

Interac.: Com cálcio, magnésio, ferro e alumínio há redução da absorção.

Posol.: Via oral: 5 mg/dia ou 35 mg 1 vez/semana, 30 minutos antes do pequeno-almoço. Ter em atenção a toma do medicamento com muita água e as recomendações apresentadas na introdução sobre os bifosfonatos. Reduzir posologia na IR.

Orais sólidas - 5 mg

RISEDRONATO DE SÓDIO GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid;
€5,32 (€0,38); 69% - PR €8,42
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€10,28 (€0,3671); 69% - PR €15,48

Orais sólidas - 35 mg

ACTONEL 35 MG (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€21,17 (€5,2925); 69% - PR €7,1

NORIFAZ (MSRM); Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €8,2
(€2,05); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO ACTAVIS (MSRM);

Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7,2
(€1,8); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO ALTER (MSRM); Alter
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7,4
(€1,85); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO BLUEFISH (MSRM);
Bluefish (Suécia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€6,33 (€1,5825); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO BLUEPHARMA (MSRM);
Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7,4
(€1,85); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€6,91 (€1,7275); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO CINFÁ (MSRM); Cinfá
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €9,5
(€2,375); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO FARMOZ (MSRM);
Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€6,34 (€1,585); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO GENERIS (MSRM);
Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;

€10,59 (€2,6475); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO GERMED (MSRM); Germed
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€9,95 (€2,4875); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO GP (MSRM); gp
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€9,84 (€2,46); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO LABESFAL (MSRM);
Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€10,59 (€2,6475); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO MEPHA (MSRM); Mepha
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€10,59 (€2,6475); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7,4
(€1,85); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO PHARMAKERN (MSRM);
Pharmakern

Comp. revest. - Blister - 4 unid; €9,95
(€2,4875); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO RANBAXY (MSRM); Ranbaxy
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;

€10,59 (€2,6475); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO RATIOPHARM (MSRM);
Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€10,59 (€2,6475); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO SANDOZ (MSRM); Sandoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€6,34 (€1,585); 69% - PR €7,1

RISEDRONATO DE SÓDIO TEVA (MSRM); Teva
Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid;
€6,47 (€1,6175); 69% - PR €7,1

ZECTOEL (MSRM); Decomed

Comp. revest. p/ película - Blister - 4 unid; €7,4
(€1,85); 69% - PR €7,1

9.6.3. Vitamina D

Para além dos bifosfonatos e do ralexifeno podem ainda interferir no equilíbrio do cálcio as várias formas de vitamina D; de entre elas as mais importantes são o calciferol, o calcitriol, alfalcidol, o calcifediol e o paricalcitol.

O calciferol é usado no tratamento da hipocalcemia associada a situações de raquitismo e osteomalácia, em doses que podem ir a 5 mg/dia (2 000 000 Unidades), por via oral, até conseguir concentrações de calcemia normais e após tratamento IV com sais de cálcio.

O calcitriol é considerado a forma mais activa da vitamina D e é usada por via oral ou IV em doses que variam entre 0,25 a 2 µg/dia.

O seu uso requer cuidados especiais, incluindo a avaliação periódica do cálcio plasmático e o controlo adequado da ingestão de cálcio.

O calcifediol é um metabolito do colecalciferol usado nos défices de vitamina D, com o tratamento limitado a 7 dias, salvo casos excepcionais.

O paricalcitol está indicado na prevenção e tratamento do hiperparatiroidismo secundário da IR crónica. A via de administração habitual do medicamento é intravenosa através do acesso vascular durante a hemodiálise.

■ ALFACALCIDOL

Ind.: Nas situações que se manifestem por carência de vitamina D; osteodistrofia renal; hipoparatiroidismo; raquitismo.

R. Adv.: Estão relacionadas com os sintomas de hipervitaminose. Incluem anorexia, cansaço, cefaleias, náuseas e vômitos, diarreia, perda de peso, poliúria, sede, suores, vertigens, aumento das concentrações de cálcio e fosfatos no sangue e urina.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às vitaminas do grupo D, hipercalcemia, hipercalcúria e calcificação metastática.

Monitorizar o cálcio sérico, especialmente em doentes a tomar digitálicos ou insuficientes renais. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Anticonvulsivantes (**fenobarbital**, fenitoína, **primidona**) e antiácidos.

Posol.: A dose diária deve ser ajustada individualmente, dependendo da concentração sérica de cálcio. A dose inicial usualmente recomendada é variável, de 1 a 3 µg dependendo da situação clínica e do grupo etário, com ajustamentos periódicos.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 µg/ml

ETALPHA (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €7,65 (€0,765); 69%

Orais sólidas - 0.25 µg

ETALPHA (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Cáps. - Blister - 30 unid; €5,14 (€0,1713); 69%

Orais sólidas - 0.5 µg

ETALPHA (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Cáps. - Blister - 30 unid; €9,59 (€0,3197); 69%

Orais sólidas - 1 µg

ETALPHA (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Cáps. - Blister - 30 unid; €12,95 (€0,4317); 69%

■ CALCIFEDIOL

Ind.: Nas situações que se manifestem por carência de vitamina D; osteodistrofia renal; hipoparatiroidismo; raquitismo.

R. Adv.: Estão relacionadas com os sintomas de hipervitaminose. Incluem anorexia, cansaço, cefaleias, náuseas e vômitos, diarreia, perda de peso, poliúria, sede, suores, vertigens, aumento das concentrações de cálcio e fosfatos no sangue e urina.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às vitaminas do grupo D, hipercalcemia, hipercalcúria e calcificação metastática.

Monitorizar o cálcio sérico, especialmente em doentes a tomar digitálicos ou insuficientes renais. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Anticonvulsivantes (**fenobarbital**, fenitoína, **primidona**) e antiácidos.

Posol.: A dose diária deve ser ajustada individualmente, dependendo da concentração sérica de cálcio. A ingestão total de cálcio não deve exceder os 800 mg/dia. A dose inicial usualmente recomendada é muito variável, dependendo da

situação clínica e do grupo etário, com ajustamentos periódicos, após monitorização do cálcio plasmático.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.15 mg/ml

DEDROGYL (MSRM); Desma (Espanha)

Sol. oral - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €5 (€0,5); 69%

■ CALCITRIOL

Ind.: Nas situações que se manifestem por carência de vitamina D; osteodistrofia renal; hipoparatiroidismo; raquitismo.

R. Adv.: Estão relacionadas com os sintomas de hipervitaminose. Incluem anorexia, cansaço, cefaleias, náuseas e vômitos, diarreia, perda de peso, poliúria, sede, suores, vertigens, aumento das concentrações de cálcio e fosfatos no sangue e urina.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às vitaminas do grupo D, hipercalcemia, hipercalcúria e calcificação metastática.

Monitorizar o cálcio sérico, especialmente em doentes a tomar digitálicos ou insuficientes renais. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Anticonvulsivantes (**fenobarbital** e fenitoína).

Posol.: A dose diária deve ser ajustada individualmente, dependendo da concentração sérica de cálcio. A ingestão total de cálcio não deve exceder os 800 mg/dia. A dose inicial usualmente recomendada é de 0,25 µg/dia, com ajustamentos periódicos, intervalados de 2 a 4 semanas, após monitorização do cálcio plasmático.

Orais sólidas - 0.25 µg

ROCALTRON (MSRM); Roche

Cáps. mole - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 69%

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €6,97

(€0,2323); 69%

■ CARBONATO DE CÓLCIO + COLECALCIFEROL

Ver (11.3.2.1.1).

V. Introdução (9.6.3.) e vitamina D (11.3.1.1.).

Orais sólidas - 1500 mg + 400 U.I.

CÁLCIO + VITAMINA D₃ RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; €3,14 (€0,157); 37%

CALCITAB D (MSRM); Italfarmaco

Comp. orodispersível - Frasco - 20 unid; €3,4 (€0,17); 37%

Comp. orodispersível - Frasco - 60 unid; €7,55 (€0,1258); 37%

NATECAL D (MSRM); ITF

Comp. orodispersível - Frasco - 60 unid (€0); 0%

■ COLECALCIFEROL

V. Introdução (9.6.3.) e Vitamina D (11.3.1.1.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.5 mg/ml

VIGANTOL (MSRM); Merck

Sol. oral - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml;
€1,12 (€0,112); 37%

■ PARICALCITOL

V. Introdução (9.6.3.) e Vitamina D (11.3.1.1.).

Ind.: Prevenção e tratamento do hiperparatiroidismo associado à insuficiência renal crónica.

R. Adv.: Estão relacionadas com os sintomas de hipervitaminose. Incluem anorexia, cansaço, cefaleias, náuseas e vômitos, diarreia, perda de peso, poliúria, sede, suores, vertigens, aumento das concentrações de cálcio e fosfatos no sangue e urina.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às vitaminas do grupo D, hipercalcemia.

Monitorizar a hormona paratiroide, o cálcio e fósforo séricos. Gravidez e aleitamento.

Interac.: Digitálicos, cetoconazol, colestiramina e antiácidos.

Posol.: A dose diária deve ser ajustada individualmente. A dose inicial usualmente recomendada é muito variável, dependendo das concentrações de hormona paratiroide, de cálcio e fósforo séricos, da situação clínica e do grupo etário, com ajustamentos periódicos, após a sua monitorização.

Orais sólidas - 1 µg

ZEMPLAR (MSRM); Abbot

Cáps. mole - Blister - 28 unid; €108,07
(€3,8596); 69%

Orais sólidas - 2 µg

ZEMPLAR (MSRM); Abbot

Cáps. mole - Blister - 28 unid; €195,7
(€6,9893); 69%

Parentéricas - 5 µg/ml

ZEMPLAR (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo

118º do D.L. 176/2006); Abbot

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 1 ml; €103,43; 0%

9.6.4. Outros

Incluem-se nesta secção o **raloxifeno**, agonista de receptores dos estrogénios ósseos com interesse na osteoporose mas sem efeitos benéficos nos sintomas da menopausa, a **teriparatida**, um análogo da hormona paratiroide, o ranelato de estrôncio e o cinacalcet.

■ RALOXIFENO

O raloxifeno é um dos fármacos com afinidade para receptores de estrogénios exercendo efeitos ao nível do osso, promovendo o aumento da densidade mineral, e no metabolismo do colesterol; indicado na prevenção de fracturas vertebrais, nas mulheres pós-menopausa com risco elevado de osteoporose.

Ind.: Prevenção de fracturas em mulheres pós-menopáusicas com risco de osteoporose.

R. Adv.: Tromboembolismo venoso, tromboflebitas, afrontamentos e câibras nos membros inferiores.

Contra-Ind. e Prec.: O tromboembolismo venoso pode ser um factor de risco. Em situações de imobilização prolongada deve proceder-se a períodos de suspensão de tratamento. Está contra-indicado em hemorragias uterinas não diagnosticadas, no cancro da mama ou do endométrio, na gravidez e aleitamento e ainda na IH ou IR e colestase.

Interac.: A **colestiramina** ou outras resinas de troca iónica reduzem a absorção do raloxifeno. Antagoniza o efeito dos anticoagulantes.

Posol.: Via oral: 60 mg, 1 vez/dia.

Orais sólidas - 60 mg

EVISTA (MSRM); Daiichi Sankyo (Europa)

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €14,28
(€1,02); 69%

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €27,56
(€0,9843); 69%

OPTRUMA (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Comp. revest. - Blister - 14 unid; €14,28
(€1,02); 69%

Comp. revest. - Blister - 28 unid; €27,56
(€0,9843); 69%

■ RANELATO DE ESTRÔNCIO

Ind.: Tratamento da osteoporose pós-menopausa.

R. Adv.: Náuseas, diarreia, cefaleias e dermatites; eventual tromboembolismo venoso. Foram notificados cerca de duas dezenas de casos de eritema com sintomas sistémicos de eosinofilia (**DRESS-Drug Rash with Eosinophilia Systemic Symptoms**). As reacções adversas graves ocorreram 3 a 6 semanas após o início do tratamento.

Contra-Ind. e Prec.: Antecedentes de tromboembolismo venoso; gravidez, aleitamento e IR. Recomenda-se a toma ao deitar decorridas duas horas após uma refeição. Deve parar-se o tratamento se surgirem sintomas de síndrome de DRESS, nomeadamente eritema.

Interac.: Alimentos, leite, produtos lácteos e antiácidos reduzem a absorção; deve suspender-se a sua administração durante o tratamento com tetraciclina e quinolonas.

Posol.: Via oral: 2 g/dia, de preferência ao deitar.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 g

OSSEOR (MSRM); Servier (França)

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 14 unid;
€22,04 (€1,5743); 69%

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 28 unid;
€41,23 (€1,4725); 69%

PROTELOS (MSRM); Servier (França)

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 14 unid;
€22,04 (€1,5743); 69%

Granulado p. susp. oral - Saqueta - 28 unid;
€41,23 (€1,4725); 69%

■ TERIPARATIDA

É um análogo da hormona paratiroide indicado para tratamento da osteoporose pós-menopáusicas e que deve ser prescrito por especialistas com experiência no tratamento desta situação. Demonstrou eficácia na redução das fracturas vertebrais.

Tem sido ensaiado em outras formas de osteoporose refractária.

Ind.: Tratamento da osteoporose pós-menopáusia.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, refluxo gastroesofágico e hemorróidas; hipotensão postural; dispneia; depressão; tonturas; vertigens; perturbações urinárias; poliúria; dores musculares; câibras; aumento da sudorese; reacções no local da injeccção.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar na IR grave, na gravidez e no aleitamento. Não deve usar-se ainda em situações de hipercalcemia pré-existente, nas doenças ósseas metabólicas incluindo o

hiperparatiroidismo e a doença de Paget. Verificam-se aumentos inexplicáveis de fosfatase alcalina em situações de prévia radioterapia do esqueleto.

Interac.: Com os digitálicos deve ser usado com precaução.

Posol.: Via SC: Injeccção na coxa ou abdómen, de 20 μg /dia. Duração máxima de tratamento de 18 meses.

Outros - 0.25 mg/ml

FORSTEO (MSRM); Eli Lilly (Holanda)

Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 1 unid - 2,4 ml;
€367,58; 69%

10.1. Anti-histamínicos

Os anti-histamínicos opõem-se a muitas acções da histamina, reduzindo as respostas mediadas pelos receptores H1. Não são curativos e constituem apenas uma terapêutica paliativa de efeito predominantemente sistémico. As diferenças na capacidade de penetração dos anti-histamínicos no SNC constituem a base da sua classificação em compostos sedativos (de primeira geração) ou não sedativos (de segunda geração).

Os anti-histamínicos diferem entre si na duração de acção, na incidência de sonolência, efeitos sobre o sistema nervoso autónomo e na resposta, que pode variar de um indivíduo para outro. Quer os compostos sedativos (que atravessam a barreira hematoencefálica) quer os não sedativos (que não passam a barreira) podem ser usados para tratar uma reacção alérgica aguda; nas situações com sintomas mais persistentes devem usar-se regularmente os não sedativos. Os anti-histamínicos por via oral são usados na rinite sazonal (febre dos fenos) e perene, e ainda, nas reacções de hipersensibilidade e medicamentos; para prevenir urticária e para tratamento das erupções urticariformes agudas, de picadas de insectos e do prurido que acompanha a dermatite atópica, a dermite de contacto e de localização peri-anal ou vulvar. Usam-se em particular os compostos mais sedativos, como a **prometazina**; também são usados no controlo das náuseas, vômitos, enxaqueca e, em aplicação tópica, para tratar reacções alérgicas oculares (conjuntivite alérgica) e nasais. Administram-se profilacticamente a doentes com uma história de reacção às transfusões, mas não devem ser dados de forma rotineira aos doentes que vão receber sangue.

Não têm qualquer valor na asma alérgica e a aplicação tópica cutânea não é recomendada pela alergia que podem desencadear. Alguns destes fármacos podem ser adquiridos sem receita médica, quer de forma isolada ou em fórmulas combinadas para tratamento do resfriado banal. Os anti-histamínicos sedativos podem ser por vezes úteis na insónia ocasional ou associada à urticária e prurido. No resfriado banal não encurtam o curso da afeição, apenas proporcionam alívio sintomático da rinite vasomotora, reduzindo a rinorreia e os espirros; são menos eficazes na congestão nasal e sem benefício no lacrimejo e no ardor ocular.

A maioria dos representantes deste grupo tem duração de acção relativamente curta mas a **prometazina** pode ser eficaz durante cerca de 12 horas e é mais sedativa que a clorfenamina e a **cinarizina**. Mesmo em doses terapêuticas, os anti-histamínicos têm outras acções por efeitos em receptores muscarínicos, adrenérgicos alfa, serotoninérgicos e locais de acção dos anestésicos locais, algumas de interesse terapêutico, mas que na maioria constituem reacções adversas, pelo que alguns destes fármacos são usados apenas por uma ou outra das propriedades referidas no tratamento de reacções não complicadas. Os compostos sedativos podem ocasionar cefaleias, sedação, sonolência, redução da actividade psicomotora e efeitos antimuscarínicos (retenção urinária, boca seca, visão turva, glaucoma de ângulo fechado e obstrução

Medicação antialérgica 10

Medicação antialérgica

10.1. Anti-histamínicos

10.1.1. Anti-histamínicos sedativos

10.1.2. Anti-histamínicos não sedativos

10.2. Corticosteróides

10.3. Simpaticomiméticos

piloro-duodenal). A sedação e a eficácia terapêutica dos diferentes agentes variam para cada um dos compostos e com os indivíduos, podendo diminuir com o uso continuado; todavia, a mudança para outro grupo pode, por razões inexplicadas, restituir a sensibilidade perdida.

Podem ainda ser referidas ocasionalmente palitações, hipotensão, reacções de hipersensibilidade (espasmo brônquico, erupções, fotossensibilização, anafilaxia e angioedema), efeitos extrapiramidais, confusão, depressão, tremores e disfunção hepática. Os anti-histamínicos devem pois ser usados com cuidado na insuficiência hepática (V. Anexo 3), embora a clorfenoxamina e a **cetirizina** pareçam seguros na porfiria. Eventualmente, a dosagem deve ser reduzida na insuficiência renal (V. Anexo 4).

Os possíveis efeitos teratogénicos contra-indicam o seu uso nas náuseas e vômitos da gravidez (V. Anexo 1). Não devem, de igual modo, ser usados no RN, no prematuro e nas crianças com menos de 2 anos porque a segurança de uso não está definida. As crianças e os idosos manifestam, ocasionalmente, reacções paradoxais com insónia, tremores, euforia, delírio e até convulsões, o que não recomenda a sua administração nas crianças com epilepsia. Os efeitos adversos mais raros incluem hipotensão, palitações, zumbidos, confusão, depressão, alterações do sono, arritmias, alterações sanguíneas reversíveis e reacções distónicas agudas com disartria e incoordenação motora. As convulsões podem também ser precipitadas em doentes com lesões focais no córtex cerebral. A alergia cutânea é relativamente comum com a aplicação tópica de anti-histamínicos. Reacções distónicas agudas com disartria e incoordenação motora, palitações, hipotensão, reacções de hipersensibilidade com broncospasmo, angioedema, fotossensibilização, glaucoma de ângulo fechado e alterações sanguíneas reversíveis são mais raras. O uso concomitante de anti-histamínicos que causam sedação com outros depressores do sistema nervoso central produz efeitos aditivos e está contra-indicado durante a condução automóvel ou no controlo de máquinas.

Os compostos sedativos como o dimenidrato, o **dimetindeno** e a **prometazina**, estão indicados na prevenção do enjoo do movimento (cinetose), nos vômitos do pós-operatório ou da uremia e, associados a outros antieméticos, nos vômitos por quimioterapia ou radioterapia, pelo efeito sedativo que aumenta a eficácia dos outros compostos. A **prometazina** é mais eficaz do que os outros compostos no alívio das náuseas e vômitos não relacionados com a estimulação vestibular. A **flunarizina** é também usada na profilaxia da enxaqueca na criança. Por via oral tem alguma eficácia no tratamento das erupções urticariformes, no prurido e nas picadas de insectos.

O **dimetindeno** em aplicação tópica alivia temporariamente, como outros (V. subgrupo 13.8.2.), o prurido e a dor associados a queimaduras ligeiras, queimaduras solares, golpes pequenos ou aranhadelas e picadas de insectos; a fraca actividade anestésica local contribui para o seu efeito. O uso tópico de anti-histamínicos não deve, porém, ser encorajado pelas reacções de sensibilização que pode originar, em uso prolongado ou repetido; no prurido generalizado, está contra-indicado, dando-se preferência à administração sistémica.

As reacções alérgicas graves, como a anafilaxia e o angioedema, requerem o uso de **adrenalina** para reverter a hipotensão, o edema laríngeo e a broncoconstrição, representando o anti-histamínico (**prometazina** injectável), uma terapêutica adjuvante, uma vez conseguido o controlo das manifestações; os corticosteróides previnem a recaída destas situações.

Os anti-histamínicos não sedativos, tais como a **azelastina**, **cetirizina**, **desloratadina** (metabólito activo da **loratadina**), **levocetirizina** (isómero da **cetirizina**), **loratadina**, **mizolastina** e **rupatadina**, são praticamente usados no tratamento da rinite alérgica e da urticária crónica, por originarem menos sedação e depressão psicomotora que os anti-histamínicos mais antigos e não terem acções estimulantes. Alguns destes agentes são metabolizados pelo sistema CYP 3A4 e sujeitos a interacções importantes quando outros fármacos associados inibem este subtipo de enzimas. De um modo geral, têm duração de acção longa (12-24 horas). Há pouca evidência que a **desloratadina** ou a **levocetirizina** possuam qualquer vantagem adicional, pelo que devem ser reservadas a pacientes que não toleram outros medicamentos.

Alguns, como a **cetirizina**, inibem a libertação de histamina e outros mediadores pelos mastócitos, com efeitos benéficos nas rinites alérgicas.

As biguanidas e o **cetotifeno**, em uso concomitante com anti-histamínicos, podem originar trombopenia.

10.1.1. Anti-histamínicos sedativos

Dos diversos fármacos que integram este grupo, não existem provas de que um seja superior aos outros, apresentando os doentes respostas variáveis com os diversos compostos. Eles diferem na duração de acção e na frequência de efeitos adversos. A maioria dos representantes deste grupo tem duração de acção relativamente curta, mas

alguns, como a **prometazina**, podem ser eficazes durante cerca de 12 horas. Estes compostos continuam a ser utilizados porque são eficazes e pouco dispendiosos.

Os efeitos adversos que originam, em grau variável no SNC, como a sonolência, cefaleias, tonturas, diminuição da agilidade e da capacidade de condução automóvel ou aumento do tempo de controlo de maquinaria e ainda redução da função cognitiva, podem afectar o rendimento de tarefas que exigem destreza como o ciclismo ou a condução de veículos (V. Introdução). Os doentes deverão ser avisados desta possibilidade e de que não é recomendado o consumo de bebidas alcoólicas enquanto tomam os anti-histamínicos (V. Anexo 6).

Além do álcool, também os barbitúricos, os hipnóticos, os ansiolíticos, os analgésicos, os narcóticos e os miorrelaxantes de acção central potenciam os efeitos sedativos.

Os anti-histamínicos do tipo da **prometazina** podem bloquear ou inverter o efeito vasopressor da **adrenalina**. Se os doentes a tomar fenotiazinas necessitam de um agente vasopressor, usar então a noradrenalina ou a **fenilefrina**. A maior parte dos produtores de antihistamínicos recomendam evitar o seu uso durante a gravidez e o aleitamento.

■ CINARIZINA

V. Antieméticos e antivertiginosos (2.7.).

■ CLEMASTINA

Ind.: Alívio sintomático das reacções de hipersensibilidade: urticária, angioedema, prurido, rinite e conjuntivite.

R. Adv.: Sedação e efeitos antimuscarínicos.

Contra-Ind. e Prec.: Não usar na gravidez (V. Anexo 1), no RN, e antes de 1 ano de idade. Não se recomenda nos doentes com porfíria.

Interac.: Potencia os efeitos dos depressores do SNC.

Posol.: [Adultos] - Via oral: **Urticária e angioedema:** 1 mg, 2 vezes/dia; até 6 mg/dia. **Reacções de hipersensibilidade aguda:** IM ou IV - 2 a 4 mg.

[Crianças] - Via oral: 1 a 3 anos: 0,25-0,5 mg, 2 vezes/dia; 3 a 6 anos: 0,5 mg, 2 vezes/dia; 4 a 12 anos: 0,5-1 mg, 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 1 mg

TAVÉGYL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Comp. - Blisters - 10 unid; 0%

■ CLOROFENOXAMINA

Embora se possa usar por via oral, só está disponível para aplicação tópica (queimaduras solares, picadas de insectos, lesões pruriginosas localizadas). V. Antipruriginosos e anestésicos locais - anti-histamínicos (13.8.2.).

■ DI-HEXAZINA

Anti-histamínico H1 com efeito atropínico e estimulante do apetite.

Ind.: É sobretudo usado como estimulante do apetite.

R. Adv.: Como para os anti-histamínicos, em geral.
Contra-Ind. e Prec.: Como para os anti-histamínicos, em geral. Não usar em crianças com menos de 2 anos.

Posol.: [Adultos] - 12 a 18 mg/dia, em 2 a 3 administrações.
[Crianças] - 3 a 6 mg, 2 a 3 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.6 mg/ml

VITERNUM (MSRM); OM Pharma

Pó e solv. p. sol. oral - Saqueta - 1 unid - 200 ml; €5,13 (€0,0257); 0%

Orais sólidas - 6 mg

VITERNUM (MSRM); OM Pharma

Comp. - Blister - 20 unid; €4,14 (€0,207); 0%
Comp. - Blister - 60 unid; €9,81 (€0,1635); 0%

■ DIFENIDRAMINA

Ind.: Alívio sintomático das reacções de hipersensibilidade, incluindo urticária e angioedema, prurido, rinite, controlo das náuseas, vômitos e vertigens de causas diversas; como hipnótico; usa-se em preparados para a tosse e constipação banal.

R. Adv.: Sedação e efeitos antimuscarínicos. Risco de sensibilização em uso tópico.

Contra-Ind. e Prec.: Não administrar durante a gravidez (Anexo 1) e o aleitamento (Anexo 2); não usar nos doentes com porfiria.

Interac.: A difenidramina reduz o metabolismo do **temazepam**; interfere com os testes de alergia cutânea e com o teste da debrisoquina para o polimorfismo genético.

Posol.: [Adultos] - 28 a 56 mg, 3 a 4 vezes/dia. Como hipnótico: 56 mg; via IM: 10 a 50 mg. Dose máxima: 400 mg/dia.

[Crianças] - 6,25 a 25 mg, 3 a 4 vezes/dia ou 5 mg/Kg/dia até máximo de 300 mg/dia, em 3 a 4 fracções.

Uso tópico: V. Anestésicos locais e antipruriginosos (13.8.2.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 2.8 mg/ml

DRENOFLUX (MNSRM); Zeler

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ DIMETINDENO

Ind.: Alívio sintomático das reacções de urticária e angioedema, rinite e afecções cutâneas pruriginosas; usa-se ainda para alívio da tosse e dos resfriados comuns.

R. Adv.: Sonolência, sedação, boca seca, retenção urinária. Risco de sensibilização em aplicação tópica, como com qualquer outro anti-histamínico.

Posol.: [Adultos] - 1-2 mg, 3 vezes/dia ou 2-6 mg 2 vezes/dia para preparados de libertação gradual.

[Crianças] - 0,1 mg/Kg/dia, ou solução a 1 mg/ml (1 ml = 20 gotas): 1 mês a 1 ano: 3 a 10 gotas 3 vezes/dia; 1 a 3 anos: 10 a 15 gotas 3 vezes/dia; 3 a 12 anos: 15 a 20 gotas, 3 vezes/dia; > 12 anos: 1-2 mg, 3 vezes/dia ou 2-6 mg 2 vezes/

dia para preparados de libertação gradual.

Uso tópico: V. Anestésicos locais e antipruriginosos (13.8.2.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 1 mg/ml

FENISTIL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 20 ml; 0%

Orais sólidas - 1 mg

FENISTIL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 4 mg

FENISTIL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Cáps. libert. prolong. - Blister - 20 unid; 0%

■ DOXILAMINA

Ind.: No prurido das alergias cutâneas, nas dificuldades em adormecer e como ansiolítico, sedativo, anti-nauseoso e anti-emético.

R. Adv.: Como para os anti-histamínicos em geral. Nas crianças e idosos podem surgir reacções paradoxais com excitação e não é recomendada.

Contra-Ind. e Prec.: Como para os anti-histamínicos em geral. Como ansiolítico usar apenas em adultos. Reduzir posologia na IR. Não usar na gravidez. Não usar em caso de glaucoma, hipertrofia prostática, enfisema, asma ou bronquite crónica.

Posol.: [Adultos] - Via oral: *Prurido ou dificuldade de adormecer*: 25 mg, 30 minutos antes de deitar.

Orais sólidas - 25 mg

DORMIDINA (MNSRM); Esteve Farma

Pó efervescente - Saqueta - 10 unid; 0%

■ HIDROXIZINA

Ind.: No prurido das alergias cutâneas e como ansiolítico, sedativo, hipnótico, antiemético.

R. Adv.: Como para os anti-histamínicos em geral. A injeção IM provoca dor no local de injeção. Nas crianças e idosos podem surgir reacções paradoxais com excitação.

Contra-Ind. e Prec.: Como para os anti-histamínicos em geral. Não se deve usar por via venosa pela possibilidade de hemólise. Como ansiolítico usar apenas em adultos. Reduzir posologia na IR. Contra-indicada durante a gravidez e o aleitamento.

Posol.: [Adultos] - *Prurido*: 25 mg à noite; aumentar, se necessário, para 25 mg, 2-4 vezes/dia.

Ansiolítico (só em adultos): 25-50 mg, 4 vezes/dia por períodos curtos.

Via IM: *Ansiolítico*: 50-100 mg, a repetir, se necessário 4 ou 6 horas depois. Máximo: 600 mg/dia.

Outras indicações: 25-100 mg.

[Crianças] - *Prurido*: 6 meses a 6 anos: 5-15 mg, à noite; se necessário, aumentar até 50 mg/dia, em 3-4 fracções; > 6 anos: 15-25 mg à noite; se necessário, aumentar até 50-100 mg/dia, em 3-4 fracções.

Via IM: *Ansiolítico*: *Pré ou pós-operatório*: 0,6 mg/Kg de peso.

Outras indicações: 1 mg/Kg de peso/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2 mg/ml**ATARAX (MSRM);** UCB

Xarope - Frasco - 1 unid - 200 ml; €2,75 (€0,0138); 37%

Orais sólidas - 25 mg**ATARAX (MSRM);** UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €2,34 (€0,117); 37%

Comp. revest. p/ película - Blister - 60 unid; €4,9 (€0,0817); 37%

■ **MEQUITAZINA****Ind.:** Alívio sintomático da rinite e conjuntivite alérgicas, urticária e prurido.**R. Adv.:** Como para os anti-histamínicos H1 com acção sedativa. Ocorre sedação com doses de 10 mg, 2 vezes/dia.**Contra-Ind. e Prec.:** Como para os anti-histamínicos H1 com acção sedativa. Não recomendado antes dos 12 anos.**Posol.:** [Adultos] - 5 mg, 2 vezes/dia.

[Crianças] - > 12 anos: 5 mg, 2 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.5 mg/ml**PRIMALAN (MSRM);** Pierre Fabre Médicament

Xarope - Frasco - 1 unid - 100 ml; €2,78 (€0,0278); 37%

Orais sólidas - 5 mg**PRIMALAN (MSRM);** Pierre Fabre Médicament

Comp. - Blister - 20 unid; €4,34 (€0,217); 37%

■ **OXATOMIDA****Ind.:** Alívio sintomático da rinite e conjuntivite alérgica, alergia alimentar e urticária.**R. Adv.:** Letargia e sonolência; possíveis reacções distónicas agudas com doses elevadas em crianças.**Contra-Ind. e Prec.:** Deve ser administrada com prudência nos doentes com IH, situação em que se recomenda utilizar metade da dose. Pode ocorrer aumento do apetite e do peso com mais de 120 mg/dia.**Interac.:** A oxatomida pode potenciar os fármacos com a actividade depressora sobre o SNC.**Posol.:** [Adultos] - 30 a 60 mg, 2 vezes/dia após as refeições.

[Idosos] - 30 mg, 2 vezes/dia.

[Crianças] - 6 a 14 anos: 15 a 30 mg, 1 a 2 vezes/dia.

Orais sólidas - 30 mg**TINSET (MSRM);** Janssen-Cilag

Comp. - Blister - 20 unid; €4,86 (€0,243); 37%

■ **PROMETAZINA****Ind.:** Alívio sintomático da urticária e angioedema; controlo das náuseas, vômitos e vertigens e enjoo das viagens; como sedativo e hipnótico. Em aplicação local, utiliza-se ainda nas picadas de insectos e queimaduras do primeiro grau. Tratamento de emergência das reacções anafilácticas.

É um componente comum de preparações para alívio sintomático da tosse e constipação banal.

R. Adv.: V. Anti-histamínicos (10.1.). Após injeção podem surgir efeitos cardiovasculares com taquicardia, hipotensão ocasional, icterícia e efeitos extrapiramidais; a injeção IV pode causar trombose. Em dose elevada tem sido responsabilizada pela síndrome de morte súbita nas crianças. Pode produzir sensibilização cutânea em aplicação tópica.**Contra-Ind. e Prec.:** Não usar em crianças com menos de 1 ano. A injeção IV deve ser lenta, evitando a extravasação e inadvertida injeção arterial.**Posol.:** [Adultos] - Via oral: *Reacções de hipersensibilidade:* 10 a 25 mg/dia. *Como sedativo, à noite:* 25 a 75 mg. *Enjoo das viagens:* 25 mg à noite antes da viagem.Via IM: *Todas as indicações, excepto náuseas e vômitos:* 25 a 50 mg; não exceder 100 mg/24 horas.[Crianças] - Via oral: *Reacções de hipersensibilidade:* não se recomenda antes dos 2 anos; 2 a 5 anos: 5 a 15 mg/dia, fraccionado; 5 a 10 anos: 10 a 25 mg/dia em 1-2 fracções. *Enjoo das viagens:* 2 a 5 anos: 5 mg; 5 a 10 anos: 10 mg à noite antes da viagem.Via IM: *Emergência:* 5-10 anos: 6,25-12,5 mg IM profunda. *Náuseas e vômitos:* 5 a 10 anos: 6,25 a 12,5 mg.

Tópico: V. Anestésicos locais e antipruriginosos (13.8.2.).

Orais líquidas e semi-sólidas - 1 mg/ml**FENERGAN (MSRM);** Lab. Vitória

Xarope - Frasco - 1 unid - 125 ml; €1,69 (€0,0135); 37%

Parentéricas - 50 mg/2 ml**FENERGAN (MSRM);** Lab. Vitória

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 2 ml; €1,41; 37%

■ **PSEUDOEFEDRINA + TRIPROLIDINA****Ind.:** Alívio sintomático da rinite e conjuntivite alérgicas, urticária e prurido. Usa-se, em combinação com a pseudoefedrina para tratamento das rinites e em preparados compostos para alívio da tosse e constipação.**Contra-Ind. e Prec.:** Não recomendado a crianças com menos de 12 anos.**Posol.:** [Adultos] - 60 mg + 2,5 mg 3-4 vezes/dia.

[Crianças] - 6 meses a 2 anos: 1,25 ml, 3-4 vezes/dia; 2 a 5 anos: 2,5 ml, 3-4 vezes/dia; 6 a 12 anos: 5 ml, 3-4 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 6 mg/ml + 0.25 mg/ml**ACTIFED (MSRM);** Johnson & Johnson

Xarope - Frasco - 1 unid - 100 ml; €1,67 (€0,0167); 0%

DINAXIL (MSRM); Tecnifar

Xarope - Frasco - 1 unid - 100 ml; €2,88 (€0,0288); 0%

Orais sólidas - 60 mg + 2.5 mg**ACTIFED (MSRM);** Johnson & Johnson

Comp. - Blister - 20 unid; €1,44 (€0,072); 0%

DINAXIL (MSRM); Tecnifar

Comp. - Frasco - 20 unid; €2,24 (€0,112); 0%

10.1.2. Anti-histamínicos não sedativos

Os anti-histamínicos não sedativos possuem, de um modo geral, menor actividade sedativa, dado psicomotor e efeitos não específicos, por penetrarem mal na barreira hematoencefálica. Todavia, em doses superiores às recomendadas, as funções do SNC são alteradas, ocasionando insónias e outros sintomas de estimulação; a maior parte dos compostos mais recentes não potenciam os efeitos do álcool e das benzodiazepinas, mas a ingestão ou prescrição concomitante deve, de um modo geral, ser evitada.

Em alguns doentes pode observar-se redução da vigília, que afecta a qualidade da condução e/ou o controlo de máquinas enquanto tomam os fármacos. Neste sentido, admite-se que a **loratadina** e a **desloratadina** (um metabolito activo da **loratadina**) teriam menor incidência de sedação que a **cetirizina** e a **levocetirizina** (um isómero da **cetirizina**).

A **azelastina** intranasal pode causar irritação da mucosa (mas não induz sensibilização em tratamentos de curta duração) e um sabor amargo ou metálico transitório.

Em situações de hiperdosagem, deve induzir-se o vômito e administrar-se carvão activado para se reduzir a absorção do fármaco. A maior parte dos antagonistas da segunda geração não são dializáveis. O doente deve ser monitorizado com ECG contínuo ou até normalização do intervalo QT, recorrendo-se eventualmente à cardioversão ou implantação de um *pacemaker*, uma vez que a maior parte dos antiarrítmicos estão contraindicados.

A **desloratadina**, além de anti-histamínico, é um inibidor da libertação da interleucina e outras citocinas; tem um perfil de segurança sobreponível ao da **loratadina**, com a vantagem de reduzir a congestão nasal na rinite alérgica sazonal, sobre a qual os outros anti-histamínicos têm pouca actividade, podendo ser utilizada nos doentes com asma ou com febre dos fenos.

Mais dispendiosos que os compostos da 1ª geração são usados, na prática, para o tratamento da rinite (14.1.3.) e conjuntivite alérgicas (15.2.3.) e da urticária crónica (13.8.2.).

■ CETIRIZINA

Ind.: Rinite alérgica, sintomas e sinais de polipose nasal, tosse nas crianças com alergia a pólenes, dermatite atópica, urticária aguda/angioedema e outras reacções de hipersensibilidade e urticária crónica.

R. Adv.: Produz pouca sedação e não tem actividade antimuscarínica. Cefaleias, palpitações, arritmias e hipotensão.

Contra-Ind. e Prec.: Como os anti-histamínicos, em geral. Reduzir a dose a metade na IR; avisar de que pode ocorrer sonolência e a condução de veículos pode ser afectada. Não recomendada antes dos 2 anos, na gravidez (Anexo 1) e

aleitamento (Anexo 2).

Posol.: [Adultos] - 5-10 mg, 1 vez/dia ou 5 mg, 2 vezes/dia.

[Idosos] - 5-10 mg, 1 vez/dia; IR: 5 mg, 1 vez/dia; IH: 5 mg, 1 vez/dia.

[Crianças] - 1 a 2 anos: 250 µg, 2 vezes/dia; 2 a 6 anos: 5 mg, 1 vez/dia ou 2,5 mg, 2 vezes/dia; 6 a 12 anos: 5 mg/dia, em 1 ou 2 fracções; 12 a 18 anos: 10 mg uma vez/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1 mg/ml

CETIRIZINA BALDACCI 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (MSRM); Baldacci

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €3,76 (€0,0251); 37% - PR €4,23

CETIRIZINA GENERIS 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (MSRM); Generis

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €4 (€0,0267); 37% - PR €4,23

CETIRIZINA JABA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (MSRM); Jaba Recordati

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €3,65 (€0,0243); 37% - PR €4,23

CETIRIZINA LABESFAL 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (MSRM); Labesfal

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €3,74 (€0,0249); 37% - PR €4,23

ZYRTEC (MSRM); UCB

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €6,15 (€0,041); 37% - PR €4,23

Orais sólidas - 10 mg

CETIRIZINA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,91 (€0,2455); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA ALTER 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,57 (€0,2285); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA ARROWBLUE (MSRM); Arrowblue

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,83 (€0,2415); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA BALDACCI (MSRM); Baldacci

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,54 (€0,227); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA BLUEPHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S.A. 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Bluepharma Genéricos

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,56 (€0,178); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €1,5 (€0,075); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA FARMOZ 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS POR PELÍCULA (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,57 (€0,2285); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA GENERIS 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,76 (€0,238); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA GERMED 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €2,55 (€0,1275); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA GP 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); gp

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€1,4 (€0,07); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA HISTACET 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Vida

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €3,56
(€0,178); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA JABA 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (MSRM); Jaba Recordati

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€1,32 (€0,066); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,47 (€0,2235); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,56 (€0,178); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA RATIOPHARM 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,8 (€0,24); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,57 (€0,2285); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA STADA (MSRM); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,56 (€0,178); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA TOLIFE 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS POR PELÍCULA (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,56 (€0,178); 37% - PR €2,07

CETIRIZINA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,83 (€0,2415); 37% - PR €2,07

ZYRTEC (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€7,65 (€0,3825); 37% - PR €2,07

■ **DESLORATADINA**

É um metabolito activo da **loratadina**.

Ind.: Urticária idiopática crónica, rinite e conjuntivite sazonal.

R. Adv.: Baixa incidência de sedação e efeitos antimuscarínicos; fadiga.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à substância activa ou a qualquer dos excipientes; evitar durante a gravidez (Anexo 1) e o aleitamento (Anexo 2). Usar com precaução na IR grave.

Posol.: [Adultos] - 5 mg, 1 vez/dia.

[Idosos] - 5 mg, 1 vez/dia; IR: 5 mg, em dias alternados; IH: 5 mg em dias alternados.

[Crianças] - 1-6 anos: 1,25 mg, 1 vez/dia; 6-12 anos: 2,5 mg, 1 vez/dia; 12 a 18 anos: 5 mg, 1 vez/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.5 mg/ml

AERIUS (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €10,76
(€0,0717); 0%

AZOMYR (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 150 ml; €10,76
(€0,0717); 0%

Orais sólidas - 2.5 mg

AERIUS (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. orodispersível - Blister - 30 unid;
€12,22 (€0,4073); 0%

Orais sólidas - 5 mg

AERIUS (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€7,65 (€0,3825); 37%

AERIUS (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. orodispersível - Blister - 20 unid; €7,62
(€0,381); 37%

AZOMYR (MSRM); MS&D (Reino Unido)

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€7,65 (€0,3825); 37%

DESLORATADINA KRKA (MSRM); KRKA

Farmacêutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,6 (€0,18); 37%

■ **EBASTINA**

Ind.: Rinite alérgica sazonal ou perene, urticária crónica e dermatoses pruriginosas crónicas.

R. Adv.: Cefaleias, sonolência e boca seca; com menor frequência, astenia, náuseas, dor abdominal, mal-estar gastrointestinal, alteração do apetite e insónia.

Contra-Ind. e Prec.: Usar com precaução nos doentes com prolongamento conhecido do intervalo QT no ECG.

Interac.: O **cetoconazol** e a **eritromicina** inibem o metabolismo e reduzem a depuração da ebastina.

Posol.: [Adultos] - 10-20 mg, 1 vez/dia.

[Crianças] - 5 mg/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1 mg/ml

KESTINE (MSRM); Almirall

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; €10,55
(€0,0528); 0%

Orais sólidas - 10 mg

EBASTINA ALTER (MSRM); Alter

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,6 (€0,18); 37% - PR €4,39

EBASTINA CINFA (MSRM); Cinfa

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,05 (€0,2025); 37% - PR €4,39

EBASTINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€4,18 (€0,209); 37% - PR €4,39

EBASTINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€3,6 (€0,18); 37% - PR €4,39

KESTINE (MSRM); Almirall

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€6,16 (€0,308); 37% - PR €4,39

KESTINE (MSRM); Almirall

Liofilizado oral - Blister - 20 unid; €6,94
(€0,347); 37%

Orais sólidas - 20 mg

EBASTINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€8,24 (€0,412); 0%

KESTINE 20 (MSRM); Almirall

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€12,82 (€0,641); 0%

■ FEXOFENADINA

Ind.: Rinite alérgica sazonal, urticária idiopática crónica (terapêutica de 1ª linha).

R. Adv.: Cefaleias, irritação da orofaringe, infecção viral, náuseas, dismenorria, tonturas, dispênia, fadiga. Baixa incidência de sedação e efeitos antimuscarínicos.

Contra-Ind. e Prec.: Não é necessário ajuste de dosagem nos idosos ou nos insuficientes hepáticos. Deve evitar-se o seu uso em doentes predispostos a arritmias cardíacas; são limitados os dados disponíveis quanto ao seu uso durante a gravidez (Anexo 1) e o aleitamento (Anexo 2).

Interac.: A pseudoefedrina tem actividade complementar nos doentes com rinoconjuntivite alérgica. A troglitazona reduz a absorção da fexofenadina. A eritromicina e o cetoconazol aumentam a absorção da fexofenadina mas os níveis plasmáticos mantêm-se dentro da janela terapêutica.

Posol.: [Adultos] - Rinite alérgica: 60 mg, 2 vezes/dia ou 120 mg, 1 vez/dia. Dose máxima: 240 mg/dia.

Urticária idiopática crónica: 180 mg, 1 vez/dia. Doentes com redução da função renal ou hemodializados: 60 mg, 1 vez/dia. Doentes com IH: 120 mg/dia.

[Crianças] - Rinite alérgica: > 6 a 12 anos: 30 mg, 2 vezes/dia ou 60 mg, 1 vez/dia; 12 a 18 anos: 120 mg, 1 vez/dia.

Urticária idiopática crónica: 12 a 18 anos: 120 mg, 1 vez/dia.

Orais sólidas - 120 mg

FEXOFENADINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,03 (€0,2015); 37% - PR €3,73

FEXOFENADINA MYLAN (MSRM); Mylan

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €3,86 (€0,193); 37% - PR €3,73

Orais sólidas - 180 mg

TELFAST 180 (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €6,33 (€0,3165); 37%

■ LEVOCETIRIZINA

É um isómero da cetirizina.

Ind.: Tratamento da rinite alérgica (sazonal e perene) e urticária idiopática crónica.

R. Adv.: Efeitos anticolinérgicos e sedativos reduzidos com impacto mínimo nas actividades diárias.

Contra-Ind. e Prec.: A duração da acção é maior no idoso. Deve efectuar-se ajuste da dosagem na IH ou IR (deve evitar-se se a depuração da creatinina for inferior a 10 ml/minuto/1,73 m²).

Posol.: [Adultos] - 5 mg, 1 vez/dia.

[Crianças] - > 6 anos: 5 mg, 1 vez/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 0.5 mg/ml

XYZAL (MSRM); UCB

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; €9 (€0,045); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 5 mg/ml

XYZAL (MSRM); UCB

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 20 ml; €7,13 (€0,3565); 37%

Orais sólidas - 5 mg

LEVOCETIRIZINA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €4,26 (€0,2029); 37% - PR €4,54

LEVOCETIRIZINA CICLUM (MSRM); Ciclum

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,52 (€0,2514); 37% - PR €3,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €4 (€0,1905); 37% - PR €4,54

LEVOCETIRIZINA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679); 37% - PR €3,41

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €4,26 (€0,2029); 37% - PR €4,54

LEVOCETIRIZINA KRKA (MSRM); KRKA Farmacêutica

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,29 (€0,235); 37% - PR €3,41
Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €4 (€0,1905); 37% - PR €4,54

LEVOCETIRIZINA LABESFAL (MSRM); Labesfal

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,65 (€0,2607); 37% - PR €3,41

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €4,26 (€0,2029); 37% - PR €4,54

LEVOCETIRIZINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid; €4,07 (€0,2035); 37% - PR €4,87

LEVOCETIRIZINA SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €3,75 (€0,2679); 37% - PR €3,41

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €4,26 (€0,2029); 37% - PR €4,54

LEVOCETIRIZINA TOLIFE (MSRM); toLife

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €4 (€0,1905); 37% - PR €4,54

LEVOCETIRIZINA WYNN (MSRM); Wynn

Comp. revest. p/ película - Blister - 14 unid; €1,55 (€0,1107); 37% - PR €3,41

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €2,3 (€0,1095); 37% - PR €4,54

LEVRIX (MSRM); Tecnifar

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €5,68 (€0,2705); 37% - PR €4,54

XYZAL (MSRM); UCB

Comp. revest. p/ película - Blister - 21 unid; €5,68 (€0,2705); 37% - PR €4,54

■ LORATADINA

Ind.: Alívio sintomático da rinite e urticária alérgicas.

R. Adv.: São os comuns aos anti-histamínicos. A sedação ou os efeitos antimuscarínicos são pouco marcados.

Contra-Ind. e Prec.: A posologia deve ser reduzida ou os intervalos entre as administrações aumentados na IH ou IR. Não deve ser usada durante a gravidez (Anexo 1) e o aleitamento (Anexo 2).

Interac.: Os antibióticos macrólidos, os antifúngicos imidazólicos e a cimetidina são capazes de inibir o metabolismo hepático da loratadina,

mas não em doses terapêuticas. A farmacocinética não é influenciada pelo uso concomitante de pseudoefedrina.

Posol.: [Adultos] - 10 mg, 1 vez/dia; *IR*: 10 mg em dias alternados; *IH*: 10 mg em dias alternados.
[Crianças] - 2 a 6 anos e < 30 Kg de peso: 5 mg, 1 vez/dia; 6 a 18 anos e > 30 Kg de peso: 10 mg, 1 vez/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1 mg/ml

CLARITINE (MSRM); Schering-Plough
Xarope - Frasco - 1 unid - 100 ml; €5 (€0,05); 37%

Orais sólidas - 10 mg

CLARITINE (MSRM); Schering-Plough
Comp. - Blisters - 20 unid; €7,24 (€0,362); 37%
- PR €2,67

LORATADINA IAPHARMA (MSRM); Sandoz
Comp. - Blisters - 20 unid; €3,4 (€0,17); 37%
- PR €2,67

LORATADINA ACTAVIS (MSRM); Actavis
Comp. - Blisters - 20 unid; €4,64 (€0,232); 37%
- PR €2,67

LORATADINA GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blisters - 20 unid; €4,54 (€0,227); 37%
- PR €2,67

LORATADINA GERMED (MSRM); Germed
Comp. - Blisters - 20 unid; €2,44 (€0,122); 37%
- PR €2,67

LORATADINA LABESFAL (MSRM); Labesfal
Comp. - Blisters - 20 unid; €4,31 (€0,2155); 37%
- PR €2,67

LORATADINA MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Blisters - 20 unid; €3,59 (€0,1795); 37%
- PR €2,67

LORATADINA RANBAXY 10 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Ranbaxy
Comp. - Blisters - 20 unid; €2,18 (€0,109); 37%
- PR €2,67

LORATADINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm
Comp. - Blisters - 20 unid; €4,64 (€0,232); 37%
- PR €2,67

■ LORATADINA + PSEUDOEFEDRINA

Ind.: Alívio sintomático da rinite alérgica e urticária.

R. Adv.: As comuns aos anti-histamínicos H1. Não há risco apreciável com a sedação ou os efeitos anti-muscarínicos.

Contra-Ind. e Prec.: Recomenda-se evitar durante a gravidez por embriotoxicidade em estudos animais. Quantidades significativas passam para o leite, pelo que se recomenda evitar durante o aleitamento.

Interac.: Aumento do efeito sedativo quando se associam ansiolíticos e hipnóticos; possível risco de crises hipertensivas com IMAOs (pela pseudoefedrina).

Posol.: [Adultos] - 10 mg + 240 mg, 1 vez/dia.
[Crianças] - > 12 anos: 10 mg + 240 mg, 1 vez/dia.

Orais sólidas - 5 mg + 120 mg

CLARIDON (MSRM); Schering-Plough
Comp. libert. modif. - Blisters - 14 unid; €5 (€0,3571); 0%

Orais sólidas - 10 mg + 240 mg
CLARIDON QD (MSRM); Schering-Plough
Comp. libert. prolong. - Blisters - 7 unid; €4,41 (€0,63); 0%

■ MIZOLASTINA

Ind.: Rinoconjuntivite alérgica sazonal (febre dos fenos), microconjuntivite alérgica e perene e urticária.

R. Adv.: Sonolência, efeitos muscarínicos e astenia, muitas vezes transitórias. Sedação nos idosos; pode prolongar o intervalo QT neste grupo etário.

Aumento do apetite e do peso. Baixa incidência de xerostomia, dispepsia, diarreia e broncospasmo.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao fármaco. Não administrar concomitantemente com antibióticos macrólidos e antifúngicos imidazólicos em uso sistémico. Não se recomenda o uso em insuficientes hepáticas graves, nos indivíduos com afecção cardíaca clinicamente significativa ou arritmias sintomáticas, com bradicardia significativa, prolongamento do segmento QT ou hipocaliemia. Não usar durante a gravidez (Anexo 1) e o aleitamento (Anexo 2). Recomenda-se verificar a resposta individual antes de conduzir veículos ou desempenhar tarefas complicadas. Não associar a outros anti-histamínicos.

Interac.: Em administração concomitante com antibióticos macrólidos (**eritromicina**) e antifúngicos imidazólicos (**cetoconazol**) sistémicos, podem surgir arritmias com prolongamento do intervalo QT por aumento da concentração plasmática da mizolastina. Os antiarrítmicos das classes I e III, por prolongarem o intervalo QT, aumentam a possibilidade de arritmias se associados à mizolastina. O uso concomitante de outros inibidores potentes da oxidação hepática do fármaco pelo citocromo CYP3A4, tais como a **ciclosporina**, **cimetidina** e **nifedipina**, deve fazer-se com precaução.

Não se verificou potenciação do efeito sedativo e da inibição motora causada pelo álcool. Não tem qualquer efeito sobre a farmacocinética da **teofilina**, **digoxina**, **varfarina** ou **diltiazem**.

Posol.: [Adultos] - 10 mg, 1 vez/dia.
[Crianças] - 6 a 18 anos: 10 mg, 1 vez/dia.

Orais sólidas - 10 mg

MIZOLLEN (MSRM); Sanofi Aventis
Comp. libert. modif. - Blisters - 20 unid; €7,2 (€0,36); 37%

■ RUPATADINA

Ind.: Rinite alérgica sazonal e perene.

R. Adv.: Sonolência, astenia, fadiga; mais raros são a xerostomia, faringite, dispepsia e aumento do apetite e rinite.

Contra-Ind. e Prec.: Usar com precaução em adolescentes e nos idosos porque há pouca experiência nestes grupos etários. Não se recomenda o seu uso nos doentes com *IH* ou *IR*. Não há experiência com o uso do fármaco para

além de 4 semanas. Evitar o uso em doentes com intervalo QT prolongado, doentes com hipercaliemia, com patologia pró-arritmica em curso, bradicardia significativa ou isquémia miocárdica aguda.

Interac.: Não usar em associação com o **cetocozol** ou outro inibidor da isoenzima do CYP 3A4 do citocromo P450, que aumentam a concentração plasmática da rupatadina. Possível potenciação de efeitos depressores sobre o SNC quando em associação com outros depressores centrais (incluindo o álcool) ou com outros anti-histamínicos.

Posol.: [Adultos e adolescentes > 12 anos]: 10 mg, 1 vez/dia, com ou sem alimentos.

Orais sólidas - 10 mg

RINALER (MSRM); Bialfar

Comp. - Blister - 20 unid.; €7,23 (€0,3615); 37%

10.2. Corticosteróides

O uso de anti-inflamatórios na rinite e conjuntivite alérgicas baseia-se na sua poderosa acção sobre as respostas inflamatória e imunológica locais que sempre acompanham a reacção alérgica. Os corticosteróides utilizam-se com esta finalidade sob forma inalatória, representando uma alternativa eficaz à via oral, por reduzirem os efeitos sistémicos consecutivos a esta via, em especial nos tratamentos prolongados. Não se destinam ao controlo agudo das crises mas a um controlo prolongado, mesmo em fases assintomáticas.

Os corticosteróides tópicos têm elevada selectividade e baixa actividade sistémica, sendo eficientes e seguros no tratamento da rinite e da conjuntivite alérgica. Previnem ou suprimem o desenvolvimento da fase precoce da resposta inflamatória na conjuntivite alérgica traduzida por edema, deposição de fibrina, dilatação capilar, migração dos leucócitos e fagocitose e inibem ainda os fenómenos mais tardios (a proliferação capilar e a deposição do colagénio). Suprimem ainda a resposta imunológica, inibindo o recrutamento dos leucócitos, a sua proliferação e diferenciação, a libertação de citocinas e a actividade fagocitária.

O uso de corticosteróides na alergia ocular deve restringir-se ao uso tópico, aos casos graves e durante um período de tratamento que não ultrapasse os 5 dias; devem consumir-se na menor dose útil devido aos efeitos locais bem conhecidos (catarras, glaucoma e facilitação de infecção da córnea) (V. Subgrupo 15.2.1. - Corticosteróides). É prudente limitar o uso de corticosteróides a um período curto e aceitar um grau ligeiro de inflamação ou de sintomatologia, em vez de tentar suprimir todos os sinais da doença com o uso prolongado de esteróides (V. Subgrupo 8.2. - Corticosteróides).

Os corticosteróides de uso intranasal demonstram uma actividade anti-inflamatória potente e reduzida actividade sistémica. O alívio dos sintomas nasais é superior ao dos anti-histamínicos incluindo o ácido cromoglicólico (cromoglicato de sódio).

São úteis na rinite alérgica sazonal e perene, mas a eficácia é superior quando se iniciam antes do começo da febre dos fenos e são continuados até ao fim da época. São ainda úteis em rinites causadas por infecções virais ou bacterianas, medicamentos, hormonas e factores físicos. Administrados em dose diária única são bem tolerados pela maioria dos doentes e com uma reduzida incidência de reacções adversas locais e sistémicas. Os corticosteróides sistémicos têm uma utilidade terapêutica suplementar na rinite alérgica e não substituem a terapêutica tópica. Por via oral estão indicados na rinite sazonal em ajuste com a contagem polínica, reservando-se as formas de acção retardada para algumas situações de rinite perene e polipose nasal.

■ BECLOMETASONA

Nota: As preparações para inalação encontram-se no subgrupo 5.1.3.1.. As preparações nasais são descritas em 14.1.2.. As formas cutâneas são abordadas em 13.5..

■ BUDESONIDA

Nota: As preparações para inalação encontram-se no subgrupo 5.1.3.1.. As formas orais e rectais são abordadas em 6.7.. As preparações nasais são descritas em 14.1.2..

■ FLUTICASONA

Nota: As preparações para inalação encontram-se no subgrupo 5.1.3.1.. As preparações nasais são descritas em 14.1.2.. As formas cutâneas são abordadas em 13.5..

10.3. Simpaticomiméticos

A **adrenalina** ou epinefrina, por via IM, constitui o tratamento de emergência das reacções de anafilaxia e das reacções anafilactóides (reacções semelhantes ao choque anafiláctico causadas por libertação directa de histamina, mas tendo como factor desencadeante um fármaco). Sintomas como o choque anafiláctico, o edema laríngeo, o broncoespasmo, o angioedema e o edema das pálpebras, dos lábios e da língua, a hipotensão e o colapso cardiovascular, que resultam de reacções a medicamentos (e a excipientes), soros, alguns alimentos (e aditivos), picadas de insectos ou outros alérgenos, são aliviados rapidamente pela **adrenalina** que deve ser injectada de imediato. Aos doentes que fazem reacções alérgicas graves a um período curto e aceitar um grau ligeiro de inflamação ou de sintomatologia, em vez de tentar suprimir todos os sinais da doença com o uso prolongado de esteróides (V. Subgrupo 8.2. - Corticosteróides).

O doente deve ser mantido em decúbito e, se há necessidade de aumentar a volémia, a correcção deve ser imediata. A oxigenoterapia luta contra a anoxia por hipoventilação. Em caso de edema laríngeo persistente ou de espasmo brônquico recor-

rer-se-á a um simpaticomimético beta-2, como o **salbutamol** ou a **terbutalina** e até, se necessário, a traqueotomia (V. Subgrupo 5.1.1. - Medicamentos agonistas adrenérgicos beta-2 selectivos).

Um anti-histamínico por via parenteral, como a **prometazina** (25 mg), é útil como adjuvante e ainda um corticosteróide, como a **prednisolona** (100-500 mg), imediatamente após a **adrenalina** e repetidos, passadas 24 a 48 horas, podem diminuir a duração e a gravidade dos sintomas e prevenir a recaída.

O tratamento preventivo da anafilaxia assenta na identificação do agente causal e das suas possibilidades de evicção. Os riscos de recaídas devem ser indicados ao doente, aos seus familiares e colegas de trabalho e recomendar-se-á transportar consigo **adrenalina** auto-injectável, com respeito pelas condições de conservação e prazo de validade ou então um corticosteróide e um anti-histamínico.

A corticoterapia em situações anafiláticas tem o seu lugar, como já se disse, mas só após o uso, em urgência, da **adrenalina**, do controlo da volémia e da ventilação.

■ ADRENALINA

Ind.: Tratamento de urgência do choque anafilático, angioedema e paragem cardíaca.

R. Adv.: Ansiedade, medo, agitação, irritabilidade, taquicardia, tremor, arritmias, extremidades frias, hipertensão (risco de hemorragia cerebral) e edema pulmonar (com dosagem excessiva, injeção por via IV ou grande sensibilidade); náuseas, vômitos, suores frios, cansaço, tonturas e hiperglicemia.

Contra-Ind. e Prec.: Deve usar-se de cuidados redobrados no hipertiroidismo, cardiopatia isquémica, arritmias, aneurismas ou hipertensão, doença cerebrovascular, glaucoma de ângulo fechado, diabetes *mellitus*, idade avançada, gravidez. Nos indivíduos com isquemia do miocárdio pode produzir angina de peito. Recomendar que a injeção seja feita apenas na coxa, a fim de evitar a injeção intravascular que

poderia originar hemorragia cerebral por elevação súbita de pressão arterial.

Interac.: Os doentes submetidos a terapêutica com bloqueadores adrenérgicos beta podem não responder à injeção de adrenalina, recomendando-se então a injeção de **salbutamol** IV 250 µg, a repetir, se necessário. Os doentes a tomar antidepressores tricíclicos ou IMAO são mais susceptíveis a arritmias, pelo que se deve adoptar uma dose bastante menor de adrenalina.

Posol.: [Adultos] - Via IM ou SC: *Anafilaxia aguda:* 0,3 ml de solução 1:1000 ou 1 mg/ml, a repetir cada 10 minutos até melhoria, de acordo com a pressão arterial, o pulso e a função respiratória. Na eventual necessidade de recurso à via IV diluir a solução 1:1000 para 1:10000 e injectar 1 ml da solução diluída por minuto até obtenção de resposta. [Crianças] - Via IM ou SC: *Anafilaxia aguda:* solução 1:1000 ou 1 mg/ml; < 6 meses: 0,05 ml; 6 meses a 6 anos: 0,12 ml; 6-12 anos: 0,25 ml; adolescentes: 0,3 ml.

As crianças de qualquer idade com baixo peso dever-se-á administrar metade das doses indicadas. Se o choque progride, a via IV, em injeção muito lenta e com dose de diluição a 1:10 da solução milesimal, tornar-se-á necessária, por impossibilidade de absorção por outra via, devendo suspender-se logo que se obtenha melhoria.

Parentéricas - 0.15 mg/0.3 ml

ANAPEN 0,15 MG/0,3 ML (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Lincoln (Reino Unido)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,3 ml; €42,71; 37%

Parentéricas - 0.3 mg/0.3 ml

ANAPEN 0,3 MG/0,3 ML (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Lincoln (Reino Unido)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,3 ml; €42,71; 37%

Este grupo contém numerosos subgrupos que não são referidos neste Prontuário, ou por se tratar de produtos usados exclusiva ou maioritariamente em ambiente hospitalar ou por assumirem o estatuto de produtos dietéticos. É o que acontece com os subgrupos 11.1. e 11.2., destinados à nutrição entérica e parentérica.

11.1. Nutrição entérica

11.1.1. Suplementos dietéticos orais

11.1.1.1. Completos

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.1.1.2. Modulares

■ AMINOÁCIDOS

Foram desenvolvidas associações de aminoácidos com o objectivo de diminuir os danos causados pela Insuficiência Renal Crónica.

Estes são utilizados conjuntamente com uma dieta hipoproteica, para diminuir o aporte de azoto. Uma vez ingeridos, os ceto-análogos são transaminados, sendo retirado azoto dos aminoácidos não essenciais e assim diminuindo a quantidade de ureia.

Ind.: Utilização em associação nos danos causados no metabolismo na Insuficiência Renal Crónica, em associação com limitação proteica.

R. Adv.: Hipercalcemia possível.

Contra-Ind. e Prec.: Hipercalcemia, distúrbios no metabolismo dos aminoácidos, monitorizar cálcio sérico.

Interac.: A associação com cálcio pode aumentar os níveis séricos deste, monitorizar o fosfato sérico.

Posol.: É apresentada a posologia da associação de aminoácidos existentes no mercado - 4 a 8 comprimidos, 3 vezes/dia, considerando um peso de 70 Kg.

Orais sólidas - Tirosina 30 mg + 3-Metil-2-oxobutirato de cálcio 86 mg + Treonina 53 mg + Triptofano 23 mg + 3-Metil-2-oxovalerato de cálcio 67 mg + 4-Metil-2-oxovalerato de cálcio 101 mg + DL-2-Hidroxi-4-Metiltio-butirato de cálcio 59 mg + Lisina, acetato 105 mg + 2-Oxo-3-fenilpropionato de cálcio 68 mg + Histidina 38 mg

KETOSTERIL (MSRM); Fresenius Kabi
Comp. revest. - Blisters - 100 unid.; €72,47 (€0,7247); 0%

■ CITRULINA

Aminoácido envolvido no ciclo da ureia.

Ind.: É sobretudo usado como estimulante do apetite.

Nutrição

11.1. Nutrição entérica

11.1.1. Suplementos dietéticos orais

11.1.1.1. Completos

11.1.1.2. Modulares

11.1.2. Dietas entéricas

11.1.2.1. Poliméricas

11.1.2.2. Modificadas

11.1.2.3. Pré-digeridas

11.1.2.4. Específicas de doenças metabólicas

11.2. Nutrição parentérica

11.2.1. Macronutrientes

11.2.1.1. Aminoácidos

11.2.1.2. Glúcidos

11.2.1.3. Lípidos

11.2.1.4. Misturas de macronutrientes

11.2.2. Micronutrientes

11.2.2.1. Suplementos minerais

11.2.2.2. Suplementos vitamínicos lipossolúveis

11.2.2.3. Suplementos vitamínicos hidrossolúveis

11.2.3. Misturas de macronutrientes e micronutrientes

11.3. Vitaminas e sais minerais

11.3.1. Vitaminas

11.3.1.1. Vitaminas lipossolúveis

11.3.1.2. Vitaminas hidrossolúveis

11.3.1.3. Associações de vitaminas

11.3.2. Sais minerais

11.3.2.1. Cálcio, magnésio e fósforo

11.3.2.2. Flúor

11.3.2.3. Potássio

11.3.2.4. Associação de sais para re-hidratação oral

11.3.3. Associações de vitaminas com sais minerais

Orais líquidas e semi-sólidas - 2000 mg/10 ml

DYNERGUM (MNSRM); Biocodex

Sol. oral - Ampola - 18 unid - 10 ml; 0%

■ LEVOCARNITINA

Ind.: Não se dispõe de provas inequívocas da sua eficácia como cardiotónico. É útil se houver deficiência primária ou secundária desta substância.

R. Adv.: Raramente pode dar náuseas, vômitos ou dores abdominais.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: Em média 50 a 100 mg/Kg/dia em

fracções. Via parentérica: em média 20 a 100 mg/kg/dia em fracções.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1000 mg/10 ml
DISOCOR (MSRM); Janssen-Cilag
 Sol. oral - Frasco - 10 unid - 10 ml; €9,64
 (€0,964); 37%

11.1.2. Dietas entéricas

11.1.2.1. Poliméricas

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.1.2.2. Modificadas

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.1.2.3. Pré-digeridas

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.1.2.4. Específicas de doenças metabólicas

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.2. Nutrição parentérica

11.2.1. Macronutrientes

11.2.1.1. Aminoácidos

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.2.1.2. Glúcidos

■ GLUCOSE

A glucose é utilizada em caso de necessidade de carboidratos, hipoglicemia. Usa-se igualmente em baixa concentração para reposição de fluidos.

É a primeira escolha como fonte de carboidratos em nutrição parentérica. Existem formulações de 5 a 50%. As soluções de concentração de 5% são iso-osmóticas com o sangue sendo muito utilizadas em reposição de fluidos. Concentrações superiores a 5% são hiperosmóticas e geralmente usadas como fonte de hidratos de carbono.

Ind.: Reposição de fluidos, reposição de glucose, hipoglicemia.

R. Adv.: Possível irritação venosa e tromboflebite, mais significativa em soluções com maior con-

centração e baixo pH.

Contra-Ind. e Prec.: As soluções hiperosmóticas não podem ser utilizadas em anúria, hemorragia intracranial e intraespinal. Soluções hiperosmóticas devem ser administradas numa veia central. Em caso de perfusão não pode ser administrada no mesmo canal que o sangue.

Posol.: A dose é variável e depende das necessidades do doente, devendo ser monitorizada a concentração sanguínea de glucose. As preparações encontram-se descritas em 12.2.7..

11.2.1.3. Lípidos

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.2.1.4. Misturas de macronutrientes

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.2.2. Micronutrientes

11.2.2.1. Suplementos minerais

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.2.2.2. Suplementos vitamínicos lipossolúveis

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.2.2.3. Suplementos vitamínicos hidrossolúveis

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.2.3. Misturas de macronutrientes e micronutrientes

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

11.3. Vitaminas e sais minerais

11.3.1. Vitaminas

As vitaminas são substâncias orgânicas de origem natural que intervêm em importantes processos metabólicos; não são sintetizadas no organismo ou são-no em quantidade insuficiente.

As deficiências em vitaminas resultam de uma dieta inadequada, de uma situação física que requer um aporte suplementar (gravidez e aleitamento, esforço físico excessivo, RNs e idosos) ou de uma

deficiência patológica ou induzida por fármacos.

Regra geral, pessoas saudáveis, com uma dieta equilibrada, não necessitam de suplementos vitamínicos e, na ausência de qualquer deficiência vitamínica diagnosticada, a ingestão suplementar de vitaminas é inútil. Apesar disso, o uso de suplementos vitamínicos está profundamente implantado na opinião pública que vê à sua disposição uma variedade imensa de associações de vitaminas e sais minerais, em medicamentos não sujeitos a receita médica e, como tal, passíveis de publicidade.

A toma de doses excessivas de vitaminas do grupo hidrossolúvel (**complexo B e vitamina C**) tem poucos riscos mas é desprovida de efeito terapêutico devido à rápida excreção, através da urina; a toma de doses excessivas de vitaminas do grupo lipossolúvel (**vitaminas A, D, E e K**) é potencialmente perigosa, por acumulação no organismo.

Neste grupo faremos referência às vitaminas que são usadas clinicamente na prevenção ou tratamento de estados de deficiência vitamínica específica. Porém, a abundância de formulações, e em associações tão diversas, torna impossível um agrupamento destes medicamentos com base apenas na terapêutica específica de uma avitaminose.

11.3.1.1. Vitaminas lipossolúveis

Vitamina A

A vitamina A (**retinol**) é uma vitamina lipossolúvel essencial ao crescimento, desenvolvimento e manutenção do tecido epitelial e à visão.

A deficiência em vitamina A surge por dieta inadequada. Está associada a defeitos oculares (xerofalmia e cegueira), ao aumento da susceptibilidade às infeções e à alteração da pele e membranas mucosas.

As deficiências em vitamina A são mais frequentes nas crianças do que nos adultos, mas são raras nos países desenvolvidos.

Existem especialidades farmacêuticas contendo vitamina A associada a outras vitaminas ou sais minerais. A referência a tais especialidades será feita após a apresentação de todos os constituintes ou nos subgrupos 11.3.1.3. (Associações de vitaminas) e 11.3.3. (Associações de vitaminas com sais minerais).

Vitamina D

O conjunto de compostos lipossolúveis incluídos nas vitaminas do grupo D são o *ergocalciferol* (vitamina D₂), o *colecalfiferol* (vitamina D₃), o *dibidrolaquistérol*, o *alfacalcidol* e o *calcitriol*.

As deficiências em vitamina D são excepcionais no adulto. Só se verificam quando não haja suficiente exposição da pele aos raios solares ou na presença de fenómenos de má absorção intestinal ou de doença hepática crónica.

O quadro clínico clássico de carência de vitamina D, sobretudo em lactentes e crianças, manifesta-se pelo raquitismo. Situações de hipocalcemia, incluindo as decorrentes do hipoparatiroidismo, são também manifestações de deficiência em vitamina D.

A hipervitaminose pode surgir, sobretudo em crianças e grávidas, por excesso de ingestão de vitamina D, quer na dieta quer na terapêutica.

Os sintomas de intoxicação são inespecíficos e de diagnóstico difícil.

■ ALFACALCIDOL

V. Introdução (11.3.1.1. - Vitamina D) e Vitamina D (9.6.3.).

■ CALCIFEDIOL

V. Introdução (11.3.1.1. - Vitamina D) e Calcifediol (9.6.3.).

■ CALCITRIOL

V. Introdução (11.3.1.1. - Vitamina D) e Vitamina D (9.6.3.).

■ COLECALCIFEROL

V. Introdução (11.3.1.1. - Vitamina D) e Vitamina D (9.6.3.).

Vitamina E

Nas vitaminas do grupo E entram vários compostos lipossolúveis, naturais e sintéticos, os tocoferóis, sendo o **Alfatocoferol** o único usado em terapêutica.

As necessidades diárias em vitamina E estimam-se entre os 3 e os 12 mg/dia. Estes limites aumentam se a dieta for rica em ácidos gordos não saturados.

No adulto a deficiência em vitamina E é rara, sendo pouco evidente qualquer indicação terapêutica válida. Contudo, os sintomas mais significativos de deficiência em vitamina E manifestam-se por perturbações miopáticas e neurológicas que respondem à sua administração, por via parentérica.

Em crianças, prematuros de muito baixo peso ou com alterações patológicas congénitas como a fibrose cística, deficiente transporte dos lípidos ou má absorção biliar dos mesmos, podem surgir deficiências em vitamina E.

■ ALFATOCOFEROL

Ind.: Prevenção das deficiências em vitamina E. Antioxidante.

R. Adv.: Doses acima de 1 g/dia podem provocar diarreia, dor abdominal e outras perturbações gastrointestinais, fadiga e cansaço. Após aplicação tópica podem surgir dermatites de contacto.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à vitamina E; predisposição a trombozes; risco aumentado de enterocolite necrosante em crianças prematuras com peso inferior a 1,5 Kg.

Interac.: Anticoagulantes.

Posol.: Como antioxidante: 100 a 200 mg/dia.

Na colestase crónica: 150 a 200 mg/kg/dia.

Na fibrose cística: **[Adultos]** - 100 a 200 mg/dia; **[Crianças]** - < 1 ano: 50 mg/dia; > 1 ano: 100 mg/dia

Na *alfa-betalipoproteinemia*: [Adultos] - 50 a 100 mg/kg/dia; [Crianças] - 50 a 100 mg/kg/dia.

Orais sólidas - 150 mg

VE 150 (MNSRM); Tecnicar

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

Vitamina K

As vitaminas do grupo K incluem vários derivados naftoquinónicos lipossolúveis.

A vitamina K (**fitomenadiona**) é necessária à biossíntese de factores de coagulação e à função de proteínas, como a osteocalcina, presente na normal calcificação dos ossos.

As deficiências em vitamina K (**fitomenadiona**) são raras no adulto mas podem surgir por fenómenos de má absorção dos lípidos, por obstrução biliar ou doença hepática.

As deficiências em vitamina K (**fitomenadiona**) manifestam-se por perturbações da hemostase e pela tendência para hemorragias, por baixa da protrombina e consequente aumento do tempo de coagulação. Estes sintomas surgem também em doentes tratados com anticoagulantes cumarínicos por estes interferirem com o mecanismo de acção desta vitamina.

Está indicada no tratamento e prevenção de hemorragias associadas à deficiência em vitamina K (**fitomenadiona**) e na doença hemorrágica do RN. A **fitomenadiona** é usada para aumentar os valores de protrombina no sangue e inverter o efeito hemorrágico causado por dose excessiva de anticoagulantes cumarínicos (V. Subgrupo 4.4.2.).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em Farmácia Comunitária.

11.3.1.2. Vitaminas hidrossolúveis

Vitamina B1

A vitamina B1 (tiamina) é uma vitamina essencial no metabolismo dos hidratos de carbono.

A sua deficiência desenvolve-se quando a dieta é inadequada e pode causar síndromes neuromusculares como o beribéri. A avitaminose B1 que conduz ao "beribéri seco" caracteriza-se por neuropatia periférica, adinamia, parestesias, paralisias, perturbações psíquicas e bradicardia (quadro clássico de patologia em países da Ásia); o "beribéri húmido" é caracterizado pelo edema por cardiomiopatia.

A acentuada deficiência em vitamina B1 resulta em graves síndromes neuromusculares como a encefalopatia de Wernicke-Korsakoff, particularmente nos alcoólicos e em situações prolongadas de fome ou de vómitos persistentes.

■ COCARBOXILASE

Ind.: No tratamento e prevenção das deficiências em vitamina B1, em situações raras de doenças metabólicas congénitas. Por via parentérica é recomendada em situações de coma de etiologia desconhecida, bem como na intoxicação alcoólica ou na síndrome de privação. Usada nalgu-

mas formas de nevrites e neuralgias.

R. Adv.: Raramente ocorre após administração oral. Por via parentérica podem surgir reacções de hipersensibilidade de grau ligeiro a moderado e, ocasionalmente, choque anafilático.

Contra-Ind. e Prec.: História de alergia às preparações contendo tiamina.

Interac.: Não descritas.

Posol.: Na *deficiência crónica ligeira*: até 30 mg/dia. Na *deficiência grave*: até 300 mg/dia.

Orais sólidas - 17.2 mg

TRIFOSFANEURINA (MNSRM); Angelini

Comp. - Blister - 60 unid; 0%

■ FITINA + GLUTAMINA + TIAMINA

Não se recomenda esta associação.

Orais sólidas - 200 mg + 200 mg + 10 mg

RELAVIT FÓSFORO (MNSRM); Lusomedicamenta

Comp. - Blister - 50 unid; 0%

Vitamina B2

A vitamina B2 (riboflavina) é uma vitamina essencial na utilização da energia proveniente da fonte alimentar. As suas formas fosforiladas farmacologicamente activas, mononucleótido de flavina (FMN) e dinucleótido de flavina e adenina (FAD) actuam como co-enzimas nas reacções metabólicas de oxidação e redução.

A sua presença é também necessária à intervenção da **piridoxina** e do ácido nicotínico.

Os requisitos diários de riboflavina situam-se entre 1,1 e 1,7 mg e estão relacionados com a ingestão energética.

A deficiência em vitamina B2 desenvolve-se quando a dieta é inadequada e pode conduzir ao aparecimento de inflamação da garganta, estomatite, glossite, queilose, queratite, dermatite seborreica da face e lesões superficiais dos genitais. Anemia normocrómica normocítica e sintomas oculares como prurido, sensação de queimadura, fotofobia e vascularização da córnea podem também ocorrer.

O uso da riboflavina está indicado no tratamento e na prevenção das deficiências em riboflavina. As deficiências em vitamina B2 ocorrem associadas a deficiências de outras vitaminas, usualmente por factores de má absorção, alcoolismo ou deficiência proteica. Doses até 30 mg/dia têm sido recomendadas.

A terapêutica com riboflavina é indicada em raros tipos de doenças metabólicas como a acidúria glutárica.

Estudos recentes apontam para alguns benefícios na profilaxia da enxaqueca do adulto, com altas doses de riboflavina (400 mg/dia).

O seu uso terapêutico não está comprovado na acne, na síndrome do canal cárpico, na aplasia das células vermelhas ou na metahemoglobinemia.

Não existem no mercado português medicamentos contendo apenas vitamina B2; conforme atrás se disse estas associações tão diversas tornam difícil a sua utilização dirigida a uma deficiência específica. V. Associações de vitaminas (11.3.1.3.). Consultar ainda 11.3.3. para os medicamentos que contêm vitaminas e sais minerais em associação.

Vitamina B6

Piridoxina, piridoxal e piridoxamina são compostos naturais, designados por vitamina B6, que se encontram presentes na dieta normal, pelo que são raras as deficiências nesta vitamina.

A **piridoxina** é uma vitamina hidrossolúvel interviniente no metabolismo dos aminoácidos, dos hidratos de carbono e dos lípidos. A sua presença é também necessária à formação da hemoglobina.

No adulto os requisitos diários de **piridoxina** situam-se entre 1,5 e 2 mg e tendem a aumentar quando a ingestão proteica aumenta.

A deficiência em **piridoxina** afecta o SNC na criança e, no adulto, conduz ao desenvolvimento de nevrites periféricas. As situações de hipovitaminose podem ser de causa iatrogénica como, por exemplo, durante a terapêutica com **isoniazida**.

A utilização inadequada de **piridoxina** observa-se em certos erros genéticos do metabolismo.

O uso da **piridoxina** no tratamento da depressão e de outros sintomas associados com a síndrome pré-menstrual e o uso de contraceptivos orais tem sido, em termos de eficácia, questionado.

O pirrolidinocarboxilato de **piridoxina** (metadoxina) tem sido proposto para o tratamento das hepatopatias, nomeadamente da alcoólica, sem provas irrefutáveis da sua valia terapêutica.

Os suplementos de vitamina B6 estão indicados no tratamento e prevenção das deficiências em vitamina B6, nas síndromes piridoxino-dependentes, na anemia sideroblástica e como suplemento durante a gravidez e aleitamento.

A sua administração prolongada e em grandes doses (2 g/dia) está associada ao desenvolvimento de neuropatias periféricas graves. Podem ocorrer interações com a levodopa se administrada sem um inibidor da dopa descarboxilase.

Nas situações de deficiência geral os suplementos de vitamina B6 são administrados em dosagens até 150 mg/dia, em doses repartidas; na anemia sideroblástica idiopática até 400 mg/dia, em doses repartidas.

Vitamina B12 (cianocobalamina) e ácido fólico

A **cianocobalamina** e o **ácido fólico** são vitaminas do grupo B fundamentais para a síntese de ácidos nucleicos e para vários outros processos metabólicos.

A deficiência nestas vitaminas conduz a situações de anemia megaloblástica. A deficiência de vitamina B12 causa degenerescência combinada subaguda da medula e neuropatias.

O importante papel que desempenham na terapêutica, como antianémicos, remete as suas monografias para o subgrupo 4.1.2..

Vitamina PP

A nicotinamida ou vitamina PP intervém, sob a forma de dinucleotídeos (NAD e NADP), como co-enzima em reacções de oxidação e redução, na cadeia respiratória, na glicólise e na síntese lipídica.

A deficiência em vitamina PP desenvolve-se quando a dieta é hipoproteica, pobre em triptofano, à base de cereais (sobretudo milho) e conduz a um quadro clássico de carência designado por pelagra.

Este quadro manifesta-se por lesões na pele (hiperpigmentação e hiperqueratinização), especialmente nas áreas expostas, por diarreia e estado demencial.

Situações clínicas semelhantes à pelagra podem desencadear-se, por deficiência secundária de vitamina PP nos alcoólicos crónicos ou na síndrome de malabsorção.

Ácido pangâmico

A designação de ácido pangâmico tem sido aplicada a um conjunto diverso de substâncias, derivadas do ácido glucónico. Alguns autores também o designam por vitamina B15, mas não é conhecida qualquer justificação para a atribuição da designação de vitamina a estes compostos. Compostos contendo sais do ácido pangâmico têm sido propostos para o tratamento de dislipidemias e para a promoção da oxigenação tecidual. No entanto, não são conhecidos estudos que fundamentem adequadamente tais indicações.

■ PANGAMATO DE CÁLCIO

Orais sólidas - 200 mg

PULSOR (MNSRM); Tecnimede

Comp. revest. - Blister - 40 unid; 0%

Vitamina C

A vitamina C (**ácido ascórbico**) é uma vitamina hidrossolúvel essencial à síntese do colagénio e de material intercelular.

No Homem a dieta alimentar é a fonte de **ácido ascórbico**, dada a nossa incapacidade de o sintetizar.

As deficiências em vitamina C são raras no adulto, mas podem surgir em crianças, alcoólicos, fumadores e idosos. Traduzem-se em fragilidade capilar, hemorragias dos pequenos vasos, petéquias, gengivites, fracturas espontâneas e perda de dentes. O único quadro clínico bem definido de carência de vitamina C é o escorbuto.

Não está demonstrado que a ingestão de doses diárias de **ácido ascórbico** previna os resfriados ou reduza a sua duração.

■ ÁCIDO ASCÓRBICO

Ind.: Na deficiência em vitamina C e como acidificante urinário.

R. Adv.: Em doses elevadas pode surgir diarreia, obstrução gastrointestinal, esofagite, hemólise, hiperoxalúria e IR.

Contra-Ind. e Prec.: Hemocromatose, talassemia, anemia sideroblástica, pré-existência de cálculos renais e doentes com deficiência em desidrogenase do fosfato de glucose-6 (G-6-PD).

Interac.: Antiácidos com alumínio; ácido acetilsalicílico em doses elevadas; **desferroxamina**; estrogénios; aminoglicosídeos e **varfarina**.

A presença de ácido ascórbico interfere com

testes laboratoriais praticados no plasma, fezes ou urina que envolvam reacções de oxidação-redução.

Posol: Em situações de carência ligeira: [Adultos] - 100-500 mg/dia; [Crianças] - 30 a 60 mg/dia.

Na acidificação da urina: 3 a 12 g/dia, em doses repartidas cada 4 horas.

Na terapêutica do escorbuto: 100 mg, 3 vezes/dia durante 1 semana e 100 mg/dia até ao desaparecimento dos sintomas.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg/ml

CEBIOLÓN (MNSRM); Merck

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 20 ml; 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - 1000 mg

CEBION (MNSRM); Merck

Granulado p. sol. oral - Saqueta - 10 unid; 0%

Orais sólidas - 500 mg

VITAMINAC RETARD (MNSRM); Confar

Cáps. - Blister - 20 unid; 0%

Orais sólidas - 1000 mg

C'NERGIL (MNSRM); Lab. Medinfar

Granulado - Saqueta - 10 unid; 0%

CECRISINA (MNSRM); Johnson & Johnson

Comp. efervescente - Tubo - 20 unid; 0%

REDOXÓN (MNSRM); Bayer

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%

VITAMINA C ALTER (MNSRM); Alter

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%

11.3.1.3. Associações de vitaminas

Todas as vitaminas hidrossolúveis são rapidamente metabolizadas e excretadas pela urina, não se acumulando no organismo. Só aparecem casos de hipervitaminoses se forem utilizadas doses muito grandes.

As doses excessivas de vitaminas lipossolúveis (vitaminas A, D, E, e K) são potencialmente perigosas pelo risco de acumulação no organismo.

Não podemos deixar de referenciar que estas associações pouco direccionadas para hipovitaminoses específicas são, na maioria dos casos, utilizadas para prevenção.

■ **ALFATOCOFEROL + PIRIDOXINA + RETINOL**

V. 11.3.1.3.

Orais sólidas - 70 mg + 40 mg + 60 mg

ESCLEROBION (MSRM); Merck

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €4,68 (€0,234); 0%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €11,26 (€0,1877); 0%

■ **CIANOCOBALAMINA + PIRIDOXINA + TIAMINA**

V. 11.3.1.3.

Orais sólidas - 0.2 mg + 200 mg + 100 mg

NEUROBION (MSRM); Merck

Comp. revest. - Blister - 20 unid; €4,49 (€0,2245); 0%

Comp. revest. - Blister - 60 unid; €10,96 (€0,1827); 0%

Parentéricas - Tiamina, cloridrato 33.333 mg/ml + Piridoxina, cloridrato 33.333 mg/ml + Cianocobalamina 0.333 mg/ml

NEUROBION (MSRM); Merck

Sol. inj. - Ampola - 6 unid - 3 ml; €5,25; 0%

■ **COBAMAMIDA + COCARBOXILASE + PIRIDOXINA + RIBOFLAVINA**

V. 11.3.1.3.

Orais líquidas e semi-sólidas - Piridoxal, fosfato 100 mg + Fosfato de riboflavina e sódio 200 mg + Cobamamida 120 µg + Cocarboxilase 200 mg

STIMULEX (MNSRM); Cipan

Pó e solv. p. sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ **MULTIVITAMINAS**

V. 11.3.1.3.

Orais líquidas e semi-sólidas - Ácido ascórbico 80 mg/ml + Dexpantenol 10 mg/ml + Tiamina, cloridrato 2 mg/ml + DL- α -tocoferol 15 mg/ml + Nicotinamida 15 mg/ml + Retinol, palmitato 3000 U.I./ml + Piridoxina, cloridrato 2 mg/ml + Biotina 0.2 mg/ml + Fosfato de riboflavina e sódio 1.5 mg/ml + Ergocalciferol 900 U.I./ml

PROTOVIT N (MNSRM); Bayer

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 15 ml; 0%

■ **VITAMINAS DO COMPLEXO B**

V. 11.3.1.3.

Orais líquidas e semi-sólidas - Tiamina, cloridrato 1 mg/ml + Fosfato de riboflavina e sódio 0.4 mg/ml + Nicotinamida 4 mg/ml + Dexpantenol 0.6 mg/ml + Piridoxina, cloridrato 0.4 mg/ml

BECOZYME (MNSRM); Bayer

Xarope - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

■ **VITAMINAS DO COMPLEXO B + ÁCIDO ASCÓRBICO + COLECALCIFEROL + RETINOL**

V. 11.3.1.3.

Orais líquidas e semi-sólidas - Tiamina, cloridrato 2 mg/ml + Nicotinamida 15 mg/ml + Ácido ascórbico 70 mg/ml + Colecalciferol 400 U.I./ml + Fosfato de riboflavina e sódio mg/ml + Piridoxina, cloridrato 2 mg/ml + Dexpantenol 4 mg/ml + Retinol, palmitato 1000 U.I./ml

DAGRAWIT 8 (MNSRM); Meda Pharma

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 30 ml; 0%

■ **VITAMINAS DO COMPLEXO B + ÁCIDO ASCÓRBICO + ERGOCALCIFEROL + RETINOL**

V. 11.3.1.3.

Orais líquidas e semi-sólidas - Ácido ascórbico 10 mg/ml + Nicotinamida 2 mg/ml + Cianocobalamina 0.0006 mg/ml + Piridoxina, cloridrato 0.2 mg/ml + Ergocalciferol 0.002 mg/ml + Tiamina, cloridrato 0.3 mg/ml + Retinol, palmitato 0.18 mg/ml + Riboflavina 0.24 mg/ml

V.1-DALLIN (MNSRM); Abbot

Emul. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ **VITAMINAS DO COMPLEXO B + BIOTINA**

V. 11.3.1.3.

Orais sólidas - Nicotinamida 50 mg + Biotina 0.15 mg + Tiamina, nitrato 15 mg + Riboflavina 15 mg + Cianocobalamina 0.01 mg + Piridoxina, cloridrato 10 mg + Pantotenato cálcico 25 mg

BECOZYME FORTE (MNSRM); Bayer

Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%

■ **VITAMINAS DO COMPLEXO B + GLUTAMINA**

V. 11.3.1.3.

Orais sólidas - Riboflavina 1 mg + Tiamina, cloridrato 1 mg + Glutamina 200 mg + Piridoxina, cloridrato 1 mg + Cianocobalamina 0.05 mg

FOSGLÜTEN SUPER REFORÇADO (MNSRM); Alter

Comp. - Blister - 80 unid; 0%

11.3.2. Sais minerais

Este subcapítulo não apresenta, actualmente, uma referência ao selénio. Não sendo da competência do *Prontuário Terapêutico* a criação de subcapítulos, apresentam-se de seguida algumas considerações e a respectiva monografia.

Selénio

É um co-factor de várias enzimas. Reduz a taxa de peroxidação dos lípidos.

A sua deficiência caracteriza-se pela redução dos seus níveis no sangue, inibindo a resposta imunológica, afectando a actividade de enzimas hepáticas, podendo levar a danos hepáticos ocasionais, provocados por processos oxidativos ou químicos assim como a toxicidade induzida por metais pesados como o mercúrio e o cádmio.

Estão descritas doenças por carência como a de Keshan (cardiomiopatia endémica) e Kaschin-Beck (osteopatia endémica).

A carência aparece em casos de nutrição parentérica prolongada e em dietas com restrição a este oligoelemento essencial.

11.3.2.1. Cálcio, magnésio e fósforo

11.3.2.1.1. Cálcio

Os suplementos de cálcio são usados em situações de hipocalcemia e na prevenção e tratamento de patologias resultantes de uma carência em cálcio. A administração de suplementos de cálcio justifica-se em situações em que há um aumento nas necessidades de cálcio (infância, gravidez, aleitamento), quando há deficiências na absorção de cálcio (idosos) ou como medida parcial de terapêutica na osteoporose.

As associações de sais de cálcio com vitamina D são sobretudo usadas como parte da terapêutica da osteoporose dado que a vitamina D favorece a absorção do cálcio.

Os sais de cálcio são normalmente administrados por via oral. Em situações mais graves, são administrados por via parentérica (por via SC, IM ou IV). A administração por via oral pode causar perturbações gastrointestinais, nomeadamente irritação e obstipação. O **cloreto de cálcio** é considerado como o mais irritante dos sais de cálcio não sendo, por isso, normalmente utilizado por via oral. A administração parentérica pode causar desde irritação a necrose no local da injeção; pode ainda ocorrer calcificação de tecidos moles.

A hipercalcemia pode surgir por uma administração exagerada de sais de cálcio. É mais frequente com a administração parentérica mas não é de excluir a possibilidade de ocorrer por administração oral. A probabilidade de ocorrer está aumentada em indivíduos com IR ou que tomem vitamina D.

A hipercalcemia manifesta-se por anorexia, náuseas e vômitos, dor abdominal, obstipação, fraqueza muscular, perturbações mentais, polidipsia, poliúria, nefrocalcinose, cálculos renais. Em situações mais graves podem surgir arritmias cardíacas e coma.

Uma hipercalcemia grave pode ter várias causas mas é sempre uma situação de emergência médica. A hidratação do doente deve ser assegurada de imediato por via oral ou por via IV. Em situações mais graves deve recorrer-se a uma "expansão" do fluido extracelular com administração IV de **cloreto de sódio** a 0,9% combinada com diuréticos da ansa para se aumentar a excreção renal de cálcio.

Os diuréticos da família das tiazidas estão contra-indicados por causarem hipercalcemia.

Se estas medidas se mostrarem ineficazes, pode recorrer-se à administração de bifosfonatos (que inibem a mobilização de cálcio do tecido ósseo), de corticosteróides (especialmente se a hipercalcemia se deve a sarcoidose ou a intoxicação por vitamina D). Como medida de recurso pode recorrer-se a hemodiálise. Após a estabilização deve identificar-se a causa da hipercalcemia e avaliar as possibilidades de a tornar ou minorar, mantendo sempre sob vigilância o estado de hidratação do doente.

Ind.: Carência de cálcio, osteoporose (como complemento de outras terapêuticas; V. Subgrupo 9.6.

R. Adv.: Por via oral pode causar perturbações gastrointestinais, nomeadamente irritação e obstipação. Por via parentérica pode levar a irritação no local de injeção; pode haver calcificação de tecidos moles.

Contra-Ind. e Prec.: IR, hipervitaminose D, sarcoidose; evitar extravasar durante a administração IV.

Interac.: Com os digitálicos (potenciação do efeito dos digitálicos com risco de manifestações tóxicas); com fluoreto, fluorquinolonas, tetraciclina (redução da absorção destes fármacos); com tiazidas (inibição da excreção renal de cálcio com risco de hipercalemia).

Posol.: Em caso de carência administrar, por via oral, uma quantidade de cálcio de 400 mg a 2 g por dia.

■ ACETATO DE CÁLCIO

V. 11.3.2.1.1.

Nota: 660 mg de acetato de cálcio equivalem a 167 mg de Cálcio.

Orais sólidas - 660 mg

PHOSPHOSORB (MSRM); Fresenius Medical Care
Comp. revest. p/ película - Frasco - 200 unid;
€20,2 (€0,101); 0%

■ ACETATO DE CÁLCIO + CARBONATO DE MAGNÉSIO

Ind.: Hiperfosfatemia associada a insuficiência renal crónica em doentes a fazer diálise.

Orais sólidas - 110 mg + 60 mg

OSVAREN (MSRM); Fresenius Medical Care
Comp. revest. p/ película - Recipiente para comprimidos - 180 unid; €31,31 (€0,1739); 0%

■ CARBONATO DE CÁLCIO

V. 11.3.2.1.1.

Nota: 500 mg de carbonato de cálcio equivalem a 200 mg de Cálcio.

Orais sólidas - 500 mg

CARBONATO DE CÁLCIO SALUSIF (MSRM); Salusif
Cáps. - Blister - 60 unid; €3,57 (€0,0595); 0%

CARBONATO DE CÁLCIO SALUSIF (MSRM); Salusif
Comp. - Blister - 60 unid; €3,57 (€0,0595); 0%

Comp. - Blister - 100 unid; €4,99 (€0,0499); 0%

Orais sólidas - 1250 mg

CALCIORAL (MSRM); Sandoz
Comp. p. mastigar - Frasco - 20 unid; €2,62 (€0,131); 37%

Comp. p. mastigar - Frasco - 60 unid; €6,68 (€0,1113); 37%

Orais sólidas - 1500 mg

CALCITAB (MSRM); Italfarmaco
Comp. p. mastigar - Frasco - 60 unid; €7,18 (€0,1197); 37%

NATECAL (MSRM); Italfarmaco
Comp. p. mastigar - Blister - 20 unid; €3,02 (€0,151); 37%

Comp. p. mastigar - Blister - 60 unid; €7,18 (€0,1197); 37%

■ CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL

V. 11.3.2.1.1.

Nota: 500 mg de carbonato de cálcio equivalem a 200 mg de Cálcio.

Orais sólidas - 1250 mg + 400 U.I.

IDEOS (MSRM); Lab. Innotech
Comp. p. mastigar - Recipiente para comprimidos - 20 unid; €3,58 (€0,179); 37%

Comp. p. mastigar - Recipiente para comprimidos - 60 unid; €7,89 (€0,1315); 37%

Orais sólidas - 1500 mg + 400 U.I.

CÁLCIO + VITAMINA D₃ RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 60 unid; €7,43 (€0,1238); 37%

CALCITAB D (MSRM); Italfarmaco
Comp. p. mastigar - Frasco - 20 unid; €3,58 (€0,179); 37%

Comp. p. mastigar - Frasco - 60 unid; €7,95 (€0,1325); 37%

CALCIUM D SANDOZ (MSRM); Sandoz

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; €3,38 (€0,169); 37%

Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 60 unid; €7,75 (€0,1292); 37%

DENSICAL D (MSRM); Lab. Vitória

Comp. p. mastigar - Frasco - 20 unid; €3,58 (€0,179); 37%

Comp. p. mastigar - Frasco - 60 unid; €7,95 (€0,1325); 37%

NATECAL D (MSRM); ITF

Comp. p. mastigar - Frasco - 60 unid (€0); 0%

NATECAL D (MSRM); ITF

Comp. orodispersível - Frasco - 60 unid (€0); 0%

■ CARBONATO DE CÁLCIO + LACTOGLUCONATO DE CÁLCIO

V. 11.3.2.1.1.

Nota: 875 mg de carbonato de cálcio e 1132 mg de lactogluconato de cálcio equivalem a 500 mg de Cálcio.

Orais sólidas - 875 mg + 1132 mg

CALCIUM SANDOZ FÓRTE (MNSRM); Sandoz
Comp. efervescente - Recipiente para comprimidos - 20 unid; 0%

■ FOSFATO TRICÁLCICO + COLECALCIFEROL

V. 11.3.2.1.1.

Nota: 1565.243 mg de fosfato tricálcico equivalem a 600 mg de Cálcio.

Orais sólidas - 1565.243 mg + 125 U.I.

CALCIUM WYETH (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. revest. - Blister - 60 unid; €7,95 (€0,1325); 37%

■ **GLUCONATO DE CÁLCIO + HIDROGENOFOSFATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL**

V. 11.3.2.1.1.

Nota: 250 mg de gluconato de cálcio + 250 mg de hidrogenofosfato de cálcio equivalem a 80.57 mg de Cálcio.

Orais sólidas - 250 mg + 250 mg + 100 U.I. DAGRAVIT D CALCIUM (MNSRM); Meda Pharma Comp. p. mastigar - Frasco - 20 unid; 0%

■ **HIDROGENOFOSFATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL**

V. 11.3.2.1.1.

Nota: 600 mg de hidrogenofosfato de cálcio equivalem a 176.5 mg de Cálcio.

Orais sólidas - 600 mg + 500 U.I. DECALCIT (MSRM); J. Neves Comp. p. mastigar - Blister - 20 unid; €3,08 (€0,154); 37% Comp. p. mastigar - Blister - 60 unid; €7,85 (€0,1308); 37%

Orais sólidas - 600 mg/g + 750 U.I./g DECALCIT (MSRM); J. Neves Pó oral - Caixa - 1 unid - 100 g; €5,19 (€0,0519); 37%

11.3.2.1.2. Magnésio

Os suplementos de magnésio são usados em situações de hipomagnesemia e na prevenção e tratamento de patologias resultantes de uma carência em magnésio. A hipomagnesemia pode resultar de uma dieta pobre em magnésio ou ser o resultado de perturbações na sua absorção intestinal. Pode também ser devida a uma perda exagerada pela urina ou pelas fezes, em caso de diarreia crónica, de quadros de alcoolismo ou resultar do uso de alguns fármacos (diuréticos da família das tiazidas e aminoglicosídeos).

A hipomagnesemia geralmente ocorre associada a outras alterações electrolíticas (hipocalcemia, hiponatremia e hipocalemia) pelo que é difícil descrever como se manifesta. Parece ser acompanhada de náuseas, vômitos, fraqueza muscular e disfunções neuromusculares (por exemplo, parestesias, tremores e câibras) e cardíacas (taquicardia e arritmias).

Os sais de magnésio têm ainda outras possíveis indicações. É proposta também a sua utilização em situações de anestesia (para prevenir alterações hemodinâmicas associadas com a intubação), no tratamento ou prevenção de arritmias, no tratamento da eclampsia ou pré-eclampsia, na prevenção do parto prematuro e em doenças obstrutivas respiratórias.

Os sais de magnésio não são bem absorvidos por via oral, razão que justifica o uso de sais de magnésio para acção local como laxantes. O magnésio é excretado pelos rins podendo também

ocorrer uma considerável eliminação através das secreções gastrintestinais.

Os sais de magnésio podem ser administrados por via oral para o tratamento de carência de magnésio crónica ou assintomática. A dose recomendada é cerca de 360 mg/dia.

Ind.: Carência de magnésio. V. Introdução 11.3.2.1..

R. Adv.: Diarreia.

Contra-Ind. e Prec.: IR grave.

Interac.: Sais orais de magnésio podem diminuir a absorção de bifosfonatos pelo que devem ser tomados com horas de intervalo.

Posol.: *Carência ligeira:* administrar, por via oral, uma quantidade de sal de magnésio correspondente a 360 mg/dia. Em doentes que não tolerem os sais de magnésio ou com limitações na absorção, deve recorrer-se à administração parentérica, por via IV ou IM.

Carências agudas e sintomáticas: pode ser necessário o recurso imediato à administração IV, com monitorização da magne semia.

■ **ACETATO DE CÁLCIO + CARBONATO DE MAGNÉSIO**

V. 11.3.2.1.1.

■ **ASPARTATO DE MAGNÉSIO**

V. 11.3.2.1.2.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1229.6 mg MAGNESIOCARD (MSRM); Tecnimed Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid - 5 g; €5,25 (€0,2625); 37% METABOL-MG (MSRM); Pentafarma Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,17 (€0,2585); 37%

■ **ASPARTATO DE MAGNÉSIO + ASPARTATO DE POTÁSSIO**

V. 11.3.2.1.2.

Orais sólidas - 250 mg + 250 mg MIOSTENIL (MSRM); Bial Comp. - Blister - 60 unid; €7,65 (€0,1275); 0%

■ **CLORETO DE MAGNÉSIO**

V. 11.3.2.1.2.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1028.4 mg/10 ml MAGNORAL (MSRM); Lab. Medinfar Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; €6,95 (€0,3475); 37%

■ **PIDOLATO DE MAGNÉSIO**

V. 11.3.2.1.2.

Orais líquidas e semi-sólidas - 1500 mg/10 ml MAGNESONA (MSRM); Lab. Vitória Sol. oral - Ampola - 20 unid - 10 ml; €5,52 (€0,276); 37%

11.3.2.1.3. Fósforo

Os suplementos de fósforo (sob a forma de fosfatos) são usados por via oral em situações de hipofosfatemia e em situações resultantes de uma carência em fosfatos, nomeadamente em casos de raquitismo, de alcoolismo, de acidose diabética ou de administração prolongada de compostos contendo alumínio. São recomendadas doses até 100 mmoles/dia. A principal reacção adversa é o aparecimento de diarreia. Este efeito sobre a motilidade intestinal constitui a base para a utilização de fosfatos como laxantes.

Os fosfatos podem ser também usados por via IV, em doses máximas na ordem das 9 mmoles de 12 em 12 horas.

Devido à incompatibilidade entre fosfatos e cálcio, a utilização de fosfatos em altas doses pode levar à formação de depósitos ectópicos de fosfato de cálcio. Em caso de hiperfosfatemia pode recorrer-se à administração de antiácidos com sais de alumínio ou de cálcio. Os sais de alumínio são os recomendados em caso de IR ou em caso de hipercalemia ou hipercalemia.

11.3.2.2. Flúor

O flúor é habitualmente administrado sob a forma de fluoreto de sódio. É utilizado como complemento da higiene oral, para a prevenção das cáries dentárias. Parece aumentar a resistência do esmalte aos ácidos e, também, promover a remineralização e/ou inibir a formação de ácidos de origem microbiana que são agressivos para o esmalte.

O fluoreto de sódio pode ser administrado através da fluoretização das águas de consumo ou do "sal de cozinha", ou através de suplementos administrados por via oral. Na fluoretização das águas a concentração recomendada é entre 0,6 e 1,2 ppm de acordo com o consumo previsível (em períodos ou em regiões em que se prevê maior ingestão de água poder-se-á usar concentrações menores). Na fluoretização do "sal de cozinha" a concentração recomendada é de 200 mg de fluoreto por kg.

Na administração de suplementos de flúor sob a forma de comprimidos ou solução, é necessário ponderar as contribuições das outras fontes de flúor. Em geral não devem ser administrados quando o teor em fluoretos na água de consumo for superior a 0,7 ppm.

A administração de flúor sob a forma de dentífricos, elixires ou de vernizes é uma alternativa que só pode ser utilizada após a erupção dos dentes e tendo sempre presente os riscos que podem resultar de uma ingestão accidental, por deglutição, destes produtos.

O fluoreto de sódio tem também sido usado para aumentar a densidade óssea em caso de osteoporose (40 mg/dia).

■ FLUORETO DE SÓDIO

Ind.: Carência de flúor e prevenção de cáries dentárias.

R. Adv.: Só em doses muito elevadas, pelo seu efeito corrosivo.

Contra-Ind. e Prec.: Havendo concentrações na água de consumo superiores a 0,7 ppm, não de-

vem ser administrados suplementos.

Interac.: Sais de cálcio e magnésio diminuem a absorção.

Posol.: Teor de fluoretos na água de consumo < 0,3 ppm: [Crianças] - 2 semanas a 2 anos: 0,25 mg/dia; 2-4 anos: 0,5 mg/dia; > 4 anos: 1 mg/dia. Teor de fluoretos entre 0,3 ppm e 0,07 ppm: 2 semanas a 2 anos: 0 mg/dia; 2-4 anos: 0,25 mg/dia; > 4 anos: 0,5 mg/dia.

O fluoreto de sódio tem também sido usado para aumentar a densidade óssea em caso de osteoporose (40 mg/dia).

É importante ponderar outras fontes de flúor da alimentação.

Orais líquidas e semi-sólidas - 2.52 mg/ml

ZYMAFLUOR (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Gotas orais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 20 ml; 0%

Orais sólidas - 0.55 mg

ZYMAFLUOR (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Comp. - Frasco - 200 unid; 0%

Orais sólidas - 2.2 mg

ZYMAFLUOR (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Comp. - Frasco - 250 unid; 0%

11.3.2.3. Potássio

Os sais de potássio são usados para a prevenção e tratamento da depleção de potássio e/ou hipocalcemia, e na prevenção da hipocalcemia causada pela administração prolongada de diuréticos espoliadores de potássio. O potássio é abundante na maioria dos vegetais e dos frutos pelo que, na maioria dos casos, uma dieta equilibrada pode ser suficiente para prevenir a hipocalcemia.

A toma de sais de potássio em excesso pode causar hipercalemia, que se manifesta por parastesias das extremidades, fraqueza ou paralisia muscular, arritmias e risco de paragem cardíaca, e alterações neurológicas centrais. O risco de surgir hipercalemia é maior nos insuficientes renais ou quando se associam os sais de potássio a fármacos poupadores de potássio ou a inibidores da enzima de conversão da angiotensina.

Os sais de potássio por via oral podem causar diversas reacções gastrointestinais (náuseas, vómitos, cólicas intestinais e ulceração gástrica). A incidência destas reacções pode ser diminuída com o uso de formas efervescentes, de formas de cedência prolongada e se as tomas se fizerem durante ou após as refeições.

■ CLORETO DE POTÁSSIO

Ind.: Prevenção e tratamento da carência de potássio e/ou hipocalcemia (causada ou não por diuréticos espoliadores de potássio).

R. Adv.: A toma em excesso pode provocar hipercalemia (V. acima), reacções gastrointestinais.

Contra-Ind. e Prec.: Hipercalemia, IR grave.

Interac.: Diuréticos poupadores de potássio, ciclosporina.

Posol.: Prevenção da hipocalcemia: 1.200 mg de cloreto de potássio.

Tratamento da hipocalcemia deve ser proporcional, com monitorização da concentração plasmática.

Orais sólidas - 600 mg

CLORETO DE POTÁSSIO RETARD ZYMA (MSRM);

Novartis C.H. - Nutrição

Comp. libert. prolong. - Blister - 40 unid; €1,85 (€0,0463); 37%

11.3.2.4. Associação de sais para re-hidratação oral

Os sais de hidratação oral são uma ferramenta terapêutica importantíssima na profilaxia da desidratação causada por diarreias agudas, sendo considerados como dos medicamentos que mais vidas têm salvo. Possuem na sua composição três componentes fundamentais: electrólitos (cloreto de sódio e cloreto de potássio), **glucose** e hidrogenocarbonato. A função da **glucose** é a de favorecer a absorção dos electrólitos a nível intestinal; a do hidrogenocarbonato é a de prevenir a acidose metabólica.

São preparações extemporâneas que devem ser preparadas em água potável e à temperatura ambiente. Uma vez preparadas, as soluções devem ser mantidas num local fresco e rejeitadas 24 horas após a sua preparação. Quando for necessário usar água fervida (quando destinadas a crianças ou na falta de água potável), esta deve ser fervida e arrefecida antes da preparação.

A composição das soluções de hidratação oral pode variar consideravelmente. As diferenças maiores são a nível do teor em cloreto de sódio, na presença de hidratos de carbono mais complexos ou na presença de citrato em substituição do hidrogenocarbonato. Os teores em cloreto de sódio podem variar entre os 50 e os 90 mmol/litro, havendo a convicção de que as de teor mais elevado devem ser usadas nas diarreias mais intensas. A opção pelo citrato é justificada por ter uma estabilidade melhor do que o hidrogenocarbonato, sendo preferível nas soluções usadas em climas quentes e húmidos. As formulações que utilizam hidratos de carbono mais complexos (como soluções à base de cereais) têm sido propostas, alegadamente por apresentarem uma eficácia superior às das formulações que contêm apenas **glucose**. A existirem estas diferenças elas não têm relevância clínica e o sucesso da hidratação será mais ditado pela disponibilidade destes medicamentos e não por estas pequenas alterações na formulação ou na composição.

Ind.: Profilaxia da desidratação.

R. Adv.: Se rapidamente administradas podem provocar vômito.

Contra-Ind. e Prec.: Em casos de oclusão intestinal, insuficientes renais graves, vômitos intensos não controlados. Nestes casos é obrigatório o recurso à hidratação por via parentérica.

Posol.: A posologia das soluções de hidratação oral varia de acordo com o peso do doente e da gravidade da diarreia.

[Adultos] - Dissolver o conteúdo da carteira em 200 a 400 ml e tomar após cada dejectão.

[Crianças] - Dissolver o conteúdo da carteira em 200 ml e tomar após cada dejectão.

[Lactentes] - até 1,5 vezes o volume de cada refeição.

Nota: V. Subgrupo (12.1.).

■ BICARBONATO DE SÓDIO + CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + GLUCOSE

Orais líquidas e semi-sólidas - Cloreto de potássio 300 mg + Cloreto de sódio 700 mg + Glucose 4000 mg + Bicarbonato de sódio 500 mg REDRATE (MNSRM); Sanofi Aventis

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

■ ELECTRÓLITOS + GLUCOSE

Orais líquidas e semi-sólidas - Cloreto de sódio 470 mg + Cloreto de potássio 300 mg + Hidrogenocitrato dissódico hidratado 530 mg + Glucose 3560 mg

DIORALYTE (SABOR GROSELHA) (MNSRM); Korangi

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

DIORALYTE (SABOR LIMÃO) (MNSRM); Korangi

Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; 0%

11.3.3. Associações de vitaminas com sais minerais

Além dos sais minerais referidos nos pontos anteriores, existe um conjunto de outras substâncias inorgânicas, presentes em pequenas quantidades nos tecidos e que são necessárias em diversos processos metabólicos. Estas substâncias são por vezes designadas por micronutrientes. Incluem, entre outros, o cobalto, o cobre, o ferro, o iodo, o manganésio e o selénio. O ferro participa no transporte e acumulação muscular de oxigénio; o iodo é necessário para a síntese das hormonas da tiróide; os outros micronutrientes participam como co-factores enzimáticos.

Embora estejam descritos síndromes resultantes da carência de alguns desses micronutrientes, só em casos de carências dietéticas graves ou de solicitações metabólicas muito aumentadas (como por exemplo na gravidez) é que se justifica o recurso a suplementos desses micronutrientes.

As formulações contendo ferro são apresentadas dentro do âmbito dos antianémicos (V. Subgrupo 4.1.1.). Os outros micronutrientes encontram-se geralmente em associações contendo, também, outros sais minerais e vitaminas.

Estas associações, por vezes muito complexas, escapam à sua descrição sistemática. Como suplementos, poderá justificar-se o seu emprego profilático de carências, em situações de aumento das necessidades vitamínicas e minerais (gravidez, aleitamento, prática desportiva intensa) ou de deficiente aporte ou absorção (idosos, dietas desequilibradoras, alcoolismo, má absorção, diarreia crónica, etc.). Muitas destas associações existem no mercado com o rótulo de suplementos dietéticos, pelo que são promovidas directamente junto do público e, por não serem classificadas como medicamentos, não são mencionados neste texto.

As associações de sais de cálcio com vitamina

D são sobretudo usadas como parte da terapêutica da osteoporose (V. subgrupo 11.3.2.1.1.) dado que a vitamina D favorece a absorção do cálcio.

■ MULTIVITAMINAS + SAIS MINERAIS

Mistas - Sulfato ferroso 2 mg/ml + Cobre, sulfato 0.1 mg/ml + Sódio, molibdato 0.04 mg/ml + Retinol, palmitato 750 U.I./ml + Glicerofosfato de potássio 1 mg/ml + Glicerofosfato de sódio 4 mg/ml + Glicerofosfato de cálcio 4 mg/ml + Glicerofosfato de manganésio 0.35 mg/ml + Ergocalciferol 150 U.I./ml + DL- Alfa-tocoferol, acetato 0.4 mg/ml + Pantotenato cálcico 0.3 mg/ml + Ácido ascórbico 10 mg/ml + Tiamina, cloridrato 0.5 mg/ml + Cianocobalamina 0.0005 mg/ml + Nicotinamida 1 mg/ml + Piridoxina, cloridrato 0.16 mg/ml + Fosfato de riboflavina e sódio 0.2 mg/ml
VARIMINE (MNSRM); Lab. Atral

Sol. oral + Pó p. sol. oral - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Orais sólidas - Ácido ascórbico 20 mg + Manganésio (II), pirofosfato penta-bidratado 1.546 mg + Biotina 0.0125 mg + Pantotenato cálcico 1.5 mg + Nicotinamida 10 mg + Ácido aminobenzóico 2 mg + Zinco, óxido 0.625 mg + Tiamina, nitrato 4.545 mg + Colecalciferol 100 U.I. + Sulfato ferroso 17 mg + Retinol, acetato 1500 U.I. + Hidrogenofosfato de cálcio anidro 250 mg + Magnésio, óxido pesado 8.33 mg + Níquel 0.05 mg + Riboflavina 1.5 mg + Cianocobalamina 0.0005 mg + Alfa-tocoferol, acetato 3.03 mg + Amónio, molibdato tetra-bidratado 0.094 mg + Sódio, fluoreto 0.111 mg + Piridoxina, cloridrato 0.5 mg + Cobre, sulfato 1.25 mg + Cloreto de potássio 9.58 mg
DÁGRAVIT TOTAL 30 (MNSRM); Meda Pharma
Comp. revest. - Blister - 30 unid; 0%

■ MULTIVITAMINAS + SAIS MINERAIS + ÁCIDO FÓLICO

Orais líquidas e semi-sólidas - Alfatoferol 30 U.I. + Nicotinamida 100 mg + Pantotenato cálcico 20 mg + Biotina 0.045 mg + Ácido fólico 0.4 mg + Zinco, sulfato 100 mg + Cianocobalamina 0.012 mg + Piridoxina, cloridrato 5 mg + Riboflavina 15 mg + Ácido ascórbico 600 mg + Tiamina, cloridrato 15 mg

+ *Hidrogenofosfato de cálcio anidro 100 mg*
VARIMINE STRESS (TUTTI-FRUTTI) (MSRM); Lab. Atral
Pó p. sol. oral - Saqueta - 20 unid; €5,93 (€0,2965); 0%

Orais sólidas - Potássio, iodeto 0.588 mg + Piridoxina, cloridrato 2.43 mg + Nicotinamida 20 mg + Cianocobalamina 0.006 mg + Ácido fólico 0.4 mg + Riboflavina 1.7 mg + Retinol 5000 U.I. + Fumarato ferroso 54.761 mg + Magnésio, óxido 165.782 mg + Tiamina, nitrato 1.456 mg + DL- Alfa-tocoferol, acetato 60 mg + Ácido ascórbico 60 mg + Carbonato de cálcio 346.875 mg + Colecalciferol 400 U.I.
PRENATAL (MNSRM); Teofarma (Itália)
Comp. revest. - Frasco - 60 unid; 0%

Orais sólidas - Pantotenato cálcico 2.5 mg + Riboflavina 2.5 mg + Cianocobalamina 0.002 mg + Nicotinamida 20 mg + Magnésio, sulfato hepta-bidratado 1.5 mg + Zinco, sulfato hepta-bidratado 0.2 mg + Ácido fólico 1 mg + Tiamina, nitrato 2.5 mg + Fosfato dicálcico di-bidratado 100 mg + Retinol, acetato 1.6 mg + Ácido ascórbico 50 mg + Cobre, sulfato 1 mg + Ergocalciferol 60 U.I. + Manganésio, sulfato tetra-bidratado 1 mg + Sódio, molibdato 0.2 mg + Piridoxina, cloridrato 0.5 mg
VARIMINE (MNSRM); Lab. Atral
Comp. revest. - Blister - 100 unid; 0%

Orais sólidas - Nicotinamida 100 mg + Pantotenato cálcico 20 mg + Biotina 0.045 mg + Ácido fólico 0.4 mg + Zinco, sulfato 100 mg + Cianocobalamina 0.012 mg + Piridoxina, cloridrato 5 mg + Fosfato dicálcico di-bidratado 100 mg + Tiamina, nitrato 15 mg + Riboflavina 15 mg + Alfa-tocoferol, acetato 30 U.I. + Ácido ascórbico 600 mg
VARIMINE STRESS (MNSRM); Lab. Atral
Comp. revest. - Blister - 20 unid; 0%

■ VITAMINAS DO COMPLEXO B + CÁLCIO

Orais sólidas - Nicotinamida 25 mg + Piridoxina, cloridrato 5 mg + Riboflavina 15 mg + Biotina 0.025 mg + Pantotenato cálcico 25 mg + Cianocobalamina 0.001 mg + Tiamina, cloridrato 15 mg
DÁGRAVIT B COMPLEX FORTE (MNSRM); Meda Pharma
Comp. revest. - Blister - 30 unid; 0%

Correctivos da volemia e das alterações electrolíticas

12

A maioria dos fármacos incluídos neste grupo apresenta-se sob a forma de soluções estéreis, tendo por objectivo a correcção do equilíbrio hidroelectrolítico ao fornecer água para hidratação e electrólitos, de modo a corrigir as alterações da volemia e restabelecer o equilíbrio osmótico ou o equilíbrio ácido-base. Os principais iões envolvidos no equilíbrio hidroelectrolítico e no equilíbrio ácido-base são o sódio, o cloro, o bicarbonato e o potássio. O cálcio, o fosfato e o magnésio desempenham um papel central na formação do tecido ósseo para além de participarem em numerosos processos metabólicos e fisiológicos. Algumas soluções electrolíticas contêm um hidrato de carbono como fonte de calorías, sendo a **glucose** o monossacarido mais utilizado. Algumas soluções electrolíticas contêm também precursores do bicarbonato (acetato, citrato ou lactato), actuando como agentes alcalinizantes.

As soluções parentéricas são frequentemente usadas como veículo ao qual se adicionam medicamentos injectáveis (por ex: citostáticos), para perfusão IV lenta. É indispensável conhecer as incompatibilidades físicas e químicas eventualmente existentes, antes de se proceder a este tipo de administração. Para todas as soluções, é indispensável observar cuidados de assépsia e antissépsia, aquando da sua administração.

O sódio é o principal catião do compartimento extracelular e o cloro o principal anião. O teor em sódio determina, normalmente, o volume do fluido extracelular. O cloreto de sódio desempenha um papel importantíssimo na regulação da osmolalidade plasmática, equilíbrio ácido-base e potencial das membranas celulares. As soluções de cloreto de sódio ou soluções salinas cuja concentração é de 0,9% são isotónicas e vulgarmente designadas por soro fisiológico; por via IV podem ser administradas em veia periférica. A sua utilidade terapêutica é, aliás, bem reconhecida quando administradas por quaisquer vias - as feridas expostas como as queimaduras ou as úlceras respondem bem à irrigação com soro fisiológico; as soluções oftálmicas de soro fisiológico permitem o alívio temporário do edema da córnea e as gotas nasais de soro fisiológico fluidificam as secreções e aliviam os sintomas da congestão nasal. O cloreto de sódio é o principal sal de sódio usado como fonte de iões sódio. Os principais efeitos adversos devido ao sódio serão, logicamente, alterações hidroelectrolíticas por excesso de sódio; a elevação da osmolalidade plasmática (hipernatremia) raramente ocorre com a administração de doses terapêuticas de cloreto de sódio. O cloreto de sódio deverá ser administrado com precaução a doentes com patologias associadas à retenção de sódio, incluindo HTA, IC, edemas ou IR.

O potássio é o principal catião intracelular sendo essencial em variadíssimos processos metabólicos e fisiológicos, nomeadamente na condução do influxo nervoso, contracção muscular e equilíbrio ácido-base. Os principais efeitos adversos associados à administração excessiva de potássio são: hipercaliemia, especialmente em doentes com IR, sendo particularmente relevante a toxicidade cardíaca após administração IV. Os sais de potássio devem ser administrados

Correctivos da volemia e das alterações electrolíticas

12.1. Correctivos do equilíbrio ácido-base

- 12.1.1. Acidificantes
- 12.1.2. Alcalinizantes

12.2. Correctivos das alterações hidroelectrolíticas

- 12.2.1. Cálcio
- 12.2.2. Fósforo
- 12.2.3. Magnésio
- 12.2.4. Potássio
- 12.2.5. Sódio
- 12.2.6. Zinco
- 12.2.7. Glucose
- 12.2.8. Outros

12.3. Soluções para diálise peritoneal

- 12.3.1. Soluções isotónicas
- 12.3.2. Soluções hipertónicas

12.4. Soluções para hemodiálise

12.5. Soluções para hemofiltração

12.6. Substitutos do plasma e das fracções proteicas do plasma

12.7. Medicamentos captadores de iões

- 12.7.1. Fixadores de Fósforo
- 12.7.2. Resinas permutadoras de catiões

com precaução a doentes com doença cardíaca, doentes com patologias associadas a hipercaliemia - IR, insuficiência suprarrenal, desidratação aguda, queimaduras graves e/ou doentes medicados com fármacos susceptíveis de induzir hipercaliemia, como os diuréticos poupadores do potássio, inibidores da enzima de conversão da angiotensina ou antagonistas da angiotensina II e **ciclosporina**. Recomenda-se a monitorização frequente do ionograma e ECG.

A **glucose** é um substrato metabólico e fonte preferencial de hidratos de carbono, sendo utilizada na prática clínica como fonte de calorías e de água para re-hidratação. A administração de **glucose** pode reduzir as perdas de proteínas e de azoto, promove a síntese do glicogénio e permite prevenir a cetose, se administrada em quantidades suficientes. Quando administrada por via IV pode induzir diurese, dependendo do volume administrado e da situação clínica do doente. As soluções de **glucose** de concentração igual a 5% são isotónicas e podem ser administradas em veia periférica. As soluções de concentração superior a 5%

são utilizadas para fornecer calorias num pequeno volume de água e corrigir as concentrações plasmáticas de **glucose** no tratamento da hipoglicemia de qualquer etiologia; devem ser administradas em veia central, embora soluções a 10% possam ser administradas em veia periférica; soluções a 50% têm sido utilizadas como agentes esclerosantes.

A concentração das soluções de electrólitos expressa-se habitualmente em mmol/l ou mEq/l. As soluções de electrólitos, administradas por IV, são indispensáveis ao tratamento de muitas situações clínicas agudas em meio hospitalar. Existem disponíveis numerosas soluções electrolíticas de composição qualitativa e quantitativa distinta; a sua selecção é feita de acordo com o tipo e grau da alteração hidroelectrolítica e/ou ácido-base que se pretende corrigir; a sua administração deve realizar-se sempre segundo técnica rigorosa de modo a evitar a contaminação e o extravasamento. Em ambulatório são largamente utilizadas formulações que se apresentam sob a forma de pó para reconstituição com água e administração por via oral; permitem uma re-hidratação oral particularmente útil em pediatria, no tratamento de diarreias agudas de qualquer etiologia (V. Subgrupo 11.3.2.4.).

Neste grupo não são mencionados numerosos subgrupos constantes da classificação farmacoterapêutica, uma vez que estes, na sua maioria, dizem respeito a medicamentos usados em ambiente hospitalar. Restringimo-nos, pois, à apresentação dos que se encontram, neste momento, disponíveis nas Farmácias Comunitárias.

12.1. Correctivos do equilíbrio ácido-base

12.1.1. Acidificantes

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

12.1.2. Alcalinizantes

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

12.2. Correctivos das alterações hidroelectrolíticas

12.2.1. Cálcio

■ CLORETO DE CÁLCIO

V. Subgrupo (11.3.2.1.1.).

12.2.2. Fósforo

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

12.2.3. Magnésio

■ CLORETO DE MAGNÉSIO

V. Subgrupo (11.3.2.1.2.).

12.2.4. Potássio

■ CLORETO DE POTÁSSIO

V. Subgrupo (11.3.2.3.).

12.2.5. Sódio

■ CLORETO DE SÓDIO

Ind.: Correções dos desequilíbrios hidroelectrolíticos e ácido-base, re-hidratação, após vômito e/ou diarreia de qualquer etiologia. Tratamento e prevenção da intoxicação hídrica. Irrigação de feridas expostas como queimaduras ou úlceras. Irrigação de feridas operatórias. Alívio sintomático do edema da córnea (soluções oftálmicas). Alívio sintomático da congestão nasal. Lavagem vesical. Veículo para adição de medicamentos compatíveis.

R. Adv.: Hipernatremia e retenção hídrica, podendo agravar situações de ICC e provocar edema pulmonar agudo.

Contra-Ind. e Prec.: Hipernatremia ou retenção hídrica. Doentes com HTA, ICC, disfunção renal, hipoproteïnemia, cirrose hepática, obstrução das vias urinárias. Doentes medicados com fármacos que induzem retenção de sódio.

Interac.: Não significativas.

Posol.: [Adultos] - Via IV: Posologia individualizada de acordo com valores laboratoriais e avaliação clínica do doente; em média as necessidades diárias são repostas com a administração de 1 litro de cloreto de sódio a 0,9% (154 mEq de sódio e 154 mEq de cloro); 2 a 3 litros de cloreto de sódio a 0,9% perfundidos em 2 a 3 horas nas situações de depleção grave.

Parentéricas - 4,5 mg/ml

CLORETO DE SÓDIO 0,45 % LABESFAL (MSRM);

Labesfal

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 500 ml; €3,65; 0%

Parentéricas - 9 mg/ml

CLORETO DE SÓDIO 0,9% LABESFAL (MSRM);

Labesfal

Sol. inj. - Frasco - 1 unid - 100 ml; €1,99; 0%

Sol. inj. - Frasco - 1 unid - 250 ml; €2,18; 0%

Sol. inj. - Frasco - 1 unid - 500 ml; €1,93; 0%

Sol. inj. - Frasco - 1 unid - 1000 ml; €2,88; 0%

SORO FISIOLÓGICO (MSRM); Fresenius Kabi

Sol. p. perfusão - Frasco - 10 unid - 1000 ml; €3,54; 0%

Sol. p. perfusão - Frasco - 20 unid - 500 ml;

€1,89; 37%

SORO FISIOLÓGICO B.BRAUN (MSRM); B. Braun

Medical

Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 5 ml; €0,22; 0%

Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 10 ml; €0,4; 0%

- Sol. inj. - Ampola - 1 unid - 20 ml; €0,71; 0%
 Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 100 ml; €1,98; 0%
 Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 250 ml; €2,25; 0%
 Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 500 ml; €1,71; 0%
 Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1000 ml; €2,85; 37%

SORO FISIOLÓGICO BASI (MSRM); Lab. Basi

- Sol. p. perfusão - Frasco para injectáveis - 1 unid - 500 ml; €1,67; 0%
 Sol. p. perfusão - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1000 ml; €3,24; 0%

12.2.6. Zinco

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

12.2.7. Glucose**■ GLUCOSE**

Ind.: Tratamento da hipoglicemia de qualquer etiologia incluindo hiperinsulinemia, alcoolismo ou choque. Prevenção e tratamento da desidratação devida a diarreia aguda. Tratamento da depleção em hidratos de carbono e fluidos (nutrição entérica e parentérica).

R. Adv.: Hiperglicemia. Glicosúria. Retenção hídrica. Alterações electrolíticas incluindo hipocalcemia, hipomagnesiemia e hipofosfatemia. Agravamento do estado neurológico após lesão isquémica cerebral. Hipoglicemia de "rebound" após interrupção abrupta de perfusões de soluções de elevada concentração. Irritação venosa local e tromboflebitis (soluções hipertónicas).

Contra-Ind. e Prec.: Coma diabético e hiperglicemia. Doentes em antíria. Hemorragia intracraniana. *Delirium tremens* em doentes desidratados. Isquemia cerebral. Síndrome da má absorção glucose-galactose.

Posol.: [Adultos] - Via IV: 500 mg/kg/hora; dose máxima - 800 mg/kg/hora. As soluções de glucose a 5% podem ser administradas em veia periférica. No tratamento da hipoglicemia resultante de um excesso de insulina, ou de qualquer outra etiologia, a dose recomendada é de 30 a 80 ml da solução de glucose a 30%, administrada em veia central, a 5 ml/min. Monitorizar glicemia e ajustar dose. [Crianças] - Via IV: RNs e crianças < 1 ano de idade: 2 ml/kg de uma solução de glucose a 10% ou 25% administrada lentamente no tratamento da hipoglicemia aguda e sintomática. Monitorizar glicemia e ajustar dose.

Parentéricas - 50 mg/ml

- GLUCOSE 5% LABESFAL (MSRM)**; Labesfal
 Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 500 ml; €2,26; 0%
 Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1000 ml; €3,19; 0%

Parentéricas - 55 mg/ml

SORO GLUCOSADO ISOTÓNICO (MSRM); B. Braun Medical

- Sol. p. perfusão - Frasco para injectáveis - 1 unid - 500 ml; €2,93; 0%
 Sol. p. perfusão - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1000 ml; €2,99; 37%

Parentéricas - 100 mg/ml

GLUCOSE 10% LABESFAL (MSRM); Labesfal

- Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 500 ml; €3,27; 0%

12.2.8. Outros**■ ELECTRÓLITOS**

Solução para perfusão: pequenas variações da fórmula não alteram as suas características terapêuticas.

Ind.: Correção de alterações hidroelectrolíticas em que as necessidades nos diferentes iões são em proporções idênticas às do plasma. Desidratações isotónicas, eventualmente associadas a acidose metabólica. V. Introdução (12.).

R. Adv.: Sobrecarga hídrica. Edema. Dispneia. Agravamento de IC e/ou IR. Irritação venosa no local da punção.

Contra-Ind. e Prec.: Hipercaliemia. Oligoanúria. Alcalose metabólica. HTA grave. IC descompensada. Edemas generalizados. IR grave. Hipertensão intracraniana. Monitorizar ionograma.

Interac.: Não significativas.

Posol.: [Adultos] - Via IV: 500 a 3000 ml/dia em perfusão gota a gota a 60-100 ml/hora.

[Crianças] - Via IV: 50 ml/kg/dia.

Parentéricas - Cloreto de potássio 0.29 mg/ml + Cloreto de magnésio hexa-hidratado 0.29 mg/ml + Sódio, acetato tri-hidratado 5.05 mg/ml + Cloreto de sódio 5.8 mg/ml + Cálcio, cloreto di-hidratado 0.27 mg/ml

SOLUÇÃO POLIELECTROLÍTICA S SEM GLUCOSE (MSRM); Labesfal

- Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1000 ml; €3,84; 0%

■ ELECTRÓLITOS + GLUCOSE

Solução para perfusão: pequenas variações da fórmula não alteram as suas características terapêuticas.

Ind.: Correção de alterações hidroelectrolíticas em que as necessidades nos diferentes iões são em proporções idênticas às do plasma. Desidratações isotónicas eventualmente associadas a acidose metabólica. V. Introdução (12.).

R. Adv.: Sobrecarga hídrica. Edema. Dispneia. Agravamento de IC e/ou IR. Irritação venosa no local da punção.

Contra-Ind. e Prec.: Hipercaliemia. Oligoanúria. Alcalose metabólica. HTA grave. IC descompensada. Edemas generalizados. IR grave. Hipertensão intracraniana. Diabetes mellitus descompensada. Monitorizar ionograma e glicemia.

Interac.: Não significativas.

Posol.: [Adultos] - Via IV: 500 a 3000 ml/dia em perfusão gota a gota a 60-100 ml/hora.

[Crianças] - Via IV: 50 ml/kg/dia até 150 ml/kg/dia.

Nota: V. Electrólitos + **Glucose** em 11.3.2.4.

Parentéricas - Cloreto de potássio 0.29 mg/ml + Cloreto de magnésio hexa-hidratado 0.29 mg/ml + Sódio, acetato tri-hidratado 5.05 mg/ml + Cloreto de sódio 5.8 mg/ml + Glucose 50 mg/ml + Cálcio, cloreto di-hidratado 0.27 mg/ml
SOLUÇÃO POLIELECTROLÍTICA S COM GLUCOSE (MSRM); Labesfal

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid
- 1000 ml; €3,98; 0%

■ GLUCOSE + CLORETO DE SÓDIO

Ind.: Correção de alterações hidroelectrolíticas, na desidratação, na hipernatremia, quando haja indicação para algum aporte calórico.

R. Adv.: Edemas, hipernatremia, agravamento de IC e/ou de IR. Irritação no local da punção venosa. Agravamento de hipertensão.

Contra-Ind. e Prec.: Edemas de qualquer origem, hipertensão craneana, insuficiência cardíaca, hipoproteinemia, cirrose hepática, hiperglicemia e coma hepático, doentes tratados com medicamentos que provocam retenção de sódio.

Interac.: Não significativas. Não adicionar fármacos cuja compatibilidade não seja conhecida (V. Introdução 12.).

Posol.: [Adultos] - Via IV: até 3000 ml/dia, segundo situação clínica e peso do doente, em perfusão gota a gota a 60-100 ml/hora.

Parentéricas - 36 mg/ml + 3 mg/ml
GLUCOSALINO ISOTÓNICO (MSRM); B. Braun Medical
Sol. p. perfusão - Frasco para injectáveis - 1 unid
- 500 ml; €2,7; 0%

12.3. Soluções para diálise peritoneal

12.3.1. Soluções isotónicas

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

12.3.2. Soluções hipertónicas

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

12.4. Soluções para hemodiálise

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

12.5. Soluções para hemofiltração

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

12.6. Substitutos do plasma e das frações proteicas do plasma

Este subgrupo não possui medicamentos no âmbito do Prontuário.

12.7. Medicamentos captadores de iões

Os medicamentos deste subgrupo são raramente utilizados na clínica ambulatória. Dadas as suas indicações, considera-se que os fixadores de fósforo (12.7.1.) são particularmente úteis em doentes sujeitos a diálise crónica, com tendência a hiperfosfatemia e perda de fósforo ósseo, enquanto que as resinas permutadoras de cationes se restringem na prática ao polistireno sulfonato com a sua afinidade para o potássio.

12.7.1. Fixadores de Fósforo

■ SEVELÂMERO

Ind.: Hiperfosfatemia de adultos sujeitos a hemodiálise (em conjunto com cálcio, **retinol** ou seus análogos, etc.).

R. Adv.: Perturbações gastrointestinais, cefaleias, hipotensão, dores, hipertermia, prurido.

Contra-Ind. e Prec.: Não usar em menores de 18 anos, doentes com patologia gastrointestinal ou quando não seja possível vigiar as concentrações plasmáticas de K⁺, Cl⁻ e Ca²⁺, bem como de fosfatos.

Interac.: Não conhecidas.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 800 mg, 3 vezes /dia para níveis séricos de fósforo de 5,5-7,5 mg/dl; 1200 mg, 3 vezes /dia para níveis séricos de fósforo de 7,5-9 mg/dl; 1600 mg, 3 vezes /dia para níveis séricos de fósforo > 9 mg/dl.

Orais sólidas - 800 mg

REVELA (MSRM); Genzyme (Holanda)

Comp. revest. p/ película - Frasco - 180 unid;
€164,73 (€0,9152); 0%

12.7.2. Resinas permutadoras de cationes

■ POLISTIRENO SULFONATO DE CÁLCIO

Ind.: Profilaxia e tratamento da hipercalemia (na IR aguda e crónica, em casos de esmagamento tecidual, queimaduras extensas, choque pós-operatório); em casos graves, com caliemias superiores a 6-6,5 mmol/l é preciso recorrer à infusão IV de bicarbonato, insulina e **glucose**.

R. Adv.: Obstipação, eventualmente oclusão intestinal, hipercalemia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipocalcemia, hipercalemia, intolerância à frutose. Os efeitos dos digitálicos são reforçados pela baixa da caliemia, pelo que é necessário prudência na administração a doentes digitalizados.

Interac.: Com os digitálicos (potenciação).

Posol.: 20 a 40 g, 1 a 2 vezes/dia, por via oral (sus-

pensão em 100-200 ml de líquido) ou rectal (enema de retenção).

Outros - 759 - 949 mg/g

RESICAL (MSRM); Fresenius Medical Care

Pó susp. oral. ou rect. - Frasco - 1 unid - 500 g;
€28,57 (€0,0571); 0%

■ POLISTIRENO SULFONATO DE SÓDIO

Ind.: Profilaxia e tratamento da hipercaliemia (na IR aguda e crónica, em casos de esmagamento tecidual, queimaduras extensas, choque pós-operatório); em casos graves, com caliemia superiores a 6-6,5 mmol/l é preciso recorrer à infusão IV de bicarbonato, insulina e **glucose**.

R. Adv.: Obstipação, eventualmente oclusão intestinal, hipercalcemia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipocaliemia, hipercalcemia, intolerância à frutose. Os efeitos dos digitálicos são reforçados pela baixa da caliemia, pelo que é necessário prudência na administração a doentes digitalizados.

Interac.: Com os digitálicos (potenciação).

Posol.: 20 a 40 g, 1 a 2 vezes/dia, por via oral (suspensão em 100-200 ml de líquido) ou rectal (enema de retenção).

Outros - 454 g

RESONIUM (MSRM); Sanofi Aventis

Granulado p. sol. oral ou rectal - Frasco
- 1 unid - 454 g; €21,9 (€0,0482); 90%

A pele revela-se particularmente adequada para a aplicação tópica de fármacos ao propiciar o estabelecimento de um contacto íntimo do fármaco com o tecido-alvo a tratar e por dessa aplicação decorrer habitualmente um mínimo de efeitos sistémicos. Esta possibilidade deve porém ser sempre considerada, bem como o facto de potencialmente todas as substâncias aplicadas na pele ou mucosas poderem desencadear reacções alérgicas.

Tais reacções não são imputáveis exclusivamente aos princípios activos utilizados, sendo também imputáveis aos excipientes, agentes conservantes ou substâncias aromáticas incluídos na preparação. Daí que preparações distintas contendo o mesmo princípio activo possam ser diferentemente toleradas em função do veículo utilizado. Os veículos podem conferir ao fármaco a forma de pó, loção, creme, pomada e pasta.

E se a escolha do princípio activo é determinante para o sucesso do tratamento, também o veículo que o acompanha o poderá ser ao facilitar a penetração do princípio activo, ao modificar o grau de hidratação da pele ou ao possuir um efeito moderadamente anti-inflamatório. O médico deve, por isso, estar familiarizado com as diversas formulações de um mesmo princípio activo, uma vez que a selecção adequada dessa formulação pode determinar um benefício terapêutico acrescido.

Uma vez que a etiopatogenia de numerosas doenças cutâneas não está ainda completamente esclarecida, o tratamento causal torna-se frequentemente impossível, ficando o clínico remetido para a prescrição de um tratamento meramente sintomático.

Por via de regra, a prescrição de formulações que associem vários princípios activos não é recomendada.

Existe também no mercado uma vasta gama de produtos para aplicação tópica na pele não classificados como medicamentos, mas como produtos cosméticos, estando neles incluídos um número muito restrito de formulações com interesse bem documentado na terapêutica de algumas afecções cutâneas. Quando esse for o caso proceder-se-á à sua explicitação a título informativo ao longo do presente grupo.

13.1. Anti-infecciosos de aplicação na pele

A lavagem das lesões cutâneas utilizando água e sabão constitui a melhor forma de se prevenir a instalação de um processo infeccioso. Para a limpeza geral da pele e das cicatrizes pode também recorrer-se ao soro fisiológico - solução de **cloreto de sódio** a 9 mg/ml (V. Subgrupo 12.2.5.).

Nas infecções cutâneas instaladas recomenda-se igualmente a limpeza adequada da pele, seguida de secagem cuidadosa.

13.1.1. Anti-sépticos e desinfectantes

Os anti-sépticos impedem a multiplicação de germes patogénicos na pele e nas mucosas.

Medicamentos usados em afecções cutâneas

13.1. Anti-infecciosos de aplicação na pele

- 13.1.1. Anti-sépticos e desinfectantes
- 13.1.2. Antibacterianos
- 13.1.3. Antifúngicos
- 13.1.4. Antiviricos
- 13.1.5. Antiparasitários

13.2. Emolientes e protectores

- 13.2.1. Emolientes
- 13.2.2. Preparações barreira
- 13.2.3. Pós

13.3. Medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos

- 13.3.1. De aplicação tópica
- 13.3.2. De acção sistémica

13.4. Medicamentos para tratamento da acne e da rosácea

- 13.4.1. Rosácea
- 13.4.2. Acne
 - 13.4.2.1. De aplicação tópica
 - 13.4.2.2. De acção sistémica

13.5. Corticosteróides de aplicação tópica

13.6. Associações de antibacterianos, antifúngicos e corticosteróides

13.7. Adjuvantes da cicatrização

13.8. Outros medicamentos usados em Dermatologia

- 13.8.1. Preparações enzimáticas e produtos aparentados
- 13.8.2. Anestésicos locais e antipruriginosos
- 13.8.3. Preparações para verrugas, calos e condilomas
- 13.8.4. Produtos para alopecia androgénica
- 13.8.5. Imunomoduladores de uso tópico
- 13.8.6. Produtos para as unhas

O termo desinfectante deve reservar-se exclusivamente para denominar as substâncias antimicrobianas utilizadas na desinfecção dos materiais inertes (instrumentos cirúrgicos, por exemplo). A distinção entre estes dois termos na prática não é contudo tão linear, uma vez que algumas preparações podem ser utilizadas quer como anti-séptico, quer como desinfectante.

A maioria dos anti-sépticos actua sobretudo sobre a flora dita transitória (superficial), possuindo pouca ou nenhuma actividade sobre a flora "resi-

dente". A sua utilização deve por isso ser restringida à profilaxia da infecção cutânea, sendo preferidos aos antibióticos de aplicação tópica devido à indução potencial de resistências e às reacções alérgicas que do uso destes últimos podem resultar.

Os principais efeitos indesejáveis dos anti-sépticos são a sua acção irritativa sobre a pele e mucosas e o risco de reacções de hipersensibilidade.

Deve evitar-se o contacto com os olhos e a ingestão ou inalação accidental de certos anti-sépticos e desinfetantes, uma vez que podem induzir problemas graves, por vezes mesmo com desfecho fatal.

A eleição do anti-séptico a utilizar depende do tipo de situação a tratar:

- Nas feridas e cortes, e nas infecções superficiais ténues e localizadas, pode proceder-se à aplicação tópica de uma solução anti-séptica, tal como o violeta de genciana ou a **cloro-hexidina**.

Quando se pretenda uma acção detergente associada pode optar-se pelo uso da **cetrimida**.

- Na presença de crostas superficiais estas devem ser lavadas delicadamente com água e sabão ou com uma solução adstringente, nomeadamente de permanganato de potássio a 1:10.000, que se revela igualmente útil nas reacções com eczema exsudativo.

- Nas lesões descamativas prefere-se a utilização de um unguento emulsificante ou outro anti-séptico que não irrite a pele.

Hoje, devido à actividade marcadamente irritativa das soluções cloradas, de que é exemplo o soluto de Dakin (solução de hipoclorito de sódio), estas vêm-se claramente preteridas em favor da utilização da **iodopovidona**.

Também a loção de nitrato de prata é já hoje raramente utilizada pois, para além de tingir a pele, pode induzir toxicidade quando utilizada por períodos longos.

A fim de se evitarem queimaduras químicas e uma vez que algumas preparações obrigam a diluição prévia, convém que se proceda sistematicamente a consulta que confirme qual o nível de diluição adequado.

■ ÁLCOOL ISOPROPÍLICO + ÁLCOOL PROPÍLICO + ETILSULFATO DE MECETRÔNIO

Ind.: Desinfecção higiénica ou cirúrgica das mãos. Desinfecção da pele antes de injecções, ou punções.

R. Adv.: Raramente, irritação da pele.

Contra-Ind. e Prec.: Contra-indica-se a sua aplicação em mucosas e na proximidade dos olhos, ou de feridas abertas. Não utilizar em prematuros e recém-nascidos. Inflamável.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: *Desinfecção higiénica das mãos:* esfregar 3 ml, pelo menos durante 30 segundos. *Desinfecção cirúrgica das mãos:* esfregar nas mãos e antebraços, previamente secos, tantas quantidades quantas as necessárias para os manter molhados durante, pelo menos, 3 minutos.

Desinfecção da pele: nas injecções e punções, esfregar a pele, previamente seca, durante pelo menos 15 segundos; nas artrocenteses, punções em cavidades corporais, órgãos ocios e

intervenções cirúrgicas, manter a pele molhada durante pelo menos um minuto. Na presença de pele rica em glândulas sebáceas, mantê-la molhada durante dez minutos.

Cutâneas e transdérmicas - 450 mg/g + 300 mg/g + 2 mg/g

STERILLIUM (MNSRM); Bode Chemie (Alemanha)

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 500 ml; 0%

■ CETRIMIDA

Ind.: Anti-séptico para aplicação tópica, com acção detergente associada.

R. Adv.: Em aplicação repetida pode provocar sensibilização; irritante da pele e da mucosa nasal.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar o contacto com os olhos e a sua aplicação na cavidade oral.

Interac.: Incompatível com sabões e iodetos.

Posol.: Aplicar o creme em camada fina sobre a zona afectada, 2 a 3 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 5 mg/g

CETAVLEX (MNSRM); CS Portugal

Creme - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

■ CLORETO DE BENZALCÔNIO

Ind.: Limpeza anti-séptica de feridas cutâneas superficiais.

R. Adv.: As reacções adversas são muito raras (<1/10 000). Pode causar irritação cutânea e das mucosas.

Contra-Ind. e Prec.: Não utilizar em crianças com idade igual ou inferior a 1 ano, durante a gravidez e aleitamento, ou em caso de hipersensibilidade conhecida. Não utilizar junto aos olhos, genitais, ouvidos, na boca ou em áreas extensas do corpo que excedam 5% da superfície corporal. Não inalar. Não utilizar concomitantemente com outros produtos de aplicação tópica, com sabão ou outros surfactantes.

Interac.: Não são conhecidas.

Posol.: Apenas para utilização em tratamentos ocasionais, localizados e de curto prazo. Pulverizar de forma a cobrir toda a ferida e deixar actuar durante cerca de 5 minutos. Utilizar gaze ou algodão limpos para retirar qualquer excesso de líquido. Crianças (> 1 ano e < 6 anos) - Uma pulverização única em 24 horas sobre cada ferida, a um máximo de 4 feridas ao mesmo tempo, e durante, no máximo, 3 a 5 dias.

Cutâneas e transdérmicas - 2 mg/g

DETOLPRO (MNSRM); Reckitt

Sol. p. pulv. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

■ CLORO-HEXIDINA

Ind.: Anti-séptico para aplicação tópica, activo contra grande número de bactérias gram + e gram -, com actividade detergente.

R. Adv.: Hipersensibilidade; irritante para os olhos, ouvido médio e mucosas.

Contra-Ind. e Prec.: Não utilizar nas cavidades corporais.

Interac.: Incompatível com os sabões.

Posol.: Aplicar em camada fina na pele afectada ou nas feridas.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/ml

ALOSPARY (MNSRM); Paracélsia

Sol. p. pulv. cutânea - Frasco - 1 unid - 30 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 40 mg/ml

HANDESCRUB (MNSRM); Paracélsia

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 500 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 54.84 mg/g

HIBITANE (MNSRM); CS Portugal

Crema - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

■ IODOPOVIDONA

Ind.: Anti-séptico para aplicação tópica.

R. Adv.: Hipersensibilidade rara.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento, pois pode ser absorvido em quantidade suficiente para afectar a tiróide fetal; evitar a utilização em feridas extensas dado o risco de absorção sistémica; em doentes com perturbações tiroideias e em IR.

Interac.: Pode interferir no resultado dos testes de função tiroideia.

Cutâneas e transdérmicas - 40 mg/ml

BETADINE (MNSRM); Meda Pharma

Espuma cutânea - Frasco - 1 unid - 125 ml; 0%

Espuma cutânea - Frasco - 1 unid - 500 ml; 0%

ECTODINE ESPUMA CUTÂNEA (MNSRM); Paracélsia

Espuma cutânea - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

Espuma cutânea - Frasco - 1 unid - 50 ml; 0%

Espuma cutânea - Frasco - 1 unid - 125 ml; 0%

Espuma cutânea - Frasco - 1 unid - 500 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 44 mg/g

SEPTIL, PÓ (MNSRM); Lab. Zevedos

Pó cutâneo - Frasco - 1 unid - 10 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/ml

BETADINE (MNSRM); Meda Pharma

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 125 ml; 0%

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 500 ml; 0%

Sol. cutânea - Frasco - 10 unid - 5 ml; 0%

ECTODINE SOLUÇÃO CUTÂNEA (MNSRM); Paracélsia

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 50 ml; 0%

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 125 ml; 0%

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 500 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g

BETADINE (MNSRM); Meda Pharma

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ PERÓXIDO DE HIDROGÉNIO

Ind.: Anti-séptico e desodorizante para limpeza de feridas e úlceras.

R. Adv.: A aplicação repetida na boca pode provocar irritação da mucosa.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade; em concentrações elevadas revela-se altamente

irritativo para a pele e mucosas; evitar o contacto com os olhos.

Interac.: Incompatível com o iodo, permanganatos e outros agentes oxidantes fortes.

Posol.: Aplicar em camada fina 2 a 3 vezes/dia na área de pele infectada, até ao limite de três semanas.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

CRYSTACIDE (MSRM); CS Portugal

Crema - Bisnaga - 1 unid - 25 g; €9,14

(€0,3656); 0%

13.1.2. Antibacterianos

Ainda que esteja disponível no mercado uma grande variedade de antibacterianos sob a forma de preparação tópica, a verdade é que os resultados da sua utilização são frequentemente aleatórios, tornando-se mesmo geralmente desnecessários se, como já se disse, forem tomadas as medidas higiénicas adequadas, e nomeadamente se se fizer recurso aos anti-sépticos (V. Subgrupo 13.1.1.).

Acresce que nem todas as situações dermatológicas que se apresentam húmidas, encrostadas ou pustulosas estão efectivamente infectadas.

Ainda assim, nos raros casos em que a sua utilização possa ser justificada, e a fim de se minorar o risco do desenvolvimento de germes resistentes, deve optar-se pela prescrição dos antibióticos que não tenham indicação de utilização por via sistémica. Este é o motivo pelo qual, sempre que possível, se deve evitar a utilização tópica, por exemplo da **gentamicina**.

A **neomicina** tópica, ainda que frequentemente prescrita, apresenta riscos elevados de sensibilização, particularmente se usada continuada ou repetidamente.

Outros antibacterianos, como é o caso da **bacitracina**, apresentam também esse risco, ainda que atenuado.

Quando vastas áreas da pele estejam a ser tratadas, a ototoxicidade é outro risco associado ao uso dos aminoglicosídeos (e também da polimixina B), particularmente nas crianças, nos idosos e nos insuficientes renais.

Carece actualmente de fundamento a utilização de sulfonamidas tópicas, com excepção para a sulfadiazina-prata, que possui acção bactericida tanto para as bactérias gram + como para as gram -, e que constitui o antibacteriano de eleição no tratamento das queimaduras infectadas.

A **mupirocina** tópica (infelizmente só disponível de momento em Portugal sob a forma de pomada de aplicação nasal) é um fármaco com interesse bem documentado por não estar relacionada com qualquer outro antibiótico e por se revelar particularmente efectiva nas infecções provocadas por agentes gram +. Não é contudo eficaz nas infecções por *Pseudomonas*. Mas, apesar de algumas estirpes de *Staphylococcus aureus* já terem revelado um baixo nível de resistência, continua a mostrar-se particularmente efectiva no combate a situações de resistência a outros antibióticos. Daí que a fim de se prevenir o aparecimento de novas resistências o seu uso não deva exceder os 10 dias e que deva evitar-se a sua utilização em ambiente hospitalar.

Como é sabido, os organismos resistentes são mais frequentes em ambiente hospitalar, devendo por isso, sempre que possível, colher-se esfregaços para exame bacteriológico previamente ao início de qualquer terapêutica.

Os antibióticos tópicos não devem ser utilizados nas úlceras de perna, a não ser quando o clínico se veja confrontado com infecções bem definidas e a sua utilização seja limitada a um tempo escasso.

Não sendo esse o caso, o tratamento da colonização bacteriana revela-se geralmente inapropriado.

O impetigo pode ser tratado com aplicações locais de ácido fusídico, ainda que na realidade da prática clínica portuguesa esteja generalizado o tratamento sistémico, habitualmente com **dicloxacilina** (ou **flucloxacilina**), cefalosporinas de 2ª geração ou **eritromicina** por via oral (V. Grupo 1.).

Em infecções cutâneas profundas como a erisipela e as celulites o tratamento antibiótico sistémico (V. Grupo 1.) é o tratamento de eleição porque com as preparações tópicas não se alcançam níveis de penetração adequados e porque existe o risco de disseminação sistémica do processo infeccioso.

Relativamente aos antibióticos utilizados no tratamento da acne, nomeadamente a **clindamicina**, serão objecto de abordagem em secção própria (V. Subgrupo 13.4.2.).

Não é recomendada a utilização de associações terapêuticas fixas contendo antibióticos, em monoformulação.

■ ÁCIDO FUSÍDICO

Ind.: Infecções cutâneas por estafilococos.

R. Adv.: Hipersensibilidade local rara.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade; evitar o contacto com os olhos.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 2 vezes/dia, no mínimo durante 8 dias.

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g

FUCIDINE (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €3,08

(€0,2053); 37%

FUCIDINE (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €3,33

(€0,222); 37%

FUSEXTRINE (MSRM); Sofex

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €2,56

(€0,1707); 37%

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,45

(€0,1817); 0%

INFLOC 2 % CREME (MSRM); S.F.D.

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €2,43

(€0,162); 37%

INFLOC 2 % POMADA (MSRM); S.F.D.

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €2,94

(€0,196); 37%

NADICLOX 2% POMADA (MSRM); Lab. Medinfar

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €2,71

(€0,1807); 0%

■ BACITRACINA + NEOMICINA

Não é recomendada a utilização de associações terapêuticas fixas, contendo antibióticos, em monoformulação.

Cutâneas e transdérmicas - 250 U.I./g + 3500 U.I./g

BACIDERMA (MNSRM); Confar

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

■ BACITRACINA + POLIMIXINA B

Não é recomendada a utilização de associações terapêuticas fixas contendo antibióticos, em monoformulação.

Cutâneas e transdérmicas - 500 U.I./g +

10000 U.I./g

POLISULFADÉ (MNSRM); Sanóbia

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

■ BACITRACINA + RETINOL

Não é recomendada.

Cutâneas e transdérmicas - 500 U.I./g +

2000 U.I./g

BACITRACINA ZIMAIA (MNSRM); Wynn

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

■ CLIOQUINOL + ÁCIDO SALICÍLICO

Não é recomendada a utilização de associações terapêuticas fixas contendo antibiótico.

Cutâneas e transdérmicas - 30 mg/g + 30 mg/g

QUINODERMIL AS (MNSRM); Lab. Edol

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 25 g; 0%

■ NITROFURAL

Ind.: Penso impregnado, útil para profilaxia ou terapêutica da infecção em feridas superficiais, e para penso imediato em queimaduras extensas; utilizado também no tratamento de úlceras varicosas ou de decúbito, furúnculos, antrazes, abcessos e fleimões em drenagem. Preparação pré-operatória de áreas cutâneas para enxerto, e seu pós-operatório.

R. Adv.: Muito baixa incidência de reacções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer dos seus componentes. Não se recomenda o seu uso durante a gravidez e o aleitamento e, na insuficiência renal, pode usar-se mas com precaução. Se ocorrer irritação, sensibilização ou sobre-infecção, deve interromper-se o tratamento.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Uma a duas aplicações/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 2 mg/g

RAYONFUR (MNSRM); Materfarma

Penso impregnado - Saqueta - 10 unid; 0%

■ RETAPAMULINA

Ind.: Tratamento de curta duração de infecções superficiais da pele: impetigo e pequenas lacerações infectadas, abrasões ou feridas suturadas.

R. Adv.: Irritação no local de aplicação.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qual-

quer dos componentes. Só deve ser usada na gravidez quando a terapêutica antibacteriana tópica está claramente indicada e quando é preferível a administração de um agente antibacteriano sistémico. Desconhece-se se é excretada no leite materno. Não deve ser usada nas infeções devidas a *Staphylococcus aureus*, resistentes à meticilina.

Interac.: A administração concomitante de **cetoconazol** oral pode aumentar a biodisponibilidade da retapamulina.

Posol.: Aplicar 2 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

ALTARGO (MSRM); Glaxo (Reino Unido)

Pomada - Bsnaga - 1 unid - 5 g; €10,93 (€2,186); 0%

■ SULFADIAZINA PRATA

Ind.: Profilaxia e tratamento de queimaduras de segundo e terceiro grau; adjuvante no tratamento das úlceras de perna e nas escaras de pressão; auxiliar na profilaxia das infeções em enxertos de pele e em abrasões extensas.

R. Adv.: Reações alérgicas; argiria após períodos de utilização prolongados; leucopenia.

Contra-Ind. e Prec.: 3º trimestre da gravidez, aleitamento e período neonatal; discrasia sanguínea; alergia às sulfamidas; em doentes com deficiência da desidrogenase do fosfato de glucose-6 (G-6-PD) pode desencadear anemia hemolítica; usar com precaução em doentes com IH ou IR.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 3 a 4 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

SILVEDERMA (MSRM); Expomédica

Creme - Bsnaga - 1 unid - 50 g; €4,48 (€0,0896); 0%

Creme - Boião - 1 unid - 500 g; €20,12 (€0,0402); 0%

13.1.3. Antifúngicos

Os antifúngicos apresentam-se sob diversas formas de preparação:

- **pomadas:** preferidas para aplicação em superfícies secas, devido às suas propriedades oclusivas;

- **cremes:** cosmeticamente mais agradáveis, preferidos para aplicação em áreas húmidas;

- **soluções:** mais frequentemente utilizadas em lesões extensas e sediadas em áreas pilosas;

- **tinturas e soluções ungueais:** para tratamento de onicomicoses iniciais e bem delimitadas;

- **pós:** com escasso interesse terapêutico, havendo porém quem sustente a sua utilidade, que se deverá exclusivamente a possuírem algum efeito na prevenção de reinfeções;

- **preparações orais (V. Subgrupo 1.2.):** devem reservar-se para o tratamento das onicomicoses instaladas, das tinhas do couro cabeludo, das dermatomicoses extensas e resistentes à terapêutica tópica, nos doentes imunodeprimidos, ou perante situações de intolerância comprovada às preparações tópicas. Quando se opte pelo **cetoconazol**

deve tomar-se em consideração o risco elevado de ocorrência de hepatotoxicidade.

Sempre que se encare o recurso à terapêutica sistémica ou quando haja necessidade de confirmação diagnóstica, e antes ainda de se iniciar qualquer medicação, deve proceder-se sistematicamente à colheita de escamas da pele lesada para a realização de exame directo e cultural. Para descrição dos antifúngicos disponíveis para terapêutica sistémica. V. Subgrupo 1.2..

Dermatofitoses - A maioria das dermatofitoses, nomeadamente as tinhas com sede no corpo, pés ("pé de atleta") e virilhas, é tratada com preparações tópicas.

As preparações de antifúngicos tópicos derivados do imidazol (**clotrimazol**, **econazol**, **cetoconazol**, **miconazol** e **sulconazol**) revelam-se todas igualmente efectivas. O creme de **terbinafina** é também eficaz. Para o tratamento do "pé de atleta" existem também no mercado preparações contendo **tolnaftato**.

Ainda que por princípio as onicomicoses devam ser tratadas por via sistémica, nos casos em que a sua instalação seja recente e com envolvimento moderado de poucas unhas, as aplicações tópicas de **amorolfina** ou **ciclopirox** olamina podem revelar-se efectivas.

Na tinha do couro cabeludo, onde a terapêutica sistémica é a recomendada, a aplicação adicional de um antifúngico tópico pode reduzir os riscos de transmissão.

Pitiríase versicolor - Revela-se adequada a aplicação tópica de um derivado imidazólico, preferencialmente em loção ou champô, uma vez que a opção por um creme implica a utilização de maiores quantidades do fármaco. Há também quem opte pela aplicação tópica de champô de sulfureto de selénio ou pelo **piritiona zinco**.

Quando a terapêutica tópica não se revele eficaz ou quando a infeção seja disseminada, o recurso ao tratamento sistémico com **cetoconazol** ou **itraconazol** constitui a opção adequada.

Importa porém que se recorde que a pele lesada só readquirirá a sua coloração normal após nova exposição solar, não significando por isso a persistência de áreas despigmentadas no período imediato após o tratamento sinal de insucesso terapêutico.

Candidíases - A **nistatina** em aplicação tópica é eficaz (ainda que desprovida de efeito terapêutico nas outras dermatomicoses), mas de momento só estão disponíveis no mercado português preparações que a associam a outros princípios activos (antibacterianos ou corticosteróides).

A aplicação tópica dos derivados do imidazol revela-se eficaz.

A **terbinafina** não constitui um fármaco de escolha na terapêutica da candidíase.

Quando tenha que se optar pela terapêutica sistémica, o **fluconazol** e o **itraconazol** constituem escolha preferencial.

A **nistatina** por via oral, porque não é absorvida, é desprovida de qualquer efeito sobre as lesões cutâneas, sendo o seu uso reservado para a eliminação de fonte de infeção por candida com sede digestiva.

Pitiríase capitis (caspa) - o seu aparecimento é devido a uma forma suave de dermatite seborreica do couro cabeludo atribuível à presença

do *Pytosporum ovale*. A terapêutica de eleição consiste na utilização de um champô detergente suave, 1 a 2 vezes/semana. Deste modo consegue-se promover uma eficaz remoção das partículas descamativas, sendo certo porém que o processo descamativo em si mesmo não é debelado. Assim mesmo, reafirma-se, esta constitui a terapêutica de eleição na grande maioria das situações.

Por vezes, recorre-se a outras terapêuticas, nomeadamente com champôs de **cetoconazol** (a terapêutica mais eficaz), de sulfureto de selênio ou a loções de corticóides de baixa potência.

Preparações tópicas compostas

As formulações que incluem antifúngicos associados a antibióticos só justificam a sua utilização quando se confirme a associação de uma infecção microbiana.

As formulações que associam um imidazol com um corticosteróide suave (**hidrocortisona** a 1%, por exemplo) podem revelar-se vantajosas no tratamento do intertrigo eczematoso nos primeiros dias, e só nos primeiros dias do tratamento de uma lesão fúngica severamente inflamada. Esta mesma associação, ou a de **nistatina**, uma vez mais com um corticosteróide suave, revelam-se úteis no tratamento do intertrigo associado a infecção por candida.

■ AMOROLFINA

Ind.: Micoses cutâneas e onicomicoses distais superficiais.

R. Adv.: Sensação transitória de queimadura, eritema e prurido.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento; evitar o contacto com os olhos, ouvidos e mucosas.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 vez/dia por pelo menos 2 a 3 semanas (mais de 6 semanas para a micose dos pés), continuando-se mais 3 a 5 dias após a remissão das lesões; nas infecções ungueais, aplicar nas unhas infectadas 1 a 2 vezes/semana; deixar secar aproximadamente durante 3 minutos. Nas unhas da mão aplicar durante 6 meses e nas dos pés, 6 a 9 meses.

Cutâneas e transdêrmicas - 2.5 mg/g

LOCETAR (MSRM); Galderma International
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 20 g; €6,42 (€0,321); 37%

Cutâneas e transdêrmicas - 50 mg/ml

LOCETAR (MSRM); Galderma International
 Verniz p. unhas medicamentoso - Frasco - 1 unid - 5 ml; €30,28 (€6,056); 37%
SINIBAL (MSRM); Lab. Atral
 Verniz p. unhas medicamentoso - Frasco - 1 unid - 5 ml; €22,95 (€4,59); 37%

■ BIFONAZOL

Ind.: Dermatomicoses e onicomicoses.

R. Adv.: Rubor local passageiro e irritação no rebordo ou leito ungueal.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Não aplicar nos olhos.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 vez/dia, ao deitar.

Cutâneas e transdêrmicas - 10 mg/ml

CANESPOR (MNSRM); Bayer
 Sol. p. pulv. cutânea - Frasco - 1 unid - 15 ml; 0%

Cutâneas e transdêrmicas - 10 mg/g

CANESPOR (MNSRM); Bayer
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; 0%

■ CETOCONAZOL

Ind.: Dermatomicoses.

R. Adv.: Irritação dérmica ocasional ou sensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade e disfunção hepática, gravidez.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 2 a 3 vezes/dia, continuando mais 14 dias após cura clínica das lesões.

Cutâneas e transdêrmicas - 20 mg/g

CETOCONAZOL ACTAVIS (MNSRM); Actavis
 Champô - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%
CETOCONAZOL GENERIS (MNSRM); Generis
 Champô - Frasco - 1 unid - 120 ml; 0%
NIZORAL (MNSRM); Johnson & Johnson
 Champô - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%
NIZORAL (MSRM); Johnson & Johnson
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,78 (€0,1593); 37%

TEDOL (MSRM); Lab. Edol
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,24 (€0,1413); 37%

TEDOL (MNSRM); Lab. Edol
 Champô - Frasco - 1 unid - 120 ml; 0%
 Champô - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

Cutâneas e transdêrmicas - 20 mg/ml

TEDOL (MSRM); Lab. Edol
 Liq. cutâneo - Frasco - 1 unid - 100 ml; €9,41 (€0,0941); 37%

■ CICLOPIROX

Ind.: Micoses superficiais (solução cutânea e creme), onicomicoses (verniz) e dermatite seborreica da cabeça (champô).

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade e gravidez; evitar o contacto directo com os olhos, nariz e boca; o verniz é inflamável.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Na pele, aplicar creme a 1%, 2 vezes/dia. Nas unhas, aplicar diariamente, durante 6 a 9 meses. No couro cabeludo, com o cabelo previamente molhado, ensaboar com aproximadamente 5 ml de champô (até 10 ml em cabelos compridos) e deixar passar três minutos antes de enxaguar. Repetir o tratamento duas vezes por semana, durante quatro semanas, com um intervalo mínimo de três dias entre cada aplicação.

Cutâneas e transdêrmicas - 10 mg/ml

MYCOSTER (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 30 ml; €4,07 (€0,1357); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

MYCOSTER (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Pó cutâneo - Frasco - 1 unid - 30 g; €4,32 (€0,144); 0%

MYCOSTER (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,42 (€0,1473); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 15 mg/g

SEBIPROX (MSRM); Lab. Stiefel

Champô - Frasco - 1 unid - 100 ml; €9,84 (€0,0984); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 80 mg/g

MYCOSTER (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Verniz p. unhas medicamentoso - Frasco - 1 unid - 3 ml; €13,38 (€4,46); 37%

NIOGERMOS (MSRM); ISDIN

Verniz p. unhas medicamentoso - Frasco - 1 unid - 6,6 ml; €26,34 (€3,9909); 37%

■ **CLOTRIMAZOL**

Ind.: Dermatomicoses.

R. Adv.: Irritação dérmica ocasional ou sensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 2 vezes/dia, durante 4 semanas.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/ml

CANESTEN (MNSRM); Bayer

Sol. p. pulv. cutânea - Frasco nebulizador - 1 unid - 25 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

CANESTEN (MNSRM); Bayer

Creme - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

CANESTEN (MNSRM); Bayer

Pó cutâneo - Frasco - 1 unid - 30 g; 0%

CLOTRIMAZOL LABESFAL (MNSRM); Labesfal

Creme - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

CLOTRIMAZOL RATIOPHARM 1% CREME (MNSRM); Ratiopharm

Creme - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

Creme - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

MICOLYSIN (MNSRM); Labialfarma

Creme - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

MICOLYSIN (MNSRM); Labialfarma

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 20 ml; 0%

PAN-FUNGEX (MNSRM); Sanofi Aventis

Creme - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%

■ **ECONAZOL**

Ind.: Dermatomicoses.

R. Adv.: Irritação dérmica ocasional ou sensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 2 a 3 vezes/dia, continuando mais 14 dias após cura clínica das lesões.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

PEVARYL (MSRM); Johnson & Johnson

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,94

(€0,1313); 37%

PEVARYL (MSRM); Johnson & Johnson

Sol. p. pulv. cutânea - Frasco nebulizador - 1 unid - 30 ml; €4,67 (€0,1557); 37%

PEVARYL (MSRM); Johnson & Johnson

Pó p. pulv. cutânea - Frasco polvilhador - 1 unid - 30 g; €4,36 (€0,1453); 37%

PEVARYL (MSRM); Johnson & Johnson

Liq. cutâneo - Frasco - 1 unid - 30 ml; €3,87 (€0,129); 37%

■ **FENTICONAZOL**

Ind.: Dermatomicoses.

R. Adv.: Pode ocorrer sensibilização.

Contra-Ind. e Prec.: Não utilizar na gravidez e aleitamento; evitar contacto com os olhos.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar após limpeza, 1 a 2 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g

LOMEXIN (MSRM); Jaba Recordati

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,24 (€0,1747); 37%

■ **MICONAZOL**

Ind.: Dermatomicoses.

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade; não recomendado no 1º mês de vida; evitar o contacto com os olhos.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 a 2 vezes/dia, durante 3 a 4 semanas.

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g

DAKTARIN (MNSRM); Johnson & Johnson

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; 0%

■ **OMOCONAZOL**

Ind.: Dermatomicoses.

R. Adv.: Raramente, eritema e sensação de queimadura.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade, gravidez e aleitamento.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 vez/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

FONGAMIL (MSRM); Saninter

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,67 (€0,1557); 37%

■ **PIRITIONA ZINCO**

Ind.: Pitíriase versicolor.

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar a suspensão, 1 a 2 vezes/semana.

Cutâneas e transdérmicas - 5 mg/g

Z.P. DERMIL (MNSRM); Lab. Edol

Creme - Bisnaga - 1 unid - 25 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g**Z.P. DERMIL (MNSRM)**; Lab. Edol

Susp. cutânea - Frasco - 1 unid - 120 g; 0%

Susp. cutânea - Frasco - 1 unid - 200 g; 0%

■ **SERTACONAZOL****Ind.:** Dermatomicoses.**R. Adv.:** Desconhecidas.**Contra-Ind. e Prec.:** Hipersensibilidade ao sertaconazol.**Interac.:** Não estão descritas, em aplicação tópica.**Posol.:** Aplicar 1 a 2 vezes/dia, durante 3 a 4 semanas.**Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/ml****DERMOFIX (MSRM)**; Lab. Azevedos

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 30 ml; €6,43

(€0,2143); 37%

SERTOPIC (MSRM); CPH Pharma

Sol. cutânea - Frasco nebulizador - 1 unid

- 30 ml; €6,43 (€0,2143); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g**DERMOFIX (MSRM)**; Lab. Azevedos

Pó cutâneo - Frasco - 1 unid - 30 g; €6,05

(€0,2017); 37%

DERMOFIX (MSRM); Lab. Azevedos

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,95

(€0,1983); 37%

DERMOFIX (MNSRM); Lab. Azevedos

Champô - Frasco - 1 unid - 100 g; 0%

SERTOPIC (MSRM); CPH Pharma

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,95

(€0,1983); 37%

SERTOPIC (MNSRM); CPH Pharma

Champô - Frasco - 1 unid - 100 g; 0%

SERTOPIC (MSRM); CPH Pharma

Pó cutâneo - Frasco polvilhador - 1 unid - 30 g;

€6,05 (€0,2017); 37%

■ **SULFURETO DE SELÊNIO****Ind.:** Dermatite seborreica do couro cabeludo e pitíriase versicolor.**R. Adv.:** Desconhecidas.**Contra-Ind. e Prec.:** Hipersensibilidade; gravidez; lesões abertas ou exsudativas; evitar contacto com os olhos e mucosas.**Interac.:** Não estão descritas, em aplicação tópica.**Posol.:** **Dermatite seborreica do couro cabeludo:** Massajar com 5 a 10 ml de loção a 2,5%, deixando em contacto durante 2 a 3 minutos, 2 vezes/semana, durante 2 semanas; depois, 1 vez/semana ou cada 2 semanas.**Pitíriase versicolor:** Aplicar loção a 2,5%, 1 vez/dia.**Cutâneas e transdérmicas - 25 mg/ml****SELENIX (MNSRM)**; Novartis C.H. - Nutrição

Champô - Frasco - 1 unid - 125 ml; 0%

■ **TERBINAFINA****Ind.:** Dermatomicoses.**R. Adv.:** Rubor e irritação cutânea; reacções alérgicas

raras que cedem descontinuando o tratamento.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento; experiência limitada nas crianças pelo que não se recomenda a sua utilização; hipersensibilidade à terbinafina; evitar o contacto com os olhos.**Interac.:** Não relevantes, em aplicação tópica.**Posol.:** 1 a 2 vezes/dia durante 7 dias na *tinea pedis* e de 1 a 2 semanas na *tinea corporis* e na *tinea cruris*; aplicar durante 2 semanas na candidíase cutânea e na *pitíriase versicolor*; revendo-se ao fim deste período.**Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g****LAMISIL (MSRM)**; Novartis C.H. - Nutrição

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €5 (€0,3333);

37% - PR €2,26

LAMISIL (MSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Sol. p. pulv. cutânea - Frasco nebulizador

- 1 unid - 15 ml; €5,6 (€0,3733); 37%

LAMISIL 1 (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Sol. cutânea - Bisnaga - 1 unid - 4 g; 0%

TERBINAFINA BASI (MSRM); Lab. Basi

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €2,95

(€0,1967); 37% - PR €2,26

TERBINAFINA GENERIS 10 MG/G CREME (MSRM);

Generis

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €2,86

(€0,1907); 37% - PR €2,26

TERBINAFINA JABA 10 MG/G CREME (MSRM);

Jaba Recordati

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €2,58

(€0,172); 37% - PR €2,26

TERBINAFINA LABESFAL 10 MG/G CREME**(MSRM)**; Labesfal

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €3,05

(€0,2033); 37% - PR €2,26

TERBINAFINA RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €3,1

(€0,2067); 37% - PR €2,26

TERMYCOL (MSRM); S.F.D.

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €2,68

(€0,1787); 37% - PR €2,26

■ **TIOCONAZOL****Ind.:** Dermatomicoses.**R. Adv.:** Irritação local, habitualmente na primeira semana de tratamento; descontinuar a terapêutica se surgir reacção de sensibilidade.**Contra-Ind. e Prec.:** Hipersensibilidade.**Interac.:** Não estão descritas, em aplicação tópica.**Posol.:** Aplicar 1 a 2 vezes/dia, durante 3 a 4 semanas; nas infeções ungueais, aplicar nas unhas e área circundante por 6 a 12 meses.**Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g****TROSYD (MSRM)**; Lab. Pfizer

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5 (€0,1667);

37%

TROSYD (MSRM); Lab. Pfizer

Pó cutâneo - Frasco polvilhador - 1 unid - 30 g;

€5 (€0,1667); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 280 mg/ml**TROSYD (MSRM)**; Lab. Pfizer

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 12 ml; €10,31

(€0,8592); 37%

■ TOLNAFTATO

Ind.: Dermatomicoses.

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade; evitar o contacto com os olhos.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar durante 2 a 3 semanas; em pele espessada, prolongar até às 4 a 6 semanas.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g
TINADERME (MNSRM); Plough Farma
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

13.1.4. Antivíricos

Este grupo de medicamentos é utilizado principalmente no tratamento das infeções herpéticas.

O creme de **aciclovir** é recomendado nas situações iniciais e recorrentes de *Herpes simplex*, de sede labial ou genital, devendo o tratamento ser iniciado muito precocemente, se possível ainda na fase pródrómica. O recurso à terapêutica por via oral revela-se frequentemente necessário.

O **aciclovir** e o **valaciclovir** (V. Subgrupo 1.3.2.) por via oral são a terapêutica adequada na infeção provocada por *Herpes zoster* ("zona"). Recordar-se porém que também a terapêutica sistémica só é eficaz se for iniciada logo na fase pródrómica, ou no início do aparecimento das lesões.

Não se conhece evidência científica produzida que suporte a eficácia da idoxuridina ou da **tromantadina** como agentes antivirais

O **imiquimod** tem acção sobre o vírus do papiloma humano e tem sido usado no tratamento de verrugas anogenitais externas.

■ ACICLOVIR

Ind.: Infeções herpéticas labiais e genitais em estado pródrómico.

R. Adv.: Sensação de queimadura e picadas transitorias.

Contra-Ind. e Prec.: Antecedentes de hipersensibilidade; gravidez e aleitamento.

Interac.: Não se conhecem.

Posol.: Aplicar de 4 em 4 horas (5 vezes/dia), durante 5 dias.

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g
ACICLOSINA (MNSRM); Lab. Atral

Creme - Bisnaga - 1 unid - 2 g; €4,35 (€2,175); 37% - PR €2,47

Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €8,72 (€0,5813); 37% - PR €8,42

ACICLOVIR GERMED (MNSRM); Germed

Creme - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

ACICLOVIR LABESFAL (MNSRM); Labesfal

Creme - Bisnaga - 1 unid - 2 g; €2,8 (€1,4); 37% - PR €2,47

Creme - Bisnaga - 1 unid - 10 g; €5,37 (€0,537); 37% - PR €5,62

ACICLOVIR MER (MSRM); Mer

Creme - Bisnaga - 1 unid - 10 g; €3,55 (€0,355); 37% - PR €5,62

ACICLOVIR RATIOPHARM (MSRM); Ratiopharm

Creme - Bisnaga - 1 unid - 2 g; €1,22 (€0,61); 37% - PR €2,47

Creme - Bisnaga - 1 unid - 10 g; €3,66 (€0,366); 37% - PR €5,62

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g
BRICLOFAR (MNSRM); Caldeira & Metelo

Creme - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

CICLOVIRAL (MNSRM); Medinfar

Creme - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

HERMIX-SOFEX (MSRM); Sofex

Creme - Bisnaga - 1 unid - 2 g; €3,04 (€1,52); 37% - PR €2,47

ZOVIRAX (MNSRM); GSK Cons. Healthcare

Creme - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

Creme - Dispositivo doseador - 1 unid - 2 g; 0%

■ IMIQUIMOD

Ind.: Verrugas perianais e genitais externas (*condylomata acuminata*) provocadas por Papilomavírus humano (HPV), no adulto.

R. Adv.: Apesar de geralmente bem tolerado, pode ocorrer rubor ou erosão moderados.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade; não utilizar em verrugas precuciais, uretrais, intra-vaginais, cervicais, rectais ou intra-anais ou em tecido com feridas abertas. Não há evidência de efeitos teratogénicos ou tóxicos em estudos animais ainda que se recomende o seu uso apenas se os potenciais benefícios ultrapassarem os riscos.

Interac.: Não há estudos que as documentem ou eliminem.

Posol.: Aplicar em camada fina e friccionar 3 vezes/semana, deixando permanecer 6 a 10 horas até ao desaparecimento das verrugas e por não mais que 16 semanas.

Cutâneas e transdérmicas - 12,5 mg

ALDARA (MSRM); Meda AB (Suécia)

Creme - Saqueta - 12 unid; €69,65 (€5,8042); 37%

■ PENCICLOVIR

Ind.: Tratamento de infeções por herpes labial.

R. Adv.: Reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Não deverá ser usado na gravidez e durante a amamentação, a menos que o benefício potencial ultrapasse o possível risco.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: 2-2 horas, durante 4 dias.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

FENIVIR (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Creme - Bisnaga - 1 unid - 2 g; 0%

■ TROMANTADINA

Ind.: Não é conhecida evidência produzida que suporte a sua eficácia nas infeções herpéticas.

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Pode ocorrer dermatite de contacto. Não deverá ser usado na gravidez, a menos que o benefício potencial ultrapasse o possível risco para o feto.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Não se aplica.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

VIRU-MERZ (MNSRM); Medinfar

Gel - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

Gel - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

13.1.5. Antiparasitários**Sarcoptose (*Sarcoptes scabiei* - sarna)**

A preferência recai sobre a **permetrina** a 5%, com 2 aplicações no intervalo de uma semana, que se revela mais eficaz que o **crotamiton**.

Mas, de momento, a **permetrina** apenas está comercializada com uma concentração de 1% ficando, deste modo, a sua utilização limitada ao tratamento da pediculose do couro cabeludo e púbica.

O **benzoato de benzilo** não mais deve ser encarado como uma primeira escolha pois manifesta menor eficácia e comodidade terapêutica (1 aplicação em três dias consecutivos). Determina ainda com frequência uma acção irritativa mais acentuada. Daí que nas crianças se opte pelo **crotamiton**.

As soluções aquosas são preferíveis às alcoólicas, já que não possuem efeito irritativo sobre a pele escoriada e os órgãos genitais.

A recomendação clássica de se proceder à aplicação dos acaricidas após um banho quente é actualmente contrariada, por potenciar a sua absorção e decorrente toxicidade sistémica, para além da remoção do fármaco do local a tratar. Mantêm-se, porém, as recomendações de este tratamento ser efectuado por todos os elementos do agregado familiar, de ser feito a todo o corpo, com particular atenção às pregas dos dedos dos pés e das mãos, e de se esfregar a loção nas extremidades subungueais. É importante instruir-se sempre os doentes no sentido de não lavarem as mãos após a aplicação do fármaco. Se tal acontecer, deverão proceder à reaplicação do produto nas mãos.

Nas crianças, nos velhos, nos imunodeprimidos e nos doentes com tratamento prévio sem sucesso, a aplicação do fármaco deve estender-se ao couro cabeludo, pescoço, face e pavilhões auriculares.

Para controlo do prurido após o tratamento, o **crotamiton** ou a **hidrocortisona** a 1% revelam-se eficazes devendo, no caso do **crotamiton**, evitar-se o contacto com zonas de pele escoriada.

Também a utilização nocturna de um anti-histamínico sedante, por via oral, pode revelar-se benéfica no combate ao prurido, que pode persistir para além do tratamento da infestação.

No tratamento da sarna hiperqueratósica resistente ao tratamento tópico e nos doentes imunodeprimidos tem sido utilizada em associação à terapêutica tópica uma dose única de 200 µg de ivermectin, por via oral (medicamento para uso exclusivo hospitalar).

Pediculose**- Piolhos (*Pediculus capitis*)**

A **permetrina** a 1% é a terapêutica de eleição.

Os champôs são muito menos eficazes devido ao seu elevado grau de diluição. As formulações aquosas são preferíveis nos asmáticos e nas crianças pequenas para evitar a inalação de vapores de álcool. No adulto é recomendada uma

aplicação durante 1 noite ou durante 12 horas, caso se utilizem loções. Nas crianças o tempo de aplicação deve restringir-se a não mais que quatro horas.

O tratamento deve geralmente consistir em 2 aplicações com um intervalo de 7 dias a fim de se prevenir a sobrevivência de alguns ovos após a primeira aplicação.

- Púbica (*Phthirus pubis*)

Também aqui a **permetrina** a 1% se revela eficaz. A solução aquosa deve ser aplicada em todas as partes do corpo (não exclusivamente na virilha e na axila) durante 12 horas ou durante 1 noite. Deve ser feito um segundo tratamento com o intervalo de 1 semana para se prevenir recidiva decorrente de ovos que entretanto tenham sobrevivido.

As soluções alcoólicas, porque se revelam irritativas, não são recomendadas, principalmente se aplicadas sobre pele escoriada ou nos órgãos genitais.

Quantidades de antiparasitário a prescrever por cada aplicação, no adulto:

	Crems dérmicos	Loções	Loções cremosas
Couro cabeludo - piolho	-	50 ml	50 - 100 ml
Corpo - sarna	30 - 60 g	100 ml	-
Corpo - pediculose	30 - 60 g	100 ml	-

■ BENZOATO DE BENZOLO

Ind.: Medicamento utilizado no tratamento da sarna ainda que com utilização cada vez menos frequente. V. Introdução (13.1.5.).

R. Adv.: Irritação cutânea ligeira e sensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Contra-indicado nas crianças até aos 30 meses; não aplicar na face, olhos e meato uretral, ou quando exista inflamação da pele.

Interac.: V. Introdução (13.1.5.).

Posol.: Após banho com água e sabão e secagem, aplicar em camada fina, uniforme e com massagem ligeira em toda a pele abaixo do queixo e, em particular, nas pregas; deixar secar e aplicar segunda camada. Aplicar novamente nos dois dias consecutivos e, se necessário, repetir passados 7 a 10 dias. Todas as roupas, incluindo as da cama, devem ser lavadas com água bem quente para impedir a reinfestação.

Cutâneas e transdérmicas - 277 mg/ml

ACARILBIAL (MNSRM); Bial

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ CROTAMITON

Ind.: Medicamento utilizado no tratamento da sarna, que associa actividade antripruriginosa (efeito entre 6 e 10 horas). V. Introdução (13.1.5.).

R. Adv.: V. Introdução (13.1.5.).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Evitar utilização perto dos olhos, boca, outras mu-

cosas, se houver pele escoriada e em presença de dermatite exsudativa.

Interac.: V. Introdução (13.1.5.).

Posol.: Após banho com água e sabão e secagem, aplicar em camada fina, uniforme e com massagem ligeira em toda a pele abaixo do queixo e, em particular, nas pregas; fazer uma segunda aplicação 24 horas mais tarde; nalguns casos pode ser necessária uma aplicação diária até 5 dias ou repetir após uma semana. Todas as roupas, incluindo as da cama, devem ser lavadas com água bem quente para impedir a reinfestação.

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/ml
EURAX (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Liq. cutâneo - Frasco - 1 unid - 50 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g
EURAX (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Creme - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

■ FENOTRINA

Ind.: Tratamento contra piolhos e lêndeas no couro cabeludo.

R. Adv.: Eczema de contacto.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Não recomendado em crianças com idade inferior a 30 meses. Evitar o contacto com os olhos e mucosas. Não utilizar durante a gravidez ou amamentação e evitar a utilização em doentes com antecedentes de epilepsia.

A sobreutilização pode causar convulsões em crianças e bebés e agitação e convulsão em idosos.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Adultos e crianças a partir dos 30 meses: Aplicar por duas vezes no cabelo molhado, massajando o couro cabeludo e deixar actuar durante 3 minutos; enxaguar muito bem com água.

Cutâneas e transdérmicas - 2 mg/g
PARASIDOSE (MNSRM); Lab. Gilbert
Champô - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ PERMETRINA

Ind.: Medicamento utilizado no tratamento da pediculose do couro cabeludo e púbica. V. Introdução (13.1.5.).

R. Adv.: V. Introdução (13.1.5.).

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Evitar o contacto com os olhos.

Interac.: V. Introdução (13.1.5.).

Posol.: 1 aplicação é curativa. Aplicar o creme com massagem suave na pele afectada e remover por lavagem 8-14 horas depois. Todas as roupas, incluindo as da cama, devem ser lavadas com água bem quente para impedir a reinfestação.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g
NIX (MNSRM); Omega

Creme - Frasco - 1 unid - 60 ml; 0%

QUITOSO (MNSRM); Angelini
Espuma cutânea - Recipiente pressurizado
- 1 unid - 100 g; 0%

13.2. Emolientes e protectores

13.2.1. Emolientes

Os emolientes acalmam, alisam e hidratam a pele, sendo por isso utilizados no tratamento das lesões secas e descamativas, particularmente, na ichtiose, no eczema e na psoríase. O seu efeito é efêmero, devendo por isso ser aplicados com frequência, mesmo depois de obtida uma melhoria da condição clínica.

As quantidades médias de emoliente e protector necessárias num adulto para duas aplicações diárias durante uma semana são apresentadas no quadro seguinte:

Área anatómica	Preparação	Quantidade
Face	Creme ou Pomada	15 a 30 g
	Loção	100 ml
Mãos	Creme ou Pomada	25 a 50 g
	Loção	200 ml
Couro cabeludo	Creme ou Pomada	50 a 100 g
	Loção	200 ml
Membros (os dois, superiores ou inferiores)	Creme ou Pomada	50 a 100 g
	Loção	200 ml
Tronco	Creme ou Pomada	400 g
	Loção	500 ml
Testículos e genitalia	Creme ou Pomada	15 a 25 g
	Loção	100 ml

Não existe evidência produzida em termos de eficácia comparativa entre os diversos emolientes disponíveis. Deverá assim aconselhar-se a utilização do emoliente que, tendo o melhor preço, se revele simultaneamente mais eficaz e cosmeticamente aceitável. Alguns de entre os mais caros não devem ser aconselhados, uma vez que associam na sua composição aditivos desnecessários e susceptíveis mesmo de induzir sensibilização, não evidenciando maior eficácia que os produtos com melhor preço.

Sempre que ocorra reacção eczematosa após a aplicação dum emoliente deve suspeitar-se de sensibilização induzida pelo medicamento, aconselhando-se a sua suspensão e substituição por outro com diferente composição.

A severidade das situações, a preferência do paciente e o local de aplicação devem, como ficou já implícito, presidir à escolha do emoliente, devendo a sua aplicação ser feita na direcção do crescimento piloso.

A ureia utiliza-se como agente hidratante e queratolítico, aconselhando-se precaução quando se esteja em presença de áreas fissuradas ou feridas, devido ao prurido intenso decorrente da sua aplicação nas referidas situações. É efectiva no tratamento de situações escamosas, podendo revelar-

se particularmente útil no idoso. Usa-se também com frequência em associação com outros tópicos, nomeadamente os corticosteróides, para lhes aumentar a capacidade de penetração.

Alguns doentes beneficiam da adição de emolientes no banho. Aqui, e uma vez mais, deverá presidir à escolha o factor preço e ser valorizada a preferência do doente.

■ ÁCIDO LÁCTICO + LECITINA DE SOJA

Ind.: Tratamento sintomático das lesões secas e descamativas, particularmente, da iciose, do eczema e da psoríase.

R. Adv.: V. Introdução (13.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a algum dos constituintes.

Interac.: V. Introdução (13.2.1.).

Posol.: V. Introdução (13.2.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 2.8 mg/g + 15 mg/g
PANSEBASE (MNSRM); Sofex

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ ÁCIDO SALICÍLICO + SALICILATO DE METILO

Ind.: Tratamento sintomático das lesões secas e descamativas, particularmente, da iciose, do eczema e da psoríase.

R. Adv.: V. Introdução (13.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a algum dos constituintes.

Interac.: V. Introdução (13.2.1.).

Posol.: V. Introdução (13.2.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 63.53 mg/ml + 63.53 mg/ml

SAMETIL (MNSRM); Gestafarma

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 50 ml; 0%

■ ICTIOL + ÓLEO DE SOJA

Ind.: Tratamento sintomático das lesões secas e descamativas, particularmente, da iciose, do eczema e da psoríase.

R. Adv.: V. Introdução (13.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a algum dos constituintes.

Interac.: V. Introdução (13.2.1.).

Posol.: V. Introdução (13.2.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 5 mg/g + 800 mg/g

BANHOLEUM COMPOSTO (MNSRM); Sofex

Aditivo p. banho - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ ÓLEO DE SOJA

Ind.: Tratamento sintomático das lesões secas, pruriginosas e descamativas, particularmente, da iciose, do eczema e da psoríase.

R. Adv.: V. Introdução (13.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a algum dos constituintes, nomeadamente, alergia ao amendoim e à soja. Não deve utilizar-se simultaneamente com os sabonetes comuns. Evitar o contacto com os olhos.

Interac.: Não são conhecidas.

Posol.: 3 a 4 colheres de sopa, cheias, para meia banheira; 1½ no banho de crianças (aproximadamente 35 l)

Cutâneas e transdérmicas - 800 mg/g

BANHOLEUM (MNSRM); Sofex

Aditivo p. banho - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

■ ÓXIDO DE ZINCO + ÁCIDO BÓRICO + ÁCIDO SALICÍLICO

Ind.: Tratamento sintomático das lesões secas e descamativas, particularmente, da iciose, do eczema e da psoríase.

R. Adv.: V. Introdução (13.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a algum dos constituintes.

Interac.: V. Introdução (13.2.1.).

Posol.: V. Introdução (13.2.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 95 mg/g + 30 mg/g + 5 mg/g

LAURODERME (MNSRM); Baldacci

Pasta cutânea - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%

Pasta cutânea - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - Ácido salicílico 5.26 mg/ml + Zinco, óxido 100 mg/ml + Ácido bórico 31.59 mg/ml

LAURODERME (MNSRM); Baldacci

Liq. cutâneo - Frasco - 1 unid - 150 ml; 0%

■ ÓXIDO DE ZINCO + AMIDO

Ind.: Tratamento sintomático das lesões secas e descamativas, particularmente, da iciose, do eczema e da psoríase.

R. Adv.: V. Introdução (13.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a algum dos constituintes.

Interac.: V. Introdução (13.2.1.).

Posol.: V. Introdução (13.2.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 250 mg/g + 250 mg/g

LASSADERMIL (MNSRM); Lab. Edol

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 25 g; 0%

■ UREIA + ÁCIDO LÁCTICO

Ind.: Tratamento sintomático das lesões secas e descamativas, particularmente, da iciose, do eczema e da psoríase.

R. Adv.: V. Introdução (13.2.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a algum dos constituintes.

Interac.: V. Introdução (13.2.1.).

Posol.: V. Introdução (13.2.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g + 50 mg/g

CALMURID (MNSRM); Jaba Recordati

Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

13.2.2. Preparações barreira

As preparações barreira contêm frequentemente-

te substâncias repelentes da água, como é o caso do dimeticone (incluído por ex. no Decubal® e no Sinaqua®) ou de outros silicões.

São utilizadas em lesões circundantes à cavidade oral, nas úlceras de decúbito, em áreas de pressão com pele normal, no eczema das mãos, etc.

Onde a pele já tenha erodido, estas preparações revelam um papel limitado na protecção da pele adjacente. Não substituem os cuidados adequados de enfermagem e é duvidoso se possuem maior efectividade que os tradicionais unguentos de zinco compostos.

Eritema nadegueiro - Os creme-barreira e os unguentos usam-se na protecção contra o eritema nadegueiro que é habitualmente uma dermatite local. Em regra a lesão regride com uma boa exposição ao ar, com a substituição regular das fraldas e a abolição do uso de cuecas impermeáveis e apertadas. Situações mais resistentes ou com componente inflamatória marcada podem justificar a aplicação de um corticosteroide de baixa potência (**hidrocortisona** a 1%), ainda que não se excedendo o período de uma semana.

Recorda-se que o efeito oclusivo das fraldas e das cuecas impermeáveis, bem como as pregas e a maceração da pele, podem aumentar a absorção sistémica dos corticosteróides.

Se uma lesão associa uma infecção fúngica - a sobreinfecção candidiásica é frequente - revela-se adequada a aplicação de um creme antifúngico (**clotrimazol**, por exemplo).

13.2.3. Pós

Os pós são utilizados em pregas onde possa ocorrer fricção entre superfícies opostas da pele, ainda que não se conheça evidência produzida sobre a sua real eficácia. Não devem ser utilizados em áreas com elevados gradientes de humidade, uma vez que podem induzir abrasão da pele.

O talco actua como um pó lubrificante mas não absorve a humidade enquanto que o amido, sendo menos lubrificante, absorve a água.

Outros pós inertes tais como o caulino e o **óxido de zinco** podem também ser utilizados.

■ ÁCIDO BÓRICO + ÁCIDO SALICÍLICO + ÓXIDO DE ZINCO E OUTRAS ASSOCIAÇÕES

Ind.: Tratamento sintomático em pregas onde possa ocorrer fricção entre superfícies opostas da pele.

R. Adv.: V. Introdução (13.2.3.).

Interac.: V. Introdução (13.2.3.).

Posol.: V. Introdução (13.2.3.).

Cutâneas e transdérmicas -

Ácido salicílico 2 mg/g + **Péroxido de zinco** 10 mg/g + **Ácido bórico** 30 mg/g + **Dióxido de titânio (E171)** 20 mg/g + **Zinco, óxido** 23 mg/g

LAURODERME (MNSRM); Baldacci

Pó cutâneo - Frasco - 1 unid - 100 g; 0%

13.3. Medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos

Psoríase

A psoríase é caracterizada pelo espessamento epidérmico e descamação da pele e localiza-se com maior frequência nas zonas de extensão dos membros, na área central do tronco e no couro cabeludo.

Nas situações mais moderadas o tratamento pode limitar-se à tranquilização do doente e à prescrição de um emoliente (V. Subgrupo 13.2.1.).

As situações mais complicadas, observando-se as precauções abaixo enunciadas, beneficiam da aplicação tópica de ácido salicílico, de alcatrão mineral, de **ditranol**, de **calcipotriol** ou de **tacalcitol**:

- **Ácido salicílico:** pode utilizar-se em todas as situações de hiperqueratose e descamação.

Convirá ter-se em mente que as concentrações de ácido salicílico inferiores a 3% possuem um efeito predominantemente plástico e emoliente, só sendo verdadeiramente queratolíticas em concentrações iguais ou superiores a 3%. Os efeitos colaterais são raros, ainda que possa observar-se irritação ou salicilismo quando utilizado em áreas extensas, particularmente nas crianças.

- **Alcatrão mineral:** mais activo que o ácido salicílico, possui propriedades anti-inflamatórias e antidesquamativas. Daí a sua utilização na psoríase e, por vezes, no eczema atópico crónico. A formulação e potência do preparado a seleccionar dependem da aceitabilidade do doente, da severidade da lesão e do local para aplicação. Lembra-se, contudo, o seu potencial efeito carcinogénico, que tem determinado uma utilização cada vez mais preparada e a retirada progressiva do mercado das preparações não sujeitas a receita médica.

- **Ditranol:** é muito eficaz, devendo ser utilizado com a maior cautela por ser fortemente irritativo se na sua aplicação não se poupa a pele sã. Torna-se também cosmeticamente desagradável porque tinge o local de aplicação com cor castanho-escuro ou negra. Ainda que no passado se tenha sido preconizado a sua aplicação ao deitar e a remoção ao levantar, a verdade é que hoje se aconselha essa aplicação por um período compreendido entre os 30 e os 60 minutos. A preparação deve ser aplicada cuidadosamente sobre a lesão, obstando-se ao seu contacto com a pele sã perilesional. Aconselha-se a opção inicial por uma concentração nunca superior a 0,1%, aumentando-se progressivamente a concentração com intervalos não inferiores a uma semana, até que se obtenha um efeito terapêutico máximo e que ainda não induza efeito irritativo.

Quando se ultrapassa a concentração de 0,1% deve testar-se previamente a sensibilidade cutânea e a concentração máxima aceitável é de 3%. O **ditranol** não deve ser aplicado nas zonas de flexão uma vez que, tratando-se de pele mais sensível, a sensação de queimadura torna-se frequente. As mãos devem ser muito bem lavadas após a aplicação. Alguns pacientes são intolerantes ao **ditranol** em baixas concentrações e é importante reconhecê-los logo nas fases precoces do tratamento. A pele clara é mais sensível que a escura.

- **Calcipotriol e tacalcitol:** são análogos sintéticos da vitamina D₃ e actuam no crescimento e

diferenciação queratinocitária, assim como sobre o sistema imunitário. São eficazes no tratamento da psoríase, em especial na psoríase em placas. Podem ter efeito irritante, particularmente na face e pregas. É de salientar que pode ocorrer absorção sistémica e hipervitaminose D, sobretudo quando aplicadas grandes quantidades, repetidamente, e em áreas extensas.

Os corticosteróides tópicos e sobretudo os sistémicos devem ser evitados mas, quando ministrados, impõem supervisão por um dermatologista experiente uma vez que, ainda que muito eficazes na regressão das lesões, podem tornar o tratamento subsequente mais difícil, ao desencadear-se um efeito *rebound*, um processo de taquifilaxia ou a indução e precipitação de um caso grave de psoríase pustulosa.

Nos casos mais resistentes pode recorrer-se à terapêutica sistémica com **metotrexato** (16.1.3.), **ciclosporina** (16.3.) ou acitretina, ou ao tratamento com PUVA associado a um psoraleno, devendo porém essa decisão ser colocada à consideração de um serviço idóneo de dermatologia.

13.3.1. De aplicação tópica

■ ALCATRÃO MINERAL

Ind.: Tratamento da psoríase, dermatite seborreica e eczema do couro cabeludo V. Introdução (13.3.).

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Lavar o couro cabeludo, 1 a 2 vezes/semana.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

POLYTAR (MSRM); Lab. Stiefel

Champô - Frasco - 1 unid - 150 ml; €6,8 (€0,0453); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 40 mg/g

TARME (MSRM); Lab. Stiefel

Champô - Frasco - 1 unid - 150 ml; €6,95 (€0,0463); 0%

■ BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO

V. Introdução (13.3.).

Cutâneas e transdérmicas - 0.5 mg/g + 20 mg/g
DIPROSALIC (MSRM); Schering-Plough

Sol. cutânea - Frasco conta-gotas - 1 unid - 100 ml; €7,55 (€0,0755); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 0.5 mg/ml + 20 mg/ml

PSODERMIL (MSRM); Lab. Edol

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; €7,79 (€0,0779); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 0.5 mg/g + 30 mg/g
DIPROSALIC (MSRM); Schering-Plough

Pomada - Bísna - 1 unid - 30 g; €3,93 (€0,131); 0%

PSODERMIL (MSRM); Lab. Edol

Pomada - Bísna - 1 unid - 30 g; €3,92 (€0,1307); 0%

■ BETAMETASONA + CALCIPOTRIOL

V. Introdução (13.3.).

Cutâneas e transdérmicas - 0.5 mg/g + 0.05 mg/g

DAIVOBET (MSRM); Leo Pharmaceutical (Dinamarca)

Pomada - Bísna - 1 unid - 30 g; €24,98

(€0,8327); 37%

Pomada - Bísna - 1 unid - 60 g; €46,55

(€0,7758); 37%

XAMIOL (MSRM); Leo Pharmaceutical (Dinamarca)

Gel - Frasco - 1 unid - 30g; €24,91 (€0,8303); 37%

■ CALCIPOTRIOL

Ind.: Antipsoriático tópico. V. Introdução (13.3.).

R. Adv.: Irritação local transitória e, raramente, dermatite facial.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer um dos constituintes, em doentes com alterações conhecidas do metabolismo do cálcio e com patologias hepáticas e renais graves. Não aplicar na face. Lavar cuidadosamente as mãos após cada aplicação.

Interac.: Não há interacção conhecida com os raios UV. Não existem dados acerca de terapias simultâneas com outros produtos antipsoriáticos.

Posol.: [Adultos] - A pomada ou o creme devem aplicar-se 2 vezes/dia, não devendo a dose semanal ultrapassar os 100 g de pomada ou creme. A terapêutica de manutenção adequada obtém-se, por via de regra, com uma menor frequência de aplicações. A solução capilar deve ser aplicada 2 vezes/dia (de manhã e à noite) nas áreas afectadas. A dose máxima semanal não deve exceder os 60 ml de solução. Quando usada conjuntamente com o creme ou pomada, a dose total de calcipotriol não deve exceder 5 mg/semana.

O tratamento não deve exceder as 22 semanas.

[Crianças] - > 12 anos: Aplicar a pomada ou o creme 2 vezes/dia nas áreas afectadas, não devendo a dose semanal ultrapassar os 75 g;

De 6 a 12 anos: Aplicar a pomada ou o creme 2 vezes/dia nas áreas afectadas, não devendo a dose semanal ultrapassar os 50 g; < 6 anos: Não aconselhado.

Cutâneas e transdérmicas - 0.05 mg/g

DAIVONEX (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)

Creme - Bísna - 1 unid - 30 g; €10,28

(€0,3427); 37%

Creme - Bísna - 1 unid - 100 g; €30,05

(€0,3005); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 0.05 mg/ml

DAIVONEX (MSRM); Leo Pharmaceutical (Dinamarca)

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 60 ml; €21,78

(€0,363); 37%

■ CALCITRIOL

Existe também em formulações *per os* (V. Subgrupos 9.6.4. e 11.3.1.2.)

Ind.: Antipsoriático tópico para as formas em placas, ligeiras a moderadamente graves.

R. Adv.: V. Introdução (13.3.).

Contra-Ind. e Prec.: Quando aplicada na face pode ocorrer irritação. Evitar o contacto com os olhos e lavar as mãos após a aplicação. Não usar concomitantemente substâncias que estimulem a sua absorção e não utilizar penso oclusivo, de modo a prevenir a potenciação da sua absorção e o impacto desta no metabolismo do cálcio (hipercalcemia). Caso se verifique sensibilidade ou irritação intensas, diminuir a frequência da utilização do medicamento, interrompê-lo temporariamente ou suspendê-lo. Não utilizar em crianças e evitar durante a gravidez. Monitorizar a calcemia do doente. Em situação de gravidez vigiar também a calcemia do lactente se a mãe receber doses elevadas.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar nas áreas afectadas 2 vezes/dia (se inferior a 35% da superfície corporal), uma vez de manhã e outra à noite, por períodos não superiores a 6 semanas. Não exceder os 30 g de pomada por dia.

Cutâneas e transdémicas - 3 µg/g

SILKIS (MSRM); Galderma International

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €10,22

(€0,3407); 37%

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 100 g; €29,87

(€0,2987); 37%

■ DITRANOL

Ind.: Antipsoriático tópico indicado em formas de evolução subaguda e crónica.

R. Adv.: V. Introdução (13.3.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade e utilização recente de corticosteróides tópicos.

Não usar na face, particularmente junto dos olhos ou da boca. Em caso de contacto accidental, lavar abundantemente com água tépida.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: V. Introdução (13.3.).

Cutâneas e transdémicas - 30 mg/g

MICANOL (MSRM); CS Portugal

Creme - Bisnaga - 1 unid - 50 g; €14,66

(€0,2932); 0%

■ TACALCITOL

Ind.: Antipsoriático tópico.

R. Adv.: Os raios ultravioleta (UV) da luz solar podem deteriorar o medicamento. O tratamento deverá ser interrompido sempre que surja hipercalcemia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Doentes com hipercalcemia ou outras alterações do metabolismo do cálcio. Devem igualmente controlar-se os doentes com IR. Evitar a exposição à luz solar. Não se recomenda a aplicação no couro cabeludo. Evitar o contacto com os olhos. Proceder a uma lavagem cuidadosa das mãos após a aplicação. Não está demonstrada a segurança da utilização deste fármaco durante a gravidez ou durante o aleitamento.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: [Adultos] - Aplicar nas áreas afectadas, não excedendo os 5 g de pomada por dia, de preferência ao deitar. O tratamento não deve exceder dois períodos de 12 semanas por ano. [Crianças] - Não aconselhado.

Cutâneas e transdémicas - 4 µg/g

BONALFA (MSRM); ISDIN

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 50 g; €24,53

(€0,4906); 37%

■ TRIAMCINOLONA + ÁCIDO SALICÍLICO

Ind.: Tratamento sintomático da psoríase.

R. Adv.: As decorrentes da corticoterapia local, prolongada.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer dos seus constituintes. Infecções bacterianas, virais ou fúngicas, lesões ulceradas, acne e rosácea.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: 1 aplicação/dia.

Cutâneas e transdémicas - 0.2 mg/ml + 1 mg/ml

LOCALONE (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique

Liq. cutâneo - Frasco - 1 unid - 125 ml; €6,13

(€0,049); 37%

13.3.2. De acção sistémica

■ ACITRETINA

Ind.: Psoríase grave, ictioses, dermatoses hiperqueratósicas sensíveis aos retinóides.

R. Adv.: Hepatotoxicidade, dislipidemia, aumento da tensão intracraniana.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez - teratogénico, deve usar-se contracepção eficaz, pelo menos 1 mês antes do início do tratamento, durante o tratamento e pelo menos 2 anos após suspensão do tratamento.

Aleitamento, IH, IR e dislipidemia.

Interac.: Não estão descritas.

Posol.: 25 a 30 mg/dia durante 2 a 4 semanas, após o que, de acordo com a resposta à terapêutica, passar para os 25 a 50 mg/dia, por mais 6 a 8 semanas.

Orais sólidas - 10 mg

NEOTIGASON (MSRM); Actavis (Islândia)

Cáps. - Blister - 20 unid; €13,73 (€0,6865); 37%

Cáps. - Blister - 50 unid; €28,72 (€0,5744); 37%

Orais sólidas - 25 mg

NEOTIGASON (MSRM); Actavis (Islândia)

Cáps. - Blister - 50 unid; €57,02 (€1,1404); 37%

13.4. Medicamentos para tratamento da acne e da rosácea

13.4.1. Rosácea

Na rosácea inclui-se um conjunto polimorfo

de situações que se manifestam desde o eritema e telangiectasias até às pápulas inflamatórias e elementos pustulares que se distribuem sobretudo na área malar, frontal e perioral, não associando o aparecimento de comedões. As pápulas e pápulas da rosácea respondem bem ao tratamento prolongado com a aplicação tópica de **metronidazol** na forma de creme ou gel nas concentrações de 0,7% a 1%.

É contra-indicada a aplicação de corticosteróides. Em função da gravidade, pode recorrer-se ao tratamento sistémico com tetraciclina ou com **oxitetraciclina** (500 mg de 12 em 12 horas), constituindo a **doxiciclina** (100 mg, 1 vez/dia) uma alternativa quando as outras tetraciclinas se revelam desadequadas. Constitui também uma boa alternativa o recurso à **eritromicina** (500 mg de 12 em 12 horas). A antibioterapia oral recomenda ciclos intermitentes com duração entre as 6 e as 12 semanas.

Nas situações refractárias pode tornar-se necessário o recurso à isotretinoína, observando-se as devidas precauções e sob controlo especializado.

■ METRONIDAZOL

Ind.: Rosácea e dermatite perioral.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade. Evitar a exposição à luz solar ou a raios ultravioletas (UV); evitar contacto com os olhos.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 2 vezes/dia durante 9 semanas.

Cutâneas e transdérmicas - 7,5 mg/g

METRODERME (MSRM); Galderma International
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €6,74
(€0,2247); 37%

METRODERME (MSRM); Galderma International
Emul. cutânea - Bisnaga - 1 unid - 50 g; €10,48
(€0,2096); 37%

METRODERME (MSRM); Galderma International
Gel - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €6,74 (€0,2247);
37%

ROSICED (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,8 (€0,16); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

DUMOZOL CREME (MSRM); Actavis
Creme - Bisnaga - 1 unid - 25 g; €7,88
(€0,3152); 0%

RODERMIL (MSRM); Lab. Edol
Emul. cutânea - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €7,37
(€0,2457); 37%

13.4.2. Acne

No tratamento da acne importa considerar-se a severidade, o tipo de lesões (inflamatória, comedónica, nódulos, quistos) e os efeitos psicológicos da doença.

A fim de se evitar o aparecimento de cicatrizes o tratamento deve ser iniciado precocemente e, logo no início da terapêutica, o paciente deve ser sempre informado de que a resposta terapêutica será lenta, não sendo por isso de esperar benefícios nos primeiros dois a três meses. A selecção do tratamento depende do tipo predominante da acne (inflamatória ou comedónica) e da sua severidade.

As formas ligeiras a moderadas são geralmente tratadas com preparações tópicas. A terapêutica sistémica com antibióticos orais reserva-se para as formas moderadas a severas, para quando a resposta seja refractária à terapêutica tópica ou esta não seja tolerada. Exclusivamente na mulher pode recorrer-se à terapêutica hormonal por via oral com uma associação de **ciproterona + etinilestradiol** (V. Subgrupo 8.5.1.2.).

Nas situações de acne severa, na acne que não responde à terapêutica prolongada e repetida com antibióticos, quando ocorra formação de cicatrizes ou impacto psicológico marcado, deve optar-se pelo apoio de um dermatologista experimentado que poderá recorrer ao uso de **isotretinoína** oral.

13.4.2.1. De aplicação tópica

A acne marcadamente comedónica responde bem à terapêutica com retinóides tópicos - **tretinoína**, **isotretinoína** ou **adapaleno** (o menos irritante) - dada a sua actividade anticomedogénica. Por seu turno, quer os comedões, quer as lesões inflamadas respondem bem ao **peróxido de benzoilo** ou ao **ácido azelaico**. O efeito irritativo destes fármacos sobre a pele é comum, pensando-se estar associado ao seu efeito terapêutico, mas tende a atenuar-se com a continuação do tratamento. Nas formas predominantemente inflamatórias pode recorrer-se à aplicação tópica de antibióticos, como a **eritromicina** e a **clindamicina**, que se revelam igualmente eficazes como alternativa nas predominantemente comedónicas. Quando as formulações tópicas se revelarem insuficientes, a terapêutica sistémica deve colocar-se como a opção a seguir.

Em muitos doentes, com forma ligeira a moderada de acne, os antibacterianos tópicos podem não ser mais eficazes que o **peróxido de benzoilo** ou a **tretinoína** tópicos. Os antibacterianos tópicos possuem como campo de eleição os doentes que queiram evitar os antibacterianos por via oral ou os que não os tolerem. As preparações tópicas com **eritromicina** e **clindamicina** são efectivas na acne inflamatória.

A resistência aos antibióticos do *Propionibacterium acnes* está em crescimento, nomeadamente as resistências cruzadas entre a **eritromicina** e a **clindamicina**. Por isso, e a fim de contrariá-las, devem observar-se alguns princípios na decisão terapêutica:

- sempre que possível usar antimicrobianos não antibióticos (tais como o **peróxido de benzoilo** ou o **ácido azelaico**);
- evitar o tratamento simultâneo com diferentes antibióticos (orais ou tópicos);
- se determinado antibiótico é eficaz, usá-lo nas repetições terapêuticas quando necessárias;
- não prolongar o tratamento por mais tempo que o estritamente necessário (ainda que cada ciclo não deva ser inferior a seis meses);
- os corticosteróides não devem ser utilizados no tratamento da acne e o **ácido salicílico** é de validade duvidosa. As preparações contendo enxofre e os abrasivos não são actualmente consideradas como recursos terapêuticos (Enxofre + Resorcinol + Óxido de zinco).

■ ÁCIDO AZELAICO

Ind.: Acne.

R. Adv.: Irritação local e fotossensibilização.

Contra-Ind. e Prec.: Não parecem existir riscos particulares resultantes da utilização na gravidez e aleitamento; evitar contacto com os olhos e, caso ocorra, lavar imediatamente com grande quantidade de água; evitar o uso concomitante de qualquer cosmético ou terapêutica susceptível de ser irritante.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar com massagem, 2 vezes/dia, pelo menos durante 4 semanas, não excedendo os 6 meses.

Cutâneas e transdérmicas - 150 mg/g

FINACEA (MSRM); Bayer

Gel - Bismaga - 1 unid - 30 g; €11,13 (€0,371); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 200 mg/g

SKINOREN (MNSRM); Berlimed

Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; 0%

■ ADAPALENO

Ind.: Acne ligeira a moderada.

R. Adv.: Irritação, eritema, mudanças na pigmentação e fotossensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez (efeitos teratogénicos demonstrados em estudos animais e referências isoladas de malformações em filhas de mulheres que usaram o fármaco, recomendando-se por isso contraceção eficaz durante o tratamento). Desaconselhado no aleitamento, deve sobretudo contra-indicar-se a sua aplicação no tórax. Não aplicar em pele fissurada ou eczematosa e na acne severa e extensa; evitar o contacto com os olhos, narinas, boca e mucosas, e evitar a exposição solar.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 a 2 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

DIFFERIN (MSRM); Galderma International

Creme - Bismaga - 1 unid - 60 g; €11,39 (€0,1898); 0%

DIFFERIN (MSRM); Galderma International

Gel - Bismaga - 1 unid - 60 g; €12,05 (€0,2008); 0%

■ ADAPALENO + PERÓXIDO DE BENZOÍLO

Ind.: Acne ligeira a moderada, ainda que não se aconselhe a sua utilização por não ser conhecida evidência que suporte a utilização desta associação fixa.

R. Adv.: Irritação, eritema, mudanças na pigmentação e fotossensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez (efeitos teratogénicos demonstrados em estudos animais e referências isoladas de malformações em filhas de mulheres que usaram o fármaco, recomendando-se por isso contraceção eficaz durante o tratamento). Desaconselhado no aleitamento, deve sobretudo contra-indi-

car-se a sua aplicação no tórax. Não aplicar em pele fissurada ou eczematosa e na acne severa e extensa; evitar o contacto com os olhos, narinas, boca e mucosas, e evitar a exposição solar.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 a 2 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g + 25 mg/g

EPIDUO (MSRM); Galderma International

Gel - Bismaga - 1 unid - 30 g; €21,96 (€0,732); 0%

Gel - Bismaga - 1 unid - 60 g; €29,9 (€0,4983); 0%

■ CLINDAMICINA

Ind.: Acne.

R. Adv.: Dermite de contacto alérgica ou irritativa e secra cutânea; pode provocar colite membranosa, ainda que raramente; desencadeamento de resistências.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e hipersensibilidade.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 a 2 vezes/dia durante 4 a 6 semanas.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/ml

DALACIN T (MSRM); Lab. Pfizer

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 30 ml; €4,99 (€0,1663); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

ZINDACLIN 1% (MSRM); Crawford

Gel - Bismaga - 1 unid - 30 g; €15,99 (€0,533); 0%

■ CLINDAMICINA + PERÓXIDO DE BENZOÍLO

Ind.: Acne vulgar, ligeira a moderada, especialmente lesões inflamadas.

R. Adv.: Dermite de contacto alérgica ou irritativa e secra cutânea; pode provocar colite membranosa, ainda que raramente; desencadeamento de resistências.

Contra-Ind. e Prec.: Crianças e pré-adolescentes, gravidez e hipersensibilidade a qualquer dos seus componentes. Evitar o contacto com a boca, olhos, mucosas e pele ferida ou eczematosa.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 vez/dia, após lavagem da pele, durante 4 a 6 semanas.

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g + 50 mg/g

DUAC (MSRM); Lab. Stiefel

Gel - Bismaga - 1 unid - 25 g; €16,9 (€0,676); 0%

Gel - Bismaga - 1 unid - 50 g; €31,34 (€0,6268); 0%

■ ERITROMICINA

Ind.: Acne.

R. Adv.: Dermite de contacto alérgica ou irritativa e secra cutânea; desencadeamento de resistências.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 a 2 vezes/dia durante 4 a 6 semanas.

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g
AKNE-MYCIN (MSRM); Almirall (Alemanha)
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 25 g; €6,42
 (€0,2568); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/ml
CLINAC (MSRM); Lab. Edol
 Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; €4,42
 (€0,0442); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 40 mg/ml
ERYFLUID (MSRM); Pierre Fabre
 Dermo-Cosmétique
 Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; €4,73
 (€0,0473); 37%

■ ERITROMICINA + ACETATO DE ZINCO

V. Introdução (13.4.2.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 40 mg/ml + 12 mg/ml
ZINERYT (MSRM); Astellas
 Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 30 ml; €11,57
 (€0,3857); 0%

■ ERITROMICINA + ISOTRETINOÍNA

V. Introdução (13.4.2.1.).

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g + 0.5 mg/g
ISINERXIN (MSRM); Lab. Stiefel
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €10 (€0,3333); 0%

■ ISOTRETINOÍNA

Ind.: Acne e rosácea.

R. Adv.: Todas as referidas na forma oral ainda que menos intensas tendo-se em conta a diferente via de administração (V. 13.4.2.2.).

Contra-Ind. e Prec.: Todas as referidas na forma oral, ainda que menos intensas tendo-se em conta a diferente via de administração (V. 13.4.2.2.).

Interac.: Todas as referidas na forma oral, ainda que menos intensas tendo-se em conta a diferente via de administração (V. 13.4.2.2.).

Posol.: Aplicar em camada fina, 1 a 2 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 0.5 mg/g
ISOTREX (MSRM); Lab. Stiefel
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €9,77 (€0,3257); 0%

■ PERÓXIDO DE BENZOÍLO

Ind.: *Acne vulgaris*.

R. Adv.: Irritação cutânea; pode descolorar os cabelos e a roupa.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade; evitar o contacto com os olhos e mucosas.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 a 2 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g
BENZAC 5 (MNSRM); Galderma International
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%
BENZAC WASH 5 (MNSRM); Galderma International
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%
ECLARAN 5 (MNSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique

Gel - Bisnaga - 1 unid - 45 g; 0%
PEROXIBEN (MNSRM); ISDIN
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g
BENOXYGEL (MSRM); Lab. Stiefel
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 40 g; €4,36 (€0,109); 0%
PEROXIBEN (MSRM); ISDIN
 Gel - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,8 (€0,1933); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/ml
PANOXYL WASH (MNSRM); Lab. Stiefel
 Liq. cutâneo - Bisnaga - 1 unid - 100 ml; 0%

■ TRETINOÍNA

Ind.: *Acne vulgaris* e psoríase.

R. Adv.: Secura e irritação cutânea, eritema e alterações da pigmentação; fotossensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento, eczema, queimadura solar e história familiar de epitelíoma cutâneo. Evitar o contacto com os olhos, narinas, boca e mucosas; evitar radiação ultravioleta (UV).

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 a 2 vezes/dia.

Cutâneas e transdérmicas - 0.5 mg/g
KETREL (MSRM); Saninter
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €2,52
 (€0,084); 0%
LOCACID (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,15
 (€0,1717); 0%
RETIN-A (MSRM); Janssen-Cilag
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €9,94
 (€0,3313); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/ml
LOCACID (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
 Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 15 ml; €4,35
 (€0,29); 0%

13.4.2.2. De acção sistémica

O recurso à terapêutica sistémica com antibacterianos faz-se quando a terapêutica tópica se tenha revelado ineficaz ou seja inapropriada, evidenciando-se particularmente útil no tratamento da acne predominantemente inflamatória.

Nas formas predominantemente comedónicas a associação da terapêutica sistémica com a aplicação tópica de peróxido de benzoílo pode revelar-se necessária.

Não se aconselha o uso concomitante de antibióticos por via tópica e sistémica dado o aumento de probabilidades de desenvolvimento de resistência bacteriana.

A tetraciclina é habitualmente utilizada em doses de 500 mg, 2 vezes/dia. A optimização da acção terapêutica habitualmente só se torna visível após o quarto a sexto mês, ainda que, nos casos mais severos, se possa ter que prolongar o tratamento por períodos de dois anos ou mesmo mais. Nos casos em que se verifique insucesso terapêutico ao fim dos três primeiros meses de tratamento, é de equacionar-se a mudança de antibacteriano.

A **doxiciclina** (100 mg/dia) e a **minociclina** (100 mg/dia) constituem melhores alternativas à tetraciclina, fundamentalmente se se tiverem em conta os seus perfis de segurança.

Com a **minociclina** é menos passível de se revelarem resistências bacterianas mas, por vezes, pode desencadear-se o aparecimento de um processo irreversível de despigmentação.

A **eritromicina** (500 mg, 2 vezes/dia) é igualmente uma alternativa à tetraciclina, ainda que estejam cada vez mais difundidas estirpes de *Propionibacterium acnes* resistentes à sua actividade.

A associação de acetato de **ciroterona** com etinilestradiol (V. Subgrupo 8.5.1.2.), que não se revela mais efectiva que a utilização dos antibióticos de largo espectro, constitui-se como uma boa alternativa para as mulheres que queiram, em simultâneo, fazer contracepção hormonal. Com a sua utilização pode igualmente conseguir-se benefício no combate ao hirsutismo.

A gravidez e o risco vascular constituem-se como contra-indicações à sua utilização.

■ CIPROTERONA + ETINILESTRADIOL

V. Subgrupo (8.5.1.2.)

■ ISOTRETINOÍNA

Ind.: Tratamento das formas severas e desfigurantes da rosácea e acne nodular.

R. Adn.: Dores osteo-articulares; secura mucosa e ocular, irritação cutânea e fotossensibilidade; *rasb* cutâneo; epistáxis; aumento da pressão intracraniana; opacidade da córnea, cataratas e outros defeitos oculares; diminuição da tolerância a lentes de contacto.

Contra-Ind. e Prec.: Deve ser usada contracepção eficaz durante pelo menos 1 mês antes do tratamento oral, durante o tratamento e pelo menos 1 mês após a suspensão pois existe o risco de malformações craneofaciais e cardíacas; aleitamento, alcoolismo, diabetes *mellitus*, história familiar de hipertrigliceridemia, obesidade, anorexia, osteoporose e osteomalácia, hipervitaminose A, doenças renais e hepáticas, doenças mentais - depressão ou psicose. Evitar a exposição solar.

Interac.: Vitamina A e outros retinóides, tetraciclina, pílula anticoncepcional exclusivamente de gestativo, fenitoína, corticosteróides sistémicos.

Posol.: [Adultos e adolescentes] - A dosagem deve tomar por referência o peso corporal (0,5 a 1 mg/Kg/dia) e deve ser fraccionada ao longo do dia, durante não mais que 4 semanas. Não se recomenda o seu uso em crianças. Evitar também o tratamento tópico.

Orais sólidas - 5 mg

ISOTRETINOÍNA PIERRE FABRE (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €8,62 (€0,2873); 0%

Orais sólidas - 8 mg

ISOPROTIL (MSRM); Lab. Azevedos

Cáps. - Blister - 60 unid; €20,36 (€0,3393); 37%

Orais sólidas - 10 mg

ISOTRETINOÍNA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €10,81 (€0,3603); 37% - PR €9,74

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €20,33 (€0,3388); 37% - PR €19,47

ISOTRETINOÍNA GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €12,09 (€0,403); 37% - PR €9,74

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €19,73 (€0,3288); 37% - PR €19,47

ISOTRETINOÍNA OROTREX (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €10,9 (€0,3633); 37% - PR €9,74

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €19 (€0,3167); 37% - PR €19,47

ISOTRETINOÍNA PIERRE FABRE 10 MG CÁPSULAS MOLES (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €10,8 (€0,36); 37% - PR €9,74

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €18,9 (€0,315); 37% - PR €19,47

Orais sólidas - 20 mg

ISOTRETINOÍNA ACTAVIS (MSRM); Actavis

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €16,91 (€0,5637); 37% - PR €15,37

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €31,69 (€0,5282); 37% - PR €30,74

ISOTRETINOÍNA GENERIS (MSRM); Generis

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €20,25 (€0,675); 37% - PR €15,37

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €30,77 (€0,5128); 37% - PR €30,74

ISOTRETINOÍNA OROTREX (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €17,3 (€0,5767); 37% - PR €15,37

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €30,2 (€0,5033); 37% - PR €30,74

ISOTRETINOÍNA PIERRE FABRE 20 MG CÁPSULAS MOLES (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €17,2 (€0,5733); 37% - PR €15,37

Cáps. mole - Blister - 60 unid; €30,1 (€0,5017); 37% - PR €30,74

Orais sólidas - 40 mg

ISOTRETINOÍNA PIERRE FABRE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €34,2 (€1,14); 37%

13.5. Corticosteróides de aplicação tópica

Os corticosteróides tópicos têm como campo electivo de utilização o combate aos sinais e sintomas das situações inflamatórias da pele. A sua utilização deve reservar-se às situações em que outras medidas com menor risco associado se tenham revelado ineficazes.

Porque a sua actividade não é dirigida à etiologia do processo inflamatório, restringindo-se ao alívio dos seus sinais e sintomas, pode ocorrer efeito *rebound* quando descontinuados.

Se no eczema a utilização dos corticosteróides

tópicos é inquestionável, a verdade é que há todo um conjunto de situações que desaconselham a sua utilização:

- na presença de um processo infeccioso concomitante;
- nas lesões ulceradas ou secundariamente infectadas, onde podem até contribuir para o seu agravamento;
- na urticária, onde são desprovidos de valor terapêutico;
- na *acne vulgaris*;
- na rosácea, onde são até contra-indicados.

A sua utilização no prurido deve reservar-se para as situações onde este surja comprovadamente como efeito secundário atribuível ao processo inflamatório.

Nas lesões psoriásicas com sede nas flexuras ou na face, pode justificar-se a utilização de um corticosteróide tópico de potência ligeira (**hidrocortisona** a 1%), por períodos não superiores a quatro semanas. Quando sediadas no couro cabeludo, pode optar-se por um corticosteróide mais potente, nomeadamente a **betametasona** ou a fluocinonida. Atente-se, porém, que a utilização tópica de corticosteróides potentes ou o recurso à via sistémica é por via de regra desaconselhado na psoríase, pressupondo a sua prescrição, caso justificada, a supervisão por um dermatologista experimentado; e isto porque ainda que o efeito observado, no curto prazo, se possa revelar espectacular na regressão da crise, a verdade é que a recidiva ou um potente efeito *rebound* podem ocorrer após a sua suspensão, podendo mesmo precipitar-se o aparecimento de uma psoríase pustular severa.

Escolha do fármaco: A preparação que inclua a droga menos potente na mais baixa concentração e que seja efectiva é a que deve escolher-se.

A sua utilização não deve ultrapassar as duas aplicações diárias.

A potência relativa dos corticosteróides é a apresentada no quadro seguinte:

Potência	Exemplos
Ligeira	Hidrocortisona a 1%; Metilprednisolona a 1%
Moderada	Butirato de Clobetasona a 0,05%
Elevada	Valerato de Betametasona a 0,1%; Butirato de Hidrocortisona a 0,1%.
Muito Elevada	Propionato de Clobetasol a 0,05%.

Ao contrário dos grupos de elevada e muito elevada potência, aos grupos de ligeira a moderada potência raramente se associam efeitos colaterais. Quanto maior for a potência da preparação maior é o cuidado requerido, já que a absorção através da pele pode levar à frenagem do eixo hipotálamo-hipofisário-cortico-suprarrenal, com a consequente instalação de hipocorticismismo.

Os níveis dessa absorção estão na razão directa da dimensão da superfície corporal tratada e da duração do tratamento. Deve também lembrar-se que se observa uma absorção aumentada nas zonas de pele fina e nas áreas erosionadas, e que também a oclusão potencia a sua absorção.

A maior parte dos corticosteróides disponíveis no mercado pertencem, nas concentrações mais difundidas, ao grupo de moderada potência, como tais devendo ser considerados a alclometasona, a **desonida**, a **dexametasona**, a fluocinolona e a **mometasona**.

O clínico deve habituar-se a prescrever apenas um número reduzido de preparações tópicas de corticosteróides, seleccionando, por exemplo, um ou dois de baixa potência, um de potência moderada e um de potência muito elevada.

As injeções intradérmicas de corticosteróides são mais efectivas que as preparações tópicas potentes, devendo ser reservadas para casos muito severos onde as lesões sejam localizadas e o tratamento tópico tenha falhado. O seu efeito persiste por bastantes semanas ou mesmo meses.

As reacções adversas decorrentes da corticoterapia tópica são:

- extensão e agravamento de uma infecção não tratada (por ex. *linea cutis* e impetigo);
- adelgaçamento da pele, que pode regredir, apesar de a estrutura original poder não ser restaurada;
- estrias atroficas irreversíveis;
- aumento do crescimento piloso;
- rosácea e dermatite perioral;
- granuloma gluteal infantil após uso de corticosteróides e oclusão por fraldas;
- acne no local de aplicação, em alguns doentes;
- despigmentação ligeira e cabelo fraco;
- possibilidade de absorção sistémica.

Escolha da formulação: Os cremes hidrossolúveis são úteis para aplicação em lesões húmidas ou exsudativas. As pomadas são reservadas para as lesões secas, liquenificadas ou escamosas, ou quando se pretenda um efeito mais oclusivo. As loções podem revelar-se úteis quando se pretenda a aplicação duma dose mínima numa área mais vasta.

Um corticosteróide suave, a **hidrocortisona** a 1%, por exemplo, pode revelar-se útil no tratamento do eritema nadequero (se outros tratamentos menos agressivos se revelaram ineficazes) e do eczema atópico da infância. No caso do eritema nadequero há que ter-se sempre em conta que as fraldas e as cuecas de plástico agem como pensos oclusivos, aumentando a absorção do fármaco.

Os corticosteróides mais potentes devem evitar-se nos cuidados pediátricos, especialmente nos lactentes, devido à sensibilidade acrescida das crianças para a ocorrência de efeitos secundários; porém, quando imprescindíveis, devem empregar-se com o maior cuidado e pelo menor período de tempo possível.

O uso dos corticosteróides deve igualmente ser acautelado durante a gravidez, devido uma vez mais à absorção sistémica que, se elevada, pode influenciar a síntese do colesterol e das lipoproteínas no feto.

A associação da ureia ou do ácido salicílico aos corticosteróides aumenta a sua capacidade de penetração.

A utilização de formulações compostas por corticosteróides e antibacterianos ou antifúngicos, nas situações a que se associe infecção bacteriana ou fúngica, permanece controversa.

Quantidades máximas preconizadas para um adulto em regime de 2 aplicações diárias durante 1 semana:

REGIÃO CORPORAL	CREMES E POMADAS
Face e pescoço	15 a 30 g
Duas mãos	15 a 30 g
Couro cabeludo	15 a 30 g
2 Membros superiores	30 a 60 g
2 Membros inferiores	100 g
Tronco	100 g
Região genital	15 a 30 g

Eczema

Na presença de um eczema impõe-se que se proceda à tentativa sistemática de identificação do agente etiológico, pelo que o paciente com suspeita de dermatite de contacto deve ser sujeito a testes epicutâneos, para confirmação diagnóstica. Os seus resultados, porém, nem sempre são conclusivos.

O eczema atópico, a forma mais frequente de eczema, requer habitualmente a utilização regular de um emoliente (V. Subgrupo 13.2.1.) complementada pela aplicação por curtos períodos de tempo dum corticosteróide tópico de potência baixa a moderada. O corticosteróide escolhido deve ser sempre o menos potente que se revele efectivo e a sua utilização deve sempre ser restringida a períodos não superiores a uma, duas semanas.

As lesões secas, fissuradas e escamosas tratam-se com emolientes suaves que, na maioria das vezes, são suficientes para debelar a irritação e conduzir à regressão das lesões. Aconselha-se a restrição do uso de sabonetes, substituindo-os por uma pomada emulsificante. A adição de um óleo de banho pode também revelar-se vantajosa.

Formas mais severas de eczema atópico requerem a utilização de um corticosteróide tópico moderado a potente, nas primeiras uma a duas semanas do início da crise, seguida da aplicação tópica de uma preparação menos potente, à medida que a situação vai melhorando. Também aqui deve associar-se a aplicação de um emoliente e, quando o problema maior for o prurido, pode prescrever-se um anti-histamínico por via oral.

Também os eczemas exsudativos se tratam com cremes de corticosteróides. Atenção porém porque, com frequência, as lesões estão secundariamente infectadas, devendo neste caso colher-se amostras para cultura e realização de testes de sensibilidade aos antibióticos. Pode ter que recorrer-se à antibioterapia tópica ou oral, ou à aplicação por não mais de 48 horas de pensos húmidos de permanganato de potássio diluído a 1:10000.

A **ciclosporina** oral está agora disponível para as formas mais resistentes e severas de dermatite atópica, devendo porém o seu uso ser restringido ao ambiente hospitalar.

Também nas formas severas e refractárias há evidência de bons resultados clínicos e o recurso aos inibidores da calcineurina, uma nova classe de imunomoduladores, em que se incluem o tacrolímus e o pimecrolímus (V. subgrupo 13.8.5.). Reforça-se porém que a sua utilização deve restringir-se exclusivamente às formas mais severas e refractárias e que deve ser monitorizada por dermatologistas com experiência na sua utilização, quer por motivos de adequação farmacológica, quer pelo seu elevado custo.

Dermatite seborreica

A dermatite seborreica (eczema seborreico) está frequentemente associada à infecção por *Malassezia (Pytosporum)*. A dermatite seborreica pode responder bem quer à aplicação tópica de um corticosteróide suave, quer à aplicação tópica de um antifúngico (creme de **cetoconazol**, por exemplo), ou à combinação de ambos.

Nas situações com lesões extensas recomendou-se tradicionalmente a adição no banho de preparados de alcatrão (*coal tar*), ainda que esta prática tenha vindo a ser progressivamente abandonada devido à suspeita de o alcatrão possuir efeito carcinogénico potencial.

■ ACEPONATO DE METILPREDNISOLONA

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/ml

ADVANTAN (MSRM); Bayer

Sol. cutânea - Frasco conta-gotas - 1 unid - 50 ml; €9,86 (€0,1972); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

ADVANTAN (MSRM); Bayer

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,76 (€0,192); 37%

ADVANTAN (MSRM); Bayer

Emul. cutânea - Bisnaga - 1 unid - 50 g; €9,19 (€0,1838); 37%

ADVANTAN (MSRM); Bayer

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,76 (€0,192); 37%

■ ACETONIDO DE FLUOCINOLONA

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 0.25 mg/g

SYNALAR (MSRM); Lusomedicamenta

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,99 (€0,133); 37%

■ BETAMETASONA

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 0.5 mg/g

DIPROSONE (MSRM); Schering-Plough

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,2 (€0,1067); 37%

DIPROSONE (MSRM); Schering-Plough

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,2 (€0,1067); 37%

DIPROSONE N. V. (MSRM); Schering-Plough

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,2 (€0,1067); 37%

DIPROSONE N. V. (MSRM); Schering-Plough
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,2
 (€0,1067); 37%

SOLUDERME (MSRM); Schering-Plough
 Sol. cutânea - Frasco conta-gotas - 1 unid -
 - 100 ml; €6,99 (€0,0699); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

BETNOVATE (MSRM); Glaxo Wellcome
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,25
 (€0,1083); 37%

BETNOVATE (MSRM); Glaxo Wellcome
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,25
 (€0,1083); 37%

BETNOVATE CAPILAR (MSRM); Glaxo Wellcome
 Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; €6,85
 (€0,0685); 37%

CILESTODERME (MSRM); Schering-Plough
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,23
 (€0,1077); 37%

■ BUTIRATO DE HIDROCORTISONA

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/ml

LOCOID CAPILAR (MSRM); Astellas
 Sol. cutânea - Frasco conta-gotas - 1 unid -
 - 100 ml; €6,79 (€0,0679); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

LOCOID (MSRM); Astellas
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €2,93
 (€0,0977); 37%

LOCOID (MSRM); Astellas
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,08
 (€0,1027); 37%

LOCOID CRELO (MSRM); Astellas
 Emul. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml;
 €6,76 (€0,0676); 37%

LOCOID LÍPOCREME (MSRM); Astellas
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €2,91
 (€0,097); 37%

■ CLOBETASOL

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 0.5 mg/g

CLARELUX (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,27
 (€0,109); 37%

CLARELUX (MSRM); Pierre Fabre Dermo-Cosmétique
 Espuma cutânea - Recipiente pressurizado
 - 1 unid - 50 g; €5,67 (€0,1134); 37%

DERMOVATE (MSRM); Glaxo Wellcome
 Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; €8,61
 (€0,0861); 37%

DERMOVATE (MSRM); Glaxo Wellcome
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,57
 (€0,1523); 37%

DERMOVATE (MSRM); Glaxo Wellcome
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,57
 (€0,1523); 37%

ETRIVEX (MSRM); Galderma International
 Champô - Frasco - 1 unid - 125 ml; €19,4
 (€0,1552); 0%

■ CLOBETASONA

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 0.5 mg/g

EMOVATE (MSRM); Glaxo Wellcome
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,65
 (€0,155); 37%

EMOVATE (MSRM); Glaxo Wellcome
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,65
 (€0,155); 37%

■ DESONIDA

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

ZOTINAR (MSRM); Lab. Atral
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,29
 (€0,1097); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/ml

ZOTINAR CAPILAR (MSRM); Lab. Atral
 Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; €7,57
 (€0,0757); 37%

■ DEXAMETASONA

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

DEXAVAL (MSRM); Tecnifar
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,2
 (€0,1067); 37%

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/ml

DEXAVAL CAPILAR (MSRM); Tecnifar
 Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 50 ml; €9,99
 (€0,1998); 37%

■ DEXAMETASONA + CLOROFENAMINA

V. Introdução (13.5.).

*Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g
 + 10 mg/g*

DEXAVAL A (MSRM); Tecnifar
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,28
 (€0,1427); 0%

■ DIFLUOCORTOLONA

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

NERISONA (MSRM); Bayer
 Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,66
 (€0,1553); 37%

■ FLUTICASONA

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 0.05 mg/g

CUTIVATE (MSRM); Glaxo Wellcome
 Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5
 (€0,1667); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 0,5 mg/g

CUTIVATE (MSRM); Glaxo Wellcome
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €5 (€0,1667);
 37% - PR €4,23

FLUNUTRA (MSRM); ISDIN
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €3,75
 (€0,125); 37% - PR €4,23

UBIZOL (MSRM); Alter
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €5 (€0,1667);
 37% - PR €4,23

■ **HIDROCORTISONA**

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

HIDALONE (MSRM); Schering-Plough
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €2,67
 (€0,089); 37%

HIDALONE (MSRM); Schering-Plough
 Pomada - Bismaga - 1 unid - 30 g; €2,7 (€0,09);
 37%

PANDERMIL (MSRM); Lab. Edol
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €2,5 (€0,0833);
 37%

PANDERMIL (MSRM); Lab. Edol
 Pomada - Bismaga - 1 unid - 30 g; €2,52 (€0,084);
 37%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/ml

LACTISONA (MSRM); Lab. Stiefel
 Emul. cutânea - Frasco - 1 unid - 60 ml; €6,49
 (€0,1082); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 25 mg/ml

LACTISONA (MSRM); Lab. Stiefel
 Emul. cutânea - Frasco - 1 unid - 60 ml; €9,25
 (€0,1542); 0%

■ **MOMETASONA**

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

DESDEK (MSRM); Lab. Edol
 Pomada - Bismaga - 1 unid - 15 g; €3,25
 (€0,2167); 0%

Pomada - Bismaga - 1 unid - 30 g; €4,87
 (€0,1623); 37% - PR €5,81

ELOCOM (MSRM); Schering-Plough
 Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 50 ml; €9,87
 (€0,1974); 0%

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; €18,84
 (€0,1884); 0%

ELOCOM (MSRM); Schering-Plough
 Pomada - Bismaga - 1 unid - 30 g; €6,92
 (€0,2307); 37% - PR €5,81

ELOCOM (MSRM); Schering-Plough
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €6,92
 (€0,2307); 37% - PR €5,81

MOMETASONA MYLAN (MSRM); Mylan
 Pomada - Bismaga - 1 unid - 30 g; €5,19
 (€0,173); 37% - PR €5,81

■ **PROBUTATO DE HIDROCORTISONA**

V. Introdução (13.5.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

PANDEL (MSRM); ISDIN
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €4,13
 (€0,1377); 37%

13.6. Associações de antibacterianos, antifúngicos e corticosteróides

Por via de regra não se recomenda o uso de associações de antibacterianos entre si ou com corticosteróides e com antifúngicos mas, nos raros casos em que o seu uso possa justificar-se, preconiza-se a sua utilização em formulações separadas, o que permite uma flexibilidade posológica acrescida.

■ **ACETONIDO DE FLUOCINOLONA + NEOMICINA**

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 3,5 mg + 0,25 mg

SYNALAR N (MSRM); Lusomedicamenta
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €5,41
 (€0,1803); 0%

■ **BETAMETASONA + ÁCIDO FUSÍDICO**

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g + 20 mg/g

FUCICORT (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)
 Creme - Bismaga - 1 unid - 15 g; €4,63
 (€0,3087); 37%

■ **BETAMETASONA + CLIOQUINOL**

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g + 30 mg/g

BETNOVATE-C (MSRM); Glaxo Wellcome
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €3,68
 (€0,1227); 0%

■ **BETAMETASONA + CLOTRIMAZOL**

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 0,5 mg/g + 10 mg/g

FLOTIRAN (MSRM); Schering-Plough
 Creme - Bismaga - 1 unid - 30 g; €5,73
 (€0,191); 0%

FLOTIRAN (MSRM); Schering-Plough
 Pomada - Bismaga - 1 unid - 30 g; €5,73
 (€0,191); 0%

■ **BETAMETASONA + GENTAMICINA**

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 0,5 mg/g + 1 mg/g

DIPROGENTA (MSRM); Schering-Plough
 Pomada - Bismaga - 1 unid - 30 g; €2,85
 (€0,095); 0%

DIPROGENTA (MSRM); Schering-Plough

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €2,85 (€0,095); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g + 1 mg/g
EPIONE (MSRM); Schering-Plough
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,2 (€0,14); 0%

■ DESONIDA + NEOMICINA

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g + 3 mg/g
ZOTINAR N (MSRM); Lab. Atral
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €4,15 (€0,1383); 0%

■ DEXAMETASONA + CLIOQUINOL

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g + 30 mg/g
DEXAVAL V (MSRM); Tecnifar
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,51 (€0,117); 0%

■ DEXAMETASONA + CLOTRIMAZOL

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 0.4 mg/g + 10 mg/g
BAYCUTEN (MSRM); Bayer
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,41 (€0,1803); 0%

■ DEXAMETASONA + NEOMICINA

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g + 3500 U.I/g
DEXAVAL N (MSRM); Tecnifar
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,68 (€0,1227); 0%

■ DIFLUOCORTOLONA + CLOROQUINALDOL

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g + 10 mg/g
NERISONA C (MSRM); Bayer
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5,97 (€0,199); 0%

■ DIFLUOCORTOLONA + ISOCONAZOL

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g + 10 mg/g
TRAVOCORT (MSRM); Bayer
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €8,61 (€0,287); 0%

■ ECONAZOL + TRIAMCINOLONA

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g + 1 mg/g
PEVISONA (MSRM); Janssen-Cilag

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €5 (€0,1667); 0%

■ HIDROCORTISONA + ÁCIDO FUSÍDICO

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g + 20 mg/g
FUCIDINE H (MSRM); Leo Pharmaceutical (Dinamarca)
Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; €6,43 (€0,4287); 0%

■ HIDROCORTISONA + NATAMICINA + NEOMICINA

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g + 10 mg/g + 3.5 mg/g
PIMAFUCORT (MSRM);
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,24 (€0,108); 0%
PIMAFUCORT (MSRM);
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €3,24 (€0,108); 0%

■ MICONAZOL + HIDROCORTISONA

V. Introdução (13.6.).

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g + 10 mg/g
DAKTACORT (MNSRM); Johnson & Johnson
Creme - Bisnaga - 1 unid - 15 g; 0%

13.7. Adjuvantes da cicatrização

O efeito cicatrizante destas preparações não está demonstrado. Algumas contêm substâncias altamente alergizantes, como é o caso da benzocaína, do bálsamo do Perú e dos sais de mercúrio, motivo pelo qual não se recomenda a sua utilização. O ácido bórico em concentração elevada pode provocar uma intoxicação, por vezes fatal, sobretudo na criança, se aplicado prolongadamente numa superfície extensa e lesionada.

A melhor forma de se promover a cicatrização é fornecer boas condições locais ao decurso do processo fisiológico normal, nomeadamente, manter a hidratação, a limpeza e a assepsia e, eventualmente, remover escamas, crostas ou material necrótico. O óxido de zinco e algumas das suas associações podem ser úteis no eritema nadegeiro.

■ BENZOCAÍNA + FOLICULINA + RETINOL

V. Introdução (13.7.).

Cutâneas e transdérmicas - Retinol 1500 U.I./g + Foliculina 0.0075 mg/g + Benzocaína 10 mg/g

GRETALVITE (MNSRM); Lab. Vitória
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 60 g; 0%

■ CENTELA

V. Introdução (13.7.).

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g
MADÉCASSOL (MNSRM); Confar
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g
MADÉCASSOL (MNSRM); Confar
Pó cutâneo - Frasco polvilhador - 1 unid - 10 g; 0%

■ DEXPANTENOL

V. Introdução (13.7.).

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g
BEPANTHENE (MNSRM); Bayer
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%
Creme - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%
BEPANTHENE (MNSRM); Bayer
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ DEXPANTENOL + CLORO-HEXIDINA

V. Introdução (13.7.).

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g + 5 mg/g
BEPANTHENE PLUS (MNSRM); Bayer
Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

■ FENOXIETANOL + TRITICUM VULGARE

V. Introdução (13.7.).

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g + 150 mg/g
FITOCREME (MNSRM); Sermail
Creme - Bisnaga - 1 unid - 60 g; 0%
FITOCREME (MNSRM); Sermail
Penso impregnado - Caixa - 2 unid - 20 unidade(s); 0%

■ ÓXIDO DE ZINCO

V. Introdução (13.7.).

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/g
CUIDADERMA (MNSRM); Caldeira & Metelo
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 80 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 150 mg/g
HALIBUT (MNSRM); Medinfar
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 50 g; 0%
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 400 mg/g
ÓLEO-DERMOSINA SIMPLES (MNSRM); DAVI II
Susp. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 500 mg/g
OLIDERMIL (MNSRM); Lab. Edol

Susp. cutânea - Frasco - 1 unid - 150 g; 0%

■ ÓXIDO DE ZINCO + ÓLEO DE FÍGADO DE BACALHAU

V. Introdução (13.7.).

Cutâneas e transdérmicas - 270 mg/g + 200 mg/g
MITOSYL (MNSRM); Sanofi Aventis
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 40 g; 0%
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

■ ÓXIDO DE ZINCO + TALCO

V. Introdução (13.7.).

Cutâneas e transdérmicas - 250 mg/g + 125 mg/g
ZINCODERMA (MNSRM); Confar
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

■ RETINOL + COLECALCIFEROL

V. Introdução (13.7.).

Cutâneas e transdérmicas - 212.5 U.I./g + 21.25 U.I./g
VITAMINA A COMPOSTA LABESFAL (MNSRM); Labesfal
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 25 g; 0%
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 100 g; 0%

13.8. Outros medicamentos usados em Dermatologia

O **diclofenac** é um anti-inflamatório não esteroide que, na sua forma de aplicação tópica, tem sido recomendado em certas situações dermatológicas específicas. Não lhe estando atribuído qualquer subcapítulo da classificação oficialmente adoptada, e não sendo da competência do Prontuário Terapêutico alterar tal classificação, optou-se por fazer a sua apresentação inserindo a sua monografia neste local.

■ DICLOFENAC

Ind.: Tratamento das queratoses actínicas.

R. Adv.: Está relatada a ocorrência de dermatite de contacto, eritema e exantema ou reacções como inflamação, irritação, dor e formação de flictenas.

Contra-Ind. e Prec.: Na gravidez, está contra-indicado no último trimestre e não deve ser usado nos dois primeiros trimestres; pode ser utilizado durante o aleitamento, mas não deve ser aplicado na zona mamária. Não aplicar directamente sobre feridas, infecções dérmicas ou na dermatite esfoliativa. Evitar o contacto com as mucosas. Utilizar com precaução em doentes com antecedentes de úlcera gastroduodenal, função cardíaca, hepática ou renal reduzidas.

Interac.: Hipersensibilidade

Posol.: Aplicar 2 vezes/dia - 0,5 g de gele (ta-

manho duma ervilha) no local de uma lesão com 5 cm X 5 cm, durante 60 a 90 dias. Não exceder os 8 gramas/dia. Aos 30 dias de aplicação pode não ser evidente, ainda, o seu efeito terapêutico.

Cutâneas e transdêrmicas - 30 mg/g

SOLARAZE (MSRM);

Gel - Bisanaga - 1 unid - 25 g; €30,47 (€1,2188); 0%

■ HIDROQUINONA

Ind.: Tratamento de hiperpigmentações cutâneas - melasma, cloasma, sardas (efélide), lentigin senil ou solar e hiperpigmentações residuais pós-inflamação.

R. Adv.: Ocasionalmente, eritema, ardor e, menos frequentemente, sensibilização cutânea. Em caso de tratamentos muito prolongados poderá ocorrer hiperpigmentação e, raramente, em tratamentos de mais de 6 meses, ocronose, principalmente em indivíduos de raça negra. Em casos isolados foram relatadas reacções de leucodermia. Não estão descritos efeitos sistémicos.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

Utilização contra-indicada na gravidez e no tratamento das hiperpigmentações químicas - ocronose e degeneração colóide (miliun colóide). Não recomendada em crianças com idade inferior a 12 anos.

Não aplicar sobre feridas abertas, mucosas, pele eczematosa, irritada ou com queimaduras solares. É fundamental proteger a zona tratada do sol.

Evitar o contacto com os olhos e mucosas. Em caso de contacto accidental com os olhos, lavar abundantemente com água, para evitar possível produção de manchas opacas na córnea.

Lavar as mãos com sabão depois da aplicação do produto.

Se se verificar uma irritação forte, deve-se suspender a utilização do medicamento.

A despigmentação não é imediata, podendo manter-se entre 2 a 6 meses depois de terminar o tratamento.

Interac.: A utilização concomitante com água oxigenada ou peróxido de benzoílo pode produzir coloração temporária da pele, que se elimina com a interrupção de um destes produtos e com a lavagem da zona de aplicação com sabão suave.

Posol.: Crianças: não é recomendada em crianças com idade inferior a 12 anos.

Adultos e crianças com idade superior a 12 anos: Aplicação diária de uma fina camada de creme, durante 10 a 15 dias, exclusivamente sobre a mancha a tratar. Continuar o tratamento com duas aplicações diárias, de manhã e à noite. Caso não se observe melhorias ao fim de 2 meses de tratamento, este deve ser interrompido. A duração recomendada do tratamento é de 60 a 90 dias e, em caso algum, deverá exceder os 6 meses. Se a área pigmentada for muito extensa, deve-se tratar em diferentes ciclos.

Cutâneas e transdêrmicas - 40 mg/g

PIGMENTASA (MSRM); Zeler

Creme - Bisanaga - 1 unid - 25 g; €18,77 (€0,7508); 0%

13.8.1. Preparações enzimáticas e produtos aparentados

Ainda que não haja confirmação da sua efectividade, estas preparações são usadas por alguns na esperança de favorecer o desaparecimento de hematomas e exsudados fibrinosos ou purulentos das feridas ou úlceras.

São igualmente propostas para facilitar a reabsorção do edema.

As preparações à base de enzimas podem provocar reacções alérgicas.

■ COLAGENASE

Ind.: V. Introdução (13.8.1.).

R. Adv.: V. Introdução (13.8.1.).

Contra-Ind. e Prec.: A sua aplicação exige a manutenção de condições de aspsia e de limpeza de qualquer contacto prévio com detergentes, anti-sépticos e metais pesados, o que se pode processar com soro fisiológico ou com **peróxido de hidrogénio**.

Deve precaver-se o contacto com os olhos e a sua utilização em cavidades profundas.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 1 vez cada 2 dias até desbridamento suficiente do tecido necrótico e desenvolvimento do tecido de granulação.

Cutâneas e transdêrmicas - 0.6 U/g

ULCERASE (MNSRM); Smith & Nephew

Pomada - Bisanaga - 1 unid - 30 g; 0%

13.8.2. Anestésicos locais e antipruriginosos

Não existe um antipruriginoso eficaz para aplicação tópica.

O prurido pode manifestar-se no quadro duma doença sistémica (hipersensibilização, icterícia obstrutiva, doença endócrina, doença maligna, etc.) ou dever-se a doença primária da pele (psoríase, eczema, urticária, sarna, etc.). E, se a intervenção na situação etiológica é mandatária, o prurido deve também ser aliviado, ainda que não exista um antipruriginoso verdadeiramente eficaz de aplicação tópica.

Os emolientes revelam uma eficácia aceitável quando o prurido se associa a pele seca, quadro que ocorre com frequência no idoso mesmo saudável.

Ainda que as preparações contendo calamina ou cromatitona sejam por vezes utilizadas, a sua eficácia é questionável. Ainda assim, quando se opte pela sua utilização, é de recomendar que a preparação seja guardada no frigorífico.

Este procedimento deve-se não a cuidados de conservação, mas à acção momentaneamente reconfortante decorrente da aplicação de um preparado fresco sobre uma área pruriginosa.

Os anti-histamínicos locais não são eficazes no prurido de natureza sistémica e são susceptíveis de induzir sensibilização.

Nas situações de prurido intenso e continuado como as observadas na icterícia obstrutiva (especialmente na cirrose biliar primária e na colestase induzida por medicamentos) a **colestiramina** oral (V. Subgrupo 3.7.) é o tratamento de eleição, havendo porém quem opte pela prescrição de antidepressores tricíclicos, nomeadamente a **amitriptilina**.

A aplicação tópica de anti-histamínicos ou de anestésicos locais só marginalmente é efectiva e pode induzir sensibilização.

Nas picadas de insectos não se recomenda a utilização de calamina, sendo adequada a aplicação de corticosteroide tópico, por um curto período de tempo (**hidrocortisona** a 1%), ou a utilização de um anti-histamínico, eventualmente por via oral (V. Grupo 10.), também por um período escasso.

Em situações de prurido intenso e intratável, onde a sedação seja um efeito desejável, pode também recorrer-se a um anti-histamínico sedante por via oral.

Anti-histamínicos

■ CLEMASTINA

V. Introdução (13.8.2.).

Cutâneas e transdérmicas - 0,402 mg/g
TAVÉGYL GEL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Gel - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

■ CLOROFENOXAMINA

V. Introdução (13.8.2.).

Cutâneas e transdérmicas - 15 mg/g
SYSTRAL (MNSRM); Sidefarma
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 20 g; 0%

■ DIMETINDENO

V. Introdução (13.8.2.).

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g
FENISTIL EMULSÃO (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Emul. cutânea - Frasco - 1 unid - 8 ml; 0%
FENISTIL GEL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição
Gel - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

■ PROMETAZINA

V. Introdução (13.8.2.).

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/g
FENERGAN (MNSRM); Lab. Vitória
Crema - Bisnaga - 1 unid - 60 g; 0%

Anestésicos locais

■ LIDOCAÍNA

V. Subgrupo 2.2..

Cutâneas e transdérmicas - 40 mg/g
LAMBDA LINA (MSRM); ISDIN

Crema - Bisnaga - 1 unid - 5 g; €3,58 (€0,716); 0%
Crema - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €14,55 (€0,485); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/g
LIDONOSTRUM (MNSRM); J. Neves
Pomada - Bisnaga - 1 unid - 35 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/ml
LIDONOSTRUM BOMBA-SPRAY 10% (MSRM); J. Neves

Sol. p. pulv. cutânea - Frasco - 1 unid - 80 g;
€14,7 (€0,1838); 0%

■ LIDOCAÍNA + PRILOCAÍNA

V. Subgrupo 2.2..

Cutâneas e transdérmicas - 25 mg/g + 25 mg/g
EMLA (MSRM); AstraZeneca
Crema - Bisnaga - 5 unid - 5 g; €23,94 (€0,9576); 0%
EMLA PENSO (MSRM); AstraZeneca
Penso impregnado - Saqueta - 20 unid; €42,04 (€2,102); 0%

Outras associações

■ DIFENIDRAMINA + CALAMINA + CÂNFORA

Não se recomenda a utilização desta associação.
V. Introdução (13.8.2.).

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g + 80 mg/g + 1 mg/g
BENADERMA COM CALAMINA (MNSRM); Confar
Crema - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%
CALADRYL (MNSRM); Omega
Crema - Bisnaga - 1 unid - 30 g; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/ml + 80 mg/ml + 1 mg/ml
CALADRYL (MNSRM); Omega
Susp. cutânea - Frasco - 1 unid - 200 ml; 0%

13.8.3. Preparações para verrugas, calos e condilomas

Para o tratamento destas lesões deve escolher-se o método menos destrutivo possível, já que são autolimitadas (em doentes não imunodeprimidos) e todas as verrugas virais, incluída a plantar, eventualmente regridem espontaneamente.

As preparações de **ácido salicílico** actuam como queratolíticos e são úteis, ainda que possam provocar irritação na área tratada.

O ácido láctico possui também efeito queratolítico, tendo ainda efeitos de manutenção da aspéssia do local a tratar.

O ácido fénico é um anti-séptico e desinfectante activo contra um vasto leque de microorganismos, incluindo fungos e vírus. Possui também poder corrosivo importante sobre as calosidades.

Nos calos e calosidades é adequada a prescrição de uma pomada com ureia ou **ácido salicílico**

com concentrações superiores a 6%.

Na verruga vulgar a aplicação de **ácido salicílico** associado a 5-fluorouracilo denota eficácia.

Nos condilomas é adequado o tratamento com podofilo ou, por ser muito menos tóxico, com podofilotoxina, durante 3 dias consecutivos por semana. Nas lesões mais extensas ou que contra-indiquem a terapêutica farmacológica (gravidez a termo), deve recorrer-se à electrocirurgia ou à laserterapia.

Ind.: Verrugas, calosidades e situações marcadas por hiperqueratose e descamação.

R. Adv.: Sensibilização. Irritação, se não for aplicado exclusivamente sobre a lesão.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento; não deve usar-se na face, na região anogenital ou em áreas extensas. Proteger a pele envolvente às áreas lesadas e evitar as feridas.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 2 vezes/dia exclusivamente na zona lesionada.

■ ÁCIDO SALICÍLICO

Ind.: V. Introdução (13.8.3.).

Cutâneas e transdérmicas - 32 mg

URGOCOR (MNSRM); Crefar

Penso impregnado - Saqueta - 10 unid; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 120 mg/ml

CALICIDA MORENO (MNSRM); Farmácia Moreno

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 15 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 150 mg/g

TRANSVERCID (MNSRM); Pierre Fabre

Dermo-Cosmético

Penso impregnado - Saqueta - 10 unid; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 167 mg/g

VERRUFILM (MNSRM); Medinfar

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 270 mg/g

CALICIDA INDIANO (MNSRM); Gestafarma

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 5 g; 0%

■ ÁCIDO SALICÍLICO + ÁCIDO LÁCTICO

Ind.: V. Introdução (13.8.3.).

Cutâneas e transdérmicas - 193 mg/ml + 232 mg/ml

CALICIDA INDIANO (MNSRM); Gestafarma

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 12 ml; 0%

■ ÁCIDO SALICÍLICO + FLUOROURACILO

Ind.: V. Introdução (13.8.3.).

Cutâneas e transdérmicas - 100 mg/ml + 5 mg/ml

VERRUMAL (MSRM); Almirall (Alemanha)

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 13 ml; €5,58 (€0,4292); 0%

■ ÁCIDO SALICÍLICO + FLUOROURACILO + ÁCIDO LÁCTICO

Ind.: V. Introdução (13.8.3.).

Cutâneas e transdérmicas - Ácido salicílico

100 mg/ml + Fluorouracilo 5 mg/ml + Ácido

lático 167 mg/ml

VERRUCARE (MSRM); Lab. Medinfar

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 20 ml; €11,47 (€0,5735); 0%

13.8.4. Produtos para alopecia androgénica

A aplicação tópica de **minoxidil** pode estimular o crescimento do cabelo, de forma limitada, numa pequena proporção dos adultos com alopecia androgénica e com alopecia areata, efeito este que regride com a descontinuação da terapêutica.

A **finasterida** por via oral tem vindo a ser utilizada com razoáveis níveis de sucesso.

Relativamente a outras terapêuticas, com monofármacos ou com fármacos em associação, desconhece-se a existência de evidência científica que lhes dê suporte.

■ FINASTERIDA

V. Medicamentos usados na retenção urinária (7.4.2.1.)

Orais sólidas - 1 mg

FINASTERIDA GENERIS (MSRM); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €23,07 (€0,8239); 0%

FINASTERIDA MER (MSRM); Mer

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €23,07 (€0,8239); 0%

FINASTERIDA PHARMAKERN (MSRM); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €23 (€0,8214); 0%

FINOX (MSRM); Lab. Edol

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €22,99 (€0,8211); 0%

PROPECIA (MSRM); MS&D

Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid; €46,75 (€1,6696); 0%

■ MINOXIDIL

V. Subgrupo 3.4.5..

Ind.: Alopecia androgénica e alopecia areata.

R. Adv.: Dermite irritativa, dermatite alérgica de contacto e hipertricose difusa.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar o contacto com os olhos, boca e mucosas e com a pele fissurada, infectada ou inflamada; monitorizar regularmente a tensão arterial. Não usar durante a gravidez ou o aleitamento. Ter especial atenção nos homens com mais de 50 anos ou portadores de doença cardiovascular, hepática ou renal.

Interac.: Não estão descritas, em aplicação tópica.

Posol.: Aplicar 2 vezes/dia no cabelo e couro cabeludo, secos.

Cutâneas e transdérmicas - 20 mg/ml

MINOX 2 (MNSRM); Lab. Edol
Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%
NEOXIDIL 2% SOLUÇÃO (MNSRM); Galderma International

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 60 ml; 0%
REGAINE (MNSRM); Johnson & Johnson

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 60 ml; 0%
TRICOVIVAX (MNSRM); Lab. Medinfar

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 75 ml; 0%
ZELDILON 2% (MNSRM); Zeler

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

Cutâneas e transdérmicas - 50 mg/ml

ALOREXYL (MNSRM); Pierre Fabre Dermocosmétique

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 60 ml; 0%

FOLCARE (MNSRM); IFC

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 60 ml; 0%

MINOX 5 (MNSRM); Lab. Edol

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

MINOXIDIL GENERIS (MNSRM); Generis

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 60 ml; 0%

Sol. cutânea - Frasco - 3 unid - 60 ml; 0%

TRICOVIVAX (MNSRM); Lab. Medinfar

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

ZELDILON 5% (MNSRM); Zeler

Sol. cutânea - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

13.8.5. Imunomoduladores de uso tópico

Conforme já referido em 13.5. (eczema) a **ciclosporina** oral está agora disponível para as formas mais resistentes e severas de dermatite atópica, devendo porém o seu uso ser restringido ao ambiente hospitalar.

Existe também evidência de bons resultados clínicos com a utilização dos inibidores da calcineurina, uma nova classe de imunomoduladores, em que se incluem o **tacrolímus** e o **pimecrolímus**.

Reforça-se porém que a sua utilização deve restringir-se exclusivamente às formas mais severas e refractárias de dermatite atópica e que deve ser efectuada por clínico experiente e sob supervisão de dermatologista com experiência comprovada na sua utilização, quer por motivos de adequação farmacológica, quer pelo seu elevado custo.

■ PIMECROLÍMUS

Ind.: Tratamento tópico de segunda linha no eczema atópico moderado a grave e refractário à terapêutica com corticosteróides tópicos, localizado na face e pescoço, em crianças dos dois aos dezasseis anos, quando exista risco da manutenção da corticoterapia, nomeadamente de atrofia irreversível da pele.

R. Adv.: Sensação transitória de calor ou queimadura, prurido ou rubor no local de aplicação; foliculite; cefaleia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade; imunodepressão; evitar na gravidez e no aleitamento; proteger as áreas tratadas da exposição solar.

Interac.: Não se encontrou avaliação suficientemente documentada de estudo de interacções com este fármaco.

Posol.: [Adultos] - Aplicar pomada a 1%, 2 vezes/dia
[Crianças] - Aplicar pomada a 1%, 2 vezes/dia

Cutâneas e transdérmicas - 10 mg/g

ELIDEL (MSRM); Viatrix

Creme - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €37,33
(€1,2443); 0%

■ TACROLÍMUS

Ind.: Tratamento tópico de segunda linha no eczema atópico moderado a grave e refractário à terapêutica com corticosteróides tópicos, em adultos e crianças com dois ou mais anos, quando exista risco da manutenção da corticoterapia, nomeadamente de atrofia irreversível da pele.

R. Adv.: Irritação local transitória na primeira semana; raramente, acne e hiperestesia. Nefrotoxicidade.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade; imunodepressão; evitar na gravidez e no aleitamento; proteger as áreas tratadas da exposição solar; redução posológica na IH.

Interac.: Álcool.

Posol.: [Adultos] - Aplicar pomada a 0,1%, 2 vezes/dia até às 3 semanas; depois, passar para a de 0,03%, até ao desaparecimento da lesão.

[Crianças] - Aplicar pomada a 0,03%, 2 vezes/dia, até 3 semanas; depois, 1 vez/dia até ao desaparecimento da lesão.

Cutâneas e transdérmicas - 0,3 mg/g

PROTOPIC (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Astellas (Europa)

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €52,7
(€1,09); 0%

Cutâneas e transdérmicas - 1 mg/g

PROTOPIC (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Astellas (Europa)

Pomada - Bisnaga - 1 unid - 30 g; €35,79
(€1,193); 0%

13.8.6. Produtos para as unhas

Desconhece-se evidência que suporte a eficácia destes produtos.

■ CISTINA + PIRIDOXINA

V. Introdução (13.8.6).

Orais sólidas - 300 mg + 50 mg

ONGLINEX (MNSRM); Medinfar
Cáps. - Blister - 180 unid; 0%

■ CISTINA + RETINOL

V. Introdução (13.8.6).

Orais sólidas - Retinol, acetato 750 U.I. +

Cistina 300 mg

NEO-CYSTINE (MNSRM); Sofex

Cáps. - Blister - 180 unid; 0%

14.1. Produtos para aplicação nasal

A rinite (alérgica ou não alérgica), mesmo que frequentemente seja auto-limitada, é a situação clínica do foro nasal em que mais frequentemente é reclamado tratamento.

Num indivíduo predisposto, a exposição a determinadas substâncias pode originar a formação e mobilização de anticorpos que, dirigidos contra um alérgeno, provocam a libertação de determinados mediadores (ex: histamina, prostaglandinas), os quais, ao ligarem-se a estruturas tecidulares, provocam os sintomas característicos.

Vários factores tais como o desvio do septo, a hipertrofia das adenóides, agentes infecciosos, perturbações endócrinas (ex: hipotiroidismo), certos medicamentos, podem favorecer a ocorrência de rinite não alérgica. Também a estimulação parassimpática causada pelo frio e certos irritantes origina vasodilatação e hipersecreção (a rinite vasomotora é entendida como hiperreactividade colinérgica).

Como noutras situações patológicas, o tratamento passa pela remoção das causas e concausas e pelo tratamento sintomático. Os medicamentos a utilizar dependem do tipo de sintomas. Assim, os anti-histamínicos estão sobretudo indicados no tratamento da rinorreia, dos espirros e do prurido, e os simpaticomiméticos no tratamento da congestão nasal. Na rinite alérgica moderada ou grave recorre-se aos corticosteróides.

A rinite infecciosa está geralmente associada a sinusite ou a nasofaringite. Quando provocada por bactérias - as mais frequentes são o *Streptococcus pneumoniae*, a *Moraxella catarrhalis* e o *Haemophilus influenzae* - torna-se necessário o recurso a antibióticos por via sistémica (V. Grupo 1.).

14.1.1. Descongestionantes

São vasoconstritores simpaticomiméticos agonistas dos receptores alfa, que possuem a particularidade de proporcionarem alívio rápido dos sintomas associados à congestão nasal, ainda que geralmente de curta duração.

A mucosa nasal é sensível às mudanças de temperatura atmosférica e à humidade e ambos podem causar leve congestão nasal. O nariz e seios nasais produzem cerca de um litro de muco em 24 horas e muito deste, silenciosamente, encontra o seu destino no estômago, através da nasofaringe.

Pequenas alterações na via aérea nasal, acompanhado por uma sensação de muco passando a nasofaringe, faz com que alguns pacientes sejam incorretamente diagnosticados como sofrendo de sinusite crónica. Estes sintomas são particularmente perceptíveis nas fases tardias do resfriado comum. As gotas de cloreto de sódio a 0,9% podem aliviar a congestão nasal ao ajudarem à liquefação das secreções mucosas.

A inalação de ar quente e húmido é útil no tratamento dos sintomas das condições infecciosas agudas. A adição de substâncias voláteis, tais como o mentol e o eucalipto podem incentivar a utilização de ar húmido quente, ainda que haja quem

Medicamentos usados em afeções otorrinolaringológicas

14

Medicamentos usados em afeções otorrinolaringológicas

14.1. Produtos para aplicação nasal

14.1.1. Descongestionantes

14.1.2. Corticosteróides

14.1.3. Anti-histamínicos

14.1.4. Fármacos profiláticos usados na rinite alérgica

14.1.5. Antibióticos

14.2. Produtos para aplicação no ouvido

questionem se os vapores desses compostos aromáticos não podem induzir respostas alérgicas.

Os sintomas de congestão nasal associados à rinite vasomotora e ao resfriado comum podem ser aliviados pelo uso de curto prazo (geralmente não mais de 7 dias) de gotas ou sprays de descongestionantes nasais. Todos contêm simpaticomiméticos que exercem o seu efeito por vasoconstricção, reduzindo o edema da mucosa nasal. São de valor limitado por com a cessação da sua utilização poderem desencadear uma congestão *rebound* (rinite medicamentosa) - vasodilatação secundária -, com subsequente aumento temporário na congestão nasal. Tal facto pode induzir a sua reutilização, conduzindo a um ciclo vicioso. Acrescentadamente, o seu uso inopinado é passível de induzir dano nos cílios nasais.

Os descongestionantes nasais tópicos podem também ser utilizados por curtos períodos para facilitar a penetração dum corticosteróide nasal tópico.

A rinorreia aquosa não alérgica, geralmente, responde bem ao tratamento com brometo de ipratrópio.

As gotas nasais de efedrina são a preparação simpaticomimética mais segura, podendo dar alívio durante várias horas; existem produtos não medicamentosos contendo efedrina. A **oximetazolina** e a **xilometazolina** são mais potentes, mas também mais susceptíveis de causarem efeito *rebound*. Os simpaticomiméticos podem desencadear crises hipertensivas quando usados durante o tratamento com um inibidor da monoamina-oxidase, incluindo a **moclobemida**.

Em crianças com 6 a 12 anos, uma vez cumpridos os gestos básicos - elevação da cabeceira da cama, inalação de ar quente e húmido e aplicação gotas nasais de cloreto de sódio a 0,9% -, o recurso a medicamentos contendo efedrina, **oximetazolina** ou **xilometazolina** pode ser considerado. O seu uso generalizado é, contudo, desaconselhado em crianças mais novas. No entanto, em circunstâncias especiais, há quem prescreva gotas nasais contendo efedrina ou **xilome-**

tazolina em crianças com menos de 6 anos de idade para tratamento, de curto prazo, duma obstrução nasal severa que não respondeu a esses gestos básicos.

Quando a sinusite afecta o antro maxilar, causando dor no maxilar superior por bloqueio da abertura do seio na cavidade nasal, pode ser útil aliviar-se esse congestionamento mediante a inalação de ar quente e húmido ou com gotas nasais de efedrina.

O uso repetido de descongestionantes pode induzir tolerância e causar irritação local. Podem provocar taquicardia, inquietação e insónias ou mesmo depressão central, especialmente quando utilizados em crianças ou no adulto, em doses excessivas.

Na sua maior parte são medicamentos não sujeitos a receita médica.

A cânfora e outros princípios aromáticos não encontram base segura para o seu uso e encontram-se em geral associados a outros fármacos, não se recomendando a utilização destas associações.

■ CÂNFORA + MENTOL

Não se recomenda a utilização desta associação. V. Introdução (14.1.1.).

Inalação - 410 mg/g + 410 mg/g

VICKS INALADOR (MNSRM); Lab. Vicks (Espanha)

Sol. p. inalação p/ vaporiz. - Recipiente pressurizado - 1 unid.; 0%

■ DIMETINDENO + FENILEFRINA

Ind.: Rinites (excepto atroficas), sinusites e obstrução nasal.

R. Adv.: Ardor ou secura local.

Contra-Ind. e Prec.: Rinite atrofica; tratamentos com IMAO; hipersensibilidade aos constituintes. Devido à **fenilefrina**, deve haver precaução nas situações de HTA, gravidez, hipertiroidismo e glaucoma.

Interac.: Antidepressores tricíclicos, anti-hipertensores, IMAO.

Posol.: 3 a 4 aplicações/dia.

Inalação - 0.25 mg/ml + 2.5 mg/ml

VIBROCIL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco nebulizador - 1 unid - 15 ml; 0%

Nasais - 0.25 mg/ml + 2.5 mg/ml

VIBROCIL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Gotas nasais, sol. - Frasco - 1 unid - 15 ml; 0%

Nasais - 0.25 mg/g + 2.5 mg/g

VIBROCIL (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Gel nasal - Bisnaga - 1 unid - 12 g; 0%

■ FENILEFRINA

Ind.: Congestão nasal.

R. Adv.: V. Descongestionantes (14.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Precaução nas situações de HTA, gravidez, hipertiroidismo e glaucoma. Hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: 2 gotas em cada narina, 2 ou 3 vezes/dia.

Nasais - 2.5 mg/ml

NEO-SINEFRINA (MNSRM); GSK Cons. Healthcare

Gotas nasais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 15 ml; 0%

Nasais - 5 mg/ml

NEO-SINEFRINA (MNSRM); GSK Cons. Healthcare

Gotas nasais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 15 ml; 0%

■ LISOZIMA + TONZILAMINA + ISOBENZIDRINA

Não se recomenda a utilização desta associação.

Nasais - Tonzilamina, cloridrato 0.5 mg/ml + Lizozima, cloridrato 5 mg/ml + Isobenzidrina, cloridrato 0.5 mg/ml

NARIZIMA (MNSRM); Baldacci

Gotas nasais, sol. - Frasco - 1 unid - 20 ml; 0%

■ ÓLEO ESSENCIAL DE TOMILHO + TINTURA DE BENJOIM + TINTURA DE EUCALIPTO

V. Introdução (14.1.1.). Não há evidência da utilidade desta associação.

Inalação - Óleo essencial de tomilho 17.5 mg/ml + Eucalipto, tintura 233 mg/ml + Benjoim, tintura 485 mg/ml

VAPORIL (MNSRM); Gestafarma

Sol. p. inalação p/ vaporiz. - Frasco - 1 unid - 100 ml; 0%

■ OXIMETAZOLINA

Ind.: Congestão nasal.

R. Adv.: V. Descongestionantes (14.1.1.).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes; evitar na gravidez.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: 2 ou 3 gotas em cada narina de 12 em 12 horas.

Na preparação com nebulizador: **[Adultos]** - 1 ou 2 nebulizações em cada narina de 8 em 8 ou de 12 em 12 horas.

[Crianças] - 1 nebulização em cada narina de 12 em 12 horas.

Inalação - 0.5 mg/ml

NASAROX (MNSRM); Plough Farma

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco nebulizador - 1 unid - 20 ml; 0%

NASEX (MNSRM); Johnson & Johnson

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Nebulizador

- 1 unid - 15 ml; 0%

RINERGE (MNSRM); Lab. Atral

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco nebulizador

- 1 unid - 10 ml; 0

VICKS VAPOSPRAY (MNSRM); Lab. Vicks (Espanha)

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco - 1 unid

- 15 ml; 0%

Nasais - 0.25 mg/ml

NASORHINATHIOL (MNSRM); Sanofi Aventis

Gotas nasais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 15 ml; 0%

Nasais - 0.5 mg/ml

BISOLSPRAY NEBULICINA ADULTO (MNSRM);

Boehringer Ingelheim

Sol. p. pulv. nasal - Frasco nebulizador - 1 unid - 10 ml; 0%

NASEX (MNSRM); Johnson & Johnson

Gotas nasais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 15 ml; 0%

NASORHINATHIOL (MNSRM); Sanofi Aventis

Gotas nasais, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 15 ml; 0%

Gotas nasais, sol. - Nebulizador - 1 unid - 15 ml; 0%

■ TRAMAZOLINA

Ind.: Congestão nasal.

R. Adv.: V. Descongestionantes (14.1.1.). Pode provocar, embora raramente, cefaleias, vertigens, náuseas e ainda hiperemia reactiva e aumento do fluxo nasal.

Contra-Ind. e Prec.: Rinite seca, glaucoma, crianças com idade inferior a 6 anos. Hipersensibilidade ao benzalcónio ou à tramazolina.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: 1 a 2 pulverizações ou 2 a 3 gotas em cada narina.

Nasais - 1.18 mg/ml

RHINOSPRAY (MNSRM); Unifarma

Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

■ XILOMETAZOLINA

Ind.: Congestão nasal.

R. Adv.: V. Descongestionantes (14.1.1.). Secura e ardência da mucosa nasal, náuseas, *rash* cutâneo, cefaleias e perturbações visuais transitórias.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] - Gotas nasais a 0,1% e nebulizador: 2 a 3 gotas ou 1 a 2 nebulizações em cada narina 3 a 4 vezes/dia, no máximo durante 7 dias. Não recomendada para crianças com menos de 12 anos.

[Crianças] -> 6 anos: Gotas nasais a 0,1% e nebulizador: 2 a 3 gotas ou 1 a 2 nebulizações em cada narina 3 a 4 vezes/dia, por não mais que 5 dias; < 6 anos: Gotas nasais a 0,05%: 1 a 2 gotas em cada narina, 1 ou 2 vezes/dia, por não mais que 5 dias.

Inalação - 1 mg/ml

OTRIVINA (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco nebulizador - 1 unid - 10 ml; 0%

Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco nebulizador - 1 unid - 10 ml; 0%

Nasais - 0.5 mg/ml

OTRIVINA (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Gotas nasais, sol. - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

Nasais - 1 mg/ml

OTRIVINA (MNSRM); Novartis C.H. - Nutrição

Gotas nasais, sol. - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

14.1.2. Corticosteróides

A redução dos pólipos nasais pode obter-se utilizando gotas nasais de corticosteróides, por período limitado. Nos pólipos grandes pode revelar-se necessário um tratamento inicial, curto, com corticosteróides sistémicos. Para manter a redução do edema e para o tratamento inicial de pequenos pólipos podem utilizar-se corticosteróides em spray nasal.

As preparações nasais com corticosteróides (**beclometasona**, **betametasona**, **budesonida**, **flunisolida**, **fluticasona**, **mometaisona** e **trianolona**) têm um papel útil na profilaxia e no tratamento da rinite alérgica, ao aliviarem os sintomas mais persistentes e a congestão nasal. Sintomas muito incapacitantes, ocasionalmente, podem justificar o uso de corticosteróides sistémicos, durante períodos curtos.

Também os anti-histamínicos tópicos (**azelastina**), o **montelucaste** (antagonista dos leucotrienos) e o brometo de ipratrópio (anti-muscarínico) têm um papel no controlo da rinite alérgica.

O **montelucaste** pode ser utilizado em pacientes com rinite alérgica sazonal e asma concomitante, ainda que seja menos eficaz que os corticosteróides nasais.

A rinite alérgica é por vezes acompanhada por rinite vasomotora, aconselhando-se, nestes casos, a adição de brometo de ipratrópio, tópico, que pode reduzir a rinorreia aquosa.

Os descongestionantes nasais podem também ser utilizados, por um período curto, no início de um ciclo de tratamento com um spray de corticosteróide, para alívio do edema severo da mucosa e para facilitar a penetração do spray na cavidade nasal.

Na gravidez, quando a grávida não tolere os sintomas da rinite alérgica, pode considerar-se o tratamento com **beclometasona**, **budesonida**, **fluticasona** ou cromoglicato de sódio.

Cautelas: as preparações nasais de corticosteróides devem ser evitadas na presença de infecções nasais não tratadas, após cirurgia nasal (até que a cura ocorra) e em presença de tuberculose pulmonar.

Uma das principais vantagens da aplicação tópica dos corticosteróides, relativamente a outras formas de administração, é a menor ocorrência de reacções adversas. Contudo, na transição dos corticosteróides sistémicos para os tópicos pode registar-se exacerbação de alguns sintomas.

A absorção sistémica pode acontecer na administração nasal, particularmente se forem utilizadas doses elevadas ou se o tratamento for prolongado. O risco de efeitos sistémicos pode ser maior com as gotas quando comparadas com os sprays. Recomenda-se que a estatura das crianças, em tratamento prolongado com corticosteróides nasais, seja controlada. Quando o crescimento se revele retardado, deve considerar-se a referência a pediatria.

Efeitos colaterais locais: secura, irritação do nariz e da garganta e epistáxis. A ulceração nasal tem sido relatada, sobretudo com preparações nasais que contêm **furoato de fluticasona** ou de **mometaisona**. A perfuração de septo nasal (normalmente após cirurgia nasal) pode ocorrer muito raramente. A elevação da pressão intra-ocular ou o glaucoma raramente ocorrem. Cefaleia, alterações do cheiro e do sabor podem também ocorrer.

Foram relatadas reacções de hipersensibilidade, incluindo o broncoespasmo.

Ind.: Estão indicados na rinite alérgica e na recorrência da polipose nasal.

R. Adv.: V. Introdução (14.1.2.). Secura das mucosas, a sensação de picada e a irritação local, bem como a facilitação de processos infecciosos locais. O seu uso exagerado pode condicionar a ocorrência de efeitos sistémicos. A utilização intranasal prolongada de corticosteróides pode provocar perfuração do septo. Com o seu uso prolongado e especialmente em altas doses pode haver absorção sistémica e os efeitos daí decorrentes.

Contra-Ind. e Prec.: O seu uso deverá ser evitado se existirem feridas operatórias não cicatrizadas ou infecções locais não tratadas. A hipersensibilidade aos constituintes representa também uma contra-indicação.

■ BECLOMETASONA

Ind.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

R. Adv.: Profilaxia e tratamento da rinite alérgica e vasomotora. V. Corticosteróides (14.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] e [Crianças > 6 anos] - Via intranasal: 0,4 mg/dia (2 aplicações em cada narina, 2 vezes/dia).

Nasais - 50 µg/dose

BECONASE INALADOR NASAL (MNSRM); GSK

Cons. Healthcare

Susp. p. pulv. nasal - Frasco nebulizador

- 1 unid - 200 dose(s); 0%

■ BUDESONIDA

Ind.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

R. Adv.: Profilaxia e tratamento da rinite alérgica e vasomotora. Pólipos nasais. V. Corticosteróides (14.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

Interac.: Cimetidina (de discreto significado clínico).

Posol.: [Adultos] e [Crianças > 6 anos] - Via intranasal: até 0,4 mg/dia em fracções (ex: 2 aplicações em cada narina, de manhã e à noite).

Inalação - 100 µg/dose

PULMÍCORT NASAL TURBOHALER (MSRM);

AstraZeneca

Pó p. inalação - Dispositivo doseador - 1 unid

- 200 dose(s); €20,93 (€20,93); 37%

Nasais - 32 µg/dose

PULMÍCORT NASAL AQUA (MSRM); AstraZeneca

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid

- 120 dose(s); €5 (€5); 37%

Nasais - 64 µg/dose

PULMÍCORT NASAL AQUA (MSRM); AstraZeneca

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid

- 120 dose(s); €5 (€5); 37%

Nasais - 100 µg/dose

AEROMAX NASAL (MSRM); Lab. Medinfar

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid

- 200 dose(s); €12,51 (€12,51); 37%

■ FLUTICASONA

Ind.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

R. Adv.: Profilaxia e tratamento da rinite alérgica e perene. Pólipos nasais. V. Corticosteróides (14.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

Interac.: Possível interferência com os inibidores do citocromo P450.

Posol.: [Adultos] - Dose média: 2 aplicações, em cada narina, 1 ou 2 vezes/dia.

[Crianças] - Dose média: 1 aplicação, em cada narina, 1 ou 2 vezes/dia.

Nasais - 50 µg/dose

EUSTIDIL (MSRM); Lab. Vitória

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid

- 120 dose(s); €9,64 (€9,64); 37% - PR €6,8

FLUTAIDE (MSRM); AlenFarma

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid

- 120 dose(s); €9,64 (€9,64); 37% - PR €6,8

FLUTICASONA NASOFAN (MSRM); Teva Pharma

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid

- 120 dose(s); €4,86 (€4,86); 37% - PR €6,8

RONTILONA (MSRM); Alter

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid

- 120 dose(s); €9,64 (€9,64); 37% - PR €6,8

■ FUROATO DE FLUTICASONA

Ind.: Profilaxia e tratamento da rinite alérgica e perene. Pólipos nasais. V. Corticosteróides (14.1.2.).

R. Adv.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

Interac.: Hipersensibilidade.

Posol.: [Adultos] - Dose média: 2 pulverizações/dia em cada narina

[Crianças > 6 anos] - Dose média: 1 pulverização/dia em cada narina.

Nasais - 27,5 µg/dose

AVAMYS (MSRM); Glaxo (Reino Unido)

Susp. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid

- 120 dose(s); €9,62 (€9,62); 37%

■ MOMETASONA

Ind.: Profilaxia e tratamento da rinite alérgica e vasomotora. V. Corticosteróides (14.1.2.).

R. Adv.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

Contra-Ind. e Prec.: V. Corticosteróides (14.1.2.).

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] - 2 aplicações/dia, em média.

[Crianças] - 1 aplicação/dia, em média.

Nasais - 50 µg/dose

NASOMET (MSRM); Schering-Plough

Susp. p. pulv. nasal - Frasco nebulizador - 1 unid

- 140 dose(s); €12,51 (€12,51); 37%

14.1.3. Anti-histamínicos

A aplicação tópica de anti-histamínicos - ainda que sejam menos eficazes que os corticosteróides, mas provavelmente mais eficazes que o cromoglicato de sódio - revela-se de grande interesse no tratamento da rinite alérgica, ao reduzir o prurido, a rinorreia e os espirros que lhe estão associados.

São geralmente bem tolerados, embora possam determinar irritação local.

A **azelastina** tópica é útil para controlar os sintomas de avanço na rinite alérgica.

Na rinite alérgica sazonal (por exemplo febre dos fenos), o tratamento deve ser iniciado 2 a 3 semanas antes da temporada começar e poderá ter de ser continuado por vários meses. O tratamento contínuo pode ser exigido por anos, no caso da rinite perene.

Neste subgrupo referem-se apenas as preparações para utilização por via tópica.

■ AZELASTINA

Ind.: Rinite alérgica (sazonal e permanente).

R. Adv.: Irritação ocasional da mucosa nasal, alteração do gosto (sabor amargo), sonolência e fadiga; menos frequentemente secura da boca e narinas, aumento do apetite e do peso, náuseas, vômitos, dor epigástrica, epistáxis e erupção.

Contra-Ind. e Prec.: Alergia à azelastina e ao cloreto de benzalcónio.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] e [Crianças > 6 anos] - 0,14 mg em cada narina (2 pulverizações), 2 vezes/dia.

Nasais - 1 mg/ml

ALLERGODIL (MNSRM); Meda Pharma (Alemanha)
Sol. p. pulv. nasal - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

■ LEVOCABASTINA

Ind.: Rinite alérgica (sazonal e permanente).

R. Adv.: Irritação ocasional da mucosa nasal, alteração do gosto (sabor amargo), sonolência e fadiga, irritabilidade, secura da boca e narinas, náuseas, epistáxis e erupção.

Contra-Ind. e Prec.: Alergia à levocabastina e gravidez. Utilizar com precaução nos doentes com insuficiência renal.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] e [Crianças > 12 anos] - 2 aplicações em cada narina, 2 vezes/dia.

Inalação - 0,5 mg/ml

LIVOSTIN (MNSRM); Johnson & Johnson
Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco - 1 unid - 15 ml; 0%

14.1.4. Fármacos profiláticos usados na rinite alérgica

O ácido cromoglicóico (cromoglicato de sódio) constitui o fármaco-tipo deste subgrupo terapêutico, revelando-se útil na prevenção da reacção alérgica.

Não possui efeito vasoconstritor, anti-histamínico ou anti-inflamatório. Ao aliviar os sinais e

sintomas da rinite reduz a necessidade de recurso aos anti-histamínicos. A sua eficácia é exclusiva em aplicação tópica, demorando 2 a 5 dias para produzir efeito.

Menos eficaz que os corticosteróides e que os anti-histamínicos, é útil na prevenção da rinite alérgica sazonal (por exemplo, febre dos fenos). O tratamento deve começar 2 a 3 semanas antes da temporada começar e poderá ter de ser continuado por vários meses. No caso da rinite perene, o tratamento contínuo pode ser exigido por vários anos.

Não estão documentadas acções sistémicas ou reacções adversas locais graves, mesmo após ciclos de tratamento prolongados.

■ ÁCIDO CROMOGLÍCO

Ind.: Prevenção da rinite alérgica esporádica e sazonal (febre dos fenos).

R. Adv.: Ligeira ardência a nível da mucosa; raramente, broncospasmo transitório.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao cloreto de benzalcónio. Não administrar o produto nos 3 primeiros meses de gravidez.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: 1 inalação em cada narina, 4 vezes/dia.

Inalação - 20 mg/ml

FENOLIP (MNSRM); Angelini
Sol. p. inalação p/ nebuliz. - Frasco nebulizador - 1 unid - 15 ml; 0%

■ CETOTIFENO

V. Subgrupo 5.1.5.

14.1.5. Antibióticos

Deverão ser tratadas as infecções nasais e dos seios perinasais co-existentes, com os antibióticos mais apropriados (V. Grupo 1.).

A amoxicilina (com ou sem o ácido clavulânico) ou uma cefalosporina poderão ser uma opção adequada, face ao tipo de agentes bacterianos que nesta área mais frequentemente causam infecção.

Não há nenhuma evidência que as preparações tópicas nasais de anti-infecciosos tenham qualquer valor terapêutico na rinite ou na sinusite.

Os estafilococos coagulase-positivo estão presentes nas fossas nasais de 40% da população. A sua eliminação pode ser alcançada com cremes contendo **cloro-hexidina** ou **neomicina**, mas a recolonização ocorre com frequência. A pomada nasal de **mupirocina** deve ser reservada para os casos resistentes.

Nos estabelecimentos de saúde, a pomada nasal de **mupirocina** deve ser reservada para a erradicação (em pacientes e prestadores) de portadores na cavidade nasal de *Staphylococcus aureus* resistente à metilicina. A pomada deve ser aplicada 3 vezes ao dia, durante 5 dias, devendo ser efectuada colheita, para análise, 2 dias após a cessação do tratamento, para confirmação da sua erradicação.

Este tratamento pode ser repetido se a amostra for positiva (e a orofaringe não estiver colonizada) mas, para se evitar o desenvolvimento de resistên-

cia, a duração do tratamento não deve exceder 7 dias e não deve ser repetida mais que uma vez. Se a estirpe de *Staphylococcus aureus* for resistente à **mupirocina** ou se não houver resposta após 2 tratamentos, deve tentar-se tratamento alternativo com cremes de **cloro-hexidina** ou de **neomicina**.

■ MUPIROCINA

Ind.: Infecções por cocos gram +.

R. Adv.: Raros casos de irritação e sensibilização.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar durante a gravidez e o aleitamento.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Aplicar 3 vezes/dia.

Nasais - 20 mg/g

BACTROBAN (MSRM); Beecham

Pomada nasal - Bisnaga - 1 unid - 3 g; €7,01 (€2,3367); 0%

14.2. Produtos para aplicação no ouvido

Embora seja corrente a instilação de gotas no canal auditivo externo, com o intuito de aliviar a dor ou o prurido, tal prática revela-se contraproducente, nomeadamente quando a integridade da membrana timpânica não esteja assegurada. Os anestésicos por via tópica, recorda-se, revelam apenas uma discreta e fugaz eficácia antálgica.

Por outro lado, certas associações em doses fixas podem dificultar os ajustes posológicos mais convenientes, para além de que certos constituintes de preparados otológicos possuem forte potencial para o desencadeamento de fenómenos alérgicos. Recorde-se ainda que, nestas circunstâncias, é apenas discreta e fugaz a eficácia decorrente da utilização de anestésicos locais por via tópica.

A escolha dos medicamentos que podem ser utilizados no tratamento de afecções do ouvido médio ou do ouvido externo está dependente, para além de aspectos etiológicos, do carácter temporal da situação clínica. Enquanto no tratamento da otite média crónica pode ser aceitável o recurso a antibióticos por via tópica, isoladamente ou em associação à via sistémica, tal já não se verifica na otite média aguda onde a via sistémica pode ser a indicada.

Remoção de cerúmen - o cerúmen é uma secreção normal que fornece uma película protectora sobre a pele meatal e só precisa ser removido em caso de surdez, ou quando dificulte a otoscopia. A irrigação de orelha deve ser evitada nas crianças e em pacientes com histórico de otite externa recorrente, de perfuração timpânica ou de cirurgia prévia. Numa pessoa com audição unilateral exclusiva, o ouvido são nunca deve ser irrigado porque, por menor que seja o risco, o dano potencial é inaceitável.

O cerúmen pode ser removido pela irrigação com água aquecida à temperatura corporal e, quando necessário, por estar duro e compactado, pode ser previamente amolecido, utilizando-se gotas de azeite ou de óleo de amêndoa; o bicarbonato de sódio, também eficaz, pode causar secura do

canal auditivo. Há também preparações comerciais disponíveis para o efeito. As gotas podem ser utilizadas duas vezes ao dia, vários dias antes da irrigação. Se a opção for o amolecimento do cerúmen no próprio dia da irrigação deve posicionar-se o paciente com o ouvido afectado mais elevado, durante 5 a 10 minutos, após ter-se introduzido uma quantidade generosa do líquido de amaciamento.

Os produtos simples, acima indicados, são tão eficazes como os comerciais e são menos propensos a causar irritação.

Otite externa - A otite externa é uma reacção inflamatória da pele do meato auricular. Antes de se iniciar o seu tratamento deve excluir-se uma otite crónica subjacente.

Em geral, a otite externa recupera, exclusivamente, com uma limpeza cuidadosa do canal auditivo externo, por aspiração ou limpeza seca. Em casos resistentes, o método mais eficaz consiste na introdução numa faixa de gaze ou dum pavio de esponja embebido em corticosteroide para aplicação auricular ou com um adstringente - uma solução de acetato de alumínio, por exemplo. Quando tal não se revele prático, a orelha deve ser limpa, delicadamente, com uma sonda coberta de algodão hidrófilo, incentivando-se o paciente a posicionar-se com a orelha afectada mais elevada, nos dez minutos após o canal auditivo ter sido preenchido com uma quantidade liberal da solução apropriada.

Quando haja infecção pode utilizar-se um antibiótico tópico não indicado para utilização sistémica (**neomicina**, por exemplo), mas por não mais que uma semana, já que do seu uso excessivo podem resultar infecções fúngicas.

O tratamento com um aminoglicosídeo tópico é contra-indicado nos casos de perfuração timpânica, atendendo-se, até, à sua ototoxicidade.

Pode ocorrer sensibilização ao antibiótico ou ao solvente, e a resistência aos antibacterianos é uma possibilidade perante o seu uso prolongado.

Soluções contendo um anti-infeccioso e um corticosteroide são utilizadas para o tratamento dos casos onde a infecção está presente e é associada a inflamação e eczema.

Também as gotas auriculares de acetato de alumínio são eficazes contra a infecção bacteriana e a inflamação do ouvido.

Na otite externa suave pode ser utilizada, topicamente, uma solução de ácido acético a 2%, que age como antifúngico e antibacteriano, mas, em casos graves, é necessária uma preparação contendo anti-inflamatórios, com ou sem antibacteriano.

A antibioterapia sistémica deve ser utilizada quando se verifique a existência de celulite. Quando se suspeite de infecção estafilocócica resistente, a **flucloxacilina** é o fármaco de escolha. A **ciprofloxacina**, ou um aminoglicosídeo, podem ser necessários em infecções a *Pseudomonas*, que podem ocorrer em situações de diabetes ou de inunodepressão.

Na presença de eczema do canal auditivo externo o recurso a um corticosteroide tópico (creme ou pomada) pode revelar-se indicada, mas a sua utilização prolongada deve ser evitada.

Para a dor severa associada à otite externa não indicado o uso dum analgésico sistémico, nomeadamente, o **paracetamol** ou o **ibuprofeno**.

Otite média aguda - É a causa maior de otal-
gia na criança.

Muitas otites médias agudas, especialmente as
que se acompanham de rinite, são virais.

Nos casos mais simples não há necessidade de
recurso a antibacterianos, bastando um analgésico
- o **paracetamol**, por exemplo.

Nas crianças sem doença sistêmica pode ini-
ciar-se um antibacteriano sistêmico após 72 ho-
ras, perante a ausência de sinais de melhoria ou
se houver deterioração, se o paciente apresentar
houveix sistêmicas, se houver alto risco de compli-
cações graves (imunossupressão ou fibrose cística,
por exemplo), se houver mastoidite ou ainda em
crianças menores de 2 anos de idade, com otite
média bilateral.

Se não houver nenhuma melhoria (dor ou
persistência de corrimento) pode ser dado um
antibacteriano sistêmico. Os agentes bacterianos
que mais frequentemente causam otite média são
o *Streptococcus pneumoniae*, o *Haemophilus*
influenzae e a *Moraxella catarrhalis*. E pois de
considerar que a utilização sistêmica de **amoxici-
lina** (com ou sem ácido clavulânico) ou de uma
cefalosporina, como opção terapêutica.

Caso se suspeite de infecção estafilocócica, a
utilização de **flucloroxacilina** revela-se adequada.

Em diabéticos e imunodeprimidos a *Pseudo-
monas* é uma causa frequente, devendo então op-
tar-se por uma quinolona ou um aminoglicosídeo.

O tratamento tópico da otite média aguda é ine-
ficaz, não se aconselhando a instilação de anestési-
cos locais.

A perfuração da membrana timpânica decor-
rente duma otite média aguda cura, habitualmen-
te, espontaneamente.

A otite média com efusão ("ouvido de cola")
ocorre em cerca de 10% das crianças e em 90% das
crianças com fenda palatina. Os antibacterianos sis-
têmicos não são geralmente necessários. Se o "ouvi-
do de cola" persistir por mais de um mês a criança
deve ser remetida à especialidade, devido ao risco
duma deficiência auditiva de longo prazo, susceptí-
vel de atrasar o desenvolvimento da linguagem. O
"ouvido de cola" não tratado ou resistente, pode ser
responsável por alguns tipos de otite média crônica.

Otite média crônica - Nos doentes com otite
média crônica há germes oportunistas que coloni-
zam os detritos, queratina e osso necrótico do ouvi-
do médio e da mastóide. O tratamento consiste na
limpeza profunda, por microsucção auricular, que
deve ser seguida pela introdução no canal auditivo
externo dum pavio de esponja ou duma fita de gaze
embebida em gotas auriculares de corticosteróides,
ou dum adstringente (solução de acetato de alumí-
nio, por exemplo). Isto revela-se particularmente
benéfico em situações de supuração ou de infecção
da cavidade mastoideia. Pode, também, utilizar-se
uma pomada antibacteriana. O tratamento tópico
com antibacterianos ototóxicos é contra-indicado
na presença de perfuração timpânica.

Nas agudizações das infecções crônicas pode
ter que se recorrer ao tratamento sistêmico com
amoxicilina ou com **eritromicina**, nos casos de
alergia aos beta-lactâmicos. Este tratamento deve
ser ajustado de acordo com os testes de sensibili-
dade aos antibióticos. Quando haja colonização por

Pseudomonas aeruginosa ou *Proteus spp.*, poderá
ser necessário o recurso à antibioterapia parenteral.

■ ACETONIDO DE FLUOCINOLONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B

Ind.: Manifestações alérgicas associadas a infecção
bacteriana do canal auditivo externo. V. Introdu-
ção (14.2.).

R. Adv.: Irritação local, sensação de queimadura,
prurido, erupções acneiformes, atrofia, infecção
secundária.

Contra-Ind. e Prec.: Perfuração do tímpano. Hi-
persensibilidade a qualquer dos componentes.
Infecções víricas ou fúngicas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Para a preparação disponível recomenda-
se 2 gotas, 3 vezes/dia.

*Auriculares - Polimixina B, sulfato 10000 U.I./
ml + Fluocinolona, acetonido 0.25 mg/ml +
Neomicina, sulfato 3.5 mg/ml*

OTO-SYNALAR N (MSRM); Lusomedicamenta
Gotas auriculares, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml;
€1,62 (€0,324); 0%

■ CLOROBUTANOL + PARA- DICLOROBENZENO + BENZOCAÍNA

Ind.: Situações dolorosas e inflamatórias do ouvi-
do. V. Introdução (14.2.).

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qual-
quer dos componentes, particularmente à ben-
zoocaína. Perfuração do tímpano.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] - 2 gotas, 3 vezes/dia.
[Crianças] - 1 gota, 3 vezes/dia.

Auriculares - 50 mg/ml + 20 mg/ml + 20 mg/ml
OTOCERIL (MNSRM); A. Menarini

Gotas auriculares, sol. - Frasco - 1 unid
- 10 ml; 0%

■ DEXAMETASONA

Ind.: Adjuvante no tratamento de otites externas,
com tímpano fechado, em associação com um
antibiótico tópico.

R. Adv.: Sensibilização, agressão cocleo-vestibu-
lar, seleção de estirpes microbianas e difusão
de micoses.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ou per-
furação timpânica.

Sem contra-indicação formal de utilização na
gravidez e aleitamento deve, assim mesmo, ser
balanceado o benefício-risco.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos]: 3 a 4 gotas, 2 a 3 vezes ao dia.
[Crianças dos 6 meses aos 12 anos]: 4 gotas por
dia, repartidas em duas administrações, duran-
te 7 a 10 dias.

Auriculares - 1 mg/ml

RONIC (MSRM); Lab. Edol

Gotas auriculares, sol. - Frasco conta-gotas
- 1 unid - 5 ml; €4,45 (€0,89); 0%

■ DEXAMETASONA + NEOMICINA

Ind.: Manifestações alérgicas associadas a infecção bacteriana do canal auditivo externo. V. Introdução (14.2.).

R. Adv.: Irritação local, sensação de queimadura, prurido, erupções acneiformes, atrofia, infecção secundária.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer dos componentes. Infecções víricas ou fúngicas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: 1 a 3 gotas, 3 ou 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 1 mg/ml + 5 mg/ml

DEXAVAL O (MSRM); Tecnofar

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €3,38 (€0,676); 0%

■ DEXAMETASONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B

Ind.: Manifestações alérgicas associadas a infecção bacteriana do canal auditivo externo. V. Introdução (14.2.).

R. Adv.: Irritação local, sensação de queimadura, prurido, erupções acneiformes, atrofia, infecção secundária.

Contra-Ind. e Prec.: Perfuração do tímpano. Hipersensibilidade aos constituintes. Infecções víricas ou fúngicas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: 2 gotas, 3 vezes/dia.

Auriculares - Polimixina B, sulfato 10000 U.I./ml + Neomicina, sulfato 10 mg/ml + Dexametasona, metassulfobenzoato sódico 1 mg/ml

POLYDEXA (MSRM); Neo-Farmacêutica

Gotas auriculares, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10,5 ml; €2,02 (€0,1924); 0%

■ OFLOXACINA

Ind.: Tratamento da otite externa em adultos e crianças (com idade superior a 6 meses) causada por *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*.

Otites médias crônicas supurativas em indivíduos com idade superior a 12 anos com perfuração timpânica, devidas a *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*. Otite média aguda em indivíduos, com idade superior a 1 ano com tubo de timpanostomia, devida a *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catar-*

halis, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pneumoniae*.

R. Adv.: Reações locais no sítio da instilação, nomeadamente prurido e, raramente, otalgia, zumbidos, perda de audição transitória, olite externa, otite média e otorragia.

Alteração do paladar em indivíduos com membranas timpânicas não intactas.

Em cerca de 1% dos casos foram relatadas vertigens, parestesia, *rasb*, dermatite, eczema, hipoestesia, dispepsia, diarreia, náuseas, vômitos, xerostomia, calor, rubor, cefaleia, febre, urticária, dor abdominal, disestesia, hipercinésia, tremor, halitose, inflamação, dor, insónia, infecção fúngica, tosse, faringite, rinite, sinusite, hipertensão e taquicardia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade.

A sua utilização prolongada pode resultar em proliferação de microorganismos não susceptíveis, incluindo fungos.

Deve evitar-se a utilização durante a gravidez e aleitamento.

Interac.: Não há estudos de interacção.

Posol.:

Afeção do ouvido	Idade	Dosagem	Duração do tratamento
Otite externa	6 meses a 13 anos	5 gotas (0,25 ml), instiladas no ouvido afectado, 1 vez ao dia	7 dias
	≥ 13 anos	10 gotas (0,5 ml), instiladas no ouvido afectado, 1 vez ao dia	
Otites médias crônicas supurativas	≥ 12 anos	10 gotas (0,5 ml), instiladas no ouvido afectado, 2 vezes ao dia	14 dias
Otite média aguda	1 a 12 anos	5 gotas (0,25 ml), instiladas no ouvido afectado, 2 vezes ao dia	10 dias

Auriculares - 3 mg/ml

FLOXEDOL (MSRM); Lab. Edol

Gotas auriculares, sol. - Frasco - 1 unid - 10 ml; €5,46 (€0,546); 0%

Os medicamentos usados em afecções oculares podem ser administrados por via sistémica ou por via tópica. Por via sistémica, o acesso dos fármacos ao olho é dificultado por várias barreiras biológicas, requerendo doses mais elevadas, com marcados efeitos sistémicos. Outras formas de administração, como a injeção subconjuntival, a injeção retrobulbar ou os sistemas oculares de cedência prolongada, são recursos disponíveis quando se pretendem níveis intra-oculares superiores aos obtidos pela via tópica. Tal como na administração sistémica, também a utilização destes últimos recursos deve pertencer ao foro do especialista.

Neste capítulo serão abordados os medicamentos administrados por via tópica, relegando-se os seus efeitos sistémicos para os capítulos em que se considere tal uso. Exceptuam-se os casos em que as indicações principais são as afecções oculares.

Os fármacos usados por via tópica são administrados sob a forma de colírios (preparações líquidas), geles ou pomadas oftálmicas que são aplicadas no fundo dos sacos conjuntivais. A permanência do fármaco na córnea depende da forma farmacêutica. Normalmente, a maior parte do fármaco administrado sob a forma de colírio é eliminado pelas vias lacrimais, num período de 15 a 30 segundos após a instilação. A drenagem nasal pode ser reduzida usando colírios viscosos, diminuindo o volume de cada instilação, por oclusão naso-lacrimal e/ou fechando suavemente as pálpebras após cada instilação. É, por isso, recomendável algum espaçamento (5 minutos) entre gotas quando se instilam duas ou mais em cada administração para maximizar os efeitos oculares. As pomadas permitem $\frac{1}{2}$ de cerca de 140 minutos.

A absorção sistémica dos fármacos administrados por via tópica pode ocorrer através dos vasos da conjuntiva ou através da mucosa nasal (do fármaco drenado para a cavidade nasal) e é menor quando se recorre a soluções aquosas. O risco de ocorrerem reacções adversas e interacções com outros fármacos a nível sistémico é, de um modo geral, muito baixo mas de intensidade imprevisível.

A garantia de esterilidade é uma das principais exigências nas formulações para uso ocular. Para minorar a contaminação após a abertura (particularmente de formas líquidas) deve evitar-se o contacto da embalagem com as pálpebras ou com a conjuntiva e rejeitar-se a embalagem quatro semanas após a sua abertura.

Lentes de contacto: Como regra geral não se recomenda o seu uso durante uma terapêutica ocular tópica. Alguns fármacos e conservantes podem acumular-se ou reagir com as lentes e causar a sua coloração ou reacções oculares tóxicas. A reacção com as lentes pode também ocorrer com fármacos administrados por via sistémica, como é o caso de alguns anticoncepcionais orais (especialmente com altos níveis de estrogénios), de fármacos que reduzem o pestanejar ou a produção de lágrimas, de fármacos com acção lacrimogénica, da isotretinoína (por poder causar conjuntivites), da **primidona** (por poder causar edema ocular ou palpebral), do ácido acetilsalicílico (por poder surgir nas lágrimas, ser adsorvido pelas lentes de contacto e

Medicamentos usados em afecções oculares

15.1. Anti-infecciosos tópicos

- 15.1.1. Antibacterianos
- 15.1.2. Antifúngicos
- 15.1.3. Antivíricos

15.2. Anti-inflamatórios

- 15.2.1. Corticosteróides
- 15.2.2. Anti-inflamatórios não esteróides
- 15.2.3. Outros anti-inflamatórios, descongestionantes e antialérgicos

15.3. Midriáticos e cicloplégicos

- 15.3.1. Simpaticomiméticos
- 15.3.2. Anticolinérgicos

15.4. Medicamentos usados no tratamento do glaucoma

- 15.4.1. Mióticos
- 15.4.2. Simpaticomiméticos
- 15.4.3. Bloqueadores beta
- 15.4.4. Análogos das prostaglandinas
- 15.4.5. Outros

15.5. Anestésicos locais

15.6. Outros medicamentos e produtos usados em oftalmologia

- 15.6.1. Adstringentes, lubrificantes e lágrimas artificiais
- 15.6.2. Medicamentos usados para diagnóstico
- 15.6.3. Outros medicamentos

15.7. Medicamentos para uso intra-ocular

causar irritação) e da **rifampicina** e **sulfassalazina** (por poderem colorir as lentes)

15.1. Anti-infecciosos tópicos

As infeções oculares podem ser causadas por bactérias, fungos e vírus. Na sua maioria são superficiais e podem ser tratadas topicamente. Se a coloração tópica se mostrar ineficaz ou se a solubilidade do fármaco mais indicado não permitir o seu uso por via tópica, recorre-se à via sistémica.

As blefarites e as conjuntivites são, na sua maioria, causadas por estafilococos; as queratites e as endoftalmites podem ter causa bacteriana, fúngica ou vírica. As úlceras da córnea, as queratites e as endoftalmites exigem que o tratamento seja acompanhado por um especialista. Geralmente, obrigam à administração de antibacterianos por via subconjuntival ou por via sistémica.

15.1.1. Antibacterianos

As infecções bacterianas superficiais são geralmente causadas por cocos gram+ e *Haemophilus*, o que, associado à benignidade da infecção e às elevadas concentrações que se podem atingir com o tratamento tópico, explica algum empirismo na selecção do antibacteriano.

De modo geral utilizam-se antibacterianos de largo espectro de acção, aplicados sob a forma de colírios, geles ou pomadas. Em situações particulares deve recorrer-se a vias de administração não tópicas.

Salvo indicação em contrário, os colírios com antibacterianos devem ser usados através da instilação de apenas uma gota de hora em hora ou de 2 em 2 horas, reduzindo-se a frequência conforme a evolução da resposta à infecção. O tratamento deve ser prolongado 48 horas após desaparecimento da sintomatologia. O gel ou a pomada oftálmica devem ser aplicados à noite (quando associados a colírios instilados durante o dia) ou 3 a 4 vezes/dia (quando usados isoladamente). É importante lembrar a necessidade de se cumprirem esquemas posológicos que evitem o aparecimento de resistências ao antibacteriano.

No tratamento de infecções superficiais (blefarites e conjuntivites) recorre-se ao **cloranfenicol** com alguma frequência. Porém, a possibilidade de, mesmo por via tópica, poder causar anemia aplásica grave leva alguns autores a desaconselhar o seu uso como fármaco de primeira escolha. As tetraciclina, sulfonamidas e aminoglicosídeos são também usados no tratamento de infecções superficiais. A ausência de eficácia clínica ou o resultado do antibiograma podem levar à utilização de associações com outros antibacterianos.

No tratamento das úlceras da córnea de origem bacteriana, pelo maior espectro de bactérias envolvidas e pela gravidade da situação, justifica-se uma análise laboratorial para a selecção do antibacteriano. O **cloranfenicol** apresenta uma penetração melhor do que as tetraciclina, mas é preferível o recurso a aminoglicosídeos (isoladamente ou associados a outros antibacterianos) e a quinolonas (**ciprofloxacina**, **lomefloxacina**, **norfloxacina** e **ofloxacina**) pela sua maior segurança. O recurso simultâneo à terapêutica sistémica é frequente neste tipo de afeções.

O recurso a anti-sépticos em patologia ocular está hoje em desuso.

Em algumas formulações, os antibacterianos encontram-se associados a corticosteróides, mas o uso destas associações raramente se justifica.

Quando haja fortes razões para a sua utilização, este deve ser feito sob a vigilância de um oftalmologista. Existem também disponíveis associações de antibacterianos com anti-inflamatórios não esteróides (**gentamicina** com **indometacina**) indicadas para a profilaxia de afeções pós-operatórias.

Porém, não são conhecidos estudos clínicos que sustentem as vantagens terapêuticas de tais associações.

■ ÁCIDO FUSÍDICO

Ind.: Infecções superficiais causadas por *Staphylococcus*.

R. Adv.: Reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Usado na concentração de 1%. Instilar uma gota em intervalos de 1 ou 2 horas. No caso do gel, a aplicação deve ser feita 3 a 4 vezes/dia (quando usado isoladamente) ou apenas à noite (quando associado a colírio). O tratamento deve ser mantido por 48 horas após o desaparecimento da sintomatologia.

Oftálmicas - 2 mg/0.2 g

FUCITHALMIC (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)
Colírio, susp. - Recipiente unidose - 12 unid
- 0,2 g; €7,17 (€2,9875); 0%

Oftálmicas - 10 mg/g

FUCITHALMIC (MSRM); Leo Pharma (Dinamarca)
Gel oftálmico - Bismaga - 1 unid - 5 g; €4,24
(€0,848); 37%

■ AZITROMICINA

Ind.: Conjuntivites causadas por estirpes susceptíveis: conjuntivites bacterianas purulentas; conjuntivites tracomatosas provocadas pela *Chlamydia trachomatis*.

R. Adv.: Possibilidade de desconforto ocular (prurido, sensação de queimadura, ardor), visão turva, sensação de olho colado, sensação de corpo estranho após a instilação.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à azitromicina, a qualquer outro macrólido ou ao excipiente.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar uma gota no fórnix conjuntival duas vezes/dia, de manhã e à noite, durante três dias.

Oftálmicas - 3.75 mg/0.25 g

AZYTER (MSRM); Lab. Théa (França)
Colírio, sol. - Recipiente unidose - 6 unid
- 0,25 g; €7,59 (€5,06); 37%

■ CIPROFLOXACINA

Ind.: Infecções superficiais, na ausência de resposta a outros antibacterianos ou perante indicações do antibiograma.

R. Adv.: Hipersensibilidade, ardor, picadas. Com menor frequência, precipitados e crostas, irritação local, fotofobia, queratite, edema palpebral, lacrimejo, quemose, sabor amargo.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Colírio: instilar 2 gotas em intervalos de 15 min nas primeiras 6 horas de tratamento e de 30 min nas 18 horas seguintes, alargando o intervalo para 60 min (segundo dia) e para 4 horas nos dias seguintes. Pomada: 3 aplicações/dia nos primeiros dois dias de tratamento e 2 aplicações/dia nos cinco dias seguintes.

Oftálmicas - 3 mg/g

OFTACILOX 3 MG/G POMADA OFTÁLMICA

(MSRM); Alcon

Pomada oftálmica - Bismaga - 1 unid - 3,5 g;
€5,04 (€1,44); 0%

Oftálmicas - 3 mg/ml

OFTACILOX 3 MG/ML COLÍRIO, SOLUÇÃO (MSRM);

Alcon

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €4,44
(€0,888); 0%

■ CLORANFENICOL

Ind.: Tratamento de infeções superficiais (blefarites e conjuntivites) ou de úlceras da córnea de origem bacteriana em caso de falta de resposta aos antibióticos de primeira escolha ou quando a sensibilidade do agente infectante o justifique.

R. Adv.: Irritação ocular passageira e possibilidade de causar anemia aplásica.

Contra-Ind. e Prec.: Realizar regularmente hemograma com contagem de leucócitos e plaquetas para despistar a ocorrência de aplasia medular. O seu uso prolongado pode favorecer o aparecimento de infeções secundárias de origem bacteriana ou fúngica.

Interac.: Possível ocorrência de interacção com a quimotripsina; evitar a associação com outros fármacos que causem depressão medular.

Posol.: Instilar uma gota em intervalos de 1 ou 2 horas. No caso do gel ou de pomada oftálmica, a aplicação deve ser feita 3 a 4 vezes/dia (quando usados isoladamente) ou apenas à noite (quando associados a colírio). O tratamento deve ser mantido por 48 horas após o desaparecimento da sintomatologia.

Oftálmicas - 8 mg/ml

CLOROCIL (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €4,18
(€0,836); 37%

Oftálmicas - 10 mg/g

CLOROCIL (MSRM); Lab. Edol

Pomada oftálmica - Bismaga - 1 unid - 5 g;
€3,43 (€0,686); 37%

MICETINOFALMINA (MSRM); DAVI II

Pomada oftálmica - Bismaga - 1 unid - 9 g;
€3,63 (€0,4033); 37%

■ DEXAMETASONA + FRAMICETINA

Ind.: A associação de antibacterianos a corticosteróides é uma prática que deve ser desencorajada e limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Oftálmicas - 1 mg/g + 3150 U.I./g

FRAKIDEX (MSRM); Bausch & Lomb

Pomada oftálmica - Bismaga - 1 unid - 5 g; €1,6
(€0,32); 0%

Oftálmicas - 1 mg/ml + 6300 U.I./ml

FRAKIDEX (MSRM); Bausch & Lomb

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €1,86
(€0,372); 0%

■ DEXAMETASONA + GENTAMICINA

Ind.: A associação de antibacterianos a corticosteróides é uma prática que deve ser desencorajada e limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Oftálmicas - 0,3 mg/g + 3 mg/g

DEXAMYTREX (MSRM); Angelini

Pomada oftálmica - Bismaga - 1 unid - 3 g;
€1,67 (€0,5567); 0%

Oftálmicas - 1 mg/ml + 3 mg/ml

DEXAMYTREX OPHTHOLE (MSRM); Angelini

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €3,79 (€0,758); 0%

■ DEXAMETASONA + GENTAMICINA + TETRIZOLINA

Ind.: O uso de associações de antibacterianos com fármacos de acção anti-inflamatória (corticosteróides e descongestionantes nasais) é uma prática que deve ser desencorajada, limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Mistas - 1 mg/ml + 3 mg/ml + 0,5 mg/ml

COLIRCUSI GENTADEXA (MSRM); Alcon

Gotas auriculares ou Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €2,5 (€0,25); 0%

■ DEXAMETASONA + NEOMICINA

Ind.: A neomicina isolada está recomendada no tratamento de queratites causadas por *Acanthamoeba*. Porém, a associação de antibacterianos a corticosteróides é uma prática que deve ser desencorajada, limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Oftálmicas - 1 mg/ml + 5 mg/ml

DEXAVAL O (MSRM); Tecnifar

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €3,38
(€0,676); 0%

■ DEXAMETASONA + TOBRAMICINA

Ind.: A tobramicina isolada está recomendada no tratamento de infeções oculares superfi-

ciais de causa bacteriana. Porém, a associação de antibacterianos a corticosteróides é uma prática que deve ser desencorajada, limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Oftálmicas - 1 mg/ml + 3 mg/ml

TOBRADEX (MSRM); Alcon

Colírio, susp. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €3,48 (€0,696); 0%

■ FLUOROMETOLONA + NEOMICINA

Ind.: A neomicina isolada está recomendada no tratamento de queratites causadas por *Acanthamoeba*. Porém, a associação de antibacterianos a corticosteróides é uma prática que deve ser desencorajada, limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Oftálmicas - 1 mg/ml + 3,5 mg/ml

FML NEO (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, susp. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €4,41 (€0,882); 0%

■ GENTAMICINA

Ind.: Tratamento de infeções superficiais (blefarites e conjuntivites) ou de úlceras da córnea de origem bacteriana, especialmente as causadas por *Pseudomonas aeruginosa*.

R. Adv.: Edema da conjuntiva, dor, hiperemia e queratite epitelial puntiforme. A injeção intra-ocular pode causar isquemia retiniana grave.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar uma gota em intervalos de 1 ou 2 horas. No caso da pomada oftálmica, a aplicação deve ser feita 3 a 4 vezes/dia (quando usada isoladamente) ou apenas à noite (quando associada a colírio). O tratamento deve ser mantido por 48 horas após o desaparecimento da sintomatologia.

Oftálmicas - 3 mg/g

GENTOCIL (MSRM); Lab. Edol

Pomada oftálmica - Bisnaga - 1 unid - 3,5 g; €4,11 (€1,1743); 37%

Oftálmicas - 3 mg/ml

GENTOCIL (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €4,48 (€0,896); 37%

■ LEVOFLOXACINA

Ind.: Tratamento de infeções superficiais (blefa-

rites e conjuntivites) ou de úlceras da córnea de origem bacteriana.

R. Adv.: Perturbações da visão, fotofobia e vários tipos de reacções oculares locais (queimadura, irritação, prurido, secura).

Contra-Ind. e Prec.: Durante a gravidez e aleitamento.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: 1 a 2 gotas (colírio a 0,5%) até oito vezes por dia, conforme a gravidade da infecção.

Oftálmicas - 5 mg/ml

OFTAQUIX (MSRM); Santen (Finlândia)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €8,08 (€1,616); 0%

■ MOXIFLOXACINA

Ind.: Conjuntivite bacteriana purulenta.

R. Adv.: Irritação e dor ocular. Podem ocorrer também outros tipos de reacções oculares locais (prurido, secura, hiperemia).

Contra-Ind. e Prec.: Descontinuar a utilização caso ocorra algum tipo de reacções alérgicas.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: 1 gota 3 vezes por dia.

Oftálmicas - 5 mg/ml

VIGAMOX (MSRM); Alcon

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €8,13 (€1,626); 0%

■ NEOMICINA + POLIMIXINA B

Ind.: A associação de neomicina com outros antibacterianos como a polimixina B está recomendada no tratamento de queratites causadas por *Acanthamoeba*. V. ainda introdução deste grupo sobre a associação de antibacterianos (15.1.1.).

R. Adv.: Reacções de hipersensibilidade e queratite epitelial puntiforme.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar uma gota em intervalos de 1 ou 2 horas. O tratamento deve ser mantido por 48 horas após o desaparecimento da sintomatologia.

Oftálmicas - 3500 U.I./ml + 5000 U.I./ml

CONJUNCTILONE (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €2,86 (€0,286); 0%

■ NORFLOXACINA

Ind.: Tratamento de infeções superficiais (blefarites e conjuntivites) ou de úlceras da córnea de origem bacteriana.

R. Adv.: Reacções de hipersensibilidade; ocasionalmente a administração ocular de quinolonas pode levar ao aparecimento de precipitados e crostas nas margens das pálpebras, irritação local incluindo fotofobia, hiperemia conjuntival, queratite, edema palpebral, lacrimação, quemose e sabor amargo.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: 1 a 2 gotas (colírio a 0,3%), de 4 em 4 ou de 6 em 6 horas, conforme a gravidade da infecção.

Oftálmicas - 3 mg/ml

CHIBROXOL (MSRM); Lab. Théa (França)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €2,99 (€0,598); 0%

■ OFLOXACINA

Ind.: Tratamento de infecções superficiais (blefarites e conjuntivites) ou de úlceras da córnea de origem bacteriana.

R. Adv.: Perturbações da visão, fotofobia e vários tipos de reacções oculares locais (queimadura, irritação, prurido, secura).

Contra-Ind. e Prec.: Durante a gravidez e aleitamento.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: 1 a 2 gotas (colírio a 0,3%), de 4 em 4 ou de 6 em 6 horas, conforme a gravidade da infecção.

Oftálmicas - 3 mg/ml

EXOCIN (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 10 ml; €4,5 (€0,45); 37%

FLOXEDOL (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €4,5 (€0,45); 37%

FLOXEDOL (MSRM); Lab. Edol

Gel oftálmico - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €5,25 (€0,525); 0%

■ OXITETRACICLINA

Ind.: Infecções superficiais (blefarites e conjuntivites). Está também recomendada no tratamento do tracoma e de conjuntivites causada por *Chlamydia*.

R. Adv.: Miopia, fotofobia e diplopia, reacções que são raras e reversíveis.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: A aplicação de pomada oftálmica deve ser feita 3 a 4 vezes/dia, tratamento que deve ser mantido por 48 horas após o desaparecimento da sintomatologia.

Oftálmicas - 5 mg/g

TERRICIL (MSRM); Lab. Edol

Pomada oftálmica - Bisnaga - 1 unid - 5 g; €4,44 (€0,888); 37%

■ PREDNISOLONA + CLORANFENICOL

Ind.: A associação de antibacterianos a corticosteróides é uma prática que deve ser desencorajada, limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Oftálmicas - 2,5 mg/g + 10 mg/g

PREDNITÁLMINA (MSRM); DAVI II

Pomada oftálmica - Bisnaga - 1 unid - 9 g; €4,29 (€0,4767); 0%

■ PREDNISOLONA + NEOMICINA

Ind.: A neomicina isolada está recomendada no tratamento de queratites causadas por *Acanthamoeba*. Porém, a associação de antibacterianos a corticosteróides é uma prática que deve ser desencorajada e limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Oftálmicas - 2,5 mg/ml + 3500 U.I./ml

NEO-DAVISOLONA (MSRM); DAVI II

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €2,03 (€0,203); 0%

■ PREDNISOLONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B

Ind.: A associação de neomicina com outros antibacterianos como a polimixina B está recomendada no tratamento de queratites causadas por *Acanthamoeba*. Porém, a associação de antibacterianos a corticosteróides é uma prática que deve ser desencorajada e limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não se aplica.

Oftálmicas - Neomicina, sulfato 3500 U.I./ml + Polimixina B, sulfato 10000 U.I./ml + Prednisolona, acetato 5 mg/ml

CONJUNTILONE-S (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, susp. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €1,87 (€0,374); 0%

■ PREDNISOLONA + NEOMICINA + SULFACETAMIDA

Ind.: A neomicina isolada está recomendada no tratamento de queratites causadas por *Acanthamoeba*. Porém, a associação de antibacterianos a corticosteróides é uma prática que deve ser desencorajada e limitada a situações bem identificadas e acompanhada por oftalmologista.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Interac.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Oftálmicas - 5 mg/g + 5 mg/g + 100 mg/g

MEOCIL (MSRM); Lab. Edol

Pomada oftálmica - Bisnaga - 1 unid - 3,5 g; €6,06 (€1,7314); 0%

■ TOBRAMICINA

Ind.: Tratamento de infecções superficiais (blefarites e conjuntivites) ou de úlceras da córnea de origem bacteriana, especialmente as causadas por *Pseudomonas aeruginosa*.

R. Adv.: Edema da conjuntiva, dor, hiperemia e queratite epitelial punctiforme. A injeção intracocular pode causar isquemia retiniana grave.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar uma gota em intervalos de 1 ou 2 horas. No caso da pomada oftálmica, a aplicação deve ser feita 3 a 4 vezes/dia (quando usadas isoladamente) ou apenas à noite (quando associados a colírio). O tratamento deve ser mantido por 48 horas após o desaparecimento da sintomatologia.

Oftálmicas - 3 mg/g

TOBREX (MSRM); Alcon

Pomada oftálmica - Bisnaga - 1 unid - 5 g;
€2,68 (€0,536); 0%

Oftálmicas - 3 mg/ml

TOBREX (MSRM); Alcon

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 5 ml; €2,67 (€0,534); 0%

15.1.2. Antifúngicos

As infecções oculares por fungos são pouco comuns e ocorrem em situações muito especiais (por exemplo, em doentes imunodeprimidos), devendo o tratamento ser acompanhado por especialista. As infecções podem ser causadas por diversos fungos pelo que é recomendável a identificação do agente causal para uma melhor selecção do tratamento. Pode recorrer-se a colírios de anfotericina B, **nistatina** ou **clotrimazol**.

■ CLOTRIMAZOL

Ind.: Tratamento de infecções oculares causadas por fungos.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 ou 2 gotas de hora a hora durante as duas primeiras semanas de tratamento, espaçando a instilação para de 4 em 4 horas nas semanas seguintes.

Oftálmicas - 10 mg/ml

DIOMICETE (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 10 ml; €18,67
(€1,867); 0%

15.1.3. Antivíricos

As infecções corneconjuntivais víricas são relativamente frequentes, sendo as queratites herpé-

ticas, causadas pelo vírus *Herpes simplex*, as mais comuns. O **aciclovir**, o **ganciclovir**, a trifluridina e a vidarabina estão recomendados para o tratamento da queratite herpética. Geralmente, o tratamento consiste numa aplicação tópica 5 vezes/dia até ter ocorrido reparação do epitélio, devendo o tratamento manter-se por alguns dias após a cicatrização.

■ ACICLOVIR

Ind.: Queratite herpética.

R. Adv.: Ligeira irritação local passageira, inflamação local e queratite epitelial punctiforme.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Usado sob a forma de pomada oftálmica a 3%, aplicada 5 vezes/dia ou de 4 em 4 horas, prolongando o tratamento por, pelo menos, 3 dias após a cicatrização.

Oftálmicas - 30 mg/g

ZOVIRAX (MSRM); Lab. Wellcome

Pomada oftálmica - Bisnaga - 1 unid - 4,5 g;
€6,78 (€1,5067); 37%

■ GANCICLOVIR

Ind.: Queratite herpética.

R. Adv.: Perturbações da visão, ligeira irritação local passageira e queratite epitelial punctiforme.

Contra-Ind. e Prec.: Usar com precaução durante a gravidez e lactação.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Aplicar 5 vezes/dia ou de 4 em 4 horas até cicatrização, prolongando depois o tratamento durante mais 7 dias, com 3 aplicações/dia.

Oftálmicas - 1.5 mg/g

VIRGAN GELE OFTÁLMICO (MSRM); Lab. Théa

(França)
Gel oftálmico - Bisnaga - 1 unid - 5 g; €11,82
(€2,364); 37%

15.2. Anti-inflamatórios

15.2.1. Corticosteróides

Os corticosteróides são fármacos de primeira opção no tratamento de uveíte, da esclerite e na redução da inflamação após cirurgias oculares. Como regra, recomenda-se que sejam usados o mais precocemente possível, na menor dose eficaz e apenas durante o tempo absolutamente necessário.

Os corticosteróides nunca devem ser utilizados no tratamento de inflamações oculares mal caracterizadas. O seu uso indevido (como por exemplo no tratamento de queratite herpética) pode levar ao aparecimento de úlceras, ao agravamento do quadro clínico com perda de visão ou mesmo perda do próprio olho.

Os corticosteróides por via tópica não estão indicados para o tratamento de doenças oculares degenerativas nem para o tratamento de afecções de estruturas oculares profundas. Neste caso deve recorrer-se à via sistémica.

Os corticosteróides devem ser usados apenas sob a vigilância de oftalmologistas. O seu uso indiscriminado pode desencadear um glaucoma cortisónico (menos provável com **fluorometolona** ou **prednisolona**), inibição da regeneração tecidual com adelgaçamento da córnea e da esclerótica (com riscos de perfuração) e aumento da probabilidade de infeções.

As associações de corticosteróides com antibacterianos raramente se justificam (ver 15.1.1.)

■ DEXAMETASONA

Ind.: Como anti-inflamatório em caso de uveíte, esclerite e na redução da inflamação após cirurgias oculares.

R. Adv.: As típicas dos corticosteróides (glaucoma cortisónico, inibição da regeneração tecidual e aumento da probabilidade de infeções).

Contra-Ind. e Prec.: Infeções da córnea ou da conjuntiva (agravamento ou aparecimento de infeções secundárias), cataratas, em diabéticos (aumento da predisposição para o aparecimento de hipertensão ocular e de cataratas).

Interac.: Com fármacos usados no tratamento do glaucoma (redução da eficácia destes), com anticolinérgicos (aumento do risco de hipertensão ocular).

Posol.: Instilar 1 gota 4 a 6 vezes/dia; em situações mais graves, instilar com intervalos de 30 a 60 minutos, até controlo da situação, reduzindo depois a frequência.

Oftálmicas - 0,4 mg/0,4 ml

DEXAFREE (MSRM); Lab. Théa (França)

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 20 unid - 0,4 ml; €8,61 (€1,0763); 0%

Oftálmicas - 1 mg/ml

RONIC (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €4,45 (€0,89); 0%

■ FLUOROMETOLONA

Ind.: Como anti-inflamatório em caso de uveíte, esclerite e na redução da inflamação após cirurgias oculares.

R. Adv.: As típicas dos corticosteróides (glaucoma cortisónico, inibição da regeneração tecidual e aumento da probabilidade de infeções). Relativamente aos outros corticosteróides, apresenta menor tendência para aumentar a pressão ocular.

Contra-Ind. e Prec.: Infeções da córnea ou da conjuntiva (agravamento ou aparecimento de infeções secundárias), cataratas, em diabéticos (aumento da predisposição para o aparecimento de hipertensão ocular e de cataratas).

Interac.: Com fármacos usados no tratamento do glaucoma (redução da eficácia destes), com anticolinérgicos (aumento do risco de hipertensão

ocular).

Posol.: Instilar 1 gota 2 a 4 vezes/dia; em situações mais graves instilar de hora a hora durante as primeiras 24 a 48 horas de tratamento, reduzindo depois a frequência.

Oftálmicas - 1 mg/ml

FML - LIQUIFILM (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, susp. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €5 (€1); 37%

■ PREDNISOLONA

Ind.: Como anti-inflamatório em caso de uveíte, esclerite e na redução da inflamação após cirurgias oculares.

R. Adv.: As típicas dos corticosteróides (glaucoma cortisónico, inibição da regeneração tecidual e aumento da probabilidade de infeções).

Contra-Ind. e Prec.: Infeções da córnea ou da conjuntiva (agravamento ou aparecimento de infeções secundárias), cataratas, em diabéticos (aumento da predisposição para o aparecimento de hipertensão ocular e de cataratas).

Interac.: Com fármacos usados no tratamento do glaucoma (redução da eficácia destes), com anticolinérgicos (aumento do risco de hipertensão ocular).

Posol.: Colírio: instilar 1 a 2 gotas (0,12 a 1%) 2 a 4 vezes/dia; em situações mais graves instilar de hora a hora até controlo da inflamação, reduzindo depois a frequência; pomada: 1 a 2 aplicações da pomada, 3 a 4 vezes/dia, de acordo com a gravidade da inflamação.

Oftálmicas - 5 mg/g

PREDNIOCIL (MSRM); Lab. Edol

Pomada oftálmica - Bismaga - 1 unid - 3,5 g; €3,53 (€1,0086); 37%

Oftálmicas - 10 mg/ml

FRISOLONA FORTÉ (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, susp. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €3,45 (€0,69); 37%

■ RIMEXOLONA

Ind.: Como anti-inflamatório em caso de uveíte, esclerite e na redução da inflamação após cirurgias oculares.

R. Adv.: As típicas dos corticosteróides (glaucoma cortisónico, inibição da regeneração tecidual e aumento da probabilidade de infeções).

Contra-Ind. e Prec.: Infeções da córnea ou da conjuntiva (agravamento ou aparecimento de infeções secundárias), doentes com cataratas, em diabéticos (aumento da predisposição para o aparecimento de hipertensão ocular e de cataratas).

Interac.: Com fármacos usados no tratamento do glaucoma (redução da eficácia destes), com anticolinérgicos (aumento do risco de hipertensão ocular).

Posol.: *Inflamação pós-operatória:* instilar 1 ou 2 gotas até 4 vezes/dia, iniciando 24 horas após a cirurgia e manter durante 2 semanas. *Uveíte:* instilar 1 ou 2 gotas durante o dia, em

intervalos de 1 hora, durante a primeira semana, de 2 horas na segunda semana, de 4 horas na terceira semana. Na quarta semana de tratamento, instilar em intervalos de 12 horas nos 4 dias e uma vez por dia nos últimos 3 dias.

Outras inflamações: instilar 1 ou 2 gotas pelo menos 4 vezes/dia durante 4 semanas.

Oftálmicas - 10 mg/ml

VEXOL (MSRM); Alcon

Colírio, susp. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €5,48 (€1,096); 37%

15.2.2. Anti-inflamatórios não esteróides

Durante uma cirurgia ocular surge frequentemente uma miose resistente aos miométricos convencionais. Esta miose parece ser devida à libertação de prostaglandinas pelo que se justifica o uso profilático de anti-inflamatórios não esteróides (AINEs). O recurso a AINEs, isolados ou associados a corticosteróides, é também justificável após alguns tipos de cirurgia ocular.

As associações de AINEs com antibacterianos estão indicadas para a profilaxia de afecções pós-operatórias (ver 15.1.1.). Porém, não são conhecidos estudos que demonstrem as vantagens terapêuticas de tais associações.

Tem sido sugerido que os AINEs podem ser eficazes na prevenção da formação e da evolução de cataratas. Porém, os estudos clínicos que sustentam tal pretensão são limitados ou insatisfatórios.

■ BENZAZAC

Ind.: Profilaxia da miose e da inflamação causada por cirurgia ocular. Como anti-inflamatório, isoladamente ou combinado com corticosteróides.

R. Adv.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 2 gotas (0,5%) 3 vezes/dia.

Oftálmicas - 1.5 mg/0.3 ml

BENDALINA (MSRM); Angelini

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 30 unid - 0,3 ml; €4,59 (€0,51); 37%

Oftálmicas - 5 mg/ml

BENDALINA (MSRM); Angelini

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 7 ml; €3,7 (€0,5286); 37%

■ CETOROLAC

Ind.: Profilaxia da miose e da inflamação causada por cirurgia ocular. Como anti-inflamatório, isoladamente ou combinado com corticosteróides. Alívio de conjuntivites alérgicas sazonais e de edema macular cistóide.

R. Adv.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta

forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota (a 0,5%) 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 5 mg/ml

ACULAR (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €5 (€1); 37%

ELIPA (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €4,94 (€0,494); 37%

■ DICLOFENAC

Ind.: Profilaxia da miose e da inflamação causada por cirurgia ocular.

R. Adv.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: **Pré-operatório:** 4 instilações de 1 gota durante as 2 horas que precedem a cirurgia (para prevenção da miose e da inflamação).

Pós-operatório: 1 gota instilada 4 vezes/dia, iniciando-se o tratamento 24 horas após a cirurgia e prolongando-se por 10 a 14 dias.

Oftálmicas - 0.3 mg/0.3 ml

VOLTAREN COLÍRIO UNIDOSOS (MSRM); Lab.

Théa (França)

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 20 unid - 0,3 ml; €4,68 (€0,78); 37%

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 40 unid - 0,3 ml; €8,29 (€0,6908); 37%

Oftálmicas - 1 mg/ml

VOLTAREN (MSRM); Lab. Théa (França)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €4,65 (€0,93); 37%

■ FLURBIPROFENO

Ind.: Profilaxia da miose e da inflamação resultante de cirurgia ocular; edema macular cistóide.

R. Adv.: Irritação local passageira.

Contra-Ind. e Prec.: Pode causar hemorragias após a cirurgia ocular e atrasar na cicatrização ocular.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: **Pré-operatório:** 4 instilações de 1 gota do colírio entre as 2 horas e os 30 minutos que precedem a cirurgia (para prevenção da miose e da inflamação) ou 1 gota de gel, aplicado no saco conjuntival, de meia em meia hora nas duas horas anteriores ao acto cirúrgico (num total de 4 gotas).

Pós-operatório: 1 gota do colírio ou do gel, instilada 4 vezes/dia, iniciando-se o tratamento 24 horas após a cirurgia, prolongando-se durante 1 a 3 semanas.

Oftálmicas - 0.3 mg/ml

EDOLFENE (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €5 (€1); 37%

Oftálmicas - 0,3 mg/g

EDOLFENE (MSRM); Lab. Edol

Gel oftálmico - Bisnaga - 1 unid - 5 g; €6,64 (€1,328); 0%

■ INDOMETACINA

Ind.: Profilaxia da miose e da inflamação resultante de cirurgia ocular; edema macular cistoide.

R. Adv.: Risco de formação de depósitos na córnea (reversíveis com a interrupção do tratamento), diplopia, fotofobia, hemorragias subconjuntivais ou retinianas e alterações da pigmentação.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: 4 instilações/dia, iniciadas no dia que precede a cirurgia.

Oftálmicas - 1 mg/ml

INDOCOLLYRE 0,1% COLÍRIO PRONTO (MSRM);

Bausch & Lomb

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €3,56 (€0,712); 37%

15.2.3. Outros anti-inflamatórios, descongestionantes e antialérgicos

Os fármacos deste grupo são recomendados para tratamentos de queratoconjuntivite sazonal e outras de causa alérgica, sendo administrados isoladamente ou em associação.

Incluem-se neste grupo os anti-histamínicos H_1 (antazolina, azelastina, clorfenamina, e levocabastina; V. Subgrupo 10.1.), os inibidores da desgranulação dos mastócitos (lodoxamina, o ácido cromoglicico - cromoglicato de sódio - e nedocromil) e os fármacos que apresentam ambos efeitos (o cetotifeno, a emedastina e a epinastina). Incluem-se ainda os agonistas adrenérgicos alfa (fenilefrina, nafazolina, oximetazolina e tetrizolina) e outros fármacos como o ácido espaglúmico que tem um mecanismo de ação mal conhecido.

Os agonistas adrenérgicos alfa são usados como descongestionantes pela sua ação vasoconstritora. Devem ser utilizados em períodos de tratamento muito curtos, pelos riscos de causarem congestão crónica.

O ácido cromoglicico (cromoglicato de sódio) alivia os sinais e sintomas de conjuntivite e reduz a necessidade de anti-histamínicos orais e de corticosteróides oculares. Nas situações mais graves associa-se a anti-histamínicos orais, a vasoconstritores ou aos AINES. Quando a sintomatologia ocular é grave e combinada com rinite e/ou asma, a imunoterapia constitui uma escolha adequada.

A imunoterapia específica deve ser considerada quando a hipersensibilidade tem a maior relevância nos sintomas e na gravidade da doença alérgica.

■ ÁCIDO CROMOGLÍCO

Ind.: Conjuntivite alérgica crónica ou sazonal.

R. Adv.: Irritação ocular passageira.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta

forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Aplicar 1 gota de solução a 2-4%, 4 a 6 vezes/dia.

Oftálmicas - 20 mg/ml

CROMABAK (MNSRM); Lab. Théa (França)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; 0%

FENOLIP (MNSRM); Angelini

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; 0%

OPTICROM (MSRM); Sanofi Aventis

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €4 (€0,4); 37%

■ ÁCIDO ESPAGLÚMICO

Ind.: Queratoconjuntivite sazonal e outras conjuntivites de causa alérgica.

R. Adv.: Ardor local após a instilação.

Contra-Ind. e Prec.: Não estão descritas para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota, 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 49 mg/ml

NAABAK (MSRM); Lab. Théa (França)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €7,19 (€0,719); 37%

■ ANTAZOLINA + NAFAZOLINA

Ind.: Conjuntivites alérgicas.

R. Adv.: Irritação local, midríase, aumento da pressão intra-ocular, opacidade da córnea (nos casos de utilização intensiva). Náuseas, cefaleias e tonturas (resultantes da absorção de nafazolina pela mucosa nasal).

Contra-Ind. e Prec.: Desaconselhável a sua utilização em crianças. Usar com precaução em doentes com patologias cardiovasculares, da tiróide e em diabéticos. Evitar em doentes com glaucoma de ângulo fechado.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota 2 a 3 vezes/dia.

Oftálmicas - 5 mg/ml + 0,5 mg/ml

ALERGHTALMINÁ (MSRM); DAVI II

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €2,75 (€0,275); 0%

■ AZELASTINA

Ind.: Conjuntivite alérgica sazonal e perene.

R. Adv.: Irritação ligeira e transitória, após aplicação. Com menor frequência pode causar alterações do paladar (sabor amargo).

Contra-Ind. e Prec.: Evitar usar durante a gravidez.

Interac.: Desconhecidas para esta forma de administração.

Posol.: [Adultos] e [Crianças > 8 anos] - 1 gota em cada olho, 2 a 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 0.5 mg/ml

ALLERGODIL (MNSRM); Meda Pharma
Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 6 ml; 0%

■ **CETOTIFENO**

Ind.: Conjuntivite alérgica crónica ou sazonal.

R. Adv.: Irritação ocular passageira.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota até 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 0.1 mg/0.4 ml

ZADITEN (MSRM); Lab. Théa (França)
Colírio, sol. - Recipiente unidose - 30 unid - 0.4 ml; €15,58 (€1,2983); 0%
Colírio, sol. - Recipiente unidose - 60 unid - 0.4 ml; €30 (€1,25); 0%

Oftálmicas - 0.25 mg/ml

ZADITEN (MSRM); Lab. Théa (França)
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €8,23 (€1,646); 37%

■ **EMEDASTINA**

Ind.: Conjuntivite alérgica sazonal.

R. Adv.: Irritação ocular passageira, visão turva, edema local, queratites e lacrimejo.

Contra-Ind. e Prec.: Não usar em crianças com menos de 3 anos.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota 2 vezes/dia.

Oftálmicas - 0.5 mg/ml

EMADINE (MSRM); Alcon (Reino Unido)
Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €9,83 (€1,966); 37%

■ **EPINASTINA**

Ind.: Conjuntivite alérgica sazonal.

R. Adv.: Irritação ocular passageira e hiperemia.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 2 vezes/dia.

Oftálmicas - 0.5 mg/ml

RELESTAT (MSRM); Allergan (Irlanda)
Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €8,61 (€1,722); 37%

■ **FENILEFRINA**

Ind.: Conjuntivites agudas e crónicas.

R. Adv.: Irritação ocular, visão turva, fotofobia.

Contra-Ind. e Prec.: Glaucoma de ângulo fechado; podem ocorrer efeitos sistémicos marcados (precauções especiais com o uso em crianças, idosos, hipertensos, doentes com arritmias).
Devem ser utilizados em períodos de tratamento muito curtos pelos riscos de causarem con-

gestão crónica.

Interac.: Pouco prováveis com as doses utilizadas como descongestionante.

Posol.: Usada em concentrações entre 0,12 e 0,25%, 1 ou 2 gotas, 2 a 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 1.25 mg/ml

VISADRON (MSRM); Unifarma
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €1,88 (€0,188); 37%

■ **LEVOCABASTINA**

Ind.: Conjuntivite alérgica sazonal.

R. Adv.: Sensação de picada e irritação local após a instilação e cefaleias (as mais comuns).

Contra-Ind. e Prec.: Não instilar com as lentes de contacto colocadas.

Interac.: Não se conhecem para esta via de administração.

Posol.: Instilar 1 gota 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 0.5 mg/ml

LIVOSTIN (MNSRM); Johnson & Johnson
Colírio, susp. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 4 ml; 0%

■ **NEDOCROMIL**

Ind.: Profilaxia e tratamento de conjuntivites alérgicas e sazonais.

R. Adv.: Irritação ocular após instilação; referida também a ocorrência de alterações do paladar.

Contra-Ind. e Prec.: Desaconselhável a sua utilização em crianças com menos de 6 anos. Usar com precaução em doentes com patologias cardiovasculares, da tiróide e em diabéticos. Evitar em doentes com glaucoma de ângulo fechado.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota (2%) até 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 20 mg/ml

TILAVIST (MSRM); Sanofi Aventis
Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €6,08 (€1,216); 0%

■ **OLOPATADINA**

Ind.: Conjuntivite alérgica crónica ou sazonal.

R. Adv.: Irritação ocular passageira.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhece-se a segurança em crianças com menos de 3 anos. Recomenda-se que as lentes de tipo mole sejam colocadas cerca de 10 minutos após a instilação.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração. Não usar lentes de contacto enquanto se mantiverem os sinais de congestão.

Posol.: Instilar 1 gota até 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 1 mg/ml

OPATANOL (MSRM); Alcon (Reino Unido)
Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €8,85 (€1,77); 37%

■ **OXIMETAZOLINA**

Ind.: Conjuntivites alérgicas e sazonais.

R. Adv.: Dor e irritação ocular, visão turva e fotofobia.

Contra-Ind. e Prec.: Desaconselhável a sua utilização em crianças. Usar com precaução em doentes com patologias cardiovasculares, da tireóide e em diabéticos. Evitar em doentes com glaucoma de ângulo fechado.

Interac.: Não se conhece para esta forma de administração e para as doses utilizadas.

Posol.: Usada como descongestionante na concentração de 0,025%, 1 ou 2 gotas, 2 a 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 0.25 mg/ml

ALERJON (MNSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; 0%

OXYLIN (MNSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

■ TETRIZOLINA

Ind.: Conjuntivites alérgicas e sazonais.

R. Adv.: Náuseas, cefaleias e tonturas (resultantes da absorção pela mucosa nasal).

Contra-Ind. e Prec.: Desaconselhável a sua utilização em crianças. Usar com precaução em doentes com patologias cardiovasculares, da tireóide e em diabéticos. Evitar em doentes com glaucoma de ângulo fechado.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 a 2 gotas (0,05%) até 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 0.5 mg/ml

VISINE (MSRM); Johnson & Johnson

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €1,79 (€0,179); 37%

15.3. Midríaticos e cicloplégicos

Os fármacos midríaticos são utilizados quando se pretende uma melhor visualização do fundo ocular. Os cicloplégicos (causam paralisia do músculo ciliar) são utilizados quando se pretende determinar com exactidão o valor da refração.

Fármacos midríaticos e/ou cicloplégicos são utilizados em caso de patologia inflamatória do segmento anterior do olho, para dificultarem a formação de aderências e/ou para reduzirem uma hiperpermeabilidade do corpo ciliar e a dor resultante do espasmo do músculo ciliar.

Dentro dos fármacos midríaticos incluem-se os agonistas dos receptores adrenérgicos alfa (**fenilefrina** em doses superiores às usadas como descongestionante) que, por estimulação do músculo radial da íris, causam uma midriase não acompanhada de cicloplegia.

Dentro dos anticolinérgicos incluem-se a **atropina**, o **ciclopentolato**, a homatropina e a **tropicamida**. São fármacos midríaticos e cicloplégicos, cuja acção resulta da inibição da contração do esfíncter da pupila. Os seus efeitos diferem na potência e na duração da acção. A **tropicamida** é relativamente pouco potente e de curta duração (até 6 horas) sendo usada para visualização do fundo ocular. Pela sua maior duração de acção o

ciclopentolato (24 horas) e a **atropina** (7 a 12 dias) são usados quando se pretende uma cicloplegia estável e duradoura. A homatropina causa, em geral, uma cicloplegia incompleta.

Os midríaticos e cicloplégicos causam irritação local e aumentam a pressão intra-ocular. A administração prolongada pode causar hiperemia, edema e conjuntivite. Podem ainda surgir efeitos sistémicos que são mais prováveis nas crianças e nos idosos.

É necessário ter em consideração que a sensibilidade aos midríaticos varia com a cor dos olhos (maior em olhos claros do que em olhos escuros) e que podem precipitar o aparecimento de glaucoma de ângulo fechado em indivíduos predispostos. Recomenda-se ainda que a condução de automóveis seja evitada 1 a 2 horas após a aplicação de midríaticos.

15.3.1. Simpaticomiméticos

■ FENILEFRINA

Ind.: Midriase.

R. Adv.: Irritação ocular e dor (pode ser necessária a aplicação prévia de um anestésico local), visão turva, fotofobia.

Contra-Ind. e Prec.: Glaucoma de ângulo fechado; podem ocorrer efeitos sistémicos significativos (precauções especiais com o seu uso em crianças, idosos, hipertensos, doentes com arritmias). A utilização repetida e em doses altas pode levar a uma redução do efeito midríatico e mesmo a uma miose *rebound*.

Interac.: Com simpaticomiméticos, pela possibilidade destes poderem potenciar os efeitos sistémicos da fenilefrina.

Posol.: 1 ou 2 gotas, 2 a 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 100 mg/ml

DAVINEFRINA (MSRM); DAVI II

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €5 (€0,5); 37%

15.3.2. Anticolinérgicos

■ ATROPINA

Ind.: Midriase e cicloplegia prolongada; veuítas e irites.

R. Adv.: Irritação local, hiperemia, edema e conjuntivites, aumento da pressão intra-ocular (principalmente em doentes com glaucoma).

Contra-Ind. e Prec.: Há recomendações para não ser instilado sulfato de atropina nos olhos de crianças com menos de 3 meses de idade, devido à possível associação entre a cicloplegia e o desenvolvimento de ambliopia.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração mas podem surgir com fármacos que causem efeitos oculares opostos.

Posol.: [Adultos] - Instilar 1 gota de colírio a 1%, 2 vezes/dia durante 1 ou 2 dias, ou a quantidade equivalente nas 2 horas que precedem o exame. [Crianças] > 5 anos: 1 a 2 gotas de colírio a 0,5% (ou 1 gota a 1%), 2 vezes/dia, durante os 1 a 3 dias que precedem o exame.

Oftálmicas - 10 mg/ml**ATROPOCIL (MSRM);** Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 10 ml; €4,64 (€0,464); 37%

■ **CICLOPENTOLATO**

Ind.: Midríase e cicloplegia; uveíteis.

R. Adv.: Aumento da pressão intra-ocular (mais provável em doentes com glaucoma), visão turva, irritação local e blefarconjuntivite.

Contra-Ind. e Prec.: Há recomendações para não ser instilado ciclopentolato nos olhos de crianças com menos de 3 meses de idade, devido à possível associação entre a cicloplegia e o desenvolvimento de ambliopia.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração mas podem surgir com fármacos que causem efeitos oculares opostos.

Posol.: Instilar 1 gota (0,5 a 1%) repetida 5 a 15 minutos (para exame ocular); 1 ou 2 gotas (0,5 a 1%) até 4 vezes/dia (uveíteis). Os olhos muito pigmentados são mais resistentes à dilatação da pupila, podendo exigir o uso das soluções mais concentradas.

Oftálmicas - 10 mg/ml**CICLOPLEGICEDOL (MSRM);** Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 5 ml; €5 (€1); 0%

MIDRIODAVI (MSRM); DAVI II

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 10 ml; €3,39 (€0,339); 37%

■ **TROPICAMIDA**

Ind.: Midríase e cicloplegia.

R. Adv.: Aumento da pressão intra-ocular (mais provável em doentes com glaucoma), visão turva, irritação local e blefarconjuntivite.

Contra-Ind. e Prec.: A tropicamida parece ser menos adequada para induzir cicloplegia em crianças.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração mas podem surgir com fármacos que causem efeitos oculares opostos.

Posol.: Instilar 1 ou 2 gotas (0,5%) 15 a 20 minutos antes do exame ocular (para causar midríase); 1 ou 2 gotas (1%) repetindo 5 minutos após (para causar cicloplegia).

Oftálmicas - 5 mg/ml**TROPICIL TOP (MSRM);** Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 10 ml; €3,62 (€0,362); 0%

Oftálmicas - 10 mg/ml**TROPICIL TOP (MSRM);** Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 10 ml; €5,54 (€0,554); 0%

aumento de pressão ocular, do que pode resultar a cegueira. O aumento de pressão é, na maior parte dos casos, devido a redução da drenagem de humor aquoso.

Os glaucomas primários podem ser classificados em três grupos: glaucoma congénito, glaucoma de ângulo fechado e glaucoma de ângulo aberto. Nos dois primeiros o tratamento é cirúrgico, pelo que o farmacológico tem interesse apenas para o abaixamento temporário da pressão ocular na fase pré-operatória. No glaucoma de ângulo aberto, o tratamento farmacológico é fundamental.

No tratamento farmacológico recorre-se a fármacos mióticos (V. 15.4.1.), simpaticomiméticos (V. 15.4.2.), antagonistas adrenérgicos beta (V. 15.4.3.), análogos das prostaglandinas (V. 15.4.4.). As associações de fármacos e os inibidores da anidrase carbónica são referidos em 15.4.5. (V. também subgrupo 3.4.1.4. sobre outras indicações dos inibidores da anidrase carbónica).

Em situações de emergência, em que é necessário uma redução rápida e de curta duração da pressão intra-ocular, pode recorrer-se a agentes osmóticos (por exemplo manitol 20%; volume máximo de 500 ml) por infusão IV lenta até a pressão ocular ter baixado para valores aceitáveis. A **acetazolamida**, por via IV, pode ser também uma alternativa.

Os diuréticos osmóticos reduzem a pressão ocular por originarem um gradiente osmótico entre o sangue e o conteúdo ocular (humor aquoso e vítreo). A redução da pressão ocular que causam é de curta duração. O manitol e o **glicerol** são os mais usados. O manitol é usado na concentração de 20% (5 a 10 ml/kg), por via IV. O **glicerol** é usado na concentração de 50% (1,5 g/kg), por via oral. Apesar da maior comodidade na administração, o **glicerol** causa náuseas e vómitos, pelo que, em geral, o manitol é preferido.

15.4.1. Mióticos

Os mióticos causam contracção do esfíncter da pupila, facilitando o escoamento do humor aquoso da câmara posterior do olho. São fármacos colinomiméticos, como por exemplo, a aceclidina e a pilocarpina.

Estes fármacos obrigavam a aplicações frequentes, o que criava dificuldades na adesão do doente à terapêutica e, consequentemente, no controlo da pressão intra-ocular. De momento, são apenas usados em associação (mais comuns com antagonistas adrenérgicos beta; V. 15.4.5.). A intensidade do efeito é influenciada pela cor dos olhos. Para se obter a mesma resposta hipotensora em olhos escuros pode ser necessário utilizar doses 3 a 4 vezes superiores às usadas em olhos claros. O seu uso está contra-indicado no pós-operatório de uma iridectomia ou de uma drenagem de um glaucoma pelo risco de formação de aderências.

15.4.2. Simpaticomiméticos

A redução da pressão ocular causada por fármacos simpaticomiméticos é devida à redução da se-

15.4. Medicamentos usados no tratamento do glaucoma

O glaucoma está frequentemente associado com

creção e aumento da drenagem de humor aquoso. Este efeito é devido principalmente à activação de receptores adrenérgicos alfa-2.

Incluem-se neste grupo a **adrenalina**, a **apraclonidina**, a **brimonidina**, a **clonidina** (agonistas adrenérgicos alfa-2) e a dipivefrina, um pró-fármaco da **adrenalina** com melhor penetrabilidade através da córnea, onde sofre transformação enzimática. A **apraclonidina** apresenta uma menor lipofilia e, por isso, menores probabilidades de causar efeitos no SNC. A **brimonidina** apresenta uma menor probabilidade de causar efeitos adversos mediados por receptores alfa-1. São recomendados como complemento ou como segunda opção de outros fármacos hipotensores, nomeadamente de antagonistas adrenérgicos beta.

■ APRACLONIDINA

Ind.: Prevenção da hipertensão ocular no pós-operatório; redução da pressão ocular em situações refractárias a outros tratamentos.

R. Adv.: Boca seca, alterações do paladar; hiperemia, desconforto e prurido ocular; cefaleias, astenia, secura da mucosa nasal, retração palpebral e miíriase. Pode causar sonolência, embora menos provável do que com os outros agonistas alfa-2.

Contra-Ind. e Prec.: Usar com precaução em doentes com angina, IC, enfarte do miocárdio recente, doença cerebrovascular, IR crónica e depressão. Vigiar a pressão intra-ocular regularmente. Pode haver perda de eficácia ao longo do tratamento. Contra-indicado em caso de doenças cardiovasculares graves ou mal controladas.

Interac.: Evitar a associação com fármacos simpaticomiméticos, pelo receio que possa favorecer a ocorrência das crises hipertensivas.

Posol.: Instilar 1 gota (1%) 1 hora antes da cirurgia e uma segunda gota após o fim da cirurgia; 1 a 2 gotas de colírio (0,5%) no olho afectado, 3 vezes/dia, no tratamento do glaucoma, geralmente em associação com outros anti-hipertensores oculares.

Oftálmicas - 2.5 mg/0.25 ml

IOPIDINE (MSRM); Alcon

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 2 unid - 0,25 ml; €11,37 (€22,74); 0%

Oftálmicas - 5 mg/ml

IOPIDINE (MSRM); Alcon

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €11,04 (€2,208); 0%

■ BRIMONIDINA

Ind.: Redução da pressão ocular em situações refractárias a outros tratamentos, isoladamente ou em associação.

R. Adv.: Reacções locais como hiperemia, desconforto e prurido ocular. Pode surgir ainda erosão e coloração da córnea, fotofobia, inflamação das pálpebras e conjuntivites. A utilização de brimonidina pode causar sonolência.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com IC, sín-

drome de Raynaud, hipotensão postural, depressão, IH ou IR.

Interac.: Evitar a associação com fármacos simpaticomiméticos, pelo receio que possa favorecer a ocorrência das crises hipertensivas.

Posol.: Instilar 1 gota de colírio (0,2 a 0,5%) no olho afectado, 2 a 3 vezes/dia.

Oftálmicas - 2 mg/ml

ALPHAGAN (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €9,46 (€1,892); 90% - PR €7,49

BGLAU (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €6,51 (€1,302); 90% - PR €7,49

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 3 unid - 5 ml; €19,92 (€1,328); 90% - PR €18,72

BRIMONIDINA GENERIS (MSRM); Generis

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €7,1 (€1,42); 90% - PR €7,49

BRIMONIDINA MYLAN (MSRM); Mylan

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €6,88 (€1,376); 90% - PR €7,49

BRIMONIDINA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €6,95 (€1,39); 90% - PR €7,49

■ CLONIDINA

Ind.: Prevenção da hipertensão ocular no pós-operatório e redução da pressão ocular em situações refractárias a outros tratamentos.

R. Adv.: Hiperemia, desconforto e prurido ocular, retração palpebral e miíriase; hipotensão moderada, astenia, sonolência, alterações do paladar, secura da boca e da mucosa nasal.

Contra-Ind. e Prec.: Usar com precaução em doentes com angina, IC, enfarte do miocárdio recente, doença cerebrovascular, IR crónica e depressão. Contra-indicado em caso de doenças cardiovasculares graves ou mal controladas.

Interac.: Evitar a associação com fármacos simpaticomiméticos, pelo receio que possa favorecer a ocorrência das crises hipertensivas.

Posol.: Instilar 1 gota de colírio (0,125 a 0,25%) no olho afectado 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 2.5 mg/ml

EDOLGLAU (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €5,12 (€0,512); 90%

15.4.3. Bloqueadores beta

A aplicação tópica de bloqueadores beta reduz a pressão intra-ocular, provavelmente por redução da produção de humor aquoso. Incluem-se neste grupo o **betaxolol**, o **carteolol**, o **levobunolol**, o **metipranolol** e o **timolol**.

A administração tópica destes fármacos pode causar secura ocular e blefarconjuntivite. Existe uma forte possibilidade de ocorrer alguma absorção e, conseqüentemente, efeitos sistémicos. Assim, a utilização de colírios contendo bloqueadores beta está contra-indicada em doentes com bradicardia, bloqueio ou formas avançadas de IC

(outras precauções e interações são referidas no subgrupo 3.4.4.2., a propósito da utilização sistémica de bloqueadores beta).

Recomenda-se que os bloqueadores beta, mesmo os considerados cardioselectivos, não sejam usados em doentes com asma ou com doença respiratória obstrutiva, a menos que não haja alternativa mais adequada. Nestes casos a possibilidade de surgir broncospasmo deve ser considerada e devem ser tomadas as medidas preventivas adequadas.

As associações contendo bloqueadores beta e outros fármacos com eficácia no glaucoma estão descritas em 15.4.5..

■ BETAXOLOL

Ind.: Tratamento crónico do glaucoma simples.

R. Adv.: Irritação local e fotofobia; pode ainda causar secura ocular e blefarconjuntivite. Pela probabilidade de absorção, pode ainda surgir bradicardia, depressão cardíaca e precipitar ataques de asma em indivíduos predispostos.

Contra-Ind. e Prec.: Doentes com bradicardia, IC ou asma.

Interac.: Com outros depressores cardíacos (nomeadamente bloqueadores da entrada de cálcio - V. Subgrupo 3.4.3.).

Posol.: Instilar 1 gota de colírio (0,5%), 2 vezes/dia.

Oftálmicas - 5 mg/ml

BERTOCIL (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €4,02 (€0,804); 90%

BETOPTIC (MSRM); Alcon

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €4,29 (€0,858); 90%

■ CARTEOLOL

Ind.: Tratamento crónico do glaucoma simples.

R. Adv.: Irritação local, alterações da visão e fotofobia; pode ainda causar secura ocular e blefarconjuntivite. Pela probabilidade de absorção, pode ainda surgir bradicardia, depressão cardíaca e precipitar ataques de asma em indivíduos predispostos.

Contra-Ind. e Prec.: Doentes com bradicardia, IC ou asma.

Interac.: Com outros depressores cardíacos (nomeadamente bloqueadores da entrada de cálcio - V. Subgrupo 3.4.3.).

Posol.: Instilar 1 gota de colírio (1 a 2%), 2 vezes/dia.

Oftálmicas - 10 mg/ml

ARTEOPTIC (MSRM); OM Pharma

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €5 (€1); 90%

PHYSIOGLAU 1% (MSRM); Bausch & Lomb

Colírio libert. prolong. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 3 ml; €5 (€1,6667); 90%

Oftálmicas - 20 mg/ml

ARTEOPTIC (MSRM); OM Pharma

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €5 (€1); 90%

CARTEABAK (MSRM); Lab. Théa (França)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €7,34 (€1,468); 90%

PHYSIOGLAU 2% (MSRM); Bausch & Lomb

Colírio libert. prolong. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 3 ml; €5 (€1,6667); 90%

PHYSIOGLAU 2% UNIDOSES (MSRM); Bausch & Lomb

Colírio libert. prolong. - Recipiente unidose - 30 unid - 0,2 ml; €7,49 (€1,2483); 90%

■ LEVOBUNOLOL

Ind.: Tratamento crónico do glaucoma simples.

R. Adv.: Irritação local, alterações da visão, fotofobia e uveíte anterior; pode ainda causar secura ocular e blefarconjuntivite. Pela probabilidade de absorção, pode ainda surgir bradicardia, depressão cardíaca e precipitar ataques de asma em indivíduos predispostos.

Contra-Ind. e Prec.: Doentes com bradicardia, IC ou asma.

Interac.: Com outros depressores cardíacos (nomeadamente bloqueadores da entrada de cálcio - V. subgrupo 3.4.3.).

Posol.: Instilar 1 ou 2 gotas de colírio (0,25 ou 0,5%), 1 ou 2 vezes/dia.

Oftálmicas - 5 mg/ml

BETAGAN (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €4,29 (€0,858); 90%

■ TIMOLOL

Ind.: Tratamento crónico do glaucoma simples.

R. Adv.: Irritação local ligeira e alterações da visão; pode ainda causar secura ocular e blefarconjuntivite. Pela probabilidade de absorção, pode ainda causar bradicardia, depressão cardíaca e precipitar ataques de asma em indivíduos predispostos.

Contra-Ind. e Prec.: Doentes com bradicardia, IC ou asma.

Interac.: Com outros depressores cardíacos (nomeadamente bloqueadores da entrada de cálcio - V. Subgrupo 3.4.3.).

Posol.: Instilar 1 ou 2 gotas de colírio (0,25 ou 0,5%), 2 vezes/dia; quando usados colírios viscosos ou gel a frequência das aplicações pode ser reduzida para 1 vez/dia.

Oftálmicas - 0,4 mg/0,4 g

TIMOGE (MSRM); Lab. Théa (França)

Gel oftálmico - Recipiente unidose - 30 unid - 0,4 g; €8,61 (€0,7175); 90%

Oftálmicas - 1 mg/g

NYOGEL (MSRM); Novartis Farma

Gel oftálmico - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 g; €4,64 (€0,928); 90%

Gel oftálmico - Frasco conta-gotas - 3 unid - 5 g; €13,05 (€0,87); 90%

Oftálmicas - 1 mg/0,2 ml

TIMOPTOL (MSRM); Lab. Chibret

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 30 unid - 0,2 ml; €5,5 (€0,9167); 90%

Oftálmicas - 2.5 mg/ml

NYOLOL 0,25% (MSRM); Alcon
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 5 ml; €3,25 (€0,65); 90%

TIMABAK (MSRM); Lab. Théa (França)
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 5 ml; €7,15 (€1,43); 90%

TIMOGLAU (MSRM); Lab. Edol
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 7,5 ml; €4,57 (€0,6093); 90%

TIMOPTOL (MSRM); Lab. Chibret
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 5 ml; €5 (€1); 90%

Oftálmicas - 5 mg/ml

NYOLOL 0,50% (MSRM); Alcon
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 5 ml; €3,66 (€0,732); 90%

TIMABAK (MSRM); Lab. Théa (França)
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 5 ml; €7,63 (€1,526); 90%

TIMOGLAU (MSRM); Lab. Edol
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 7,5 ml; €5 (€0,6667); 90%

TIMOLEN FORTE (MSRM); DAVI II
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 5 ml; €5 (€1); 90%

TIMOPTOL (MSRM); Lab. Chibret
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 5 ml; €5 (€1); 90%

15.4.4. Análogos das prostaglandinas

A aplicação tópica de agonistas dos receptores das prostaglandinas (**latanoprost** e travoprost) ou de análogos de prostamidas (**bimatoprost**) reduz a pressão ocular por aumento da drenagem de humor aquoso. Este grupo de fármacos tem vindo a ocupar uma posição de destaque entre os fármacos de primeira escolha. Apresentam uma baixa incidência de reacções adversas.

Parecem partilhar a capacidade de alterarem a pigmentação da íris e embora tal não pareça prejudicar a visão, há o risco de surgir heterocromia, permanente ou de regressão lenta, em doentes que instilem estes fármacos unilateralmente.

As associações contendo análogos das prostaglandinas e outros fármacos com eficácia no glaucoma estão descritas em 15.4.5..

■ BIMATOPROST

Ind.: Glaucoma de ângulo aberto, hipertensão ocular.

R. Adv.: Alterações da pigmentação da íris, irritação ocular, uveíte, hiperemia conjuntival e hipertricose.

Contra-Ind. e Prec.: Vigiar eventuais alterações de coloração da íris.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 vez/dia, de preferência à noite.

Oftálmicas - 0.3 mg/ml

LUMIGAN (MSRM); Allergan (Irlanda)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 3 ml; €18,18 (€6,06); 90%

■ LATANOPROST

Ind.: Glaucoma de ângulo aberto, hipertensão ocular.

R. Adv.: Irritação ocular, hiperemia conjuntival, agravamento de uveítes ou queratites herpéticas, alterações da pigmentação da íris, edema periorbital ou macular; pode surgir ainda dispneia e exacerbações de quadros de asma.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar durante a gravidez e aleitamento e em doentes asmáticos; não associar a preparações contendo timerosal; vigiar eventuais alterações de coloração da íris.

Interac.: Com **pilocarpina** (redução do efeito).

Posol.: Instilar 1 vez/dia, de preferência à noite.

Oftálmicas - 0.05 mg/ml

XALATAN (MSRM); Lab. Pfizer
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid
- 2,5 ml; €15,7 (€6,28); 90%

■ TAFLUPROST

Ind.: Glaucoma de ângulo aberto, hipertensão ocular.

R. Adv.: Hiperemia conjuntival/ocular; podem surgir ainda reacções locais de vários tipos (irritação, secura e prurido ocular, alterações das pestanas, aumento da pigmentação da íris) e ainda cefaleias.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar durante a gravidez, aleitamento e em crianças e adolescentes com idade inferior a 18 anos. Usar com precaução em caso de IH e IR. Vigiar eventuais alterações de coloração da íris.

Interac.: Desconhecidas para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota, 1 vez/dia, de preferência à noite.

Oftálmicas - 15 µg/ml

SAFLUTAN (MSRM); MS&D
Colírio, sol. - Recipiente unidose - 30 unid
- 0,3 ml; €24,46 (€2,7178); 90%

15.4.5. Outros

Incluem-se neste grupo os inibidores da anidrase carbónica e associações diversas de fármacos eficazes no glaucoma.

Os inibidores da anidrase carbónica actuam por redução da secreção de humor aquoso. São usados como complemento de outras terapêuticas. Incluem-se neste grupo a **acetazolamida**, a **brinzolamida** e a **dorzolamida**.

A **acetazolamida** é administrada por via oral ou por via IV (a via IM é de evitar por ser bastante dolorosa pelo pH alcalino da solução). O efeito sistémico mais importante é uma diurese ligeira com espoliação de potássio. Quando é indispensável o seu uso prolongado, as alterações do equilíbrio hidroelectrolítico e a acidade devem ser compensadas com a administração de hidrogenocarbonato de potássio.

Apresenta uma alta incidência de efeitos adversos, o que condiciona a manutenção da terapêutica.

A **brinzolamida** e a **dorzolamida** são administradas topicamente, isoladas ou em associação. São usadas como adjuvantes dos antagonistas adrenérgicos beta em doentes refractários a estes ou quando os antagonistas beta estão contra-indicados.

A associação de fármacos no tratamento do glaucoma (em formulações distintas ou na mesma formulação) justifica-se quando não se atinge uma redução satisfatória da pressão intra-ocular com nenhum dos fármacos de primeira linha (antagonistas beta ou análogos das prostaglandinas) isoladamente, o que poderá acontecer em cerca de metade dos doentes. A lógica que preside à associação é a combinação de fármacos com mecanismos de acção complementares: fármacos que reduzem a produção de humor aquoso com fármacos que facilitam a sua drenagem ou a combinação de fármacos que influenciam a produção de humor por mecanismos distintos.

■ ACETAZOLAMIDA

Ind.: Redução da pressão intra-ocular em glaucoma de ângulo aberto, glaucoma secundário e no perioperatório do glaucoma de ângulo fechado. Hipertensão pulmonar.

R. Adv.: Alterações hematológicas, *rash* cutâneo. Causa ainda, e frequentemente, indisposição, fadiga, alterações do humor, cefaleias, perda de peso e alterações gastrintestinais. Com altas doses pode surgir sonolência e parestesias da face e extremidades. A diurese é passageira e a acidose que pode surgir é moderada (embora possa ser de alguma gravidade, em idosos, doentes diabéticos ou com IR). A incidência de alterações hematológicas é baixa.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes alérgicos a sulfonamidas, com hipocalcemia, hiponatremia e acidose hiperclorémica, em doentes com grave IH, IR ou das suprarrenais. Não deve ser usado como tratamento crónico de um glaucoma de ângulo fechado. O seu uso durante a gravidez (especialmente durante o primeiro trimestre) deve ser evitado.

Interac.: Por alcalinizar a urina reduz a excreção (e potencia a acção) de anfetaminas, efedrina e quinidina; a administração conjunta com ácido acetilsalicílico pode causar acidose grave e potenciar a toxicidade sobre o SNC; pode aumentar a osteomalacia induzida pelos antiepilépticos.

Posol.: Via oral: 250 a 1000 mg, administrada em doses repartidas (até 4 tomas/dia).

Orais sólidas - 250 mg

CARBINIB (MSRM); Lab. Edol

Comp. - Blister - 20 unid.; €2,73 (€0,1365);

90%

Comp. - Blister - 60 unid.; €6,16 (€0,1027);

90%

Orais sólidas - 500 mg

CARBINIB R (MSRM); Lab. Edol

Cáps. libert. prolong. - Blister - 30 unid.; €6,06

(€0,202); 90%

■ BIMATOPROST + TIMOLOL

Ind.: Glaucoma de ângulo aberto, hipertensão ocular em doentes em que a adequada redução da pressão intra-ocular não é conseguida apenas com monoterapia.

R. Adv.: Inflamação e dor ocular, visão turva, sensação de corpo estranho no olho, erosão da córnea, alterações da pigmentação da íris e hipertrícolose. Pelos efeitos locais ou sistémicos dos fármacos constituintes, podem também surgir bradicardia, depressão cardíaca, dispneia e ataques de asma em indivíduos predispostos.

Contra-Ind. e Prec.: Doentes com bradicardia, IC ou asma. Não usar durante a gravidez e aleitamento.

Interac.: Com outros depressores cardíacos (nomeadamente bloqueadores da entrada de cálcio - V. Subgrupo 3.4.3.) por poderem potenciar os efeitos sistémicos do **timolol**.

Posol.: Instilar 1 gota, em cada olho afectado, 1 vez/dia, de preferência de manhã.

Oftálmicas - 0.3 mg/ml + 5 mg/ml

GANFORT (MSRM); Allergan (Irlanda)

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 3 ml; €19,7

(€6,5667); 90%

■ BRIMONIDINA + TIMOLOL

Ind.: Glaucoma de ângulo aberto, hipertensão ocular, em doentes em que o controlo apenas com **timolol** não foi conseguido.

R. Adv.: Hiperemia conjuntival, irritação ocular, perturbações da visão, edemas; podem surgir também efeitos sistémicos como, por exemplo, depressão, astenia, sonolência, cefaleias, hipertensão, secura da boca, alteração do paladar e exacerbações de quadros de asma.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar durante a gravidez e aleitamento, em doentes com bradicardia, IC ou asma. Pode influenciar a capacidade de conduzir ou utilizar máquinas.

Interac.: Evitar a associação com fármacos simpaticomiméticos. Risco de potenciação dos efeitos cardiovasculares com a associação a anti-hipertensores e outros depressores cardíacos (nomeadamente bloqueadores da entrada de cálcio) e, eventualmente, de potenciação dos efeitos dos depressores do SNC.

Posol.: Instilar 1 gota de 12 em 12 horas.

Oftálmicas - 2 mg/ml + 5 mg/ml

COMBIGAN (MSRM); Allergan (Irlanda)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid

- 5 ml; €15,14 (€3,028); 90%

■ BRINZOLAMIDA

Ind.: Glaucoma de ângulo aberto e hipertensão ocular.

R. Adv.: Irritação ocular, alterações do paladar. Com menor frequência podem surgir reacções digestivas, inflamações das vias respiratórias, dispneia, hemoptise e epistaxe, rinite, parestesias, depressão, sonolência, cefaleias, dermatites, alopecia, erosão da córnea.

Contra-Ind. e Prec.: IR grave, acidose hiperclorêmica e durante a gravidez e aleitamento.

Interac.: Pelos riscos de absorção, pode causar alcalinização da urina, reduzindo a eliminação urinária de bases fracas.

Posol.: Instilar 1 a 2 gotas, 2 a 3 vezes/dia.

Oftálmicas - 10 mg/ml

AZOPT (MSRM); Alcon (Reino Unido)

Colírio, susp. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €11,27 (€2,254); 90%

■ DORZOLAMIDA

Ind.: Glaucoma de ângulo aberto e hipertensão ocular.

R. Adv.: Dor e irritação ocular, visão turva, lacrimejo, conjuntivites, inflamação palpebral e reações de hipersensibilidade. A possibilidade de originar reações adversas do tipo das sulfonamidas é menor do que com a **acetazolamida** e raramente justifica a descontinuação da terapêutica.

Contra-Ind. e Prec.: IR grave, acidose hiperclorêmica e durante a gravidez e aleitamento.

Interac.: Pelos riscos de absorção, pode causar alcalinização da urina, reduzindo a eliminação urinária de bases fracas.

Posol.: Instilar 1 ou 2 gotas, 3 vezes/dia.

Oftálmicas - 4 mg/0.2 ml

TRUSOPT (MSRM); Lab. Chibret

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 60 unid - 0,2 ml; €20,75 (€1,7292); 90%

Oftálmicas - 20 mg/ml

DORZOLAMIDA GÊNERIS (MSRM); Generis
Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €6,68 (€1,336); 90% - PR €7,03

DORZOLAMIDA MYLAN (MSRM); Mylan
Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €6,34 (€1,268); 90% - PR €7,03

DORZOLAMIDA TEVA (MSRM); Teva Pharma
Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €6,8 (€1,36); 90% - PR €7,03

PROGLAU (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 5 ml; €5,94 (€1,188); 90% - PR €7,03
Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 3 unid - 5 ml; €19,26 (€1,284); 90% - PR €18,1

TRUSOPT (MSRM); Lab. Chibret

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €9,06 (€1,812); 90% - PR €7,03

■ LATANOPROST + TIMOLOL

Ind.: Glaucoma de ângulo aberto, hipertensão ocular, em doentes em que o controlo apenas com **timolol** não foi conseguido.

R. Adv.: Irritação ocular, hiperemia conjuntival, alterações da pigmentação da íris, edema periorbital ou macular; pode surgir ainda dispneia e exacerbações de quadros de asma.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar durante a gravidez e aleitamento, em doentes com bradicardia, IC ou asma; não associar a preparações contendo tóxicos; vigiar eventuais alterações de coloração da íris.

Interac.: Com **pilocarpina** (redução do efeito);

com outros depressores cardíacos (nomeadamente bloqueadores da entrada de cálcio).

Posol.: Instilar 1 ou 2 gotas, 1 vez/dia.

Oftálmicas - 0.05 mg/ml + 5 mg/ml

XALACOM (MSRM); Lab. Pfizer

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 2,5 ml; €19,19 (€7,676); 90%

■ TIMOLOL + DORZOLAMIDA

Ind.: Tratamento do glaucoma de ângulo aberto em situações não controladas eficazmente com um bloqueador beta.

R. Adv.: Hiperemia, queratite, dor e irritação ocular, alterações do paladar.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com bradicardia, IC, asma, IR grave, acidose hiperclorêmica e durante a gravidez e aleitamento.

Interac.: Com outros depressores cardíacos (nomeadamente bloqueadores da entrada de cálcio - V. Subgrupo 3.4.3.). Pelos riscos de absorção, pode causar alcalinização da urina, reduzindo a eliminação urinária de bases fracas.

Posol.: Instilar 1 ou 2 gotas, 2 vezes/dia.

Oftálmicas - 1 mg/0.2 ml + 4 mg/0.2 ml

COSOPT (MSRM); Lab. Chibret

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 60 unid - 0,2 ml; €31,54 (€2,6283); 90%

Oftálmicas - 5 mg/ml + 20 mg/ml

COSOPT (MSRM); Lab. Chibret

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 5 ml; €16,27 (€3,254); 90%

15.5. Anestésicos locais

A anestesia corneconjuntival é facilmente conseguida com qualquer anestésico local. Porém, estes fármacos nunca devem ser usados como prática de rotina para o alívio de sintomatologia ocular. Quando tal se justifica, a oxibuprocaina e a ametocaína (tetracaína) são os mais usados. A tetracaína produz uma anestesia mais profunda e a oxibuprocaina é o anestésico indicado para realizar uma tonometria.

■ OXIBUPROCAÍNA

Ind.: Anestesia local.

R. Adv.: Irritação local.

Contra-Ind. e Prec.: Nunca usar no controlo de sintomatologia ocular mal caracterizada.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: A concentração mais comum é a de 0,4%; o número de gotas instiladas pode variar de 1 a 3, dependendo da intensidade da anestesia pretendida. O efeito anestésico começa a manifestar-se cerca de 60 segundos após a primeira instilação e a sensibilidade da córnea é normalmente recuperada 60 minutos após a última instilação.

Oftálmicas - 4 mg/ml

ANESTOCIL (MSRM); Lab. Edol

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €4,85 (€0,485); 37%

15.6. Outros medicamentos e produtos usados em oftalmologia

15.6.1. Adstringentes, lubrificantes e lágrimas artificiais

Os colírios de **hipromelose**, **carmelose** ou contendo agentes mucolíticos (**acetilcisteína**, carbómeros, hidroxietilcelulose, **parafina líquida**, **álcool polivinílico**) são usados para alívio da irritação ocular crónica associada a redução da secreção lacrimal.

Os colírios de soro fisiológico (NaCl 0,9%) são usados frequentemente em caso de insuficiência lacrimal ou para facilitar a remoção de lentes de contacto.

Os colírios de sulfato de zinco são usados como adstringentes em situações de lacrimação.

As pomadas oftálmicas simples são usadas para amolecer as crostas em caso de blefarites, como lubrificantes e como protectores da superfície ocular.

■ ACETILCISTEÍNA

Ind.: Insuficiência lacrimal.

R. Adv.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 ou 2 gotas, 3 a 4 vezes/dia.

Oftálmicas - 40 mg/ml

TIROCLAR (MSRM); Angelini

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €5 (€0,5); 37%

■ ÁLCOOL POLIVINÍLICO

Ind.: Insuficiência lacrimal.

R. Adv.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota, 3 a 5 vezes/dia, com administrações extras antes de deitar.

Oftálmicas - 14 mg/ml

LIQUIFILM (MNSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 15 ml; 0%

■ CARBÓMERO

Ind.: Insuficiência lacrimal.

R. Adv.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta

forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Aplicar 3 a 5 vezes/dia, com administrações extras antes de deitar.

Oftálmicas - 1.25 mg/0.5 g

SICCAFLUID (MSRM); Lab. Théa (França)

Gel oftálmico - Recipiente unidose - 60 unid - 0,5 g; €7,36 (€0,2453); 0%

Oftálmicas - 2 mg/g

LIPOSIC (MNSRM); Bausch & Lomb

Gel oftálmico - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

VIDISIC GEL (MNSRM); Angelini

Gel oftálmico - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

Oftálmicas - 2.5 mg/g

SICCAFLUID (MSRM); Lab. Théa (França)

Gel oftálmico - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 g; €2,81 (€0,281); 37%

Oftálmicas - 3 mg/g

LACRYVISC (MNSRM); Alcon

Gel oftálmico - Bisnaga - 1 unid - 10 g; 0%

■ CARMELOSE

Ind.: Insuficiência lacrimal.

R. Adv.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota/hora ou de acordo com a resposta.

Oftálmicas - 4 mg/0.4 ml

CELLUVISC (MSRM); Allergan (Espanha)

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 30 unid - 0,4 ml; €3,32 (€0,2767); 37%

■ HIPROMELOSE

Ind.: Insuficiência lacrimal.

R. Adv.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Interac.: Não se conhecem para esta forma de administração.

Posol.: Instilar 1 gota/hora ou de acordo com a resposta.

Oftálmicas - 1.6 mg/0.5 ml

ARTELAC MONODOSE (MNSRM); Angelini

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 30 unid - 0,5 ml; 0%

Oftálmicas - 3.2 mg/ml

ARTELAC (MNSRM); Angelini

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

Oftálmicas - 5 mg/ml

DAVILOSE (MNSRM); DAVI II

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; 0%

Oftálmicas - 10 mg/ml**DAVOISE FORTE (MNSRM)**; DAVI II

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; 0%

■ **POVIDONA****Ind.:** Insuficiência lacrimal.**R. Adv.:** Não se conhecem para esta forma de administração.**Contra-Ind. e Prec.:** Não se conhecem para esta forma de administração.**Interac.:** Não se conhecem para esta forma de administração.**Posol.:** Instilar 1 a 2 gotas, 4 vezes/dia.**Oftálmicas - 20 mg/0.4 ml****OCULOTECT UNIDÓSES (MSRM)**; Novartis Farma

Colírio, sol. - Recipiente unidose - 60 unid - 0,4 ml; €9,51 (€0,3963); 0%

Oftálmicas - 50 mg/ml**OCULOTECT (MSRM)**; Novartis Farma

Colírio, sol. - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €3,05 (€0,305); 37%

15.6.2. Medicamentos usados para diagnóstico

A fluoresceína sódica e o rosa de Bengala são usados para o diagnóstico e localização de lesões e corpos estranhos na córnea. O rosa de Bengala é mais eficiente, mas causa grande irritação local.

A associação de fluoresceína e oxibuprocaina é usada durante o registo da tensão intra-ocular por aplanção. Nesta associação, a fluoresceína permite melhorar a visibilidade ao operador da área da córnea aplanada pela cabeça do tonómetro.

■ **FLUORESCÉINA + OXIBUPROCAÍNA****Ind.:** Tonometria. Diagnóstico e localização de lesões da córnea.**R. Adv.:** Irritação local.**Contra-Ind. e Prec.:** Nunca usar no controlo de sintomatologia ocular mal caracterizada.**Interac.:** Não se conhecem para esta forma de administração.**Posol.:** O número de gotas instiladas pode variar de 1 a 3. O efeito anestésico começa a manifestar-se cerca de 60 segundos após a primeira instilação e a sensibilidade da córnea é normalmente recuperada 60 minutos após a última instilação.**Oftálmicas - 2.5 mg/ml + 4 mg/ml****FLUOTEST MULTIDOSE (MSRM)**; Alcon

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 3 ml; €2,96 (€0,9867); 0%

15.6.3. Outros medicamentos■ **ÁGUA DE HAMAMELIS****Ind.:** Congestão ocular, lavagens oculares.**R. Adv.:** Não se conhecem para esta forma de administração.**Contra-Ind. e Prec.:** Não se conhecem para esta forma de administração.**Interac.:** Não se conhecem para esta forma de administração.**Posol.:** 1 a 2 gotas, até 3 vezes/dia.**Oftálmicas - 0.13 ml/ml****OPTREX (MNSRM)**; Reckitt

Colírio, sol. - Frasco - 1 unid - 10 ml; 0%

OPTREX (MNSRM); Reckitt

Sol. p. lavagem oftálmica - Frasco - 1 unid - 110 ml; 0%

■ **PIRENOXINA****Ind.:** A pirenoxina tem sido recomendada no tratamento de cataratas. Porém, não são conhecidos estudos clínicos que demonstrem a eficácia do seu uso para este fim.**R. Adv.:** Não se aplica.**Contra-Ind. e Prec.:** Não se aplica.**Interac.:** Não se aplica.**Posol.:** Não aplicável face às indicações.**Oftálmicas - 0.05 mg/ml****CLARVISAN (MSRM)**; Lusomedicamenta

Colírio, comp. e solv. p. sol. - Blister - 1 unid; €4,66 (€4,66); 37%

■ **RETINOL****Ind.:** Não são conhecidos estudos clínicos que demonstrem a eficácia de vitamina A em afeições oculares.**R. Adv.:** Não se aplica.**Contra-Ind. e Prec.:** Não se aplica.**Interac.:** Não se aplica.**Posol.:** Não aplicável face às indicações.**Oftálmicas - 50000 U.I./g****VITAMINOFTALMINA A (MNSRM)**; DAVI II

Pomada oftálmica - Bisnaga - 1 unid - 5 g; 0%

15.7. Medicamentos para uso intra-ocular

As formas farmacêuticas destinadas à aplicação intra-ocular por injeção subconjuntival, retrobulbar ou aplicação de sistemas estão reservadas, em regra, aos especialistas ou ao ambiente hospitalar, pelo que se não mencionam neste Prontuário.

Medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores

16

O desenvolvimento associado aos avanços no conhecimento da biologia molecular e genética dos tumores, juntamente com o melhor conhecimento da farmacologia dos fármacos antineoplásicos e imunomoduladores, proporcionou avanços expressivos na área da oncologia médica com implicações significativas na terapêutica das neoplasias.

Actualmente, é considerável a diversidade de fármacos disponíveis e um dos objectivos principais no desenvolvimento destes fármacos é aumentar a sua janela terapêutica por forma a que a sua toxicidade seja minimizada e tolerável.

Em cada uma das classes será feita uma breve introdução farmacoterapêutica, sendo nomeados os fármacos mais importantes em cada um dos grupos.

Nestes grupos, para muitos fármacos, não é referida a posologia uma vez que esta dependerá das características e do esquema de tratamento adoptado pelo médico especialista.

Também as interacções apenas são referidas quando a sua frequência ou gravidade lhes conferem importância clínica.

O desenvolvimento de formulações orais de fármacos antineoplásicos e a possibilidade destes poderem ser administrados no doente em ambulatório, fazem com que o clínico não hospitalar (inclusive as especialidades que no passado não tinham grande envolvimento nestas terapêuticas) tenha agora de ter um maior domínio e conhecimento dos princípios de utilização dos fármacos antineoplásicos. Muitos dos fármacos mencionados não se encontram disponíveis em ambulatório, sendo administrados em meio hospitalar; todavia, o clínico não hospitalar tem de os conhecer, sobretudo quanto às suas reacções adversas, dado preparar-se frequentemente com estas, na sua prática diária.

Este grupo inclui fármacos e regimes terapêuticos aos quais estão associados custos elevados pelo que deverá ser dada especial atenção à regra custo/benefício e a decisão terapêutica deve ser feita caso a caso. Medicamentos inovadores ou mais recentes nem sempre representam a melhor abordagem farmacoterapêutica disponível para determinados doentes quando existem alternativas terapêuticas disponíveis com igual eficácia e melhor perfil de segurança.

16.1. Citotóxicos

Fármacos citotóxicos ou citostáticos, também conhecidos como antineoplásicos, são utilizados no tratamento de neoplasias malignas quando a cirurgia ou a radioterapia não são possíveis ou se mostraram ineficazes, ou ainda como adjuvantes da cirurgia ou da radioterapia como tratamento inicial.

Os fármacos citotóxicos podem ser utilizados com sucesso no tratamento de alguns tipos de neoplasias ou, noutros casos, como paliativo dos sintomas ou como meio de prolongar a vida do doente.

Estes fármacos actuam através de uma cinética de primeira ordem. Uma determinada dose de fármaco lesa uma proporção constante da população

Medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores

16.1. Citotóxicos

- 16.1.1. Alquilantes
- 16.1.2. Citotóxicos relacionados com alquilantes
- 16.1.3. Antimetabolitos
- 16.1.4. Inibidores da topoisomerase I
- 16.1.5. Inibidores da topoisomerase II
- 16.1.6. Citotóxicos que se intercalam no ADN
- 16.1.7. Citotóxicos que interferem com a tubulina
- 16.1.8. Inibidores das tirosinacinasas
- 16.1.9. Outros citotóxicos

16.2. Hormonas e anti-hormonas

- 16.2.1. Hormonas
 - 16.2.1.1. Estrogénios
 - 16.2.1.2. Androgénios
 - 16.2.1.3. Progestagénios
 - 16.2.1.4. Análogos da hormona libertadora de gonadotropina
- 16.2.2. Anti-hormonas
 - 16.2.2.1. Antiestrogénios
 - 16.2.2.2. Antiandrogénios
 - 16.2.2.3. Inibidores da aromatase
 - 16.2.2.4. Adrenolíticos
 - 16.2.2.5. Outros antagonistas hormonais ou fármacos relacionados

16.3. Imunomoduladores

celular e não um número constante de células. Este fenómeno justifica, em parte, a dificuldade de obter a remissão total de um tumor, utilizando a quimioterapia.

Outro problema importante e que deve ser tido em conta quando se utiliza este tipo de fármacos é o desenvolvimento de resistência à quimioterapia. Em muitos casos os mecanismos de resistência envolvem alterações a nível genético por parte das células neoplásicas, podendo resultar em resistência a um determinado fármaco ou a múltiplos fármacos.

Os mecanismos de resistência incluem: *i*) aumento da reparação do ADN; *ii*) formação de substâncias que podem inactivar o fármaco; *iii*) alterações na estrutura da enzima-alvo; *iv*) decréscimo na activação de pró-fármacos; ou *v*) decréscimo na acumulação do fármaco.

Na maioria das situações, a quimioterapia das neoplasias é realizada recorrendo à combinação de fármacos. Com esta estratégia consegue-se uma proporção superior de células mortas sendo, nalguns casos, conseguidos efeitos sinérgicos. As combinações de fármacos permitem um efeito ci-

totóxico numa população heterogénea de células neoplásicas e previnem mais eficazmente o desenvolvimento de clones resistentes.

Para uma selecção apropriada da combinação devem ser tidos em conta os seguintes princípios: 1 - cada fármaco deve ser activo contra aquele tipo de neoplasia quando utilizado individualmente; 2 - os fármacos devem apresentar mecanismos de acção diversos; 3 - a resistência cruzada entre os fármacos deve ser mínima; 4 - os fármacos devem apresentar diferentes efeitos tóxicos para o doente.

Para muitos tipos de tumores existem já combinações estabelecidas e adequadamente validadas. As combinações de fármacos antineoplásicos são normalmente conhecidas por siglas constituídas pela primeira letra do nome comercial ou do nome genérico. Por exemplo, ABVD [doxorubicina (Adriamicin), bleomicina, vinblastina e dacarbazina].

Outro factor a ter em consideração é que todos estes fármacos apresentam importantes efeitos adversos resultantes do próprio mecanismo de acção terapêutica, pelo que deve ser observado o equilíbrio entre o efeito terapêutico e um nível de toxicidade aceitável.

Devido às características tóxicas destas substâncias, o seu manuseamento deve obedecer a regras de segurança, nomeadamente, a reconstituição de formas farmacêuticas citotóxicas deve ser efectuada por pessoal com preparação técnica adequada, utilizando equipamento de protecção e em zonas destinadas para esse efeito. A maioria destes fármacos apresenta efeitos teratogénicos pelo que não devem ser manuseados por grávidas. O material contaminado com estas substâncias (seringas, embalagens, etc.) deve ser inutilizado de forma adequada.

Embora os fármacos citotóxicos apresentem mecanismos de acção antitumoral diversos (e, em consequência, efeitos adversos diferentes), existem muitos efeitos adversos que são comuns à maioria dos fármacos citotóxicos. Alguns dos efeitos mais comuns serão referidos de seguida:

- Efeitos derivados do *extravasamento de medicamentos IV*: alguns destes fármacos podem causar acentuada necrose local quando extravasam para o espaço extravascular. Sempre que o extravasamento ocorre, a administração do fármaco deve ser interrompida e deve ser dada adequada atenção ao tratamento da lesão. A administração deve ser continuada noutra veia.

- *Hiperuricemia*, que pode resultar em comprometimento da função renal devido à deposição de cristais de ácido úrico; é uma complicação comum durante o tratamento do linfoma não-Hodgkin e da leucemia. Para prevenir a hiperuricemia, deve ser iniciado tratamento concomitante com **alopurinol**, começando 24 horas antes do início do tratamento citotóxico. O doente deve ser adequadamente hidratado. A dose de mercaptopurina ou de **azatioprina** devem ser reduzidas se algum daqueles fármacos for administrado concomitantemente com o **alopurinol**.

- *Náuseas e vômitos* são efeitos adversos comuns durante o tratamento com fármacos citotóxicos e causam significativo desconforto aos doentes. Estes efeitos podem ser agudos (ocorrem nas 24 horas após o tratamento), retardados

(ocorrem para além das 24 horas após o início do tratamento) ou antecipatórios (ocorrem antes de doses subsequentes). Os sintomas retardados e os antecipatórios são mais difíceis de controlar do que os sintomas agudos. Os doentes apresentam graus de susceptibilidade diferentes a um determinado fármaco indutor de náuseas e vômitos. Os mais afectados são as mulheres, os doentes com mais de 50 anos, os doentes ansiosos e os que já estiveram previamente expostos ao fármaco. Embora os sintomas variem de acordo com a dose, os outros fármacos administrados e a susceptibilidade individual, os fármacos podem ser agrupados de acordo com o potencial emetogénico, sendo apresentados alguns exemplos.

Ligeiramente emetogénios: **fluorouracilo, etoposido, metotrexato** (menos de 0,1 g/m²), alcalóides da vinca.

Moderadamente emetogénios: doxorubicina, doses baixas e intermédias de **ciclofosfamida**, mitoxantrona, doses altas de **metotrexato** (superiores a 0,1 g/m²).

Altamente emetogénios: cisplatina, dacarbazina e doses elevadas de **ciclofosfamida**.

A estratégia para prevenção da emese é diferente consoante os sintomas são agudos, retardados ou antecipatórios.

Sintomas agudos: para os doentes com baixo risco de emese, o pré-tratamento com fenotiazinas por via oral (ex: metopimazina) ou com **domperidona** ou **metoclopramida**, continuado até 24 horas após a quimioterapia é, geralmente, eficaz. Para doentes com um risco de emese mais elevado pode recorrer-se ao uso de um dos fármacos anteriormente referidos juntamente com **dexametasona** e **lorazepam**.

Em doentes com alto risco de emese ou quando as outras abordagens terapêuticas se mostraram ineficazes, pode recorrer-se a um antagonista específico dos receptores 5HT₃ da serotonina (ex: **ondansetrom**), por vezes juntamente com a **dexametasona**. Os antagonistas dos receptores 5HT₃ são altamente eficazes no tratamento da emese precoce e têm vindo a substituir a utilização IV de altas doses de **metoclopramida**.

Sintomas retardados: a **dexametasona**, apenas ou em combinação com a **metoclopramida** ou a metopimazina, é o fármaco de escolha neste tipo de sintomas.

Sintomas antecipatórios: a melhor forma de os prevenir é efectuar um bom controlo dos sintomas. A adição de **lorazepam** à terapêutica antiemética parece ser útil. Também tem sido utilizado o **ondansetrom**.

- *Depressão da medula óssea*: com excepção da vincristina e da bleomicina, todos os fármacos citotóxicos causam depressão da medula óssea. Este efeito aparece, normalmente, 7 a 10 dias após a administração do fármaco, embora para determinados fármacos este aparecimento possa ser retardado. É o caso de fármacos como a carmustina, a lomustina e o melfalano. Antes de cada tratamento deve-se-a proceder à contagem celular no sangue periférico e as doses devem ser reduzidas ou o tratamento adiado, se não tiver ocorrido recuperação da função medular. O aparecimento de febre em doentes neutropénicos (contagem de neutrófilos inferior a 0,8 x

10⁹/l) pode ser indicação para administração parentérica de um antibiótico de largo espectro.

- *Comprometimento da resposta imunitária:* as alterações na resposta imunitária induzidas pelos corticosteróides e por outros fármacos imunossuppressores podem resultar no rápido desenvolvimento de uma infecção. A supressão dos sinais clínicos típicos de uma infecção pode levar a que situações como septicemia ou tuberculose atinjam estados avançados antes de serem identificadas. Os fármacos citostáticos que actuam por interacção com o ADN, de que são exemplos a **ciclofosfamida**, a mitomicina C ou a cisplatina, estão associados ao aparecimento de infecções relacionadas com a neutropenia resultante da mielossupressão. Nestas situações é, por vezes, utilizada a amifostina no sentido de reduzir o risco de infecção. A amifostina é ainda utilizada na protecção contra a nefrotoxicidade da cisplatina e a xerostomia associada à radioterapia dos tumores da cabeça e pescoço.

- *Alobécia* é uma complicação comum do tratamento com fármacos citotóxicos e causa de significativo desconforto psicológico nos doentes. Normalmente é reversível e o grau de perda de cabelo depende do fármaco e da susceptibilidade individual.

- *Função reprodutora:* muitos dos fármacos citotóxicos são teratogénicos e não devem ser administrados durante a gravidez, especialmente durante o primeiro trimestre. As mulheres que possam engravidar, deve ser efectuado aconselhamento sobre métodos contraceptivos a iniciar antes do tratamento com fármacos citotóxicos. Os fármacos alquilantes apresentam ainda o risco de poderem provocar esterilidade masculina irreversível.

16.1.1. Alquilantes

Os fármacos mais utilizados no tratamento das doenças neoplásicas pertencem a esta classe. O seu mecanismo de acção consiste na indução de alterações do ADN que interferem com a replicação celular. Além dos efeitos adversos já referidos anteriormente, apresentam ainda outros problemas associados à sua utilização prolongada. Por um lado, a gametogénese pode ser gravemente afectada e, por outro, particularmente quando o seu uso prolongado é combinado com extensa radiação, verifica-se um aumento da incidência de leucemia aguda não-linfocítica.

Desta classe fazem parte os seguintes fármacos, além de outros:

A **ciclofosfamida** é vulgarmente utilizada no tratamento da leucemia linfocítica crónica, de linfomas e de tumores sólidos. Pode ser administrada por via oral ou por via IV. Para se tornar activa necessita de metabolização hepática. Apresenta um metabolito, a acroleína, que pode dar origem a cistite hemorrágica. Este efeito adverso grave, embora raro, determina a não utilização do fármaco em novo ciclo e o risco de aparecimento pode ser reduzido através da hidratação do doente nas 24 a 48 horas seguintes à administração IV do fármaco.

A administração de **mesna** (V. abaixo) pode ajudar a prevenir o aparecimento de toxicidade urotelial.

A ifosfamida é quimicamente relacionada com a **ciclofosfamida** e é administrada por via IV. Por rotina durante o tratamento com ifosfamida é também administrada **mesna** (V. abaixo) com a finalidade de reduzir a toxicidade urotelial.

A **mesna** (V. Grupo 17.) reage especificamente com a acroleína (metabolito da **ciclofosfamida** e da ifosfamida) no tracto urinário, prevenindo a sua toxicidade. A dose de **mesna** a administrar depende da dose e da via de administração utilizada para o fármaco citotóxico. É geralmente bem tolerada, podendo dar origem a náuseas e vómitos quando administrada por via IV.

O clorambucilo é geralmente utilizado no tratamento da leucemia linfocítica crónica, em alguns casos de linfomas não-Hodgkin, na doença de Hodgkin e no cancro do ovário. É administrado por via oral e o efeito adverso mais comum é a depressão da medula óssea. Embora raramente, pode aparecer uma forma disseminada de "rash" que pode evoluir para síndrome de Stevens-Johnson ou para necrose epidérmica tóxica. O aparecimento de "rash" contra-indica o uso de clorambucilo.

O melfalano é usado no tratamento do mieloma e ocasionalmente de tumores sólidos e linfomas. É normalmente administrado por via oral, embora também possa ser administrado por via IV. É administrado com intervalos de 4 a 6 semanas devido ao aparecimento retardado de toxicidade da medula óssea.

O **bussulfano** é utilizado quase exclusivamente no tratamento da leucemia mieloide crónica. É administrado por via oral. Necessita de apertado controlo hematológico uma vez que pode causar marcada mielossupressão, podendo resultar em aplasia irreversível da medula óssea. O aparecimento de hiperpigmentação cutânea é um efeito adverso comum. Embora raramente, pode ocorrer fibrose pulmonar progressiva.

A lomustina é uma nitrosureia lipossolúvel e é administrada por via oral. Usa-se principalmente no tratamento da doença de Hodgkin e de alguns tumores sólidos. Um efeito adverso comum é a toxicidade sobre a medula óssea, de aparecimento retardado, pelo que o fármaco deve ser administrado com intervalos de 4 a 6 semanas. Pode ocorrer lesão permanente da medula óssea em tratamentos prolongados. Náuseas e vómitos são comuns e de gravidade moderada.

A carmustina apenas pode ser administrada por via IV. Apresenta actividade e toxicidade semelhantes à lomustina e é geralmente utilizada no tratamento do mieloma, linfoma e de tumores cerebrais. Pode ocorrer lesão hepática decorrente da acumulação do fármaco e fibrose pulmonar com aparecimento retardado.

A mustina é actualmente pouco utilizada. É um fármaco com elevada toxicidade e altamente emetogénico. Deve ser observada a preparação extemporânea da solução a injectar e a administração ser efectuada através de infusão IV rápida. O extravasamento da solução para o espaço extravascular leva a necrose local grave.

A **estramustina** resulta da combinação química entre um estrogénio e a mustina e é usada principalmente no tratamento do cancro da próstata.

É administrada por via oral e combina um efeito antimitótico com um efeito hormonal (através da

redução da concentração de **testosterona**).

O treossulfano pode ser administrado por via oral ou por via IV e é utilizado para tratamento do cancro do ovário.

A tiotepa é normalmente administrada por via intracavitária para tratamento do cancro da bexiga.

Ocasionalmente pode ser utilizada no tratamento do cancro da mama, administrada por via parentérica.

A temozolomida utiliza-se no tratamento de doentes com glioma maligno, tal como glioblastoma multiforme ou astrocitoma anaplásico, que demonstre recorrência ou progressão após uma terapêutica padrão. Está contra-indicada em doentes com antecedentes de hipersensibilidade à dacarbazina ou com mielossupressão grave. Os principais efeitos adversos são do foro gastrointestinal. É administrada por via oral, em jejum.

■ BUSSULFANO

Ind.: Leucemia mielóide crónica.

R. Adv.: Depressão da medula óssea que pode resultar em aplasia medular irreversível. Mucosite, alopecia, escurecimento da cor da pele, perda de apetite, diarreia.

Contra-Ind. e Prec.: Porfiria.

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Orais sólidas - 2 mg

MYLERAN (MSRM); Lab. Genopharm

Comp. revest. p/ película - Frasco - 100 unid;
€4,07 (€0,0407); 37%

■ CICLOFOSFAMIDA

Ind.: Leucemia linfocítica crónica, linfomas e diversos tumores sólidos.

R. Adv.: Cistite hemorrágica, exigindo hidratação no período anterior ao tratamento.

Depressão da medula óssea, náuseas e vômitos, alopecia. Pode afectar a fertilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Reduzir a dose em caso de IR. Evitar em caso de porfiria. Prevenir a gravidez durante o tratamento.

Interac.: Relaxantes musculares (aumenta o efeito do suxametonio).

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Orais sólidas - 50 mg

ENDOXAN (MSRM); Baxter

Comp. revest. - Blisters - 50 unid; €5,32
(€0,1064); 37%

■ ESTRAMUSTINA

Ind.: Carcinoma da próstata.

R. Adv.: Efeitos do tipo estrogénico (ginecomastia, retenção de líquidos e efeitos cardiovasculares).

Diminuição da libido. Efeitos gastrointestinais.

Contra-Ind. e Prec.: Úlcera péptica, IC, IH. Tomar pelo menos uma hora antes ou duas horas depois das refeições. Evitar tomar com leite ou derivados ou outros produtos ricos em cálcio.

Posol.: 0,14 a 1,4 g/dia repartidos por diversas tomas.

Orais sólidas - 140 mg

ESTRACYT (MSRM); Lab. Pfizer

Cáps. - Frasco - 100 unid; €108,14 (€1,0814);
37%

16.1.2. Citotóxicos relacionados com alquilantes

A cisplatina e a carboplatina são compostos contendo platina que actuam como alquilantes do ADN. São utilizados no tratamento de diversos tumores sólidos (ex.: dos ovários, dos testículos, da bexiga, dos pulmões) e são administrados por via IV.

O principal efeito adverso para ambos os compostos é depressão da medula óssea. A cisplatina pode ainda ser causa de nefrotoxicidade, neurotoxicidade, náuseas e vômitos severos. Estes efeitos parecem ser menos pronunciados para a carboplatina.

A dacarbazina não é comumente utilizada devido à sua marcada toxicidade. Tem sido utilizada no tratamento do melanoma e dos sarcomas dos tecidos moles. É administrada por via IV e é normalmente utilizada em combinação com outros fármacos citotóxicos. Os principais efeitos adversos consistem em depressão da medula óssea, náuseas e vômitos severos.

A procarbazine é normalmente usada em combinação com outros fármacos no tratamento da doença de Hodgkin. É administrada por via oral.

Os efeitos adversos incluem náuseas, depressão da medula óssea e reacções cutâneas de hipersensibilidade que podem contra-indicar a continuação do seu uso. Apresenta um moderado efeito inibidor da monaminoxidase, não sendo necessárias restrições na dieta. A ingestão de álcool pode originar um efeito do tipo **dissulfiram**.

16.1.3. Antimetabolitos

Os fármacos pertencentes a esta classe apresentam a característica comum de poderem ser incorporados no material genético ou de se combinarem irreversivelmente com enzimas celulares importantes para a viabilidade celular, culminando, em qualquer dos casos, com o comprometimento da divisão celular.

O **metotrexato** inibe a dihidrofolato-reductase, enzima essencial para a síntese das purinas e das pirimidinas. Pode ser administrado pelas vias oral, IV, IM ou intratecal. É utilizado como terapêutica de manutenção na leucemia linfoblástica aguda na criança. Outros usos incluem o tratamento do coriocarcinoma, linfomas não-Hodgkin e diversos tumores sólidos. A administração intratecal de **metotrexato** é utilizada como profilático, a nível do SNC, da leucemia linfoblástica aguda na criança e como terapêutica do cancro meníngeo e do linfoma. O **metotrexato** causa depressão da medula óssea, pelo que deve ser observada uma cuidadosa monitorização hematológica. Pode ainda causar mucosite e, mais raramente, pneumonia. A excreção é predominantemente renal, pelo que está contra-indicado na presença de IR. Está também contra-indicado quando existe IH grave. Após administração intrate-

cal pode ocorrer toxicidade sistémica.

A administração de ácido folínico, na forma de folinato de cálcio, após o tratamento com **metotrexato**, ajuda a prevenir o aparecimento de depressão da medula óssea e mucosite induzidas pelo **metotrexato**. É normalmente administrado 24 horas após o **metotrexato**, na dose de 15 mg por via oral e cada 6 horas durante mais 2 a 8 vezes, dependendo da dose de **metotrexato** (V. Subgrupo 4.1.2.).

O **metotrexato** é também utilizado no tratamento da artrite reumatóide grave em adultos (V. Subgrupo 9.2.) e no tratamento da psoríase quando esta é refractária a outros fármacos (V. Subgrupo 13.3.).

A citarabina interfere com a síntese das pirimidinas. É utilizada no tratamento da leucemia mieloblástica aguda. Pode ser administrada por via SC, IV ou intratecal. Apresenta marcada depressão da medula óssea pelo que requer adequada monitorização hematológica.

A fludarabina está indicada no tratamento da leucemia linfocítica crónica das células B, quando o tratamento com um fármaco alquilante se mostrou ineficaz. É utilizada por via IV diariamente durante 5 dias, cada 28 dias. É geralmente bem tolerada podendo, no entanto, provocar mielossupressão que pode ser cumulativa. Embora mais raramente, está descrita toxicidade a nível do SNC e pulmonar, alterações da visão, IC e anemia hemolítica auto-imune.

A gemcitabina é um análogo da citarabina e está indicada no tratamento do carcinoma do pulmão.

O 5-fluorouracilo (**fluorouracilo**, 5-FU) é utilizado como adjuvante no tratamento dos câncros da mama e gastrintestinais. É administrado por via oral, IV ou intra-arterial. Pode ainda ser aplicado topicamente no tratamento da queratose solar ou de neoplasias superficiais da pele. Os principais efeitos adversos, embora não muito comuns, são depressão da medula óssea e toxicidade gastrintestinal.

A mercaptopurina inibe o metabolismo das purinas. Apresenta características de biodisponibilidade variáveis, pelo que as doses devem ser ajustadas individualmente. É utilizada quase exclusivamente na terapêutica de manutenção das leucemias agudas. Os efeitos adversos incluem depressão da medula óssea, toxicidade gastrintestinal e hepática e pancreatite. A dose deve ser reduzida em presença de **alopurinol**. A tioguanina apresenta mecanismo de acção e espectro de utilização semelhantes aos da mercaptopurina. Ambos os fármacos são administrados por via oral.

O tegafur (em combinação com a uramustina) é administrado por via oral, juntamente com o folinato de cálcio (V. Subgrupo 4.1.2.; V. Grupo 17.), no tratamento do cancro colorectal metastático.

O tegafur é um pró-fármaco do **fluorouracilo** e a uramustina inibe a degradação do **fluorouracilo**. O tegafur em combinação com a uramustina demonstrou possuir eficácia similar à combinação **fluorouracilo** e folinato de cálcio no cancro colorectal metastático. Por esta razão, o tegafur em combinação com a uramustina é actualmente o tratamento de 1ª linha recomendado nesta situação, havendo como alternativa a terapêutica com capecitabina.

■ FLUOROURACILO

Ind.: Câncros da mama e gastrintestinais.

R. Adv.: Além dos efeitos gastrintestinais e da possibilidade de desenvolvimento de mielossupressão, pode ainda dar origem a fenómenos isquémicos, alterações da visão ou síndrome cerebral agudo.

Contra-Ind. e Prec.: Infecções graves.

Interac.: Leucovorina (aumenta a toxicidade do fluorouracilo).

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ METOTREXATO

Ind.: V. Introdução 16.1.3..

R. Adv.: Depressão da medula óssea, mucosite, diarreia, vômitos.

Contra-Ind. e Prec.: Reduzir dose em caso de IR.

Interac.: AINEs (excreção reduzida); penicilinas (excreção reduzida); **fenitoína** (toxicidade aumentada); **closporina** (toxicidade aumentada); probenecida (excreção reduzida).

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Orais sólidas - 2.5 mg

LEDERTREXATO (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Frasco - 100 unid; €9,77 (€0,0977); 37%

Parentéricas - 10 mg/ml

METOJECT (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Medac (Alemanha)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 1 ml;

€20,79; 37%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 1,5 ml;

€23,24; 37%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 2 ml;

€26,44; 37%

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 2,5 ml;

€28,61; 37%

■ TEGAFUR + URAMUSTINA

Ind.: V. Introdução (16.1.3.).

R. Adv.: Depressão da medula óssea, diarreia, fadiga, mucosite oral.

Contra-Ind. e Prec.: Contra-indicado na gravidez e aleitamento. Utilizar com precaução em caso de doença cardíaca, IR e IH (a evitar no caso desta ser grave).

Interac.: **Metronidazol** (aumento da toxicidade), **varfarina** (aumento do efeito anticoagulante), **fenitoína** (diminuição da absorção e aumento da toxicidade), **clozapina** (risco aumentado de agranulocitose), filgastrim (exacerbação da neutropenia).

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

16.1.4. Inibidores da topoisomerase I

O irinotecano e o topotecano fazem parte da classe dos inibidores da topoisomerase I, uma enzima importante no processo de replicação do ADN. Am-

bos os fármacos têm sido utilizados no tratamento de diversos tumores sólidos. Os efeitos adversos do irinotecano incluem leucopenia, diarreia severa e sintomas sugestivos de estimulação colinérgica. O topotecano pode dar origem a depressão da medula, principalmente trombocitopenia, que é normalmente o efeito adverso limitante da dose.

16.1.5. Inibidores da topoisomerase II

O **etoposido** e o **teniposido** são glicosídeos semisintéticos derivados do princípio activo do podófilo (podofilotoxina), úteis na leucemia linfoblástica aguda da criança (**teniposido**) e em alguns carcinomas sólidos como os tumores testiculares e das células pequenas do pulmão (**etoposido**). Podem ser administrados por via oral ou por infusão IV lenta. Geralmente, são administrados diariamente durante 3 a 5 dias e um novo ciclo só deve ser repetido após um intervalo de pelo menos 21 dias. Os efeitos tóxicos incluem alopecia, mielossupressão, náuseas e vômitos.

■ ETOPOSIDO

Ind.: Tumores testiculares e carcinoma de pequenas células do pulmão.

R. Adv.: Mais frequentes: alopecia, *rasb* cutâneo, náuseas e vômitos. Podem ainda ocorrer reacções do tipo anafilático, hipotensão e mielossupressão.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao etoposido.

Interac.: Doses elevadas de **ciclosporina** aumentam a toxicidade do etoposido.

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.
Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ TENIPOSIDO

Ind.: Leucemia linfoblástica aguda da criança.

R. Adv.: Mais frequentes: mucosite, diarreia, náuseas e vômitos. Podem ainda ocorrer reacções do tipo anafilático, hipotensão, alopecia ou mielossupressão.

Contra-Ind. e Prec.: Em doentes com síndrome de Down, as doses iniciais devem ser reduzidas.

Interac.: Antieméticos (depressão aguda do SNC e hipotensão); tolbutamida, salicilato de sódio, sulfametiazol (aumento da toxicidade do teniposido).

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.
Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

16.1.6. Citotóxicos que se intercalam no ADN

A maioria das substâncias pertencentes a este grupo são antibióticos antracíclicos. É o caso da aclarrubicina, daunorrubicina, doxorrubicina,

epirrubicina e idarrubicina. A mitoxantrona é um derivado da antraciclina.

Muitas das substâncias pertencentes a este grupo apresentam efeitos semelhantes aos provocados pela radioterapia, pelo que o uso concomitante de antibióticos citotóxicos e de radioterapia deve ser evitado, uma vez que pode resultar num aumento da toxicidade.

A doxorrubicina é dos fármacos mais utilizados e com maior espectro de acção antitumoral, sendo usado para tratamento de leucemias agudas, linfomas e diversos tumores sólidos. Geralmente, é administrada por infusão IV rápida com intervalo de 21 dias entre os ciclos terapêuticos. O extravasamento para o espaço extravascular pode provocar necrose tecidual grave. Os efeitos tóxicos mais comuns incluem náuseas e vômitos, depressão medular, alopecia e mucosite. O recurso a doses elevadas, que podem provocar acumulação do fármaco no organismo, está associada ao desenvolvimento de cardiomiopatia que pode ser fatal. Doentes com patologia cardíaca pré-existente, idosos ou sujeitos a irradiação cardíaca devem ser tratados com especial cuidado. A doxorrubicina pode ainda ser utilizada para instilação vesical. Recentemente começou a ser disponibilizada uma formulação lipossomal para ser utilizada no tratamento do sarcoma de Kaposi em doentes com SIDA.

A epirrubicina está estruturalmente relacionada com a doxorrubicina e parece apresentar resultados positivos no tratamento do cancro da mama.

Deve ser dada atenção à possibilidade de acumulação do fármaco no organismo, de forma a evitar a cardiotoxicidade. Tal como a doxorrubicina, pode ser administrada por via IV ou por instilação vesical.

A aclarrubicina e a idarrubicina são fármacos de utilização recente, com propriedades semelhantes às da doxorrubicina. Ambas podem ser administradas por via IV. A idarrubicina pode ser também usada por via oral.

A daunorrubicina é utilizada no tratamento de leucemias agudas e é administrada por infusão IV. Apresenta propriedades semelhantes às da doxorrubicina.

A dactinomicina (actinomicina D) é utilizada principalmente no tratamento de neoplasias pediátricas. Apresenta efeitos adversos semelhantes aos da doxorrubicina, excepto a cardiotoxicidade que no caso da dactinomicina não é um problema.

A mitoxantrona está também estruturalmente relacionada com a doxorrubicina. É utilizada no tratamento do cancro da mama e do ovário. Normalmente é bem tolerada podendo, no entanto, dar origem a depressão da medula óssea e cardiotoxicidade dependente da dose, pelo que deve ser efectuada monitorização da função cardíaca.

A bleomicina é utilizada no tratamento de linfomas e de determinados tipos de tumores. Pode ser administrada por via IV ou por via IM. Em casos particulares pode ainda ser administrada por via intracavitária. O principal efeito adverso da bleomicina é o desenvolvimento de fibrose pulmonar progressiva, que é um efeito relacionado com a dose e apresenta maior probabilidade de aparecimento quando se utilizam doses superiores a 300 unidades ou no doente idoso. Doentes que foram

tratados com doses elevadas de bleomicina apresentam o risco de poderem desenvolver insuficiência respiratória durante anestesia geral se forem administradas concentrações elevadas de oxigénio, pelo que o anestesista deve estar avisado. Causa ligeira depressão da medula óssea. Mais comum é o aparecimento de hiperpigmentação.

A mucosite é também relativamente comum.

Podem aparecer reacções de hipersensibilidade de ao fármaco, que normalmente se manifestam através de arrepios e febre, geralmente algumas horas após a administração. As reacções de hipersensibilidade podem ser prevenidas através da administração simultânea de um corticosteróide (por exemplo, **hidrocortisona** por via IV).

A mitomicina é utilizada no tratamento do cancro da mama e do tracto gastrointestinal superior. Pode causar toxicidade da medula óssea com aparecimento retardado. É normalmente administrada com intervalos de 6 semanas. O uso prolongado pode resultar em lesão permanente da medula óssea. Pode ainda dar origem a fibrose pulmonar e a IR. É geralmente administrada por via IV, embora possa ser também usada por instilação vesical.

16.1.7. Citotóxicos que interferem com a tubulina

Os alcalóides da vinca (vinblastina, vincristina e vindesina) são utilizados no tratamento de leucemias agudas, linfomas e alguns tumores sólidos (ex: câncros da mama e do pulmão). Mais recentemente foi introduzido um alcalóide da vinca semisintético, a vinorelbina, utilizado no tratamento do cancro da mama em estado avançado (quando as combinações contendo antraciclina não se mostraram eficazes) e no tratamento do cancro do pulmão em estado avançado. Os alcalóides da vinca devem ser administrados por via IV. Não podem ser administrados por via intratecal devido à sua grave neurotoxicidade, que pode ser fatal. A neurotoxicidade, que normalmente se manifesta como neuropatia periférica ou autonómica, é uma característica do tratamento com os alcalóides da vinca sendo mais acentuada para a vincristina (efeito limitante da dose). Se os sintomas de neurotoxicidade forem graves, a dose deve ser reduzida.

Geralmente, a recuperação do sistema nervoso é lenta mas completa. A depressão da medula óssea é o efeito limitante da dose para a vinblastina, a vindesina e a vinorelbina. A vincristina causa apenas ligeira depressão medular. Os alcalóides da vinca podem causar alopecia reversível e irritação local grave, se houver extravasamento para o espaço extravascular. Reservam-se para uso hospitalar.

O paclitaxel é utilizado no tratamento do cancro do ovário e do cancro da mama avançado. Os principais efeitos adversos do paclitaxel incluem neutropenia, trombocitopenia, elevada incidência de neuropatias periféricas e reacções de hipersensibilidade durante a infusão. O docetaxel é utilizado no cancro da mama avançado e os principais efeitos adversos consistem em neurotoxicidade e depressão da medula óssea.

16.1.8. Inibidores das tirosinacinasas

O imatinib é um inibidor da tirosinacinasase da oncoproteína BCR-Abl e está indicado para o tratamento da leucemia mieloide crónica. Tem ainda sido utilizado no tratamento de tumores do estroma gastrointestinal metastáticos e/ou irresssecáveis que expressem a tirosinacinasase c-kit, em doentes adultos com dermatofibrossarcoma *protuberans* não resseccionáveis (DFSP) e ainda em doentes adultos com DFSP recorrente e/ou metastáticos que não são elegíveis para cirurgia.

Assim, dentro deste grupo de fármacos, o **lapatinib**, em associação com a capecitabina, é indicado no tratamento de doentes com cancro da mama avançado ou metastizado cujos tumores sobre-expressem o ErbB2 (HER2). Os doentes devem apresentar doença progressiva após terapêutica prévia que deve incluir antraciclina e taxanos e terapêutica com trastuzumab na presença de metástases.

■ LAPATINIB

Ind.: Em associação com a capecitabina é indicado no tratamento de doentes com cancro avançado ou metastizado cujos tumores sobre-expressem o ErbB2 (HER2).

R. Adv.: Anorexia, diarreia (a exigir tratamento imediato), diminuição do volume de ejeção ventricular esquerdo, fadiga, erupção cutânea, hiperbilirrubinemia, hepatotoxicidade e, mais raramente, doença pulmonar intersticial.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento; recomenda-se especial atenção nos doentes com pH gástrico baixo (absorção reduzida) e dever-se-ão monitorizar a função ventricular esquerda, a possibilidade de lesão pulmonar, hepática e renal. A função hepática deverá ser monitorizada antes do tratamento e seguidamente em intervalos mensais.

Interac.: Antibacterianos (**rifampicina**, **telitromicina**), hipericão, **carbamazepina** (reduz a concentração plasmática de lapatinib), fenitoína (redução da absorção da fenitoína), antifúngicos (cetaconazol, **itraconazol**), sumo de toranja, antipsicóticos (**clozapina**, primozida), **digoxina**, antivirais (**ritonavir**, **saquinavir**), antagonistas do receptores H_2 da histamina e inibidores da bomba de prótons (estes fármacos podem reduzir a absorção do lapatinib).

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.
Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

16.1.9. Outros citotóxicos

Neste grupo estão incluídos todos os fármacos utilizados como citotóxicos e que não possuem características químicas que permitam a sua inclusão nos grupos anteriores.

A amsacrina apresenta espectro de acção e efeitos adversos semelhantes aos da doxorubicina. É administrada por via IV.

A asparaginase (ou crisantaspase) é uma enzima produzida pela *Erwinia chrysanthemi* e é ad-

ministrada por via IM ou SC. Utiliza-se quase exclusivamente no tratamento da leucemia linfoblástica aguda. Pode originar o aparecimento de reacções anafiláticas. Os efeitos adversos incluem náuseas e vômitos, alterações na função hepática e nos lípidos sanguíneos e depressão do SNC. O aparecimento de hiperglicemia é comum pelo que deve ser feita cuidadosa monitorização deste parâmetro.

A hidroxiureia (hidroxicarbamida) é administrada por via oral e é utilizada principalmente no tratamento da leucemia mielóide crónica. Os efeitos adversos mais comuns são depressão da medula óssea, náuseas e reacções dermatológicas.

A pentostatina é activa no tratamento da tricoleucemia. É administrada por via IV em semanas alternadas e consegue, num número significativo de casos, induzir uma prolongada e completa remissão da doença. Apresenta toxicidade bastante acentuada, podendo dar origem a depressão da medula óssea, imunossupressão e outros efeitos adversos que podem ser graves. O seu uso deve ser confinado a centros altamente especializados.

16.2. Hormonas e anti-hormonas

As hormonas e anti-hormonas são utilizadas no tratamento de determinados tipos de doenças neoplásicas em que o ambiente hormonal é importante para o seu desenvolvimento. São particularmente importantes no tratamento do cancro da mama, do endométrio ou da próstata. Embora não sejam tratamentos curativos podem ser eficazes paliativos dos sintomas. O Grupo 8. contém informação adicional acerca destes fármacos.

16.2.1. Hormonas

16.2.1.1. Estrogénios

Os estrogénios devem ser evitados sempre que se possa utilizar outras classes de fármacos no tratamento do cancro da mama ou do cancro da próstata. Os estrogénios podem causar aumento significativo do volume de fluido extracelular em doentes com a função cardíaca comprometida. São ainda causa de significativa mortalidade por complicações cardíacas e cerebrovasculares.

No homem dão origem a impotência e a ginecomastia e na mulher podem originar perda significativa de sangue devido a hemorragias vaginais.

O dietilestilbestrol (ou estilbestrol) e o fofestrol são utilizados no tratamento do cancro da próstata e do cancro da mama, embora raramente, devido aos efeitos secundários graves.

O etinilestradiol, o mais potente estrogénio disponível, é utilizado no tratamento do cancro da mama e apresenta a vantagem de sofrer apenas ligeira metabolização hepática. O poliestradiol é um estrogénio de acção prolongada (V. Subgrupo 8.5.1.).

16.2.1.2. Androgénios

Os androgénios são utilizados apenas ocasionalmente como terapêutica de segunda ou tercei-

ra linha do cancro da mama metastático. Podem dar origem a complicações cardíacas, renais ou hepáticas.

Normalmente recorre-se à utilização de ésteres de **testosterona** como o enantato ou o propionato em preparação "depot". Pode também usar-se o undecanoato de **testosterona** ou a **mesterolona** por via oral (V. Subgrupo 8.5.2.).

16.2.1.3. Progestagénios

Os progestagénios são utilizados como fármacos de segunda linha na terapêutica hormonal do cancro da mama hormono-dependente e metastático e do carcinoma do endométrio previamente tratado por cirurgia ou radioterapia.

Normalmente são utilizados análogos sintéticos da **progesterona** como a **medroxiprogesterona** ou o **megestrol**. Ambos podem ser administrados por via oral. Apresentam efeitos adversos moderados que podem incluir náuseas, retenção de líquidos e aumento de peso (V. Subgrupo 8.5.1.).

■ MEDROXIPROGESTERONA

Ind.: Cancro da mama hormono-dependente e metastático e carcinoma do endométrio.

R. Adv.: Hemorragias vaginais. Alterações respiratórias. Cefaleias, alterações na fala, na marcha ou na visão.

Contra-Ind. e Prec.: Suspeita de gravidez.

Interac.: Típicas dos progestagénios (V. Subgrupo 8.5.1.). **Rifampicina:** redução do efeito.

Aumenta a concentração plasmática da **ciclosporina**. Aminoglutetimida: reduz concentração plasmática.

Posol.: A posologia pode variar significativamente de acordo com o tipo de neoplasia, pelo que estará sempre dependente da opinião do médico especialista.

Orais sólidas - 250 mg

PROVERA (MSRM); Lab. Pfizer

Comp. - Blister - 50 unid.; €63,8 (€1,276); 37%

Parentéricas - 150 mg/ml

DEPO-PROVERA 500 (MSRM); Lab. Pfizer

Susp. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid

- 3,3 ml; €5,32; 37%

■ MEGESTROL

Ind.: Cancro da mama hormono-dependente e metastático e carcinoma do endométrio.

R. Adv.: Hemorragias vaginais. Alterações respiratórias. Cefaleias, alterações na fala, na marcha ou na visão.

Contra-Ind. e Prec.: Suspeita de gravidez.

Interac.: Típicas dos progestagénios (V. Subgrupo 8.5.1.). **Rifampicina:** redução do efeito.

Aumenta a concentração plasmática da **ciclosporina**. Aminoglutetimida: reduz concentração plasmática.

Posol.: A posologia pode variar significativamente de acordo com o tipo de neoplasia, pelo que estará sempre dependente da opinião do médico especialista.

Orais líquidas e semi-sólidas - 40 mg/ml

MEGACE (MSRM); Bristol-Myers Squibb
Susp. oral - Frasco - 1 unid - 240 ml; €93,53 (€0,3897); 37%

Orais sólidas - 160 mg

ACESTROL (MSRM); Almirall
Comp. - Blistar - 60 unid; €82,46 (€1,3743); 37%

MEGESTROL GENERIS (MSRM); Generis
Comp. - Blistar - 30 unid; €59,63 (€1,9877); 0%

16.2.1.4. Análogos da hormona libertadora de gonadotropina

Os análogos sintéticos da hormona libertadora da gonadotropina, como a leuprolidina, a **buserrelina**, a **goserrelina** ou a **triptorrelina** provocam no homem um decréscimo dos níveis de **testosterona** para níveis similares aos obtidos após castração e na mulher um decréscimo dos níveis de estrogénios para valores semelhantes aos observados após menopausa. Os análogos da hormona libertadora da gonadotropina não podem ser administrados por via oral, sendo normalmente administrados por via SC, nasal ou IM. Estão indicados no tratamento do cancro da próstata e do cancro da mama avançado em doentes na pré-menopausa.

Estes compostos têm sido ainda utilizados com outras indicações terapêuticas como sejam o tratamento da endometriose, na puberdade precoce ou como adjuvante na fertilização *in vitro*.

Estas substâncias estão contra-indicadas na gravidez, aleitamento ou quando existem hemorragias vaginais de origem desconhecida.

Estes compostos desencadeiam uma resposta bifásica. Numa primeira fase provocam estimulação da libertação da hormona luteinizante e da hormona foliculo-estimulante pela hipófise, mas após algum tempo de administração passa a haver dessensibilização das células para os análogos da hormona libertadora de gonadotropina e os níveis hormonais baixam drasticamente. Devido à fase de estimulação, na primeira ou segunda semana de tratamento o homem pode experimentar um desenvolvimento acentuado da metástase do tumor da próstata que pode causar compressão da medula espinal ou aumento da dor óssea. Estes efeitos podem ser evitados pelo uso de fármacos antiandrogénicos como a **ciproterona** ou a **flutamida**. A utilização destes fármacos deve ser iniciada 3 dias antes do tratamento com os análogos da hormona libertadora de gonadotropina e mantida por 3 semanas.

Outros efeitos adversos desta classe de compostos são semelhantes aos observados para a orquidectomia (V. também grupo 8.6.).

■ BUSERRELINA

Ind.: Cancro da próstata.

R. Adv.: Diminuição da libido, impotência, edema.

Contra-Ind. e Prec.: Em indivíduos em idade fértil, risco de infertilidade permanente. Evitar a aplicação de descongestionantes nasais antes ou até 30 minutos após a aplicação intranasal

de buserrelina.

Posol.: Via SC: 9,9mg implantados a cada 3 meses ou 0,5 mg (contidos em 0,5 ml) administrados de 8 em 8 horas durante 7 dias.

Implantes - 9,9 mg

SUPREFACT DEPOT 3 MESES (MSRM); Sanofi

Aventis
Implante - Seringa pré-cheia - 1 unid; €288,08 (€288,08); 37%

Parentéricas - 5,5 mg/5,5 ml

SUPREFACT (MSRM); Sanofi Aventis

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 2 unid - 5,5 ml; €33,53; 37%

■ GOSERRELINA

Ind.: Cancro da próstata e cancro da mama avançado em doentes na pré-menopausa.

R. Adv.: Rubor, diminuição da libido, impotência, arritmias (raro).

Contra-Ind. e Prec.: Prevenção da gravidez.

Posol.: Geralmente 1 injeção SC de 3,6 mg na parede abdominal todos os 28 dias.

Implantes - 3,6 mg

ZOLADEX (MSRM); AstraZeneca

Implante - Seringa pré-cheia - 1 unid; €122 (€122); 37%

■ LEUPRORRELINA

Ind.: Cancro da próstata.

R. Adv.: Rubor, diminuição da libido, impotência, suores nocturnos, ansiedade, taquicardia.

Contra-Ind. e Prec.: Prevenção da gravidez. Doença hepática.

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Parentéricas - 3,75 mg/1 ml

LUCRIN DEPOT (MSRM); Abbot

Pó e veic. p. susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 1 ml; €123,02; 37%

Parentéricas - 11,25 mg/1 ml

LUCRIN DEPOT (MSRM restrita - Alínea b) do

Artigo 118º do D.L. 176/2006); Abbot

Pó e veic. p. susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 1 ml; €314,85; 0%

Parentéricas - 22,5 mg

ELIGARD (MSRM); Astellas

Pó e solv. p. sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid; €303,11; 0%

Parentéricas - 30 mg/1 ml

LUCRIN DEPOT (MSRM restrita - Alínea b) do

Artigo 118º do D.L. 176/2006); Abbot

Pó e veic. p. susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid; €673,31; 0%

■ TRIPTORRELINA

Ind.: Cancro da próstata.

R. Adv.: Rubor, diminuição da libido, impotência, suores nocturnos, ansiedade, taquicardia.

Contra-Ind. e Prec.: Prevenção da gravidez. Doença hepática.

Posol.: Via IM: 3 mg cada 4 semanas.

Parentéricas - 0.1 mg/ml

DECAPEPTYL 0,1 MG (MSRM); Ipsen

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis
- 7 unid - 1 ml; €30,91; 37%

Parentéricas - 3.75 mg/2 ml

DECAPEPTYL (MSRM); Ipsen

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 2 ml; €126,09; 37%

Parentéricas - 11.25 mg/2 ml

DECAPEPTYL LP 11,25 MG (MSRM); Ipsen

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid - 2 ml; €326,52; 37%

16.2.2. Anti-hormonas

16.2.2.1. Antiestrogénios

Embora de uso relativamente recente, substâncias que bloqueiam a acção de estrogénios e dotados de reduzida toxicidade começam a ser utilizadas como tratamento de primeira linha no cancro da mama, quer como adjuvante quer como tratamento na doença metastática. Actuam como inibidores competitivos da ligação do **estradiol** aos receptores do estrogénio.

O **tamoxifeno** é administrado por via oral e é usado no tratamento do cancro da mama tanto na pré-menopausa como na pós-menopausa. Como efeitos adversos pode causar hemorragias vaginais ou supressão da menstruação em mulheres pré-menopáusicas, alterações gastrointestinais e diminuição da contagem de plaquetas.

O fulvestrant é um antagonista do receptor de estrogénio e liga-se aos receptores de estrogénio de forma competitiva, com uma afinidade comparável à do **estradiol**. Bloqueia as acções tróficas dos estrogénios sem que ele próprio exerça qualquer actividade agonista parcial (tipo estrogénio). O fulvestrant está indicado no tratamento de mulheres pós-menopáusicas com carcinoma da mama, localmente avançado ou metastático, positivo para o receptor de estrogénio, na doença recidivada durante ou após terapêutica anti-estrogénica adjuvante ou em progressão com terapêutica com um anti-estrogénio.

■ TAMOXIFENO

Ind.: Cancro da mama.

R. Adv.: Afrontamento, fadiga, hemorragias vaginais, supressão da menstruação, alterações gastrointestinais, trombocitopenia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Interac.: Anticoagulantes (aumenta o efeito destes fármacos); aminoglutetimida (reduz a concentração plasmática do tamoxifeno).

Posol.: 20 mg/dia.

Orais sólidas - 10 mg

NOLVADEX (MSRM); AstraZeneca

Comp. - Blister - 20 unid; €5 (€0,25); 37%

- PR €4,16

Comp. - Blister - 60 unid; €11,7 (€0,195); 37%
- PR €9,59

TAMOXIFENO GENERIS 10 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Frasco - 60 unid; €8,78 (€0,1463);
37% - PR €9,59

Orais sólidas - 20 mg

NOLVADEX D (MSRM); AstraZeneca

Comp. - Blister - 30 unid; €10,97 (€0,3657);
37% - PR €8,9

TAMOXIFENO FARMOZ 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Farmoz

Comp. - Blister - 60 unid; €14,99 (€0,2498);
37% - PR €17,8

TAMOXIFENO GENERIS 20 MG COMPRIMIDOS

(MSRM); Generis

Comp. - Frasco - 60 unid; €15,95 (€0,2658);
37% - PR €17,8

16.2.2.2. Antiandrogénios

Os antiandrogénios tais como a **ciproterona**, a **flutamida**, a **nilotamida** e a **bicalutamida** são utilizados na prevenção do desenvolvimento tumoral observado na primeira fase da administração dos análogos da hormona libertadora da gonadotrofina e em doentes com cancro da próstata. São administrados por via oral. Os efeitos adversos incluem diarreia, náuseas e vômitos e alteração reversível da função renal assim como a diminuição da libido e ginecomastia. Apresentam considerável toxicidade hepática.

■ BICALUTAMIDA

Ind.: Cancro da próstata.

R. Adv.: Diminuição da libido e ginecomastia.

Diarreia, náuseas e vômitos e alteração reversível da função renal. Acentuada toxicidade hepática.

Contra-Ind. e Prec.: Testes à função hepática antes do início e durante o tratamento.

Posol.: Nas situações de orquiectomia ou durante o tratamento com gonadorelina: 50 mg/dia (o tratamento com bicalutamida deve ser iniciado 3 dias antes do começo do tratamento com gonadorelina).

No cancro da próstata avançado, não metastático: 150 mg/dia.

Orais sólidas - 50 mg

BICALUTAMIDA ACTAVIS (MSRM); Actavis (Islândia)

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€31,15 (€1,0383); 37% - PR €54,98

BICALUTAMIDA FARMOZ (MSRM); Farmoz

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€29,28 (€0,976); 37% - PR €54,98

BICALUTAMIDA GERMED (MSRM restrita - Alínea

b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Germed

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€29,28 (€0,976); 37% - PR €54,98

BICALUTAMIDA MEPHA (MSRM); Mepha

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€31,15 (€1,0383); 37% - PR €54,98

BICALUTAMIDA ORMANDYL (MSRM restrita -

Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Pierre

Fabre Medicament

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€31,15 (€1,0383); 37% - PR €54,98

BICALUTAMIDA PHARMAKERN (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Pharmakern

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€29,28 (€0,976); 37% - PR €54,98

BICALUTAMIDA STADA (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Stada

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€29,28 (€0,976); 37% - PR €54,98

BICALUTAMIDA TEVA (MSRM); Teva Pharma

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€31,15 (€1,0383); 37% - PR €54,98

CASODEX (MSRM); AstraZeneca

Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€62,3 (€2,0767); 0%

■ CIPROTERONA

Ind.: Cancro da próstata.

R. Adv.: Diminuição da libido e ginecomastia.

Diarreia, náuseas e vômitos e alteração reversível da função renal. Acentuada toxicidade hepática.

Contra-Ind. e Prec.: Testes à função hepática antes do início e durante o tratamento.

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Orais sólidas - 10 mg

ANDROCUR (MSRM); Bayer

Comp. - Blister - 15 unid; €5 (€0,3333); 37%

Orais sólidas - 50 mg

CIPROTERONA GENERIS 50 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 50 unid; €18,36 (€0,3672); 37% - PR €18,41

Orais sólidas - 100 mg

ANDROCUR (MSRM); Bayer

Comp. - Blister - 30 unid; €44,51 (€1,4837); 37% - PR €32,32

CIPROTERONA GENERIS 100 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 30 unid; €22,26 (€0,742); 37% - PR €32,32

Parentéricas - 300 mg/3 ml

ANDROCUR DEPOT (MSRM); Bayer

Sol. inj. - Ampola - 3 unid - 3 ml; €39,81; 37%

■ FLUTAMIDA

Ind.: Cancro da próstata.

R. Adv.: Diminuição da libido e ginecomastia.

Diarreia, náuseas e vômitos e alteração reversível da função renal. Acentuada toxicidade hepática.

Contra-Ind. e Prec.: Testes à função hepática antes do início e durante o tratamento.

Interac.: Aumenta o efeito da **varfarina**.

Posol.: 250 mg, 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 250 mg

EULEXIN (MSRM); Schering-Plough

Comp. - Blister - 84 unid; €38,24 (€0,4552);

37% - PR €52,15

FLUTAMIDA GENERIS 250 MG COMPRIMIDOS (MSRM); Generis

Comp. - Blister - 60 unid; €13,74 (€0,229); 37% - PR €37,25

FLUTAMIDA ZENTIVA (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. revest. - Blister - 50 unid; €11,5 (€0,23); 37% - PR €31,04

■ NILUTAMIDA

Ind.: Cancro da próstata.

R. Adv.: Diminuição da libido e ginecomastia.

Diarreia, náuseas e vômitos e alteração reversível da função renal. Acentuada toxicidade hepática.

Contra-Ind. e Prec.: Testes à função hepática antes do início e durante o tratamento.

Interac.: Alcool.

Posol.: 100 mg, 3 vezes/dia.

Orais sólidas - 50 mg

ANANDRON (MSRM); Sanofi Aventis

Comp. - Blister - 90 unid; €119,87 (€1,3319); 37%

16.2.2.3. Inibidores da aromatase

A aromatase é uma enzima que metaboliza a passagem de androgénios a estrogénios.

A aminoglutetimida actua por inibição da conversão dos androgénios em estrogénios nos tecidos periféricos. É utilizada como tratamento de segunda linha no cancro da próstata. No tratamento do cancro da mama tem sido substituída pelos novos inibidores da aromatase que são melhor tolerados. É administrada por via oral.

São comuns efeitos adversos nas primeiras duas semanas de tratamento, tais como febre, letargia ou *rash* que, normalmente, desaparecem espontaneamente com o decorrer do tratamento.

É indutora das enzimas hepáticas, pelo que pode ser necessário ajustar a posologia de outros fármacos eventualmente associados. É um supressor da função suprarrenal, pelo que é necessário tratamento de substituição com corticosteróides.

O trilostano, tal como a aminoglutetimida, exerce efeitos bloqueadores da suprarrenal, pelo que também se impõe terapêutica de substituição com corticosteróides. É utilizado no tratamento do cancro da mama pós-menopausa.

O **letrozol**, o **anastrozol**, o **exemestano** e o **formestano** são exemplos dos novos inibidores da aromatase. O primeiro é administrado por via IM e os últimos por via oral.

■ ANASTROZOL

Ind.: Cancro da mama pós-menopausa, refractário a anti-estrogénios, cancro da próstata.

R. Adv.: Afrontamento, atrofia vaginal, anorexia, náuseas, vômitos, diarreia, astenia, sonolência, cefaleias.

Contra-Ind. e Prec.: Pré-menopausa, gravidez, aleitamento, IR ou IH.

Posol.: Via oral: 1 mg/dia.

Orais sólidas - 1 mg

ANASTROZOL AZEVEDOS (MSRM restrita - Alínea

b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Lab. Azevedos
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€37,32 (€1,244); 37% - PR €45,79

ANASTROZOL DNA PHARMA (MSRM); DNA Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€35 (€1,1667); 37% - PR €45,79

ANASTROZOL FARMOZ (MSRM); Farmoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€35,08 (€1,1693); 37% - PR €45,79

ANASTROZOL GENERIS (MSRM); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€37,32 (€1,244); 37% - PR €45,79

ANASTROZOL GERMED (MSRM restrita - Alínea b)
do Artigo 118º do D.L. 176/2006); GERMED
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€35,08 (€1,1693); 37% - PR €45,79

ANASTROZOL MYLAN (MSRM); Mylan
Comp. revest. p/ película - Blister - 10 unid;
€13,08 (€1,308); 37% - PR €28,69

ANASTROZOL PHARMAKERN (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Pharmakern
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€35,08 (€1,1693); 37% - PR €45,79

ANASTROZOL STADA (MSRM restrita - Alínea b) do
Artigo 118º do D.L. 176/2006); Stada
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€35,08 (€1,1693); 37% - PR €45,79

ANASTROZOL TEVA (MSRM); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 28 unid;
€34,87 (€1,2454); 37% - PR €42,74

ARIMIDEX (MSRM); AstraZeneca
Comp. revest. p/ película - Blister - 20 unid;
€51,55 (€2,5775); 37% - PR €57,38
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€74,63 (€2,4877); 37% - PR €45,79

■ EXEMESTANO

Ind.: Cancro da mama pós-menopausa, refractário a anti-estrogénios; cancro da próstata.

R. Adv.: Afrontamento, atrofia vaginal, anorexia, náuseas, vómitos, diarreia, astenia, sonolência, cefaleias, leucopenia.

Contra-Ind. e Prec.: Pré-menopausa, gravidez, aleitamento, IR ou IH.

Posol.: Via oral: 25 mg, 1 vez/dia.

Orais sólidas - 25 mg

AROMASIN (MSRM); Lab. Pfizer
Comp. revest. - Blister - 30 unid; €86,7
(€2,89); 37%

■ LETROZOL

Ind.: Cancro da mama em mulheres pós-menopáusicas.

R. Adv.: Cefaleias, náuseas, vómitos, diarreia, astenia, fadiga, edema periférico, prurido.

Contra-Ind. e Prec.: Mulheres pré-menopáusicas, gravidez, aleitamento, IR grave, IH moderada ou grave.

Posol.: 2,5 mg/dia.

Orais sólidas - 2,5 mg

FEMARA (MSRM); Novartis Farma
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;

€94,68 (€3,156); 37% - PR €49,39

LETROZOL ACTAVIS (MSRM restrita - Alínea b) do
Artigo 118º do D.L. 176/2006); Actavis (Islândia)
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€47,34 (€1,578); 37% - PR €49,39

LETROZOL FARMOZ (MSRM restrita - Alínea b) do
Artigo 118º do D.L. 176/2006); Farmoz
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€44,24 (€1,4747); 37% - PR €49,39

LETROZOL GENERIS (MSRM restrita - Alínea b)
do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Generis
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€47,34 (€1,578); 37% - PR €49,39

LETROZOL GERMED (MSRM restrita - Alínea b)
do Artigo 118º do D.L. 176/2006); GERMED
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€44,25 (€1,475); 37% - PR €49,39

LETROZOL PHARMAKERN (MSRM restrita - Alínea b)
do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Pharmakern
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€44,5 (€1,4833); 37% - PR €49,39

LETROZOL STADA (MSRM restrita - Alínea b) do
Artigo 118º do D.L. 176/2006); Stada
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€44,49 (€1,483); 37% - PR €49,39

LETROZOL TEVA (MSRM restrita - Alínea b) do
Artigo 118º do D.L. 176/2006); Teva Pharma
Comp. revest. p/ película - Blister - 30 unid;
€47,34 (€1,578); 37% - PR €49,39

16.2.2.4. Adrenolíticos

Em certos tipos de tumores que afectam as glândulas suprarrenais, nomeadamente no cancro do córtex adrenal não operável, é utilizado o mitotano. Este fármaco, administrado por via oral, reduz a produção de adrenocorticóides pelas glândulas suprarrenais através da necrose e atrofia do córtex adrenal, modificando ainda o metabolismo periférico dos esteróides. Apresenta diversos efeitos adversos, alguns deles limitantes da dose, como letargia, cataratas (raro) ou cistite hemorrágica (raro). Podem ainda aparecer sonolência, náuseas e vómitos, alterações da visão ou rash cutâneo.

16.2.2.5 Outros antagonistas hormonais ou fármacos relacionados

O **degarelix** é um antagonista da Hormona Libertadora de Gonadotrofinas (GnRH) indicado para o tratamento de doentes adultos com cancro da próstata hormono-dependente em estadio avançado. O tratamento com **degarelix** não desencadeia a subida pronunciada temporária dos níveis de **testosterona** que é observada com a utilização de agonistas da GnRH, o que significa que os doentes não precisam de tomar outros fármacos com o intuito de bloquear a **testosterona** no início do tratamento.

■ DEGARELIX

Ind.: Cancro da próstata em estadio avançado.

R. Adv.: Afrontamentos, lesão e dor no local de administração, aumento de peso, anemia, insónia, tonturas, cefaleias, náuseas, hiperidrose, diar-

reia, dores músculo-esqueléticas, ginecomastia, síndrome gripal e aumento das transaminases hepáticas são as reacções frequentes.

Contra-Ind. e Prec.: Pode a longo prazo causar prolongamento do intervalo QT do ECG e perda da densidade óssea. Está descrita a redução da tolerância à **glucose** ou agravamento da diabetes. Doentes com insuficiência hepática e/ou renal requerem precauções de utilização.

Interac.: A utilização concomitante com fármacos que prolonguem o intervalo QTc do ECG deve ser cuidadosamente avaliada (e.g. fármacos anti-arrítmicos das classes Ia e III, metadona, **moxifloxacina** e alguns antipsicóticos). Não estão descritas interações farmacocinéticas clinicamente significativas.

Posol.: Via subcutânea: O tratamento inicia-se com a administração abdominal de uma dose única de 240 mg seguida da administração mensal de 80 mg.

Parentéricas - 80 mg

FIRMAGON (MSRM); Ferring (Dinamarca)

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis
- 1 unid; €149,16; 0%

Parentéricas - 120 mg

FIRMAGON (MSRM); Ferring (Dinamarca)

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis
- 2 unid; €263,83 (€131,915); 0%

16.3. Imunomoduladores

Os imunomoduladores são fármacos que, por diversos mecanismos, podem alterar a resposta imunitária do doente.

Os corticosteróides podem ser utilizados no tratamento de doenças neoplásicas devido aos seus efeitos linfóliticos e à capacidade de suprimir a mitose nos linfócitos. Os corticosteróides são ainda poderosos imunossuppressores, sendo utilizados com a finalidade de prevenir a rejeição de órgãos transplantados e mesmo para tratar episódios de rejeição. Os efeitos adversos dos corticosteróides são muito variados pelo que deve ser administrada a dose eficaz mais baixa possível durante o menor período de tempo possível.

A **prednisolona** e a **metilprednisolona** são fármacos corticosteróides bastante utilizados em oncologia, nomeadamente no tratamento de leucemia linfoblástica aguda, da doença de Hodgkin e nos linfomas não-Hodgkin. São também usadas como tratamento paliativo no estado terminal da doença oncológica. Podem ser administrados por via oral ou por injeção IM (V. ainda subgrupos 8.2.2. e 13.5.).

A **dexametasona**, um fármaco corticosteróide fluorado, é utilizada juntamente com a radioterapia com a finalidade de reduzir a ocorrência de edema induzido pela radiação em zonas críticas como o mediastino superior, o cérebro ou a medula espinal (V. Subgrupo 8.2.2.).

Além dos corticosteróides, outros fármacos são utilizados para suprimir as reacções de rejeição

nos doentes sujeitos a transplantes e no tratamento de doenças autoimunes e doenças do colagénio.

Estes fármacos provocam acentuada toxicidade na medula óssea, pelo que os doentes devem ser sujeitos a monitorização com contagens celulares no sangue periférico. Devido à imunossupressão, estes doentes estão sujeitos ao desenvolvimento de infecções atípicas.

A **azatioprina** é utilizada nos doentes transplantados e no tratamento de diversas doenças autoimunes, quando a utilização isolada de corticosteróides não é suficiente. Este fármaco é metabolizado em mercaptopurina e as doses devem ser reduzidas quando é administrado concomitantemente com o **alopurinol**. A **azatioprina** pode ser administrada por via oral ou por via IV. A via IV só deve ser utilizada quando for impossível o recurso à via oral, uma vez que a solução injectável é alcalina e muito irritante. O efeito adverso mais importante é a imunossupressão, embora também possa ser observada toxicidade hepática.

A **ciclosporina** apresenta um potente efeito imunossupressor, com baixa toxicidade para a medula óssea mas com marcada toxicidade renal, pelo que deve ser cuidadosamente monitorizada a função renal. É utilizada na prevenção da rejeição de transplantes, nomeadamente no transplante da medula óssea, do rim, do fígado, do pâncreas, do coração e do coração-pulmão.

Podem ser administrada por via oral ou por via IV.

O **micofenolato de morfetil** é um éster do MPA (ácido micofenólico). O MPA é um inibidor da via de síntese *de novo* do nucleótido guanosina. Os linfócitos T e B estão dependentes desta via para a sua proliferação, enquanto outros tipos de células podem utilizar vias alternativas. O MPA apresenta, assim, efeitos citostáticos mais acentuados sobre os linfócitos do que sobre outras células. Este produto, quando utilizado em conjunto com a **ciclosporina** e um corticosteróide, reduz a percentagem de rejeição aguda dos transplantes cardíaco e renal. Dadas as suas importantes reacções adversas, contra-indicações e precauções a respeitar durante o seu uso, só deve ser prescrito sob vigilância de clínico especializado em transplantações e imunossupressão.

As proteínas imunomoduladoras são compostos que alteram a resposta biológica do organismo a um determinado estado patológico.

Fazem parte deste grupo substâncias que actuam indirectamente mediando os efeitos antitumorais (ex: aumentando a resposta imunológica às células neoplásicas) ou directamente nas células tumorais (ex: substâncias que actuam na diferenciação celular). Neste grupo estão incluídos os anticorpos monoclonais, os interferões e as interleucinas.

O **adalimumab** liga-se especificamente ao TNF e neutraliza a função biológica do TNF bloqueando a sua interacção com os receptores TNF p55 e p75 da superfície celular. O **adalimumab** modula também as respostas biológicas induzidas ou reguladas pelo TNF, incluindo as alterações dos níveis das moléculas de adesão responsáveis pela migração leucocitária (ELAM-1, VCAM-1 e ICAM-1).

Está indicado no tratamento da artrite reumatóide moderada a grave quando não houve uma resposta adequada a outros fármacos modificadores da doença (incluindo o **metotrexato**). O **adalimumab** deve ser utilizado em combinação com o **metotrexato** ou isoladamente no caso do **metotrexato** demonstrar ser ineficaz. Se ao fim de 3 meses não ocorrer resposta favorável recomenda-se que a terapêutica com **adalimumab** seja descontinuada.

O **etanercept** é um inibidor competitivo da ligação do TNF aos seus receptores da superfície celular prevenindo, deste modo, respostas celulares mediadas pelo TNF, tornando-o biologicamente inativo. O **etanercept** pode também modular as respostas biológicas controladas por outras moléculas em circulação (p.ex. citocinas, moléculas de adesão ou proteases) que são induzidas ou reguladas pelo TNF. Grande parte da patologia articular na artrite reumatóide e na espondilite anquilosante e da patologia cutânea na psoríase em placas é mediada por moléculas pró-inflamatórias que estão ligadas numa rede controlada pelo TNF.

O anacina inibe a actividade da interleucina-1.

Em combinação com o **metotrexato** está indicado no tratamento da artrite reumatóide que não responde à terapêutica com **metotrexato**. Não está recomendado para o tratamento de 1ª linha da artrite reumatóide e apenas deverá ser utilizado quando o médico especialista conseguir garantir que o doente mantém um regime de administração controlado. O tratamento só deve ser descontinuado quando o médico especialista assim o determinar.

O **infiximab** é um anticorpo monoclonal IgG1.

Tem sido utilizado no tratamento de doentes com artrite reumatóide, quando a resposta aos fármacos modificadores da doença não é adequada (V. ainda subgrupo 9.2.). A eficácia do tratamento foi demonstrada quando em associação com o **metotrexato**. Está também indicado no tratamento da doença de Crohn grave, quando o tratamento convencional não se demonstrar eficaz. Está contra-indicado em doentes com infecções graves ou oportunistas. Os efeitos adversos mais comuns consistem em cefaleias, náuseas, alterações gastrointestinais e fadiga. É administrado através de infusão IV.

O interferão alfa (interferão alfa-2a ou interferão alfa-2b) apresenta efeito antitumoral em determinados tipos de linfomas e de tumores sólidos. O interferão alfa reduz os marcadores da hepatite B em doentes com infecção crónica. Pode ser administrado por via oral ou por via SC. Apresenta elevada toxicidade. Os efeitos adversos são dependentes da dose e os mais comuns são as náuseas, sintomas do tipo gripal, letargia e depressão (por vezes com comportamento suicida). Pode ainda dar origem a toxicidade cardíaca, renal e hepática assim como depressão da medula óssea.

Mais recentemente, foram introduzidos no mercado derivados do interferão alfa-2a e do interferão alfa-2b conjugados com polietilenoglicol (peginterferão alfa-2a e peginterferão alfa-2b). A conjugação com polietilenoglicol resulta num prolongamento do tempo de permanência do interferão alfa-2a ou

do interferão alfa-2b em circulação.

O interferão beta (interferão beta-1a ou interferão beta-1b) tem indicação em doentes com esclerose múltipla na forma recidivante-remittente (caracterizada pela existência de pelo menos 2 episódios de disfunção neurológica num período de 2 a 3 anos seguidos de recuperação total ou incompleta). Está indicado para reduzir a frequência e gravidade dos surtos. Este produto está ainda indicado no tratamento da esclerose múltipla secundariamente progressiva. O tratamento deve ser iniciado e vigiado por um especialista em doenças desmielinizantes. Os efeitos adversos incluem irritação no local da injeção e sintomas do tipo gripal, mas pode também originar, embora mais raramente, alterações menstruais, depressão, ansiedade, instabilidade emocional, convulsões, alterações da personalidade e do humor, tentativas de suicídio, aumento das enzimas hepáticas e alterações hematológicas. É administrado por via SC. Não deve ser utilizado em doentes com doença depressiva grave (ou comportamento suicida), com epilepsia não controlada ou com disfunção hepática não compensada. O seu uso está ainda contra-indicado na gravidez a aleitamento.

O interferão gama-1b está indicado como terapia adjuvante na redução da frequência de infecções graves em doentes com doença granulomatosa crónica. Deve ser utilizado com precaução em doentes com compromisso da função do SNC, com doença hepática grave ou com IR grave. Os efeitos adversos mais frequentes traduzem-se por sintomas do tipo gripal. É administrado por via SC.

O acetato de glatirâmero é um polipeptídeo utilizado no tratamento dos relapsos da esclerose múltipla em doentes em ambulatório. O seu mecanismo de acção não está completamente esclarecido, parecendo, no entanto, actuar por modificação dos processos imunológicos que intervêm na fisiopatologia da esclerose múltipla.

O sirolimus inibe a activação das células T induzida pela maioria dos estímulos. Estudos demonstraram que os seus efeitos são mediados por um mecanismo diferente do da **ciclosporina**, do **tacrolimus** e de outros imunossuppressores. Não bloqueia a produção de interleucinas a partir de células T activadas, bloqueando em contrapartida a resposta das células T às citocinas. É ainda um potente inibidor da proliferação das células B e da produção de imunoglobulinas. O resultado final é a inibição da activação dos linfócitos, que provoca imunossupressão. É administrado por via oral.

O everolimus exerce o seu efeito imunossupressor através da inibição da proliferação, e assim da expansão clonal das células T activadas pelo antigénio que é accionada pelas interleucinas específicas das células T, por ex.: interleucina-2 e interleucina-15. O everolimus inibe uma via de sinalização intracelular que é desencadeada pela ligação destes factores de crescimento das células T aos seus respectivos receptores e que, normalmente, leva à proliferação celular. O bloqueio deste sinal pelo everolimus leva a uma paragem das células na etapa G1 do ciclo celular. O efeito do everolimus não se restringe às células T, já que também inibe em geral a proliferação de células hematopoiéticas estimulada pelos factores de crescimento, como, por

ex., as das células vasculares do músculo liso.

O ustecinumab é um anticorpo monoclonal IgG1K totalmente humano que se liga com grande afinidade e especificidade à subunidade da proteína p40 das citocinas humanas IL-12 e IL-23. O ustecinumab inibe a actividade das IL-12 e IL-23 humanas, ao impedir que estas citocinas se liguem ao seu receptor proteico IL-12Rβ1 expresso na superfície das células imunitárias. As IL-12 e IL-23 participam na função imunitária contribuindo para a activação das células *natural killer* (NK) e para a diferenciação e activação das células T CD4+. No entanto, a regulação anómala das interleucinas, IL-12 e IL-23, tem sido associada a doenças mediadas pelo sistema imunitário, tais como a psoríase.

O ustecinumab previne as contribuições da IL-12 e IL-23 para a activação de células imunitárias, tais como a sinalização intracelular e a secreção de citocinas. Assim, acredita-se que o ustecinumab interrompe a sinalização e as cascatas de citocinas que desempenham um papel relevante na patologia da psoríase.

■ ACETATO DE GLATIRÂMERO

Ind.: Redução da frequência das recaídas em doentes em ambulatório, com esclerose múltipla, que apresentaram pelo menos uma recaída com significado clínico nos dois anos precedentes. Não está indicado na esclerose múltipla progressiva primária ou secundária.

R. Adv.: Reacção no local de injeção. Imediatamente após a injeção pode surgir vasodilatação, dor no peito, dispnéia ou taquicardia. Menos frequentemente pode ocorrer artralgia, *rash*, edema ou tremor.

Contra-Ind. e Prec.: O doente deverá ser vigiado durante a primeira auto-injeção e nos 30 minutos seguintes.

Interac.: Os corticosteróides aumentam a reacção no local da injeção.

Posol.: Via SC: 20 mg/dia.

Parentéricas - 20 mg/1 ml

COPAXONE (MSRM); Teva (Reino Unido)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 28 unid - 1 ml; €772,48; 0%

■ ÁCIDO MICOFENÓLICO

Ind.: Terapêutica combinada com **ciclosporina** e corticosteróides na profilaxia da rejeição aguda do transplante cardíaco, renal ou hepático.

R. Adv.: As mais importantes são a diarreia, vômitos, leucopenia, sépsis.

Interac.: Apresenta um espectro de interações relativamente alargado, pelo que se aconselha um estudo prévio destas antes da prescrição. Este fármaco está contra-indicado na gravidez (excluir antes de começar o tratamento e aguardar 6 meses após descontinuação do fármaco para iniciar a gravidez) e aleitamento.

Posol.: A posologia é diferente consoante a situação e o tipo de transplante, devendo ser iniciada e acompanhada por especialista em transplantados. 720 mg de ácido micofenólico correspondem

aproximadamente a 1 g de **micofenolato de mofetil** mas as diferenças farmacocinéticas não recomendam que seja feita a troca entre ambos os fármacos uma vez iniciada a terapêutica.

Orais sólidas - 180 mg

MYFORTIC (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo

118º do D.L. 176/2006); Novartis Farma

Comp. gastroresistente - Blister - 120 unid; €144,78 (€1,2065); 0%

Orais sólidas - 360 mg

MYFORTIC (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo

118º do D.L. 176/2006); Novartis Farma

Comp. gastroresistente - Blister - 120 unid; €268,78 (€2,2398); 0%

■ ADALIMUMAB

Ind.: Artrite reumatóide moderada a grave.

R. Adv.: Mais frequentes incluem náuseas, dor abdominal, agravamento da insuficiência cardíaca, reacções de hipersensibilidade, febre, cefaleias, reacção no local de injeção, prurido e alterações no hemograma.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Insuficiência cardíaca, hepática e renal. Risco de exacerbação das doenças desmielinizantes do SNC. Infecções graves. Dever-se-ão monitorizar as infecções ocorridas antes, durante e 5 meses após tratamento. A terapêutica não deverá ser iniciada até as infecções activas (incluindo crónicas ou locais) estarem controladas. Especial atenção deverá ser dada à tuberculose latente para a qual a profilaxia é obrigatória antes de se iniciar o tratamento com adalimumab. No caso de se suspeitar de tuberculose activa, o tratamento com adalimumab deverá ser descontinuado até a infecção ser eliminada ou tratada.

Interac.: Evitar a administração concomitante com anacina e vacinas vivas.

Posol.: [Adultos] (*idade superior a 18 anos*) - via subcutânea: 40 mg em semanas alternadas; se necessário, a dose pode ser aumentada para 40 mg por semana em doentes tratados apenas com adalimumab.

Parentéricas - 40 mg/0,8 ml

HUMIRA (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º

do D.L. 176/2006); Abbott

Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 2 unid - 0,8 ml; €1054,55; 0%

■ AZATIOPRINA

Ind.: Doentes transplantados e tratamento de diversas doenças autoimunes, quando a utilização isolada de corticosteróides não é suficiente.

R. Adv.: Depressão da medula óssea, toxicidade hepática, diarreia, vômitos, dores articulares.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez. Reduzir posologia na IR.

Interac.: **Alopurinol** (aumenta o efeito da azatioprina); **rifampicina** (interacção com este fármaco pode levar à rejeição do transplante).

Posol.: Via oral: *rejeição de transplante* - 3 a 5

mg/kg/dia; **artrite reumatóide** - 2,5 mg/kg/dia.
Via injectável: **rejeição de transplante** - 3 a 5 mg/kg/dia.

Orais sólidas - 25 mg

IMURAN (MSRM); Aspen (Alemanha)

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;
€5,47 (€0,1094); 100%

Orais sólidas - 50 mg

IMURAN (MSRM); Aspen (Alemanha)

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid;
€13,94 (€0,2788); 100%

■ CICLOSPORINA

Ind.: Doentes transplantados e tratamento de diversas doenças autoimunes, quando a utilização isolada de corticosteróides não é suficiente.

R. Adu.: Depressão da medula óssea, hipertensão, toxicidade renal, diarreia, vômitos, dores articulares. Aumento dos valores de creatinina e ureia plasmáticas, alterações da função hepática, hipertensão, alterações gastrointestinais, sensação de queimadura nas extremidades, cefaleias, gota, aumento de peso, edema, neuropatia, dismenorria ou amenorria.

Contra-Ind. e Prec.: Na hipertensão não controlada, nas infecções não controladas e na doença maligna. A dose deverá ser reduzida entre 25-50% se os níveis séricos de creatinina estiverem aumentados mais de 30% em relação aos níveis basais, em mais do que uma determinação; na IR inicia-se em geral com 25 mg/kg/dia; em tratamentos prolongados as biópsias renais devem ser realizadas anualmente.

Interac.: A ciclosporina apresenta um largo espectro de interações pelo que se aconselha um estudo prévio das interações da ciclosporina antes de a prescrever. Serão referidas apenas algumas das interações descritas para a ciclosporina: IECAs (risco aumentado de hipercalcemia); antiépiléticos - ex: **carbamazepina**, **fenobarbital**, **fenitoína**, **primidona** (reduzem a concentração plasmática da ciclosporina); anfotericina (aumenta o risco de nefrotoxicidade); **cloroquina** (aumenta a concentração plasmática da ciclosporina); bloqueadores dos canais de cálcio - ex: **diltiazem**, **mibefradil**, **nicardipina**, **verapamil** (aumentam concentração plasmática da ciclosporina); doxorubicina (risco aumentado de neurotoxicidade); melfalano (risco aumentado de nefrotoxicidade); **metotrexato** (aumento da toxicidade deste fármaco); progestagénios (aumentam a concentração plasmática de ciclosporina).

Posol.: **No transplante de órgãos:** utilizada isoladamente, em adultos e crianças > 3 meses: 10-15 mg/kg p.o. 4-12 horas antes do transplante, seguida de 10-15 mg/kg/dia durante 1-2 semanas no pós-operatório, devendo haver posteriormente uma redução gradual até à dose de manutenção 2-6 mg/kg (ajustada de acordo com os níveis séricos do fármaco e função renal); Doses menores são admissíveis se a administração for concomitante com outra terapêutica imunossupressora.

Transplante de medula óssea: no adulto e crianças > 3 meses: 3-5 mg/kg/dia por infusão IV durante 2-6 horas no dia que antecede o transplante até 2 semanas após a cirurgia (ou 12,5-15 mg/Kg/dia p.o.); a dose de manutenção é 12,5-15 mg/Kg/dia p.o. durante 3-6 meses sendo depois gradualmente retirada;

Síndrome nefrótico: 3,5 a 5 mg/kg/dia em duas administrações; a terapêutica de manutenção deverá ter em conta a menor dose eficaz de acordo com as determinações de creatinina sérica e proteinúria; a toma é descontinuada se após 3 meses não existirem melhoras significativas (após 6 meses no caso da glomerulonefrite membranosa).

O concentrado para infusão endovenosa deverá ser diluído antes da sua utilização. O excipiente inclui óleo de castor que é susceptível de causar anafilaxia. Sugere-se a observação atenta do doente nos primeiros 30 minutos após início da infusão e posteriormente com intervalos frequentes.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg/ml

CICLOSPORINA GERMED (MSRM); Gerned

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €49,96 (€0,9992); 100% - PR €76,89

CICLOSPORINA TEVA (MSRM); Teva

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €49,96 (€0,9992); 100% - PR €76,89

SANDIMMUN NEORAL (MSRM); Novartis Farma

Sol. oral - Frasco - 1 unid - 50 ml; €106,3 (€2,126); 100% - PR €76,89

Orais sólidas - 25 mg

CICLOSPORINA GERMED 25 MG CÁPSULAS MOLES (MSRM); Gerned

Cáps. mole - Blister - 20 unid; €6,32 (€0,316); 100% - PR €10,2

Cáps. mole - Blister - 50 unid; €15,28 (€0,3056); 100% - PR €24,65

CICLOSPORINA TEVA (MSRM); Teva

Cáps. mole - Blister - 20 unid; €6,72 (€0,336); 100% - PR €10,2

Cáps. mole - Blister - 50 unid; €15,28 (€0,3056); 100% - PR €24,65

SANDIMMUN NEORAL (MSRM); Novartis Farma

Cáps. mole - Blister - 50 unid; €32,49 (€0,6498); 100% - PR €24,65

Orais sólidas - 50 mg

CICLOSPORINA GERMED 50 MG CÁPSULAS MOLES (MSRM); Gerned

Cáps. mole - Blister - 50 unid; €29,31 (€0,5862); 100% - PR €41,76

CICLOSPORINA TEVA (MSRM); Teva

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €18,9 (€0,63); 100% - PR €25,05

Cáps. mole - Blister - 50 unid; €29,31 (€0,5862); 100% - PR €41,76

SANDIMMUN NEORAL (MSRM); Novartis Farma

Cáps. mole - Blister - 30 unid; €37,79 (€1,2597); 100% - PR €25,05

Orais sólidas - 100 mg

CICLOSPORINA GERMED 100 MG CÁPSULAS MOLES (MSRM); Gerned

Cáps. mole - Blister - 50 unid; €49,96 (€0,9992); 100% - PR €83,06

CICLOSPORINA TEVA (MSRM); Teva

Cáps. mole - Blister - 50 unid; €49,96 (€0,9992); 100% - PR €83,06

SANDIMMUN NEORAL (MSRM); Novartis Farma

Cáps. mole - Blister - 50 unid; €106,3 (€2,126); 100% - PR €83,06

■ ETANERCEPT

Ind.: Artrite reumatóide (em monoterapia ou em associação com o **metotrexato**) quando a resposta a fármacos antirreumáticos modificadores da doença foi inadequada; artrite reumatóide grave, activa e progressiva em adultos não tratados previamente com **metotrexato**; artrite idiopática juvenil poliarticular; artrite psoriática; espondilite anquilosante; psoríase em placas; psoríase em placas em pediatria.

R. Adv.: Muito frequentes: infecções e reacções no local de injeção. Frequentes: infecções graves, reacções alérgicas, prurido, febre.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade à substância activa ou excipientes; septicemia ou risco de septicemia; infecções activas (crónicas ou localizadas); tratamento concomitante com **anacinra** e abatacept; imunossupressão, doenças malignas e distúrbios linfoproliferativos; vacinação; comprometimento da função renal e/ou hepática.

Interac.: **anacinra**, abatacept, **sulfassalazina**, vacinação (vacinas vivas não devem ser administradas concomitantemente).

Posol.: Variável, a avaliar pelo médico especialista.

Mistas - 50 mg/ml

ENBREL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Pfizer (Reino Unido)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 4 unid - 1 ml; €985,37; 0%

Outros - 50 mg/ml

ENBREL (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Pfizer (Reino Unido)

Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 4 unid - 1 ml; €985,37; 0%

■ EVEROLÍMUS

Ind.: Profilaxia da rejeição de órgãos em doentes adultos com risco imunológico baixo a moderado que receberam um transplante alogénico renal ou cardíaco, em associação com **ciclosporina** para microemulsão e corticosteróides.

R. Adv.: As mais frequentes incluem infecções e sépsis, alterações hematológicas (p. ex. leucopenia, trombocitopenia, anemia), derrame pericárdico e derrame pleural, hipercolesterolemia, hiperlipidemia, dores abdominais, diarreia, náuseas, pancreatite e vômitos. Estão também descritas infecções urinárias e dor e edema no local de administração.

Contra-Ind. e Prec.: Contra-indicado na gravidez e no aleitamento. As precauções são várias mas destacam-se: os doentes aos quais são administrados inibidores da HMG-CoA redutase e/ou fibratos devem ser monitorizados, assim como

dever-se-á monitorizar a função renal em especial se ocorrer a administração concomitante de fármacos com efeitos nocivos sobre esta função. A utilização de vacinas vivas deve ser evitada.

Interac.: O everolímus é metabolizado principalmente pelo CYP3A4 no fígado e, em alguma extensão, na parede intestinal e é um substrato para a glicoproteína-P. Deverá ser dada especial importância à interacção com a **ciclosporina**, a **rifampicina**, a **atorvastatina**, a **pravastatina**, **fluconazol**, **eritromicina**, **verapamil**, **nicardipina**, **diltiazem**, **nelfinavir**, **indinavir**, **amprenavir**. Os indutores do CYP3A4 podem aumentar o metabolismo do everolímus e diminuir os seus níveis sanguíneos (por ex.: hipericoção, **carbamazepina**, **fenobarbital**, **fenitoína**, **efavirenz** e **nevirapina**).

Posol.: Variável, a avaliar pelo médico especialista.

Orais sólidas - 0.25 mg

CERTICAN (MSRM restrita - Alínea c) do

Artigo 118º do D.L. 176/2006; Novartis Farma

Comp. - Blister - 60 unid; €126,38 (€2,1063); 0%

Orais sólidas - 0.5 mg

CERTICAN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo

118º do D.L. 176/2006; Novartis Farma

Comp. - Blister - 60 unid; €235,59 (€3,9265); 0%

Orais sólidas - 0.75 mg

CERTICAN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo

118º do D.L. 176/2006; Novartis Farma

Comp. - Blister - 60 unid; €344,69 (€5,7448); 0%

Orais sólidas - 1.0 mg

CERTICAN (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo

118º do D.L. 176/2006; Novartis Farma

Comp. - Blister - 60 unid; €453,1 (€7,5517); 0%

■ GLICOFOSFOPEPTICAL

Possui alegadas propriedades imunoestimulantes, que o indicariam nas imunodeficiências. Não se encontram, porém, dados clínicos convincentes que justifiquem o seu emprego terapêutico.

Ind.: Não se aplica.

R. Adv.: Não se aplica.

Contra-Ind. e Prec.: Não se aplica.

Posol.: Não aplicável face às indicações.

Orais sólidas - 500 mg

IMUNOFERON (MSRM); Sermail

Granulado - Saqueta - 20 unid; €5,02 (€0,251); 0%

IMUNOFERON (MSRM); Sermail

Cáps. - Blister - 60 unid; €12,16 (€0,2027); 0%

■ GOLIMUMAB

Ind.: Artrite reumatóide (em associação com o **metotrexato**), artrite psoriática (isolado ou em associação com o **metotrexato**), espondilite anquilosante.

R. Adv.: Anemias, infecções do trato respiratório

superior, depressão, insónia, tonturas, cefaleias, parestesias, reacções alérgicas, hipertensão, aumento das transaminases, manifestações dermatológicas e perturbações gastrointestinais estão entre as reacções adversas mais frequentes.

Contra-Ind. e Prec.: Tuberculose activa ou outras infecções graves como sépsis ou infecções oportunistas, falência cardíaca moderada ou grave (classe III/IV da NYHA), e outras precauções a considerar pelo médico especialista (infecções, neoplasias malignas e linfoproliferativas, insuficiência cardíaca congestiva, acontecimentos neurológicos, cirurgias, imunossupressão, processos autoimunes, vacinações e reacções alérgicas).

Interac.: Não está recomendada a combinação com anacina ou abatacept, nem a administração concomitante de vacinas vivas. Embora exista interacção ao nível farmacocinético com o **metotrexato**, os dados disponíveis actualmente não sugerem a necessidade de ajuste das doses de qualquer um dos fármacos em questão.

Posol.: Via subcutânea: 50 mg uma vez por mês, na mesma data todos os meses, para todas as indicações (incluindo os casos de associação ao metotrexato).

Outros - 50 mg/0,5 ml

SIMPONI (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Janssen Biologics

Sol. inj. - Caneta pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €1141,09; 0%

■ INFLIXIMAB

Ind.: Artrite reumatóide grave, activa e progressiva em doentes não tratados previamente com **metotrexato**. Doença de Crohn.

R. Adv.: Dispepsia, diarreia, obstipação, hemorragias gastrointestinais, arritmias, fadiga, ansiedade, tonturas, insónia, agitação, amnésia, alopecia.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. Insuficiência hepática. Insuficiência renal. Risco de exacerbação das doenças desmielinizantes do SNC. Infecções graves. Dever-se-ão monitorizar as infecções ocorridas antes, durante e 5 meses após tratamento. A terapêutica não deverá ser iniciada até as infecções activas (incluindo crónicas ou locais) estarem controladas.

Especial atenção deverá ser dada à tuberculose latente para a qual a profilaxia é obrigatória antes de se iniciar o tratamento com infliximab.

No caso de se suspeitar de tuberculose activa, o tratamento com infliximab deverá ser descontinuado até a infecção ser eliminada ou tratada.

Interac.: anacina. Evitar a administração concomitante de vacinas vivas.

Posol.: Na artrite reumatóide, em combinação com o **metotrexato**, no adulto e no adolescente com mais de 17 anos, 3 mg/kg por infusão IV, repetida 2 semanas e 6 semanas após infusão inicial, e posteriormente de 8 em 8 semanas.

Parentéricas - 100 mg

REMICADE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Janssen Biologics

Pó p. conc. p. sol. p. perf. - Frasco para injectáveis - 1 unid; €530,95; 0%

■ INTERFERÃO ALFA-2A

Ind.: Efeito antitumoral em determinados tipos de linfomas e de tumores sólidos. Hepatite B, em doentes com infecção crónica.

R. Adv.: Sintomas do tipo gripal (febre, cefaleias, mialgia, fadiga). Confusão mental, nervosismo.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar utilização durante a gravidez e aleitamento. Reduzir posologia na IR.

Interac.: **Teofilina** (inibe o metabolismo deste fármaco).

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Parentéricas - 3 M.U.I./0,5 ml

ROFERON-A (MSRM); Roche
Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €22,04; 100%

Parentéricas - 9 M.U.I./0,5 ml

ROFERON-A (MSRM); Roche
Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €61,65; 100%

Parentéricas - 30 M.U.I./ml

ROFERON-A (MSRM); Roche
Sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 0,6 ml; €99,4; 100%

■ INTERFERÃO ALFA-2B

Ind.: Adjuvante na redução da frequência de infecções em doentes com doença granulomatosa crónica. Hepatite B em doentes com infecção crónica.

R. Adv.: Sintomas do tipo gripal (febre, cefaleias, mialgia, fadiga). Confusão mental, nervosismo.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao interferão gama ou a outros interferões mais aparentados. Usar com precaução na IR.

Interac.: **Teofilina** (aumenta em 100% os níveis séricos de **teofilina** por inibição do seu metabolismo). Recomenda-se precaução na administração combinada com fármacos potencialmente mielossuppressores, como a **zidovudina**.

Posol.: Via SC: 50 µg por m² (superfície corporal > 0,5 m²) ou 1,5 µg/kg (superfície corporal ≤ 0,5 m²), 3 dias por semana.

Parentéricas - 15 M.U.I./ml

INTRONA 18 MILHÕES UI SOLUÇÃO INJECTÁVEL

NUMA CANETA MULTIDOSE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; MS&D (Reino Unido)

Sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 1,2 ml; €119,43; 100%

Parentéricas - 25 M.U.I./ml

INTRONA 30 MILHÕES UI SOLUÇÃO INJECTÁVEL

NUMA CANETA MULTIDOSE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; MS&D (Reino Unido)

Sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 1,2 ml; €187,95; 100%

Parentéricas - 50 M.U.I./ml

INTRONA 60 MILHÕES UI SOLUÇÃO INJECTÁVEL

NUMA CANETA MULTIDOSE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; MS&D (Reino Unido)

Sol. inj. - Cartucho - 1 unid - 1,2 ml; €359,58; 100%

■ INTERFERÃO BETA-1A

Ind.: Esclerose múltipla e processos desmielinizantes (V. Subgrupo 16.3.).

R. Adv.: Sintomas do tipo gripal (febre, cefaleias, mialgia, fadiga) que diminuem de intensidade ao longo do tratamento. Confusão mental e nervosismo. Reacção no local de injeção. Alterações no hemograma e reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Administrar com precaução em estados depressivos. Gravidez e aleitamento. IR. Consultar RCM.

Interac.: Não foram realizados estudos formais de interacções farmacológicas. Recomenda-se precaução na administração se associado a medicamentos que sejam largamente dependentes, para a depuração, do sistema citocrómico P 450 hepático. Adicionalmente, deve-se-á ter precaução com qualquer medicação concomitante que possa exercer efeito no sistema hematopoético.

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Parentéricas - 12 M.U.I./0,5 ml

REBIF (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Merck Serono

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 12 unid - 0,5 ml; €933,55; 0%

■ INTERFERÃO BETA-1B

Ind.: Esclerose múltipla e processos desmielinizantes (V. Subgrupo 16.3.).

R. Adv.: Sintomas do tipo gripal (febre, cefaleias, mialgia, fadiga). Confusão mental, nervosismo e alterações de personalidade. Reacção no local de injeção. Alterações no hemograma e reacções de hipersensibilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento. IR e IH. Consultar o RCM.

Interac.: Recomenda-se precaução na administração se associado a medicamentos com uma margem terapêutica estreita e que sejam largamente dependentes, para a depuração, do sistema citocrómico P 450 hepático, por exemplo, fármacos antiepilépticos. Adicionalmente deve-se-á ter precaução com qualquer medicação concomitante que possa exercer efeito no sistema hematopoético.

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Parentéricas - 8 M.U.I./ml

BETAFERON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Bayer (Alemanha)

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 15 unid - 1,2 ml; €890,78; 0%

■ INTERFERÃO GAMA-1B

Ind.: Na redução das infecções associadas a doença granulomatosa crónica e na osteopetrose maligna grave.

R. Adv.: Sintomas do tipo gripal (febre, cefaleias, mialgia, fadiga). Náuseas e vómitos. Reacção no local de injeção.

Contra-Ind. e Prec.: Gravidez e aleitamento.

Especial cuidado na IR e IH, e ainda se existem convulsões (inclusivamente associadas a febre). Consultar o RCM. Recomenda-se a monitorização do hemograma e que se efectue regularmente a avaliação bioquímica da função renal e hepática. Este fármaco pode interferir na capacidade de condução e de manuseamento de maquinaria pesada, sendo esta reacção potenciada pelo consumo concomitante de álcool.

Interac.: Recomenda-se precaução na administração se associado a medicamentos com uma margem terapêutica estreita e que sejam largamente dependentes, para a depuração, do sistema citocrómico P 450 hepático. Adicionalmente deve-se-á ter precaução com qualquer medicação concomitante que possa exercer efeito no sistema imunitário.

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ LEFLUNOMIDA

A leflunomida é utilizada no tratamento da artrite reumatóide e é considerada um fármaco "modificador da doença": apresenta eficácia similar à da **sulfassalazina** e do **metotrexato** e deverá ser escolhida quando estes fármacos não poderem ser utilizados. O seu efeito começa a ser observado 4 a 6 semanas após o início do tratamento. Antes do início e durante o tratamento deverá ser efectuada monitorização hematológica e da função hepática.

V. Subgrupo 9.2. - Modificadores da evolução da doença reumatismal.

■ MICOFENOLATO DE MOFETIL

Ind.: Terapêutica combinada com **ciclosporina** e corticosteróides na profilaxia da rejeição aguda do transplante cardíaco, renal ou hepático.

R. Adv.: As mais importantes são diarreia, vómitos, leucopenia, sépsis.

Contra-Ind. e Prec.: Contra-indicado na gravidez (excluir antes de começar o tratamento e aguardar 6 meses após descontinuação do fármaco para iniciar a gravidez) e aleitamento.

Interac.: Apresenta um relativamente largo espectro de interacções, pelo que se aconselha um estudo prévio das interacções antes de prescrever.

Posol.: A posologia é diferente consoante a situação e o tipo de transplante, devendo ser iniciada e acompanhada por especialista em transplantes.

Orais sólidas - 250 mg

CELLCEPT (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Roche (Reino Unido)

Cáps. - Blister - 100 unid; €112,69 (€1,1269); 0%

MICOFENOLATO DE MOFETIL GENERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L.

176/2006); Generis

Cáps. - Blister - 100 unid; €56,35 (€0,5635); 0%

Orais sólidas - 500 mg

CELLCEPT (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006; Roche (Reino Unido)

Comp. revest. - Blister - 50 unid; €112,69

(€2,2538); 0%

MICOFENOLATO DE MOFETIL GENERIS (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Generis

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid; €56,35 (€1,127); 0%

MYFENAX (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Teva (Holanda)

Comp. revest. p/ película - Blister - 50 unid; €56,35 (€1,127); 0%

■ PEGINTERFERÃO ALFA-2A

Ind.: Efeito antitumoral em determinados tipos de linfomas e de tumores sólidos. Hepatite B em doentes com infecção crónica.

R. Adv.: Sintomas do tipo gripal (febre, cefaleias, mialgia, fadiga). Confusão mental, nervosismo.

Contra-Ind. e Prec.: Evitar utilização durante a gravidez e aleitamento. Reduzir posologia na IR.

Interac.: Teofilina (inibe o metabolismo deste fármaco).

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Mistas - 0.18 mg/0.5 ml

PEGASYS (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Roche (Reino Unido)

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €208,98; 0%

■ PEGINTERFERÃO ALFA-2B

Ind.: Adjuvante na redução da frequência de infecções em doentes com doença granulomatosa crónica. Hepatite B em doentes com infecção crónica.

R. Adv.: Sintomas do tipo gripal (febre, cefaleias, mialgia, fadiga). Confusão mental, nervosismo.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao interferon gama ou a outros interferões mais aparentados. Usar com precaução na IR.

Interac.: Teofilina (inibição do metabolismo). Recomenda-se que a administração combinada com fármacos potencialmente mielossuppressores, como a **zidovudina**, seja feita com precaução.

Posol.: Variável. A avaliar pelo médico especialista.

Parentéricas - 0.08 mg/0.5 ml

PEGINTRON (MSRM restrita - Alínea b) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); MS&D (Reino Unido)

Pó e solv. p. sol. inj. - Caneta pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €140,39; 0%

■ SIROLÍMUS

Ind.: Profilaxia da rejeição de órgãos em doentes adultos transplantados renais com um risco

imunológico ligeiro a moderado.

R. Adv.: As reacções muito frequentes incluem edema periférico, dor abdominal, diarreia, profunda mielossupressão (anemia, trombocitopenia), hiperlipidemia, artralgia, acne, infecções urinárias. Tem sido notificada hepatotoxicidade e casos de cicatrização anormal após cirurgia de transplante. As reacções menos frequentes incluem tromboembolismo venoso, necrose óssea, estomatite e pielonefrite.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade ao sirolímus ou a qualquer dos excipientes. A utilização de vacinas vivas deve ser evitada durante o tratamento com sirolímus. Evitar a exposição à luz solar. Recomenda-se a monitorização da função renal. Não existem dados da utilização de sirolímus em mulheres grávidas, pelo que não se recomenda a sua utilização durante a gravidez e aleitamento. A absorção pode ser afectada pelos alimentos (administrar às refeições).

Interac.: Extensa metabolização hepática (CYP3A4) e na parede intestinal. Não se recomenda a administração concomitante de inibidores da CYP3A4 (como o **cetoconazol**, voriconazol, **itraconazol**, **telitromicina**, **diltiazem**, **verapamil**, **eritromicina** ou **claritromicina**) ou indutores da CYP3A4 (como a **rifampicina**, rifabutina, **carbamazepina**, **fenobarbital**, fenitoína, ou o chá de hiperício - *Hipericum perforatum*).

Posol.: Variável, a avaliar pelo médico especialista. Inicialmente 6 mg, após cirurgia, depois 2 mg diariamente (dose ajustada de acordo com a concentração sérica de sirolímus) inicialmente em associação com a **ciclosporina** e corticosteróides, durante 2 a 3 meses. Sendo a **ciclosporina** um substrato da CYP3A4, recomenda-se que o sirolímus seja administrado 4 horas após a **ciclosporina**. Deve manter-se como terapêutica de manutenção associado a corticosteróides, caso a **ciclosporina** possa ser progressivamente descontinuada (em 4 a 8 semanas). No caso de tal não ser possível dever-se-á descontinuar o uso de sirolímus e utilizar outro regime de imunossupressão.

Orais sólidas - 1 mg

RAPAMUNE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Pfizer (Reino Unido)

Comp. revest. - Blister - 30 unid; €125,99 (€4,1997); 0%

Orais sólidas - 2 mg

RAPAMUNE (MSRM restrita - Alínea c) do Artigo 118º do D.L. 176/2006); Pfizer (Reino Unido)

Comp. revest. - Blister - 30 unid; €236,1 (€7,87); 0%

Numa intoxicação aguda, além da manutenção das funções vitais do doente, uma das prioridades é a identificação da substância tóxica para que se possa recorrer à administração de antídotos, sempre que possível.

Antídotos são substâncias capazes de contrariar os efeitos tóxicos de determinadas substâncias, quer através da neutralização destas (reacção anti-génio/anticorpo, queação), quer antagonizando os seus efeitos. Alguns dos antídotos são potencialmente tóxicos.

Tendo em conta o número de substâncias potencialmente tóxicas, o número de antídotos disponíveis é muito limitado.

Neste grupo serão referidos os seguintes antídotos: acetilcisteína, **desferroxamina**, folinato de cálcio, **penicilamina** e sevelâmero. Uns destinam-se exclusivamente ao tratamento de intoxicações agudas, outros estão indicados também em situações crónicas.

Existem antídotos tais como **atropina**, vitamina K (**fitomenadiona**), azul de metileno, dimercaprol, fisostigmina, **glucagon**, oximas, **flumazenilo**, **naloxona**, polistireno sulfonato de sódio ou cálcio, e a protamina que, embora não sejam referidos neste capítulo, por serem mencionados em outros capítulos, são também de grande importância.

Por exemplo, a **atropina** desempenha um papel muito importante no tratamento das intoxicações agudas por organofosforados; a sua acessibilidade mais fácil tornaria mais diligente o tratamento deste tipo de intoxicações graves, em que a rapidez de intervenção é de valor inquestionável.

O sevelâmero é um polímero de cloridrato de alilamina que não sofre absorção no tracto gastrointestinal e a que se ligam os iões fosfato. Este fármaco está indicado no tratamento da hiperfosfatemia em doentes sujeitos a hemodiálise. O **flumazenilo** é utilizado na intoxicação por benzodiazepinas; a **naloxona** é de grande importância na reversão da depressão opiácea, no diagnóstico de suspeita de intolerância aos opiáceos e na sobredosagem aguda aos opiáceos; o polistireno sulfonato de cálcio ou de sódio utiliza-se na profilaxia e tratamento da hipercaliemia; e, finalmente, a protamina antagoniza a acção da heparina em caso de sobredosagem desta ou de hemorragia por ela induzida sendo ainda útil na neutralização da heparina após circulação extracorporeal ou hemodiálise.

A **naltrexona**, um antagonista opióide, por bloquear a acção dos opióides, está indicada no tratamento da dependência aos opiáceos e como adjuvante na prevenção de recaídas de alcoólicos tratados, sendo por essa razão discutida noutro grupo (V. Subgrupo 2.13.3).

A **mesna** reage especificamente com a acroleína (metabolito da **ciclofosfamida** e da ifosfamida) no tracto urinário, prevenindo a sua toxicidade sobre o urotélio. A dose de **mesna** a administrar depende da dose e da via de administração utilizada para o fármaco citotóxico. É geralmente bem tolerada, podendo dar origem a náuseas e vómitos quando administrada por via IV. É utilizado por rotina (preferencialmente por via oral) em doentes tratados com ifosfamida e em doentes tratados com doses elevadas de **ciclofosfamida** por via IV

(doses geralmente superiores a 2 g) ou em doentes que em tratamentos anteriores com **ciclofosfamida** desenvolveram toxicidade do urotélio.

Nota: No nosso país existe um Centro de Informação Antivenenos (808 250 143), cujo contacto pode ser de grande utilidade, pelo tipo de informação vasta e actualizada que pode proporcionar.

Para uma informação mais aprofundada sobre a utilização clínica de antídotos recomenda-se a leitura do "Manual de Antídotos", editado pela ARS do Norte.

■ ACETILCISTEÍNA

Ind.: Intoxicação pelo **paracetamol**.

R. Adv.: Náuseas, vómitos, rinorreia, broncospasmo, reacções alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a acetilcisteína, IR, úlcera duodenal. Deve ser usada com precaução nos doentes asmáticos.

Interac.: Incompatibilidade química com alguns antibióticos, o que obriga a administração em separado.

Posol.: Via IV: 150 mg/kg de peso, num volume de 200 ml de uma solução glicosada a 5%, durante 15 minutos, a que se seguirá nas 4 horas subsequentes uma infusão IV de 50 mg/kg num volume de 500 ml de uma solução glicosada. A dose nas 16 horas seguintes é de 100 mg/kg em 1 litro de solução glicosada a 5%.

Parentéricas - 300 mg/3 ml

FLUIMUCIL (MSRM); Zambon

Sol. inj. - Ampola - 5 unid - 3 ml; €2,14; 37%

Parentéricas - 2000 mg/10 ml

FLUIMUCIL 20% (MSRM); Zambon

Sol. inj. - Frasco para injectáveis - 10 unid - 10 ml; €14,53; 0%

■ DESFERROXAMINA

Ind.: Intoxicação aguda pelo ferro. Sobrecarga crónica de ferro e/ou de alumínio. Tem também interesse no diagnóstico de sobrecarga por ferro e/ou alumínio.

R. Adv.: Reacções alérgicas. Tonturas, neuropatia periférica. Atrasos de crescimento e alterações ósseas em crianças, especialmente para doses superiores a 40 mg/kg. Estas manifestações são mais marcadas em crianças com idade inferior a 3 anos. Náuseas, vómitos, diarreia. Dispneia e cianose, com evidência radiológica de infiltrados intersticiais pulmonares. Disfunção renal, discrasias sanguíneas. Diminuição da acuidade visual, discromatopsia, cegueira nocturna, retinopatia, nevrite óptica, cataratas, escotomas.

Sensação de queimadura, dor e prurido no local da injeção.

Contra-Ind. e Prec.: IR. Nos doentes em que as concentrações plasmáticas de ferritina sejam reduzidas há um maior risco de toxicidade induzida pela desferroxamina. A injeção IV rápida deve ser evitada pelo risco de colapso cardiovascular.

Interac.: Com a procloroperazina, pode afectar a vigília. Favorece uma mais rápida excreção do gálio-67, facto que pode perturbar resultados cintigráficos.

Posol.: Na intoxicação aguda pelo ferro - Via IM: 2 g no adulto; aproximadamente metade desta dose na criança. Infusão IV (preferível, especialmente no caso do doente estar hipotenso ou em choque): inicialmente, 15 mg/kg no máximo, com redução de dose ao fim de 4 horas. A dose total ao fim das 24 horas não deve ser superior a 80 mg/kg.

Na intoxicação crónica pelo ferro - Nos doentes com concentração de ferritina entre 1000 ng/ml e 2000 ng/ml, a infusão de desferroxamina deverá ser feita na dose de 25 mg/kg/dia. Nos que têm concentrações de ferritina entre 2000 ng/ml e 3000 ng/ml, a dose de desferroxamina deverá subir para 35 mg/kg/dia. Se a concentração de ferritina for superior a 3000 ng/ml a dose de desferroxamina pode subir até 55 mg/kg/dia.

Na intoxicação crónica pelo alumínio - A dose a administrar é de 5 mg/kg/semana, em infusão IV lenta, nos últimos 60 minutos de uma sessão de hemodiálise, se os níveis DFO forem inferiores a 300 ng/ml. Para níveis DFO superiores a 300 ng/ml a perfusão deve ser feita lentamente nas 5 horas que precedem a hemodiálise.

Parentéricas - 500 mg

DESFERAL (MSRM); Novartis Farma

Pó p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 5 unid; €20,58; 90%

■ FLUMAZENILO

Ind.: Intoxicação por benzodiazepinas.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, rubor. Ansiedade, agitação, convulsões (por vezes refractárias).

Contra-Ind. e Prec.: Não deve ser administrado em doentes epiléticos tratados com benzodiazepinas.

Interac.: Benzodiazepinas.

Posol.: Via IV - 0,2 mg administrados durante 30 segundos. As administrações subsequentes deverão ser de 0,3 mg de cada vez, também com duração de 30 segundos cada, intervaladas de 1 minuto, até um total, se necessário, de 3 mg.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ FOLINATO DE CÁLCIO

Ind.: Tratamento e prevenção de manifestações tóxicas induzidas pelos antagonistas do ácido fólico.

R. Adv.: Manifestações alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve ser administrado em situações de carência de vitamina B12, a não ser que esta vitamina seja administrada simultaneamente.

Interac.: Pode reduzir a actividade terapêutica da fenitoína e do fenobarbital.

Posol.: Via IV ou IM - 30 mg de 6 em 6 horas no 1º dia; nos 2 dias subsequentes a dose poderá ser reduzida para 15 mg de 6 em 6 horas. Pode ser administrado por via oral ou em infusão IV.

Orais sólidas - 15 mg

LEDERFOLINE (MSRM); Teofarma (Itália)

Comp. - Blister - 20 unid; €13,56 (€0,678); 37%

MEDIFOLIN (MSRM); Lab. Medinfar

Cáps. - Blister - 20 unid; €12,95 (€0,6475); 37%

■ LEVOFOLINATO DE CÁLCIO

V Folinato de cálcio.

■ MESNA

Ind.: Toxicidade dirigida ao urotélio (cistite hemorrágica) resultante da terapêutica com oxazaloforinas (**ciclofosfamida** e ifosfamida).

R. Adv.: Náuseas, vômitos, cólicas, diarreia, fadiga, cefaleias, dores articulares, depressão, irritabilidade, *rasb* cutâneo, hipotensão e taquicardia.

Contra-Ind. e Prec.: Raramente podem surgir reacções de hipersensibilidade (mais comuns em doentes com doenças auto-imunes). Contra-indicado em situações de hipersensibilidade a compostos contendo grupos tiol. A sua utilização durante a gravidez está sujeita aos mesmos critérios que regem a terapêutica com citostáticos. A lactação deverá ser descontinuada.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Calculada de acordo com as doses de **ciclofosfamida** ou ifosfamida utilizadas no tratamento, sendo variável e à consideração do médico especialista após consulta do RCM. Quando o fármaco é administrado por via IV, a dose de mesna deve ser administrada em conjunto com a dose de **ciclofosfamida** ou ifosfamida, e a administração deve ser repetida 4 a 6 h após o tratamento.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ NALOXONA

Ind.: Reversão da depressão opiácea, diagnóstico de suspeita de intolerância aos opiáceos, sobredosagem aguda aos opiáceos. Na concentração de 0,02 mg/ml pode ser usada no recém-nascido para contrariar a depressão respiratória ou do SNC resultantes da administração de analgésicos à mãe durante o nascimento.

R. Adv.: Náuseas, vômitos, transpiração, taquicardia, hipertensão, edema pulmonar, paragem cardíaca.

Contra-Ind. e Prec.: Está contra-indicado em

doentes que apresentem hipersensibilidade a este fármaco. Deve ser cautelosamente administrado em doentes que foram sujeitos a doses elevadas de opiáceos, em doentes fisicamente dependentes dos opiáceos ou em RNs de mulheres com aquele tipo de problemas, uma vez que a reversão rápida dos efeitos opiáceos pela naloxona poderá precipitar uma síndrome de abstinência aguda.

Posol.: A naloxona pode ser administrada por via IV, IM, SC ou por infusão IV. A posologia varia significativamente consoante a finalidade do tratamento.

Sobredosagem opiácea: Dose inicial de 400 a 2000 µg por via IV; a dose pode ser repetida com intervalos de 2 a 3 minutos até à quantidade máxima de 10 mg.

Uso pós-operatório: 100 a 200 µg IV são geralmente suficientes mas pode proceder-se a administrações subsequentes de 100 µg após intervalos de 2 minutos.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ PENICILAMINA

Ind.: Intoxicação por metais pesados. Usa-se também no tratamento da artrite reumatóide, da doença de Wilson e da cistinúria.

R. Adv.: São frequentes, embora reversíveis na maior parte dos casos. Destacam-se: perturbações hematológicas - trombocitopenia,

leucopenia, agranulocitose, anemia aplástica (raramente), anemia hemolítica; disfunção renal - proteinúria, por vezes num contexto de síndrome nefrótica ou glomerulonefrite; lesões cutâneas - epidermólise bolhosa, manifestações de tipo lúpus, Síndrome de Stevens-Johnson; outras - Síndrome de Goodpasture, miastenia gravis, poliomiiosite, pancreatite.

Contra-Ind. e Prec.: Lúpus eritematoso disseminado. IR. A sua administração deve ser evitada nos doentes em tratamento com sais de ouro ou imunossuppressores.

Interac.: Antiácidos (reduzem a absorção). Probenecida (reduz os seus efeitos no tratamento da cistinúria). **Sulfato ferroso** (reduz as suas concentrações séricas).

Posol.: Nas intoxicações - 1 a 2 g/dia, em doses repartidas. Nas crianças a dose é de 20 a 25 mg/kg/dia.

Na doença de Wilson - 0,75 a 2 g/dia, em doses repartidas, por um período de tempo inferior a 1 ano. Depois, 0,75 a 1 g/dia. Nas crianças a dose é de 20 mg/kg/dia.

Na cistinúria - 1 a 4 g/dia, em doses repartidas. Nas crianças a dose é de 30 mg/kg/dia.

Na artrite reumatóide - 125 a 250 mg/dia, com aumentos intervalados por 4 a 12 semanas, até 500 a 750 mg/dia.

Orais sólidas - 300 mg

KELATINE (MSRM); Medirex Pharma
Comp. revest. - Blister - 20 unid; €19,52 (€0,976); 37%

Vacinas e imunoglobulinas 18

A vacinação constitui um método eficaz de combate à doença infecciosa. Directamente, porque previne a infecção na pessoa vacinada; indirectamente, porque reduz a disseminação do agente infeccioso.

Existem duas formas de imunização: activa e passiva. A imunização activa processa-se através da resposta específica do sistema imunitário a um determinado agente infectante e com memorização por longos períodos. A imunização passiva implica a administração de anticorpos numa tentativa de prevenir ou atenuar uma determinada infecção. Embora esta segunda forma de imunização tenha a vantagem de ser de efeito mais rápido, é porém menos eficaz e a protecção mais curta.

A prática de vacinação em crianças está perfeitamente estabelecida, havendo em Portugal um adequado programa de vacinação levado a cabo pelas respectivas instituições de saúde, pelo que, neste texto vamos referir preferencialmente algumas vacinas prescritas em ambulatório e também destinadas a adultos.

As imunoglobulinas humanas podem ser específicas ou polivalentes, de acordo com a sua preparação. As específicas são preparadas a partir de plasma de dadores com concentrações elevadas de anticorpos específicos. As polivalentes são obtidas de plasma de dadores com anticorpos para diversos vírus prevalentes na população. Estas diferenças fundamentam as suas indicações. De uma maneira geral, as reacções adversas associadas às imunoglobulinas são febre, arrepios, mal estar geral, menos frequentemente sintomas digestivos e raramente choque anafiláctico. A hipersensibilidade às imunoglobulinas, particularmente em doentes com deficiência em IgA e com presença de anticorpos anti IgA, contra-indica o seu uso. O tratamento com imunoglobulinas pode diminuir a eficácia de vacinas de vírus vivos atenuados tais como antiparotidite, febre amarela, rubéola e sarampo. Pode haver também, por um período variável, falsos positivos de testes serológicos, devido a aumento transitório de anticorpos.

18.1. Vacinas (simples e conjugadas)

■ VACINA ADSORVIDA PNEUMOCÓCICA POLIOSÍDICA CONJUGADA

Ind.: Imunização activa de lactentes e crianças com idades compreendidas entre os dois meses e os 5 anos, contra infecção causada por *Streptococcus pneumoniae* (incluindo meningite, septicemia, pneumonia e otite média).

R. Adv.: Febre, irritação no local de injeção, anorexia, diarreia, vómitos e reacções cutâneas. Raramente pode dar convulsões e hipotonia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes. Não deve ser administrada a doentes com febre.

Interac.: Diminuição inconstante (e de significado não esclarecido) na resposta aos antígenos da vacina antipoliomielite e da tosse convulsa.

Posol.: Lactentes : IM na coxa.

2 a 6 meses 3 doses de 0,5 ml. A 1ª administração é feita aos 2 meses, cada dose intervalo mínimo

Vacinas e imunoglobulinas

18.1. Vacinas (simples e conjugadas)

18.2. Lisados bacterianos

18.3. Imunoglobulinas

1 mês, recomenda-se 4ª dose no 2º ano de vida. 7 a 11 meses, 2 doses de 0,5 ml. Cada dose deverá ser administrada com intervalo de 1 mês. Recomenda-se uma 3ª dose no 2º ano de vida. Crianças 1 a 5 anos de idade: IM músculo deltóide. 12 a 23 meses: 2 doses de 0,5 ml, cada dose deve ser administrada com intervalo mínimo de 2 meses.

Entre os 24 meses e os 5 anos de idade: pode administrar-se uma dose única no caso da vacina de 13 serotipos (Prevenar) e recomenda-se duas doses no caso da vacina de 10 serotipos (Synflorix) com intervalo mínimo de dois meses entre elas.

Parentéricas - Polissacárido do Streptococcus pneumoniae (serotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F) 44 µg/ml
PREVENAR 13 (MSRM); Wyeth Lederle Vaccines (Bélgica)

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €71,07; 0%

Parentéricas - Polissacárido do Streptococcus pneumoniae (serotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F, 23F) 16 µg/ml

SYNFLORIX (MSRM); GSK Biologicals (Bélgica)

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €54,47; 0%

■ VACINA CONTRA A CÓLERA

Ind.: Imunização activa contra a cólera (causada por *Vibrio cholerae*), em adultos e crianças a partir dos dois anos de idade.

R. Adv.: Dores de cabeça, diarreia, dor abdominal, cólicas e desconforto abdominal.

Contra-Ind. e Prec.: Alergia aos constituintes ou ao formaldeído. A sua administração deve ser adiada em indivíduos com doença de curta duração, que afecte o estômago, o intestino, ou que apresentem febre.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via Oral: Entre os 2 e 6 anos administram-se três doses, com um intervalo de uma a seis semanas.

A partir 6 anos administram-se 2 doses, com um intervalo de uma a seis semanas.

O esquema de vacinação deve estar concluído uma semana antes da possível exposição ao agente causador da cólera.

Aconselha-se reforço: em crianças de 2 a 6 anos de idade - dose única de reforço após seis meses; idades superiores a 6 anos - dose única de reforço após dois anos.

Orais líquidas e semi-sólidas - Toxina da cólera B recombinante, subunidade (rCTB) 0.33 mg/ml + Vibrião Cholerae OGAWA 8333 MU/ml + Vibrião Cholerae INABA 8333 MU/ml
DUKORAL (MSRM); SBL

Susp. oral - Frasco - 2 unid - 3 ml; €38,65 (€6,4417); 0%

■ VACINA CONTRA A DIFTERIA, O TÉTANO E A TOSSE CONVULSA

Ind.: Imunização activa contra o tétano, a difteria e a tosse convulsa a partir dos 2 meses de idade.

R. Adv.: Perda de apetite, choro persistente (3 horas ou mais), reacções alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Situações febris. Encefalopatia de etiologia desconhecida, 7 dias após administração de vacina com componente tosse convulsa. O clínico deve ponderar a utilização quando houver histórico de uma reacção significativa na administração de vacinas com algum dos componentes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via IM: 1 injeção de 0,5 ml, de 4 em 4 semanas, até o total de 3 injeções. Doses de reforço no 2º e 6º anos de vida.

Parentéricas - Anatoxina da tosse convulsa 50 µg/ml + Pertactina 16 µg/ml + Anatoxina diftérica 60 U.I./ml + Hemaglutinina filamentosa 50 µg/ml + Anatoxina tetânica 80 U.I./ml
INFANRIX (MSRM); SmithKline & French

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €12,87; 0%

■ VACINA CONTRA A ENCEFALITE JAPONESA

Ind.: Imunização activa de adultos contra a encefalite japonesa.

R. Adv.: Dor de cabeça, mialgia, dor no local da injeção.

Contra-Ind. e Prec.: Alergia aos constituintes e ao sulfato de protamina, se apresentarem reacções alérgicas primeira dose não lhes deve ser administrada a segunda. A vacinação deve ser adiada no caso de febre.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via IM: Duas doses com intervalo de 4 semanas (podendo a segunda dose ser administrada até 11 meses depois da primeira, caso não tenha sido administrada nas 4 semanas). Se o risco de exposição persistir, deve-se administrar uma dose de reforço dois anos mais tarde.

Parentéricas - 6 µg/0,5 ml

IXIARO (MSRM); Intercell

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €86,72; 0%

■ VACINA CONTRA A GRIPE

Ind.: Prevenção da gripe, nomeadamente nos idosos, imunodeprimidos e doentes com afecções crónicas pulmonares e cardíacas. Admite-se que a protecção comece cerca de 1 semana após a administração da vacina, atinja o máximo no prazo de 1 mês, perdendo o efeito ao fim de 1 ano.

R. Adv.: Eritema no local da injeção, febre, astenia, cefaleias. Podem ocorrer, embora muito raramente, reacções de hipersensibilidade, quer de tipo imediato (choque anafilático, angioedema), quer de tipo retardado (vasculite, glomerulonefrite, necrólise epidérmica tóxica).

Admite-se que estas reacções de hipersensibilidade sejam menos frequentes com as preparações subunitárias. A presença de tiomerosal na composição de algumas vacinas aumenta a possibilidade de fotossensibilização. Com algumas preparações foram observadas, ainda que raramente, perturbações neurológicas, nomeadamente encefalomielite, nevrite e síndrome de Guillain-Barré.

Contra-Ind. e Prec.: Doença aguda, especialmente febril. Hipersensibilidade à clara do ovo.

Interac.: Os imunodepressores podem reduzir a resposta imunológica.

Posol.: [Adultos] - Via IM ou SC profunda: 1 ampola de 0,5 ml.

[Crianças] - Via IM ou SC profunda: < 10 anos - 1/2 ampola (0,25 ml); > 10 anos - 1 ampola de 0,5 ml.

Nota: A vacina contra a gripe apresenta uma composição variável de ano para ano, de acordo com as estirpes que se prevêm activas nesse ano.

As diferentes especialidades farmacêuticas existentes no mercado não são as mesmas todos os anos.

A época de vacinação decorre a partir do início de Outubro.

■ VACINA CONTRA A HEPATITE A

Ind.: Imunização activa contra vírus da hepatite A em indivíduos com risco de exposição ao vírus, imunodeprimidos, hemofílicos, indivíduos com doença hepática crónica e para quem pretenda viajar para áreas de elevada prevalência.

R. Adv.: Dores e eritema no local da injeção. Astenia, cefaleias, mal estar, febre. Anorexia, náuseas, vómitos.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer dos componentes. Síndrome febril.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] - Via IM: Dose única de 1440 unidades (1 ml de suspensão).

[Crianças] - < 18 anos: Dose única de 720 unidades (0,5 ml de suspensão).

Recomenda-se uma dose de reforço para protecção a longo prazo; deve ser administrada preferencialmente entre os 6 e 12 meses após a primeira dose, podendo administrar-se até 4 anos depois da primeira dose.

Nas crianças pequenas a vacina deve ser administrada na região antero-lateral da coxa.

Nas crianças maiores e nos adultos a administração deve ser feita na região deltóide.

Se houver necessidade de administração de outras

vacinas ou imunoglobulinas deve utilizar-se seringas separadas e injectar em locais diferentes.

Nos hemodialisados e nos indivíduos imunocomprometidos pode haver necessidade de doses adicionais.

Parentéricas - 500 RIA/0,5 ml

EPAXAL (MSRM); Crucell

Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €23,99; 37%

Parentéricas - 720 U ELISA/0,5 ml

HAVRIX (720 JÚNIOR) (MSRM); SmithKline & French

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €17,7; 37%

Parentéricas - 1440 U ELISA/1 ml

HAVRIX 1440 ADULTO (MSRM); SmithKline & French

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 1 ml; €26,82; 37%

■ VACINA CONTRA A HEPATITE A E A HEPATITE B

Ind.: Imunização activa contra os vírus da hepatite A e B.

R. Adv.: Dores e eritema no local da injeção. Astenia, tonturas. Febre, cefaleias, parestesias. Náuseas, vômitos, diarreia, dores abdominais. Erupções cutâneas, prurido, urticária. Artralgias, mialgias, exantema. Muito raramente podem ocorrer as seguintes manifestações: broncospasmo, síncope, angioedema, eritema multiforme, perturbações neurológicas (tais como nevrite óptica, Síndrome de Guillain-Barré), encefalite, vasculite, linfadenopatia.

Contra-Ind. e Prec.: Não deve ser administrada a doentes com febre. Hipersensibilidade a qualquer dos componentes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol. [Adultos] - Via IM (de preferência no músculo deltóide): 1 ml (720 U ELISA de vírus inactivados de hepatite A e 20 µg de Ag HBs recombinante). Esta dose deverá ser repetida após 1 mês e 6 meses depois da primeira dose. O reforço será 5 anos depois.

Parentéricas - 360 U/0,5 ml + 0,01 mg/0,5 ml

TWINRIX PEDIÁTRICO (MSRM); GSK Biologicals (Bélgica)

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €19,89; 37%

Parentéricas - 720 U/1 ml + 0,02 mg/1 ml

TWINRIX ADULTO (MSRM); GSK Biologicals (Bélgica)

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 1 ml; €31,23; 37%

■ VACINA CONTRA A HEPATITE B

Ind.: Imunização activa contra o vírus da hepatite B, particularmente em crianças a partir da idade escolar, profissionais de saúde, imunodeprimidos, toxicodependentes, indivíduos com marcadores de hepatite C.

R. Adv.: Dores e eritema no local da injeção. Astenia, tonturas. Febre, cefaleias, parestesias.

Náuseas, vômitos, diarreia, dores abdominais.

Erupções cutâneas, prurido, urticária. Artralgias, mialgias, exantema. Muito raramente podem ocorrer as seguintes manifestações: broncospasmo, síncope, angioedema, eritema multiforme, perturbações neurológicas (tais como nevrite óptica, Síndrome de Guillain-Barré), encefalite, vasculite, linfadenopatia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer dos componentes. A vacinação não deve ser feita a indivíduos com febre.

Interac.: Desconhecidas.

Posol. [Adultos] - Preparações de 20 µg: 1 ampola IM, com repetição 1 mês e 6 meses após a primeira dose e 1 dose de reforço aos 5 anos. O reforço pode ser antecipado se o título de anticorpos (anti HBs) for inferior a 10 U/l.

Se se optar por um esquema rápido de imunização, a repetição será após 1 e 2 meses, com reforço aos 12 meses. Nos doentes submetidos a diálise e nos imunodeprimidos a repetição será após 1 mês, 2 e 6 meses, com recurso a uma dose dupla em cada administração.

[Crianças] - Preparações de 10 µg: < 15 anos - administra-se 1 ampola IM, com um esquema de repetição e de reforço semelhante ao do adulto. Nas situações de exposição recente ao vírus da hepatite B, a 1ª dose da vacina pode ser feita simultaneamente com imunoglobulina específica, embora as injeções devam ser feitas em locais diferentes. A injeção deverá ser feita rigorosamente por via IM (preferencialmente no deltóide), evitando a região glútea. A via IV está formalmente contra-indicada.

Parentéricas - 20 µg/1 ml

ENGERIX B (MSRM); SmithKline & French

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 1 ml; €18,29; 37%

■ VACINA CONTRA O HAEMOPHILUS TIPO B

Ind.: Imunização contra as infecções provocadas por *Haemophilus* tipo B. O grupo etário para o qual pode haver indicação é constituído por crianças com idades compreendidas entre os 3 meses e os 5 anos.

R. Adv.: Eritema no local de injeção, febre, anorexia, irritabilidade.

Contra-Ind. e Prec.: Situações febris. Hipersensibilidade a qualquer dos componentes da vacina, incluindo o toxóide diftérico, quando este fizer parte da formulação.

Interac.: Desconhecidas.

Posol. [Crianças] - De 2 a 6 meses: 3 doses, administradas nos 6 primeiros meses de vida, com início a partir dos dois meses de idade. 1 dose de reforço deverá ser administrada aos 2 anos. De 6 a 12 meses: 2 doses intervaladas de um mês, seguida de 1 dose de reforço aos 2 anos. De 1 a 5 anos: 1 dose da vacina.

Parentéricas - 10 µg/0,5 ml

HIBERIX (MSRM); SmithKline & French

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 0,5 ml; €13,97; 37%

■ VACINA CONTRA O MENINGOCOCO

Ind.: Imunização activa contra a infecção por *Neisseria meningitidis* (grupo C).

R. Adv.: Cefaleias, febre, irritabilidade, eritema no local de injeção, náuseas, vômitos.

Contra-Ind. e Prec.: Situações febris, hipersensibilidade aos componentes da vacina, incluindo o toxóide diftérico, quando este fizer parte da formulação.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via IM: [Adultos e crianças > 12 meses] - 1 injeção única de 0,5 ml.

[Crianças < 12 meses] - 3 doses de 0,5 ml cada. A primeira dose não deve ser administrada antes dos 2 meses e com um intervalo mínimo de um mês entre as doses.

Outros - Meningococcal group Y oligosaccharides conjugated to Corynebacterium diphtheriae C7 (ã197) M8 (CRM197) protein 5 µg + Oligossacáridos meningocócicos grupo A conjugado proteína C7 (ã197) M8 (CRM197) de Corynebacterium diphtheriae 10 µg + Oligossacáridos meningocócicos grupo C conjugado proteína C7 (ã197) M8 (CRM197) de Corynebacterium diphtheriae 5 µg + Oligossacáridos meningocócicos grupo W conjugado proteína C7 (ã197) M8 (CRM197) de Corynebacterium diphtheriae 5 µg **MENVEO (MSRM)**; Novartis Vac. & Diagn. (Itália)

Pó e sol. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 0,5 ml; €55,58; 0%

Outros - Polissacáridos meningocócicos 0.02 mg/ml + Anatoxina tetânica mg/ml

NÉISVAC-C (MSRM); Baxter (Reino Unido)

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 10 unid - 0,5 ml; €272,12; 0%

Parentéricas - Proteína diftérica CRM197 30 µg/ml + Oligossacáridos meningocócicos 20 µg/ml

MENINGITEC (MSRM); Lab. Pfizer

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €27,15; 0%

Parentéricas - Oligossacáridos meningocócicos 0.01 mg + Proteína diftérica CRM197 mg

MENJUGATE KIT (MSRM); Novartis Vac. & Diagn. (Itália)

Pó e veic. p. susp. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 0,5 ml; €31,91; 0%

■ VACINA CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (TIPOS 16, 18)

Ind.: Imunização contra papilomavírus humano tipo 16 e 18, nomeadamente contra lesões pré-cancerosas do colo do útero e cancro do colo do útero, causadas por tipos 16 e 18 de HPV que provocam cancro.

R. Adv.: Dores de cabeça, mialgia e cansaço. Reacção no local da injeção.

Contra-Ind. e Prec.: A administração deve ser adiada nas situações de patologia febril aguda grave.

Interac.: Desconhecidas. **Posol.:** Via IM.

Raparigas com 10 ou mais anos de idade, com

1 mês de intervalo entre a primeira e a segunda dose, com 5 meses de intervalo entre a segunda e a terceira dose.

Parentéricas - Proteína L1 do papilomavírus humano tipo 18 40 µg/ml + Proteína L1 do papilomavírus humano tipo 16 40 µg/ml

CERVARIX (MSRM); GSK Biologicals (Bélgica)

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €73,44; 37%

■ VACINA CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (TIPOS 6, 11, 16, 18)

Ind.: Imunização contra papilomavírus humano tipos 6,11,16,18, em raparigas a partir dos 9 anos, nomeadamente lesões pré-cancerosas na zona genital (colo do útero, vulva e vagina) e cancro colo do útero causados por determinados tipos de HPV que provocam cancro e verrugas genitais externas causadas por tipos específicos de HPV.

R. Adv.: Febre. Reacção no local da injeção.

Contra-Ind. e Prec.: A administração deve ser adiada nas situações de patologia febril aguda grave.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via IM. 9 ou mais anos de idade: administrar 3 doses, com 2 meses de intervalo entre a primeira e segunda dose, com 4 meses de intervalo entre a segunda e terceira dose.

Parentéricas - Proteína L1 do papilomavírus humano tipo 18 40 µg/ml + Proteína L1 do papilomavírus humano tipo 16 80 µg/ml + Proteína L1 do papilomavírus humano tipo 6 40 µg/ml + Proteína L1 do papilomavírus humano tipo 11 80 µg/ml

GARDASIL (MSRM); Sanofi Pasteur (França)

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €123,4; 0%

■ VACINA INACTIVADA CONTRA A ENCEFALITE PROVOCADA POR PICADA DE CARRAÇA

Ind.: Profilaxia por imunização activa em indivíduos com idade superior a 16 anos para prevenção da encefalite provocada por picada de carraça.

R. Adv.: Possibilidade de reacção anafilática, alergia aos constituintes nomeadamente ao látex.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes, ou até resíduos (formaldeído, neomicina, gentamicina ou sulfato de protamina). Hipersensibilidade a proteínas do ovo ou de pinto. Infecção febril aguda.

Interac.: No caso de administração de outras vacinas na mesma altura devem ser efectuadas em membros separados. Em caso de indivíduos com terapia imunossupressora ou com sistema imunitário comprometido deve ser avaliada a concentração de anticorpos.

Posol.: Via IM: 3 doses de 0,5 ml; segunda dose deve ser administrada 1 a 3 meses depois da primeira. A terceira dose deve ser administrada 5 a 12 meses após a segunda dose. Considerar dose

reforço dos 16 aos 60 anos, sendo primeiro reforço a menos de 3 anos da terceira e última dose do esquema de vacinação primário e os reforços seguintes com intervalos de 3 a 5 anos. Indivíduos com mais de 60 anos, intervalos inferiores a 3 anos. Imunodeprimidos, considerar doseamento de anticorpos.

Parentéricas - 2.4 µg/0.5 ml

FSME-IMMUN 0,5 ML BAXTER (MSRM); Baxter (Austria)

Susp. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €42,98; 0%

■ **VACINA INATIVADA CONTRA A RAIVA**

Ind.: Profilaxia pré-exposição e pós-exposição ao agente causador da raiva.

R. Adv.: Dor no local de injeção, mal-estar, febre, linfadenopatia, cefaleias, mialgia, perturbação gastrointestinal.

Contra-Ind. e Prec.: Profilaxia pós-exposição - não existem. Profilaxia pré-exposição - não deve ser administrada a indivíduos com risco de hipersensibilidade grave aos constituintes. Atrasar a administração no caso de doença febril aguda.

Interac.: Doentes imunocomprometidos podem não alcançar um título de anticorpos adequado, pelo que devem ser monitorizados.

Posol.: Via IM.

Profilaxia pré-exposição - indivíduos não vacinados previamente - 3 doses de 1 ml no dia 0, 7 e 21 ou 28. Se o título de anticorpos descer abaixo de 0,5 UI/ml deve ser administrada dose de reforço ou sem testes serológicos prévios cada dois a cinco anos, conforme risco previsto.

Profilaxia pós-exposição - devem-se iniciar logo que possível as manobras no local de inoculação, de modo a diminuir o risco de infecção (seguir as orientações oficiais).

Nos indivíduos totalmente imunizados previamente, devem ser administradas - 2 doses de 1 ml nos dias 0 e 3, e se a última dose da vacina foi administrada há mais de dois anos - administrar 5 doses de 1 ml nos dias 0, 3, 7, 14, 28.

Nos indivíduos não imunizados ou estado imunológico não determinado: administrar Imunoglobulina humana para raiva (20UI/kg) conjuntamente com a vacina da raiva - administrar 5 doses de 1 ml nos dias 0, 3, 7, 14, 28.

Doentes imunocomprometidos: com múltiplos ferimentos, em áreas altamente inervadas ou ainda nos que houve um atraso no início do tratamento devemos usar regime imunização - 5 doses de 1 ml nos dias 0, 3, 7, 14, 28, devendo ser administradas 2 doses no dia 0 uma em cada deltóide.

Doente imunossuprimidos: deve ser administrada a vacina conjuntamente com imunoglobulinas, caso o doente apresente feridas de categoria II ou III (pele mordida ou arranhada ou pele ferida lambida).

Nos doentes imunocomprometidos deve ser medido o título de anticorpos 14 dias após a primeira administração, se <0,5 UI/ml deve-se administrar 2 doses assim que possível e reavaliar o título de anticorpos, sendo administradas doses adicionais se necessário.

Parentéricas - 2.5 U.I./ml

RABIPUR (MSRM); Novartis Vac. & Diagn. (Alemanha)

Pó e solv. p. sol. inj. - Frasco para injectáveis - 1 unid - 1 ml; €36,27; 0%

■ **VACINA PNEUMOCÓCICA POLIOSÍDICA**

Ind.: Imunização activa contra as infecções provocadas por *Streptococcus pneumoniae*, especialmente em doentes esplenectomizados ou com patologias associadas a défice imunitário tais como mieloma múltiplo, linfomas, imunodeficiência adquirida, síndrome nefrótica, IR, cirrose, IC, DPOC, doença celíaca e ainda em doentes que habitam em comunidades fechadas (ex: lares), com risco de surtos epidémicos de infecção pneumocócica.

R. Adv.: Dores no local de injeção. Dores musculares (geralmente no 1º dia). Febre ligeira. Raramente pode provocar urticária, artralgia, adenite. Muito raramente pode provocar alterações neurológicas (incluindo Síndrome de Guillain-Barré) e anafilaxia.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina. Estados febris. Os doentes com purpura trombocitopénica podem ter uma recaída nas duas primeiras semanas após a injeção.

Interac.: Não administrar simultaneamente com outras vacinas pelo risco de interacção. A vacina contra o vírus da gripe pode ser dada desde que em local separado.

Posol.: Via IM ou SC profunda: 1 dose de 0,5 ml. Pode ser considerada uma revacinação 3 a 5 anos depois em doentes de risco (incluindo crianças com síndrome nefrótica e anemia de células falciformes).

Nota: V. Vacina adsorvida pneumocócica poliosídica conjugada.

Parentéricas - Polissacárido S. Pneumoniae (ser. 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19F, 19A, 20, 22F, 23F, 33F) 1.150 mg/ml

PNEUMO 23 (MSRM); Sanofi Pasteur (França)
Sol. inj. - Seringa pré-cheia - 1 unid - 0,5 ml; €12,71; 37%

■ **VACINA VIVA CONTRA O ROTAVÍRUS**

Ind.: Imunização contra o rotavírus humano.

R. Adv.: Irritabilidade e perda de apetite.

Contra-Ind. e Prec.: Anterior intussuscepção, imunodeficientes, história prévia de problemas gastrointestinais, sintomas febris.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via oral: Estirpe RIX 4414 do rotavírus humano (vivo e atenuado) não menos de 10^{6.0} DICC₅₀: duas doses com intervalo superior a 4 semanas. A primeira dose deve ser administrada quando o bebé tem mais de 6 semanas e de preferência menos de 16 semanas.

O esquema de vacinação deve estar completo antes das 24 semanas de idade.

Orais líquidas e semi-sólidas - 10e6 CCID50

ROTARIX (MSRM); GSK Biologicals (Bélgica)
Susp. oral - Bisnaga - 1 unid; €74,28 (€74,28); 0%

Orais líquidas e semi-sólidas - Serotipo G1 do rotavírus U.I. + Serotipo G3 do rotavírus U.I. + Serotipo G2 do rotavírus U.I. + Serotipo G4 do rotavírus U.I. + Serotipo P1 [8] do rotavírus U.I. ROTATEQ (MSRM); Sanofi Pasteur (França)
Sol. oral - Bisnaga - 1 unid - 2 ml; €53,04 (€26,52); 0%

■ VACINA VIVA CONTRA O SARAMPO

Ind.: Imunização activa contra o vírus do sarampo.
R. Adv.: Irritação no local de injeção. Febre, artralgias, reacções alérgicas.

Contra-Ind. e Prec.: Imunodeficiência congénita e adquirida, doenças infecciosas, gravidez.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Via SC: 0,5 ml.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

18.2. Lisados bacterianos

Estão disponíveis no mercado várias preparações contendo lisados bacterianos, dotados de antigenicidade capaz de induzir resposta imunitária. São propostos fundamentalmente como profiláticos de infecções várias, sobretudo do tracto respiratório. Apesar de existirem alguns trabalhos publicados com resultados favoráveis, são necessárias provas adicionais, para se poder tirar ilações conclusivas sobre a sua utilidade clínica. Uns podem ser utilizados por via oral e outros por via injectável (IM e SC). A via injectável pode dar origem a sensibilização.

■ LISADO DE COLIBACILOS

Ind.: V. Introdução (18.2.).

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Doença autoimune.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] - 1 a 3 frascos/dia, diluídos num pouco de água açucarada.

[Crianças] - 1 a 2 frascos/dia, diluídos num pouco de água açucarada, em função do peso e da idade.

Orais líquidas e semi-sólidas - Bacillus pumilus 5000000000 U + Alcaligenes faecalis 4000000000 U + Proteus vulgaris 1000000000 U + E. coli 01 K1 H7 2000000000 U + E. coli 055 K59 B5 2000000000 U + E. coli 0111 B4 2000000000 U + Shigella flexneri 4000000000 U + Proteus morgani 4000000000 U + E. coli 02 K2 H4 2000000000 U + Bacillus subtilis 1000000000 U + Enterococcus faecalis 1000000000
COLIFAGINA S (MNSRM); ABC International (Itália)
Susp. oral - Frasco - 20 unid - 6,5 ml; 0%

■ LISADO DE ESCHERICHIA COLI

Ind.: V. Introdução (18.2.).

R. Adv.: Perturbações gastrintestinais, reacções cutâneas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] - 1 cápsula/dia, durante 3 meses.

[Crianças] - 1 cápsula/dia, durante 3 meses.

Orais sólidas - 6 mg

URO-VAXOM (MSRM); OM Pharma

Cáps. - Blister - 30 unid; €22,49 (€0,7497); 0%

Cáps. - Blister - 90 unid; €63,2 (€0,7022); 0%

LISADO BACTERIANO de H. INFLUENZAE, D. PNEUMONIAE, K. PNEUMONIAE e OZAENAE, S. AUREUS, S. PYOGENES e VIRIDANS e N. CATARRHALIS

■ LISADOS POLIBACTERIANOS

Ind.: V. Introdução (18.2.).

R. Adv.: Perturbações gastrintestinais, reacções cutâneas, cefaleias, vertigens, astenia, irritação faríngea.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] - 1 cápsula/dia, durante 10 dias. Esta dosagem pode ser repetida 3 meses consecutivos.

[Crianças] - dos 6 meses aos 12 anos: 1 cápsula ou 1 saqueta da preparação infantil.

Orais líquidas e semi-sólidas - Streptococcus pyogenes + Neisseria catarrhalis + Diplococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Klebsiella pneumoniae + Haemophilus influenzae - 11 mg/ml
BRONCHO-VAXOM (MSRM); OM Pharma
Sol. oral - Frasco conta-gotas - 1 unid - 10 ml; €28,56 (€2,856); 0%

Orais sólidas - Streptococcus pyogenes + Neisseria catarrhalis + Diplococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Klebsiella pneumoniae + Haemophilus influenzae
BRONCHO-VAXOM (MSRM); OM Pharma
Granulado - Saqueta - 30 unid; €15,18 (€0,506); 0%

Orais sólidas - Streptococcus pyogenes + Neisseria catarrhalis + Diplococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Klebsiella pneumoniae + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Haemophilus influenzae
BRONCHO-VAXOM INFANTIL (MSRM); OM Pharma
Cáps. - Blister - 30 unid; €13,08 (€0,436); 0%

Orais sólidas - Streptococcus pyogenes + Neisseria catarrhalis + Diplococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Klebsiella pneumoniae + Haemophilus influenzae
BRONCHO-VAXOM ADULTO (MSRM); OM Pharma
Cáps. - Blister - 30 unid; €18,98 (€0,6327); 0%
Cáps. - Blister - 60 unid; €36,47 (€0,6078); 0%

LISADO BACTERIANO de S. PNEUMONIAE, S. PYOGENES, B. CATARRHALIS, S. AUREUS, H. INFLUENZAE e K. PNEUMONIAE

■ LISADOS POLIBACTERIANOS

Ind.: V. Introdução (18.2.).

R. Adv.: Segura da faringolaringe.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] - 15 gotas, 2 vezes/dia.
[Crianças] - 7 ou 8 gotas, 2 vezes/dia.

Orais líquidas e semi-sólidas - Staphylococcus aureus 79.6 U + Klebsiella pneumoniae, antígeno 39.8 U + Streptococcus pyogenes, antígeno 126.2 U + Haemophilus influenzae b 50.2 U + Branhamella catarrhalis 39.9 U + Streptococcus pneumoniae, antígeno 63.2 U
LANTIGEN B (MSRM); Lusomedicamenta
Susp. oral - Frasco - 2 unid - 18 ml; €9,09 (€4,545); 37%
Susp. oral - Frasco - 3 unid - 18 ml; €12,64 (€4,2133); 37%

LISADO BACTERIANO de S. AUREUS, S. PYOGENES, S. VIRIDANS, K. PNEUMONIAE, K. OZAENAE, D. PNEUMONIAE, H. INFLUENZAE e N. CATARRHALIS

■ LISADOS POLIBACTERIANOS

Ind.: V. Introdução (18.2.).

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade aos constituintes.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: 1 comprimido/dia, durante 10 dias. Esta dosagem pode ser repetida 3 meses consecutivos.

Orais sólidas - Streptococcus viridans 6000 MU + Streptococcus pyogenes 6000 MU + Klebsiella pneumoniae 6000 MU + Staphylococcus aureus 6000 MU + Haemophilus influenzae 6000 MU + Klebsiella ozaenae 6000 MU + Diplococcus pneumoniae 6000 MU + Neisseria catarrhalis 6000 MU

PROVAX (MSRM); Almirall

Comp. - Blister - 30 unid; €14,35 (€0,4783); 0%

LISADO BACTERIANO de H. INFLUENZAE, D. PNEUMONIAE, K. PNEUMONIAE, S. AUREUS, S. PYOGENES e N. CATARRHALIS

■ LISADOS POLIBACTERIANOS

Ind.: V. Introdução (18.2.).

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Desconhecidas.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: [Adultos] - Via oral: 1 frasco, 2 vezes/dia, 10 dias por mês, 2 ou 3 meses.

[Crianças] - Via oral: < 7 anos - 1 frasco, 1 vez/dia, 10 dias por mês, 2 ou 3 meses.

Orais líquidas e semi-sólidas - Haemophilus influenzae 200 MU/ml + Klebsiella pneumoniae, antígeno 200 MU/ml + Neisseria catarrhalis 200 MU/ml + Staphylococcus aureus 200 MU/ml + Streptococcus pyogenes, antígeno 200 MU/ml + Diplococcus pneumoniae 200 MU/ml
PULMONAR OM (MSRM); OM Pharma

Sol. oral - Frasco - 20 unid - 3 ml; €13,6 (€0,68); 0%

LISADO BACTERIANO de K. PNEUMONIAE, D. PNEUMONIAE, S. PYOGENES, H. INFLUENZAE e S. PNEUMONIAE

■ LISADOS POLIBACTERIANOS

Ind.: V. Introdução (18.2.).

R. Adv.: Desconhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Doença autoimune e crianças com menos de 1 ano.

Interac.: Desconhecidas.

Posol.: Comprimidos e saquetas: 3 comprimidos ou 1 saqueta/dia, 4 dias por semana durante 3 semanas. Depois, 4 dias por mês durante 3 a 5 meses.

Orais líquidas e semi-sólidas - Streptococcus pneumoniae, antígeno + Haemophilus influenzae, antígeno + Klebsiella pneumoniae, antígeno + Streptococcus pyogenes, antígeno
RIBOMUNYL (MSRM); Pierre Fabre Médicament
Granulado p. sol. oral - Saqueta - 24 unid - 500 mg; €21,85 (€0,9104); 0%

Orais sólidas - Klebsiella pneumoniae, antígeno 262.5 µg + Streptococcus pyogenes, antígeno 225.0 µg + Haemophilus influenzae 37.5 µg + Klebsiella pneumoniae, antígeno 1.125 mg + Streptococcus pneumoniae, antígeno 225.0 µg
RIBOMUNYL (MSRM); Pierre Fabre Médicament
Comp. - Blister - 24 unid; €21,26 (€0,8858); 0%

18.3. Imunoglobulinas

■ IMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA A HEPATITE B

Ind.: Profilaxia após exposição a material contaminado com vírus de hepatite B. Profilaxia de reinfeção em doentes Ag HBs positivo, submetidos a transplante hepático.

R. Adv.: Febre, arrepios, mal estar geral, sintomas digestivos e choque anafilático (raro).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às imunoglobulinas.

Interac.: Pode diminuir a eficácia de vacinas de vírus vivos atenuados e originar resultados falsos positivos em testes serológicos.

Posol.: Via IV: 6 a 10 UI (0,12 a 0,2 ml)/kg de peso. *Profilaxia da reinfeção de doentes Ag HBs positivo, submetidos a transplante hepático:* Infusão peri-operatória de 10.000 UI, seguida de infusões diárias de 2.000 UI nos primeiros 7 dias após operação.

Profilaxia em pessoas com risco elevado de contrair hepatite B: 7 UI/kg de peso. A administração deverá repetir-se a intervalos de 2 meses. *Profilaxia nos RNs:* Após o nascimento deve administrar-se 20 UI/Kg de peso.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ IMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA A VARICELA

Ind.: Imunização passiva contra o vírus de Varice-

la-zoster, especialmente indicada em RNs cujas mães contraíram varicela imediatamente após o parto ou nos 5 dias que o precederam; grávidas que possam estar infectadas pelo vírus de *Varicela-zoster*; crianças com linfoma, leucemia, ou imunodeficiências diversas, incluindo as decorrentes de tratamentos imunodepressores.

R. Adv.: Febre, arrepios, mal estar geral, sintomas digestivos e choque anafilático (raro).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às imunoglobulinas.

Interac.: Pode diminuir a eficácia de vacinas de vírus vivos atenuados e originar resultados falsos positivos em testes serológicos.

Posol.: *Profilaxia da varicela:* 1 mg/kg de peso, por via IV, em perfusão em soro fisiológico (1 ml/min).

Tratamento de infecções provocadas pelo vírus zoster: 2 mg/kg de peso, por via IV, em perfusão em soro fisiológico (1 ml/min).

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ IMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA O CITOMEGALOVÍRUS

Ind.: Imunização passiva profilática contra o vírus citomegálico, em doentes imunodeficientes, particularmente nos transplantados.

R. Adv.: Febre, arrepios, mal estar geral, sintomas digestivos e choque anafilático (raro).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às imunoglobulinas.

Interac.: Pode diminuir a eficácia de vacinas de

vírus vivos atenuados e originar resultados falsos positivos em testes serológicos.

Posol.: 50 unidades/kg de peso. A administração deve começar no dia de transplantação ou na véspera (transplante de medula óssea). Nos doentes seropositivos para o vírus citomegálico deve considerar-se um início de profilaxia até 10 dias antes da transplantação. Deve administrar-se um mínimo de 6 doses com intervalos de 2 a 3 semanas. A solução deve ser administrada por infusão IV à velocidade máxima de 1 ml/min.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

■ IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL

Ind.: Atenuação da gravidade de diversas situações infecciosas, tais como sarampo, varicela, hepatite e septicemia bacteriana.

R. Adv.: Febre, arrepios, mal estar geral, sintomas digestivos e choque anafilático (raro).

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade às imunoglobulinas.

Interac.: Pode diminuir a eficácia de vacinas de vírus vivos atenuados e originar resultados falsos positivos em testes serológicos.

Posol.: Via IM: Em média 0,05 a 0,2 ml/kg. Em infecções bacterianas graves pode haver necessidade de doses mais elevadas (0,5 ml/kg). Nestes casos é preferível o recurso à via SC.

Nota: Medicamentos contendo este fármaco não se encontram disponíveis em farmácia comunitária.

19.1. Meios de contraste radiológico

19.1.1. Produtos iodados

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

19.1.2. Produtos baritados

Estes meios de diagnóstico, que são sobretudo usados em meio hospitalar, não se encontram geralmente disponíveis através da Farmácia Comunitária.

19.1.3. Outros produtos usados em radiologia

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

19.2. Meios de contraste para imagem por ressonância magnética

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

19.3. Meios de contraste para ultra-sonografia

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

19.4. Meios de diagnóstico não radiológico

■ UREIA (13C)

Ind.: Meio de diagnóstico da infecção gástrica por *Helicobacter pylori*; contem ureia marcada com carbono C-13.

R. Adv.: Não são conhecidas.

Contra-Ind. e Prec.: Hipersensibilidade a um dos componentes (improvável). Infecção gástrica grave. Pode originar resultados falsos, posi-

Meios de diagnóstico 19

Meios de diagnóstico

19.1. Meios de contraste radiológico

19.1.1. Produtos iodados

19.1.2. Produtos baritados

19.1.3. Outros produtos usados em radiologia

19.2. Meios de contraste para imagem por ressonância magnética

19.3. Meios de contraste para ultra-sonografia

19.4. Meios de diagnóstico não radiológico

19.5. Preparações radiofarmacêuticas (radiofármacos)

tivos ou negativos, raramente. O teste positivo é altamente sugestivo da presença de infecção por *H. pylori*. Não se deve realizar o teste durante ou algumas semanas após tratamento com anti-secretórios gástricos ou antibióticos.

Interac.: Não são conhecidas.

Posol.: [Adultos]: Após jejum de pelo menos 4 h, um comprimido de 100 mg, dissolvido em 30 ml de água. Antes e depois da toma, recolher o ar expirado para tubos de amostra. Respeitar o esquema de administração e os tempos constantes do modo de usar.

Orais líquidas e semi-sólidas - 100 mg

HELICO-TESTE (MSRM); Isomed

Comp. solúvel - Saqueta - 1 unid; €31,06 (€31,06); 0%

19.5. Preparações radiofarmacêuticas (radiofármacos)

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

20.1. Pensos para feridas crónicas

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

20.2. Hemostáticos

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

20.3. Agentes de diluição, irrigação e lubrificação

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

20.4. Gases medicinais

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

20.5. Desinfetantes de material

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

20.6. Soluções para conservação de órgãos

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

20.7. Produtos para embolização

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

20.8. Produtos para fisioterapia

Este subgrupo não possui medicamentos do âmbito do Prontuário Terapêutico.

20.9. Outros produtos

■ PHLEUM PRATENSE

Ind.: Terapêutica de dessensibilização de alergia (rinite, conjuntivite) ao pólen de gramíneas.

Material de penso, hemostáticos locais, gases medicinais e outros produtos

20

Material de penso, hemostáticos locais, gases medicinais e outros produtos

20.1. Pensos para feridas crónicas

20.2. Hemostáticos

20.3. Agentes de diluição, irrigação e lubrificação

20.4. Gases medicinais

20.5. Desinfetantes de material

20.6. Soluções para conservação de órgãos

20.7. Produtos para embolização

20.8. Produtos para fisioterapia

20.9. Outros produtos

R. Adv.: São frequentes as reacções locais (prurido, irritação, espirros) e mais raras as gerais (urticária, espasmo brônquico, anafilaxia, etc). É indispensável a vigilância médica, recomendando-se que seja presencial na primeira administração, dada a possibilidade de manifestações graves, tais como edema da glote, a necessitarem de tratamento imediato (**adrenalina**, corticosteróide i.v.).

Contra-Ind. e Prec.: Não administrar a doentes imunodependentes, com alterações inflamatórias bucais ou com asma grave, não controlada, nem a grávidas. Não existe experiência em crianças com menos de 5 anos. Após a primeira administração, deve haver presença médica durante 30 min..

Os melhores resultados são obtidos com o tratamento realizado durante 3 anos.

Interac.: Não são conhecidas.

Posol.: Administrar por via sublingual um comprimido liofilizado por dia, iniciando o tratamento cerca de 4 meses antes do início previsto para a época polínica.

Orais sólidas - 75000 SQ-T

GRAZAX (MSRM); Alk-Abelló (Dinamarca)

Liofilizado oral - Blister - 30 unid; €84,42 (€2,814); 0%

Anexos

Anexos

Anexo 1

Fármacos e gravidez

Anexo 2

Fármacos e aleitamento

Anexo 3

Fármacos e insuficiência hepática

Anexo 4

Fármacos e insuficiência renal

Anexo 5

Fármacos em pediatria

Anexo 6

Fármacos e condução

Anexo 7

Interacções importantes

Os fármacos tomados pela mãe podem atravessar a placenta e expor o embrião e o feto aos seus efeitos farmacológicos e adversos. Se é importante tratar a mãe sempre que necessário, protegendo o mais possível o seu filho, a prescrição de qualquer medicamento durante a gravidez só deverá, porém, ocorrer quando se admite que os benefícios para a mãe sejam superiores aos riscos para o feto. Os médicos, ao esclarecerem as grávidas, devem assegurar-se de que a sua informação está actualizada e baseada na evidência.

Os efeitos prejudiciais dos fármacos no feto podem ocorrer em qualquer momento da gravidez e este conceito deverá estar presente sempre que se prescreva a uma mulher em idade fértil ou a um homem que pretende ser pai. Pode, no entanto, ser também prejudicial o receio excessivo do uso de fármacos durante este período, o que pode conduzir à situação de doença não tratada, à falta de cumprimento da terapêutica pela grávida, ao uso de doses sub-óptimas e/ou falências de tratamento, situações que podem ser fonte de risco para o bem-estar materno e afectar, de igual modo, o feto.

É, por isso, importante conhecer o risco basal no contexto da prevalência de malformações induzidas por fármacos. A maioria das malformações congénitas ocorre em 2-4% de todos os nascimentos; mas de todas as gravidezes diagnosticadas, cerca de 15% resultam em perda fetal. Deve acentuar-se que a razão destas consequências adversas para a gravidez só é conhecida para uma minoria de incidentes. Poucos fármacos mostraram ser teratogénicos de forma conclusiva no Homem, mas sem qualquer dúvida, nenhum fármaco é seguro no início da gravidez.

Durante o primeiro trimestre, os fármacos podem produzir malformações congénitas (teratogénese), situando-se o risco maior entre a 3^a e 11^a semana de gravidez (fase de organogénese) devendo, sempre que possível, ser evitados. A serem

necessários, preferir os já largamente utilizados, em vez dos novos, menos conhecidos, na menor dose eficaz, optando por formulações com um só fármaco, em vez de outras com dois ou mais componentes. Durante o segundo e terceiro trimestres podem afectar o crescimento e o desenvolvimento funcional ou ter efeitos tóxicos sobre os tecidos fetais. Se dados à mãe muito próximo do fim da gravidez, ou durante o parto, podem ter efeitos adversos não só na evolução do trabalho de parto como no recém-nascido, após o nascimento.

As listas que se seguem incluem fármacos que podem ter efeitos nocivos na gravidez e indicam o trimestre e o factor de risco, de acordo com os critérios definidos pela Food and Drug Administration. São baseados em dados humanos, mas a informação recolhida em animais é, por vezes, utilizada quando não existe outra mais pertinente.

As definições usadas para os factores de risco são as seguintes:

- **Categoria A** - sem risco fetal; seguro para utilizar na grávida;
- **Categoria B** - ausência de risco fetal demonstrada em experimentação animal ou em estudos humanos;
- **Categoria C** - risco fetal desconhecido, por falta de estudos alargados;
- **Categoria D** - evidência fetal em animais, mas a necessidade pode justificar o risco;
- **Categoria X** - nocivo para o feto; o risco ultrapassa o benefício e, portanto, está contra-indicado na gravidez.
- **índice M** - classificação com base em informação do fabricante / titular da Autorização de Introdução no Mercado.

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Abacavir	Toxicidade em estudos animais; pode ocorrer acidose láctica, por vezes fatal.	1º	D
Abciximab	Recomenda-se que se use apenas quando o benefício potencial ultrapasse os riscos possíveis; não há informação disponível.	1º	D
Acamprosato	Evitar.		C
Acarbose	Não há referências ao uso de acarbose durante a gravidez. Não foi teratogénica nem tóxica para o embrião em ratos e coelhos. O produtor recomenda evitar.	1º, 2º e 3º	B _M
Acebutolol	Não foram observadas malformações fetais. Pode causar atraso do crescimento intra-uterino, hipoglicémia neonatal e bradicardia. O risco é maior na hipertensão grave. V. Bloqueadores adrenérgicos beta.	1º, 2º e 3º	B _M
Aceclofenac	V. Anti-inflamatórios não esteróides.	3º	C
Acemetacina	V. Anti-inflamatórios não esteróides.	3º	C
Acenocumarol	V. Anticoagulantes orais.		D
Acetato de eslicarbazepina	Não existem dados disponíveis sobre o uso da eslicarbazepina na mulher grávida. Estudos em animais mostraram toxicidade reprodutiva. Se a mulher engravidada a tomar eslicarbazepina, deve ser administrada a menor dose eficaz, sempre em monoterapia pelo menos nos três primeiros meses. Dar à grávida a possibilidade de rastreio pré-natal	1º, 2º e 3º	D

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Acetazolamida	Acidose tubular renal; aumento do risco de esquizofrenia; interfere com o desenvolvimento neuronal no feto. V. Inibidores da anidrase carbónica (3.4.1.4.).	1º, 2º e 3º	C
Acetilcisteína	Aceitável o seu uso durante este período.		B
Aciclovir	Usar apenas quando o benefício potencial ultrapasse o risco; a absorção é reduzida a partir da aplicação tópica.		C _M
Ácido acetilsalicílico	Risco de defeitos cardíacos congénitos e septação do <i>ductus arteriosus</i> ; pode afectar a hemostasia e aumentar o risco de hemorragia; doses elevadas têm sido relacionadas com aumento da mortalidade perinatal, intra-uterina, atraso do crescimento e efeitos teratogénicos; em doses baixas (40-150 mg/dia) pode ser benéfico; perto do termo pode prolongar a gestação e o parto; o encerramento precoce do ductus arteriosus e hipertensão pulmonar persistente do RN podem ocorrer na última parte da gestação como resultado do consumo materno de doses terapêuticas; a ser necessário um analgésico ou antipirético usar o paracetamol .	1º, 2º e 3º	C (D se usado em dose terapêutica no 1º e 3º trimestres)
Ácido alendrónico	Não existem dados em mulheres grávidas; não deverá ser administrado durante a gravidez; V. Bifosfonatos.		C
Ácido aminocapróico	Não foi observada toxicidade fetal no único caso em que foi usado no 2º trimestre.		C
Ácido ascórbico	O défice moderado não põe problemas para a mãe ou para o feto.		A (C se for usada em doses superiores às necessidades diárias)
Ácido clavulânico	Não há provas de teratogenicidade; evitar, a menos que seja essencial.		B _M
Ácido etidrónico (Etidronato de sódio)	Recomenda-se evitar.		C _M
Ácido fólico	Compatível com a gravidez.		A (C se usado em doses superiores às contidas na dieta diária de 0.5 mg/dia)
Ácido fusídico	Desconhece-se se é perigoso; usar apenas se o benefício potencial ultrapassar os riscos.		C _M
Ácido mefenâmico	Deve ser evitado. V. Anti-inflamatórios não esteróides.	3º	C _M (D, se usado no 3º trimestre ou perto do parto)
Ácido nicotínico	O promotor recomenda evitar, a menos que o benefício potencial seja superior ao risco; não há informação disponível.		C
Ácido ursodesoxicólico	Não há evidência de perigo, mas recomenda-se evitar.	1º	B _M
Ácido valpróico	Malformações do tubo neural; embriopatia do valproato (miopia, estrabismo, astigmatismo, anisometropia, malformações cardíacas, craniosinostose, autismo); possibilidade de hepatotoxicidade neonatal e hemorragia por hipofibrinemia; o suplemento de folatos 1 mês antes e durante, pelo menos, o 1º trimestre de gravidez, reduz algumas malformações relacionadas com o tubo neural. Após diagnóstico de gravidez, a medicação antiepiléptica não deve ser alterada e aconselhar-se-á o diagnóstico pré-natal com recurso à ecografia e amniocentese para diagnóstico de anomalias associadas aos anticonvulsivantes.	1º e 3º	D
Ácido zoledrónico	Toxicidade em estudos animais.		D
Acitretina	Teratogénico; deve usar-se contraceção eficaz, pelo menos 1 mês antes do início do tratamento, durante o tratamento e pelo menos 2 anos após suspensão do tratamento.	1º, 2º e 3º	X
Adalimumab	O produtor recomenda evitar e usar contraceção eficaz durante o tratamento e, pelo menos, durante 5 meses após a última dose.	1º, 2º e 3º	D _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Fator de Risco
Adapaleno	Efeitos teratogénicos em estudos animais, referências isoladas de malformações em filhas de mulheres que usaram o fármaco; recomenda-se uma contraceção eficaz durante o tratamento.	1º	X
Adrenalina	Não foram referidas malformações graves, mas as doses elevadas podem provocar anoxia fetal.		C
Agonistas 5-HT₁ da serotonina	Experiência limitada; o produtor recomenda evitar, a não ser que o benefício potencial supere o risco.		C
Albendazol	É teratogénico em várias espécies animais; até se obterem dados humanos, considerar como teratogénico.	1º	D
Álcool	Em ingestão regular é teratogénico (síndrome fetal do álcool) e pode causar redução do crescimento; é provável que a ingestão ocasional de uma bebida possa ser segura. Pode ocorrer síndrome de supressão nos filhos de mães alcoólicas.	1º, 2º e 3º	X
Alfatocoferol	Nem o défice nem o excesso foram associados a complicações maternas ou fetais durante a gravidez.		A ou C (se usado em doses superiores às necessidades diárias)
Alfentanilo	Depressão respiratória neonatal; estase gástrica e risco de pneumonia de aspiração na mãe durante o parto. V. Analgésicos opiáceos.	3º	C _M
Almotriptano	Evitar, a menos que o benefício ultrapasse o risco. A experiência limitada leva a que não esteja definido se o número de malformações congénitas e de abortos é diferente do da população não exposta, de forma a poder concluir definitivamente.	1º, 2º e 3º	C _M
Alopurinol	Não foi referida toxicidade fetal. O produtor recomenda evitar e usar apenas se não houver alternativa segura ou a doença acarretar risco para a mãe ou para o filho.		C _M
Alprazolam	V. Benzodiazepinas.		D _M
Alprostadilo (de aplicação uretral)	Usar contraceção de barreira se a acompanhante está grávida. Aplicação uretral exclusiva.		D _M
Alteplase	O uso limitado durante a gravidez não dá suporte a um risco teratogénico; possibilidade de separação prematura da placenta nas primeiras 18 semanas. V. Estreptoquinase .	1º, 2º e 3º	B
Amantadina	Evitar; toxicidade em estudos animais.		C _M
Amicacina	V. Aminoglicosídeos.	2º e 3º	D
Aminaftona	Contra-indicado.		C
Aminofilina	Irritabilidade e apneia neonatal; V. Teofilina .	3º	C
Aminoglicosídeos	Lesão do nervo auditivo ou vestibular; o risco é maior com a estreptomina e será provavelmente reduzido com a gentamicina e a tobramicina , mas devem evitar-se, a menos que seja essencial (neste caso é importante medir a concentração sérica).	1º, 2º e 3º	D
Amiodarona	Risco possível de bócio neonatal e hipotiroidismo; usar apenas se não existe alternativa.	2º e 3º	C _M
Amisulprida	Recomenda-se evitar. V. Antipsicóticos.	3º	C
Amitriptilina	V. Antidepressores tricíclicos.		D
Amlodipina	Não há informação disponível, mas recomenda-se evitar; o risco para o feto deve ser ponderado contra o risco de hipertensão materna não controlada. V. Bloqueadores da entrada do cálcio.		C _M
Amorolfina	Absorção sistémica muito reduzida, mas o produtor recomenda evitar; não existe informação disponível.		C
Amoxicilina	Pode ser administrado durante a gravidez sem qualquer risco para o feto.		B
Ampicilina	Pode ser administrado durante a gravidez sem qualquer risco para o feto.		B

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Amprenavir	Evitar a solução oral devido ao elevado conteúdo de propilenoglicol; o produtor recomenda usar as cápsulas apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		C
Amsacrina	Evitar (teratogénica e tóxica em estudos animais); pode reduzir a fertilidade.		D
Analgésicos	V. Analgésicos opiáceos, V. Anti-inflamatórios não esteróides e V. Paracetamol .		C
Analgésicos opiáceos	Não foi encontrada qualquer relação entre o consumo de analgésicos opiáceos e o aparecimento de malformações; em doses elevadas durante o parto pode produzir depressão respiratória fetal; síndrome de supressão nos RN de mães dependentes.	3 ^a	B ou D (se usados por períodos longos ou em doses altas)
Anastrozol	Contra-indicado; V. Inibidores da aromatase.	1 ^o , 2 ^o e 3 ^o	D
Androgénios	Masculinização do feto feminino.	1 ^o , 2 ^o e 3 ^o	D
Anestésicos gerais	Deprimem a respiração neonatal; não há relação entre os efeitos teratogénicos e os anestésicos gerais em exposição de curta duração; em exposição crónica a relação é discutível.	3 ^o	C
Anestésicos locais	Em geral, seguros; com doses elevadas ocorre depressão respiratória neonatal, hipotonia e bradicardia após bloqueio para-cervical ou epidural; metahemoglobinemia neonatal com a prilocaína e a procaína; reduzir a dose de bupivacaína para uso intra-tecal; evitar a levobupivacaína e ropivacaína.	1 ^o e 3 ^o	C
Anfetaminas	Padrão de desenvolvimento anormal, redução do aproveitamento escolar.	1 ^o , 2 ^o e 3 ^o	C _M
Anorexiantes	Os inibidores do apetite e redutores do peso não são recomendados na gravidez.	1 ^o , 2 ^o e 3 ^o	D
Antagonistas dos receptores da angiotensina (ARA II)	Contra-indicados; podem afectar a pressão sanguínea e a função renal do feto.	1 ^o	D
Antiácidos (contendo cálcio, magnésio, alumínio ou alginatos)	Usado considerado seguro; os sais de magnésio serão preferíveis aos de alumínio na grávida obstipada. O bicarbonato de sódio é de evitar, pelo risco teórico de alcalose metabólica e de retenção hídrica materna e fetal.		B
Anti-arrítmicos	Usar com precaução; os efeitos inotrópicos negativos dos anti-arrítmicos são tendencialmente aditivos, devendo observar-se cuidados redobrados quando se usam dois ou mais, em especial nas alterações da função miocárdica; todos estes fármacos podem induzir arritmias em algumas condições; a hipocalcemia potencia o efeito pró-arrítmico destes fármacos; estão contra-indicados: a amiodarona , a lidocaína, propafenona , bloqueadores beta.	3 ^o	D
Anticoagulantes orais	Malformações fetais; possível hemorragia placentar, fetal e neonatal.	1 ^o , 2 ^o e 3 ^o	X
Antidepressores inibidores irreversíveis da monoaminoxidase (IMAOs)	Não há evidência de agressão, mas os produtores recomendam evitar, a menos que existam razões muito fortes.	1 ^o , 2 ^o e 3 ^o	D
Antidepressores reversíveis da MAO	Não há evidência de perigo, mas os produtores recomendam evitar, a menos que existam razões muito fortes.		C
Antidepressores inibidores selectivos da recaptção de serotonina (ISRS)	Usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos; não há evidência de teratogenicidade; baixo índice de Apgar e baixo índice de desenvolvimento psicomotor; possibilidade de prematuridade ou síndrome de privação no RN, em particular com a fluoxetina e paroxetina ; toxicidade em estudos animais com a paroxetina e o citalopram .	2 ^o e 3 ^o	C
Antidepressores tricíclicos	Com a imipramina foram referidos taquicardia, irritabilidade e espasmos musculares no RN; os sintomas de supressão foram também referidos com a clomipramina e desipramina.	3 ^o	B
Antidiabéticos orais	Risco de hipoglicemia fetal/neonatal; a insulina deverá substituir os antidiabéticos orais.		B _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Antidiarreicos	Não recomendados.		C
Antiepilépticos e anticonvulsivantes	Os benefícios do tratamento ultrapassam os riscos para o feto; todos os anti-epilépticos podem causar dismorfia facial; deve encontrar-se o anti-epiléptico mais eficaz para o tipo de epilepsia e usar a menor dose útil; o risco de teratogenicidade é maior se for usado mais do que um fármaco; recomenda-se suplemento com ácido fólico 1 mês antes e até 12 semanas após concepção.	1º, 2º e 3º	D
Anti-histamínicos H ₁	Por períodos curtos não parecem induzir teratogenicidade; os produtores recomendam evitar a cetirizina , desloratadina , hidroxizina , loratadina e mizolastina por toxicidade embrionária em animais. Os anti-histamínicos sedativos no final do 3º trimestre podem causar efeitos adversos no RN.	1º e 3º	C
Anti-inflamatórios não esteróides (AINEs)	A maioria dos produtores recomenda evitar; o cetorolac está contra-indicado durante a gravidez, período de dilatação e parto. O uso regular pode originar o encerramento do <i>ductus arteriosus</i> in útero e possível hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido. Atraso no início do parto e aumento da duração do mesmo; o uso pontual é, em geral, seguro.	3º	C (risco D, se usados em doses terapêuticas no 3º trimestre)
Antimaláricos	O benefício da profilaxia e tratamento ultrapassa o risco; usar a primaquina só depois do parto.	1º e 3º	C
Antimetabolitos	Comprovadamente teratogénicos.	1º	X
Antipsicóticos	Em doses baixas parecem ser seguros para a mãe e para o feto e não são teratogénicos; perto do termo devem ser evitados pelo perigo de hipotensão materna e efeitos adversos no RN.	3º	C
Antitireoideus	Bócio.	2º e 3º	D
Antivíricos	O tratamento da infecção VIH na gravidez ajuda a reduzir o risco de toxicidade para o feto por reduzir a carga viral e a progressão da doença (embora não seja conhecido o potencial teratogénico da maior parte dos agentes anti-retrovirais); as opções terapêuticas requerem a avaliação por especialista.		D
Apomorfina	Usar com vigilância por ser acentuadamente emetogénica.		C
Aproclonidina	Usar com precaução; pode afectar a pressão sanguínea do feto.		D
Aprepitante	Evitar por falta de informação; usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco.	1º, 2º e 3º	C
Aprotinina	Não há referência ao uso de aprotinina nem ao aparecimento de malformações. Recomenda-se evitar.		C
Arginina	Não existem dados disponíveis; evitar.		B _M
Aripripazole	Não existe informação disponível; o produtor recomenda usar apenas quando o benefício for superior ao risco.		C
Aspartato de arginina	Não representa risco para o feto de mães normais ou heterozigóticas, mas para aquelas com fenilcetonúria, se o consumo for elevado porque o aspartato é uma fonte de fenilalanina.		B ou C (na mulher com fenilcetanilase)
Atazanavir	Usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco; risco teórico de hiperbilirrubinemia se usado no final da gravidez.	3º	C
Atenolol	Atraso do crescimento intra-uterino por aumento da resistência vascular, mas o benefício da terapêutica materna pode, em alguns casos, suplantar os riscos para o feto; o RN exposto ao atenolol perto do parto deve ser vigiado durante as primeiras 24 a 48 horas quanto a sinais e sintomas de bloqueio adrenérgico. V. Bloqueadores adrenérgicos beta.	2º	D _M
Atomoxetina	Não existem dados disponíveis; evitar.		C
Atorvastatina	Contra-indicado na gravidez; V. Inibidores da redutase da HMG-CoA (Estatinas).	1º, 2º e 3º	X _M
Atovaquona	O produtor recomenda evitar a menos que o benefício potencial seja superior ao risco. Não existe informação disponível.		C

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Atropina	Desconhece-se se é perigoso; recomenda-se precaução.		C
Aurotiomalato de sódio	Experiência clínica muito limitada, mas o produtor recomenda o uso de contraceção eficaz durante e, pelo menos, 6 meses depois do tratamento.		C
Azatioprina	Nas doentes transplantadas e imunodeprimidas com azatioprina , não devem interromper o tratamento se engravidarem; não há evidência de ser teratogénica; há referências a partos prematuros e baixo peso ao nascimento, em particular, se houver associação com corticosteróides; tem sido ainda associada a abortos espontâneos após exposição materna ou paterna.	1º, 2º e 3º	D
Azelastina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Azintamida	Não existem dados disponíveis; evitar.		B _M
Azitromicina	Não existem dados disponíveis; o produtor recomenda usar apenas se não existem alternativas disponíveis.		B _M
Aztreonam	Não existem dados disponíveis; evitar.		B _M
Bacitracina	Não foi encontrada qualquer associação com malformações em uso exclusivamente tópico.		C
Baclofeno	Toxicidade em estudos animais; defeitos do tubo neural e morte em ratos; usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		C _M
Barbitúricos	Foram referidas anomalias fetais; efeitos de supressão no RN e depressão respiratória. V. Fenobarbital .	1º, 2º e 3º	D
Beclometasona	Não existem dados que suportem a associação entre o fármaco e malformações congénitas; V. Corticosteróides (intranaisais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		C
Benazepril	V. Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina (IECAs)	2º, 3º	D _M
Benfluorex	Contra-indicado.	1º, 2º e 3º	D
Benserazida	Foram referidas anomalias do desenvolvimento do esqueleto de ratos. Os produtores não recomendam o seu uso em mulheres em idade de engravidarem. V. Levodopa.		C _M
Benzilpenicilina	Pouca probabilidade de causar danos fetais.		B
Benzilpenicilina benzatínica	Pouca probabilidade de causar danos fetais.		B
Benzoato de benzilo	Contra-indicado.		C
Benzodiazepinas	Evitar o uso regular (risco de sintomas de supressão neonatal); usar apenas em situações bem definidas, como no controlo de convulsões. Risco reduzido de malformações tipo fenda palatina e lábio leporino; recomenda-se a realização de ecografia de nível 2. Doses elevadas durante a fase final da gravidez ou durante o parto podem causar hipotermia neonatal, hipotonia, depressão respiratória; dificuldades na alimentação do RN (bebé mole). O diazepam e o clorodiazepóxido são os mais suspeitos.	1º, 2º e 3º	D
Betametasona	Pode influenciar a síntese de colesterol e de lipoproteínas no feto. V. Corticosteróides (sistémicos) e V. Corticosteróides (intranaisais e inalados).		C
Betaxolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.		C _M (D se usado no 2º e 3º trimestres)
Bezafibrato	V. Fibratos.		C
Bifosfonatos	Evitar.		C
Bimatoprost	O produtor recomenda que se use apenas se o potencial benefício for superior ao risco.		C _M
Biperideno	Não se encontram referências ao seu uso durante a gravidez.		C _M
Bisoprolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.	2º e 3º	D

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Bloqueadores adrenérgicos alfa (pós-sinápticos)	Não há provas de teratogenicidade; recomenda-se usar apenas quando o benefício potencial for superior ao risco.		C _M
Bloqueadores adrenérgicos beta	Aparentemente, não são teratogénicos, mas podem causar redução do crescimento intrauterino, hipoglicemia neonatal e bradicardia; o risco é maior na hipertensão grave; os colírios oftálmicos reservar-se-ão para situações em que a relação benefício-risco seja clara.		C _M
Bloqueadores da entrada do cálcio	Algumas dihidropirinas e o diltiazem são teratogénicos em animais; podem inibir o parto; o risco para o feto tem de ser contrabalançado com o risco da hipertensão materna não controlada.		C _M
Bloqueadores dos receptores H₁ da histamina	Serão provavelmente seguros; utilização pouco racional na sintomatologia dispéptica comum da grávida.		B _M
Bloqueadores neuromusculares	Não foram evidenciados efeitos adversos no feto ou no RN.		B
Brimonidina	V. Aprocionidina.		D
Brinzolamida	V. Acetazolamida .	1º, 2º e 3º	C
Brivudina	V. Aciclovir .		C _M
Bromazepam	Evitar o uso regular; V. Benzodiazepinas.		D
Bromelaína	Não há dados disponíveis.		C
Brometo de distigmina	Evitar; pode estimular as contrações uterinas.		C
Brometo de ipratrópio	Desconhece-se se é perigoso; não há informações disponíveis.		C
Brometo de pinavério	Contra-indicado na gravidez.		C _M
Brometo de piridostigmina	Usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		C
Brometo de tiotrópio	Toxicidade em estudos animais; o produtor recomenda usar apenas quando o possível benefício for superior ao risco.		C _M
Bromexina	Aceitável.		B
Bromocriptina	Aparentemente não traduz risco significativo para o feto.		C _M
Brotizolam	V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Budesonida	Experiência clínica limitada em grávidas; quando em uso prolongado ou repetido de corticosteróides por via sistémica aumenta o risco de atraso do crescimento intra-uterino, mas não há evidência de atraso do crescimento após tratamento de curta duração; nos animais provoca vários tipos de anomalias (fenda palatina, anomalias do esqueleto) que não parecem ter relevância em humanos; evitar.		C
Buprenorfina	V. Analgésicos opiáceos.	3º	B
Bupropiona	Não se dispõe de informação útil; evitar.		C
Buserrelina	Evitar.		C
Buspirona	Não estão referidos quaisquer efeitos sobre o feto após administração no 1º trimestre.		B _M
Bussulfano	Várias malformações congénitas; baixo peso de nascimento; o produtor recomenda contracepção durante o tratamento e até 6 meses depois no homem ou mulher. V. Ciclofosfamida .	1º, 2º e 3º	D _M
Butamirato	Não se dispõe de informação útil; evitar.		C

Fármaco	Observações	Trimestre	Fator de Risco
Cabergolina	Não há evidência de agressividade fetal; o produtor recomenda que se interrompa 1 mês antes de uma concepção programada e evitar durante a gravidez.		D
Cafeína	Usada com moderação não representa risco para o feto; em doses altas pode produzir aborto espontâneo, baixo peso de nascimento e redução do perímetro craneano.	1º, 2º e 3º	B
Calcifediol	Durante a gravidez a dose diária recomendada é de 400 UI.		A (D se usada em doses acima das recomendadas)
Calcipotriol	O produtor recomenda que se evite sempre que possível.		D
Calcitonina de salmão	Não há referências que relacionem o uso de calcitonina com malformações congénitas.		B
Calcitriol	V. Colecalciferol .		A (D se usada em doses acima das recomendadas)
Candesartan	Desconhece-se o risco potencial para o feto no 1º trimestre; durante o 2º e 3º trimestres os fármacos que actuam no sistema renina-angiotensina podem causar lesões fetais e neonatais (hipotensão, disfunção renal, oligúria e/ou anúria, oligohidramnio, hipoplasia craniana, atraso do crescimento intra-uterino) e morte; foram ainda descritos hipoplasia pulmonar, deficiências faciais e contracturas dos membros. V. IECAs.	1º, 2º e 3º	D
Cânfora	Em uso tópico não foram localizadas malformações congénitas; só é potencialmente tóxica, e mesmo fatal, se for tomada em doses altas por via oral.		C
Captopril	Contra-indicado. Hipotensão neonatal, insuficiência renal <i>in utero</i> , no feto e no RN, em relação com a hipotensão fetal e redução do fluxo sanguíneo renal; deformações da face ou crânio e/ou morte; atraso do crescimento intra-uterino, prematuridade, <i>ductus arteriosus</i> patente; nos casos em que for indispensável o uso do fármaco na mãe, recorrer à dose mais baixa possível.	1º, 2º e 3º	D _M
Carbamazepina	Malformações congénitas major, respostas evocadas anormais no cérebro auditivo, estrabismo, astigmatismo, anisometropia; influência negativa no peso corporal, na altura e no perímetro craneano, atraso mental (síndrome da carbamazepina ; íleo paralítico). V. Antiepiléticos.	1º e 3º	C _M
Carbidopa	É sempre usada em associação com a L-Dopa e a levodopa deve ser usada com precaução na gravidez; ocorreu toxicidade em estudos animais.		C
Carbimazol	Bócio neonatal com hipotiroidismo; foi associado a aplasia cutânea do RN; elevação de TSH. V. Antitireoideus.	2º e 3º	D
Carbocisteína	Evitar.	1º	C
Carboximaltose férrica	Evitar no primeiro trimestre; pode influenciar o desenvolvimento do esqueleto; nos animais atravessa a placenta.	1º	D _M
Carteolol	Atraso do crescimento fetal.	1º	C _M (D no 2º e 3º trimestres)
Carvedilol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta; a reduzida experiência na gravidez humana limita qualquer avaliação do risco fetal.		C
Cascara	Evitar.		B _M
Cefalosporinas	Não são conhecidas como perigosas.		B _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Fator de Risco
Celecoxib	Teratogénico e tóxico embrionário em animais; os riscos potenciais, em caso de gravidez, não podem ser excluídos; as mulheres em idade fértil devem usar contraceptivos adequados, em caso de terapêutica; evitar. V. Anti-inflamatórios não esteróides e V. Inibidores selectivos da Cox 2.		C _M
Cetazolam	V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Cetirizina	Ausência de efeitos adversos para a grávida, a saúde do feto e do RN, num número limitado de exposições durante a gravidez; estudos em animais não revelaram efeitos sobre a reprodução e genotoxicidade; a prescrição a grávidas deve, no entanto, ser efectuada com precaução.		B
Cetoconazol	Refere-se teratogenicidade em estudos animais; deve evitar-se a gravidez durante o tratamento.		C _M
Cetoprofeno	V. Anti-inflamatórios não esteróides.		B _M ou D (se usado no 3º trimestre ou perto do parto)
Cetorolac	Contra-indicado durante a gravidez, o parto e o período expulsivo; V. Anti-inflamatórios não esteróides.	1º, 2º e 3º	C _M (D se usado no 3º trimestre)
Cetotifeno	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Cetrorrelix	O produtor recomenda evitar na gravidez confirmada.		C _M
Ciamemazina	V. Antipsicóticos.		C
Cianocobalamina	Só os défices maternos graves em vitamina B12 (hidroxocobalamina) podem originar anemia megaloblástica com consequente infertilidade e RN de baixo peso.		A (C se for usada em doses superiores às necessidades diárias)
Ciclobenzaprina	Não são conhecidas referências ao uso relaxante muscular durante a gravidez.	3º	B
Ciclofosfamida	Possibilidade de diversas malformações congénitas. Recomenda-se a contracepção eficaz durante pelo menos 3 meses após administração a homens ou mulheres.	1º	D
Ciclopirox	Não são conhecidas referências a malformações na sequência de aplicação cutânea.		B _M
Ciclosporina	Aparentemente não há qualquer risco teratogénico para o feto, excepto o atraso no crescimento ou prematuridade; o uso deste fármaco durante a gravidez deve ser supervisionado por especialista.		C _M
Cilazapril	V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.		D _M
Cimetidina	V. Bloqueadores dos receptores H2 da histamina; evitar, a menos que seja essencial pela possibilidade de feminização.		B _M
Cinacalcet	Usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco; não há informação disponível.		C
Cinarizina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Ciprofibrato	V. Fibratos.		C
Ciprofloxacina	Durante a gestação não parece estar associada a malformações congénitas graves; os dados disponíveis em animais levam a contra-indicá-la durante a gravidez, em especial no 1º trimestre, até porque existem alternativas mais seguras.	1º	C _M (D para alguns autores)
Ciproterona	Não é um fármaco usado na mulher; risco de feminização de um feto do sexo masculino.		D
Cisaprida	Não se recomenda o seu uso durante a gravidez.		C _M
Citalopram	V. Antidepressores inibidores selectivos da recaptação da serotonina.	1º e 2º	B _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Citicolina	Contra-indicada na gravidez.		D
Citotóxicos	Podem produzir aborto espontâneo, perda fetal e malformações.	1º, 2º e 3º	X
Citrato de potássio	Não foram efectuados estudos em grávidas, pelo que o seu uso só deverá ocorrer quando estritamente necessário e sob vigilância médica.		A
Citrulina	Interferência com o crescimento ósseo; usar com cuidado.	1º, 2º e 3º	D
Claritromicina	Não é recomendada durante a gravidez; evitar a menos que o potencial benefício seja superior aos riscos; não pode ser excluída a possibilidade de efeitos adversos no desenvolvimento embriofetal com base em estudos animais.	1º	D _M
Cleboprida	Não usar.	1º, 2º e 3º	C
Clemastina	V. Anti-histamínicos H ₁ .	1º e 3º	B _M
Clindamicina	Desconhece-se se é perigosa.		B
Clobazam	V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Clobetasol	V. Corticosteróides (intranasais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		C
Clobetasona	V. Corticosteróides (intranasais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		C
Clomifeno	Efeitos teratogénicos: mola hidatiforme, aplasia da retina, sindactilia, pé boto, defeitos de pigmentação, microcefalia; contra-indicado.		X _M
Clomipramina	Letargia neonatal, hipotonia, cianose, hipotermia; V. Antidepressores tricíclicos.	3º	C _M
Clonazepam	V. Antiepilépticos e Benzodiazepinas; óleo paralítico.		D
Clonidina	Tem sido usada em todos os trimestres, com experiência limitada relativamente ao 1º. Pode baixar a frequência cardíaca fetal mas o risco deve ser avaliado contra o risco de hipertensão materna não controlada; evitar o uso intravenoso.		C
Clonixina	Contra-indicada na gravidez.		D
Cloperastina	A administração não é recomendada a não ser sob controlo directo médico.		C _M
Clopidogrel	Evitar; não existem dados disponíveis.		C
Clorambucilo	Malformações da árvore genito-urinária; evitar; recomenda-se fazer contracepção eficaz durante a administração ao homem ou à mulher.	1º, 2º e 3º	D _M
Cloranfenicol	Síndrome do bebé cinzento. Efeitos teratogénicos.	3º	C
Clorazepato dipotássico	V. Benzodiazepinas.	1º	D
Cloreto de potássio	O uso de suplementos de potássio na gravidez só deve ocorrer quando estritamente necessário e sob vigilância médica.		B
Clorodiazepóxido	V. Benzodiazepinas; o uso desta benzodiazepina foi associado a um aumento de malformações congénitas graves e a sintomas de supressão.	1º e 3º	D
Clorofeniramina	Estudos animais não demonstraram risco para o feto e não há estudos controlados em grávidas. Evitar. V. Anti-histamínicos H ₁ .		C _M
Clorofenoxamina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Cloro-hexidina	Não parece oferecer qualquer perigo.		B
Cloropromazina	V. Antipsicóticos. Eventuais efeitos extrapiramidais no RN.	3º	C
Clorpropamida	V. Sulfonilureias.	3º	B (D)

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Cloroquina	Evitar; aceitável só para profilaxia e se a viagem é inadiável; V. Antimaláricos.		C
Clorotalidona	V. Diuréticos.		D
Clotrimazol	Não há contra-indicações ao uso intravaginal.		B
Clozazolam	Evitar o uso regular; doses altas no final da gravidez e no parto podem causar hipotermia neonatal, hipotonia e depressão respiratória.	3º	C
Clozapina	Não existem dados que documentem o risco deste fármaco na gravidez; a utilização terá em conta a natureza e a gravidade da doença de base.		B _M
Codeína	Síndrome de privação no RN; utilizar apenas se for indispensável; evitar no final da gravidez. V. Analgésicos opiáceos.	3º	C (D, se usada por períodos prolongados ou em doses elevadas)
Codergocrina	Evitar; o seu uso na gravidez exige vigilância.		C
Colecalciferol	Durante a gravidez a ingestão diária não deve ser superior a 600 UI de vitamina D3 (colecalfiferol); a sobredosagem acarreta hipercalcemia prolongada, podendo conduzir ao atraso mental e físico, estenose aórtica e retinopatia na criança.	1º, 2º e 3º	A (D, se usado em doses superiores às recomendadas)
Colestipol	Como não é absorvida, admite-se não ter efeito sobre o feto.		B
Colestiramina	Usar com cuidado; embora não seja absorvida, admite-se poder conduzir a défice em vitaminas lipossolúveis, quando em uso prolongado.	2º e 3º	B
Colquicina	Deve ser usada cautelosamente durante a gravidez; o uso pelo pai antes da concepção não parece apresentar risco reprodutivo, mas pode provocar raramente azoospermia.		D _M
Contraceptivos orais	Os dados epidemiológicos são sugestivos de não existir perigo para o feto.		C
Corticosteróides (intranaisais e inalados)	O benefício do tratamento é superior ao risco; a utilizar só quando o benefício potencial for significativo.		C
Corticosteróides (sistémicos)	Em animais provocam fenda palatina e anomalias a nível do esqueleto que não parecem ter relevância em humanos; risco de diabetes gestacional e hipertensão; risco de atraso no crescimento intra-uterino em uso prolongado ou repetido por via sistémica; risco de insuficiência suprarrenal; usados só em exacerbações da asma e na dose eficaz mais baixa se indispensáveis; a serem usados com frequência, administrar durante o parto; vigiar se há edemas.	1º	D
Cortisona	Evitar.	1º	D
Co-trimoxazol	Risco teratogénico (o trimetoprim é um antagonista dos folatos). Hemólise neonatal e metahemoglobinemia.	1º e 3º	D _M
Cromoglicato de sódio	Não administrar durante o primeiro trimestre.	1º, 2º e 3º	D
Crotamiton	Evitar.		C
Dabigatran etexilato	Não deve ser utilizado durante a gravidez, excepto se for absolutamente necessário. Não existem dados adequados sobre a sua utilização em mulheres grávidas.	1º, 2º e 3º	D
Dalteparina sódica	Não se conhecem efeitos nocivos relativamente ao curso da gravidez e à saúde da criança antes e após o nascimento.		B _M
Danazol	Evitar; efeitos androgénicos e de masculinização do feto feminino.	1º, 2º e 3º	X
Dapoxetina	Não é um fármaco com indicação para uso em mulheres.		
Dapsona	Hemólise e metahemoglobinemia neonatal; administrar 5 mg/dia de ácido fólico à mãe.	3º	C _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Darbepoetina alfa	Evitar de acordo com o produtor; não há evidência de perigo nos estudos animais.		C
Deflazacorte	V. Corticosteróides (intranasais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		D
Dequalínio	Não se encontram referidos efeitos teratogénicos, mas só deve ser utilizado durante o 1º trimestre por razões ponderadas.	1º	C _M
Derivados da cumarina	V. Anticoagulantes orais.	1º, 2º e 3º	D (X para o produtor)
Derivados ergotamínicos	Vasoconstritores e uterotónicos; contra-indicados.		D
Descongestionantes nasais	Evitar, especialmente as formulações orais e na grávida hipertensa.		C
Desferroxamina	Teratogénico em estudos animais; recomenda-se evitar, a menos que o benefício potencial seja superior aos possíveis riscos.		C _M
Desloratadina	Desconhece-se a segurança durante a gravidez; só deve ser usado durante a gravidez nos casos em que os potenciais benefícios justifiquem os riscos. V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Desmopressina	Efeito oxitócico reduzido no 3º trimestre; o uso durante a gravidez não constitui um risco fetal relevante.	3º	B _M
Desogestrel	V. Contraceptivos orais.		C
Desonida	V. Corticosteróides (intranasais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		C
Dexametasona	Pode influenciar a síntese de colesterol e de lipoproteínas no feto. V. Corticosteróides (intranasais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		C
Dexetoprofeno	V. Anti-inflamatórios não esteróides.		C
Dexibuprofeno	V. Ibuprofeno.	1º, 2º e 3º	C
Dextrometorfano	V. Analgésicos opiáceos.		C
Dextropropoxifeno	V. Analgésicos opiáceos.		C
Diacereína	Contra-indicado.		C
Diazepam	O uso crónico pode levar a dependência neonatal; o risco de fendas labiais e/ou palatina e de malformações cardiovasculares não está confirmado no momento actual; o uso deve ser restringido às alterações psíquicas graves e às epilepsias rebeldes; preconiza-se o uso da dose eficaz mais baixa, pelo período de tempo mais curto; doses altas no final da gravidez e no parto podem causar hipotermia neonatal, hipotonia e depressão respiratória. V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Dibunato de sódio	Usar apenas se indispensável; não existe informação disponível.		C
Diclofenac	V. Anti-inflamatórios não esteróides.		B _M (D usado no 3º trimestre ou perto do parto)
Dicloxacilina	Não há referência ao uso do fármaco e aparecimento de malformações congénitas.		B _M
Didanosina	Não é recomendável durante toda a gravidez, a não ser que o potencial benefício clínico se sobreponha claramente aos potenciais riscos.	1º, 2º e 3º	C
Didrogesterona	Desconhece-se os possíveis efeitos durante a gravidez.		C
Difenidramina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		B _M
Difluocortolona	V. Corticosteróides (intranasais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos). Não devem ser aplicados corticosteróides tópicos em grandes quantidades nem durante períodos longos no 1º trimestre de gravidez.	1º	D

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Digoxina	Não há referências relacionando malformações congénitas com os diferentes digitálicos. Pode ser necessário o ajuste de dose.		C
Diltiazem	Contra-indicado na grávida ou se há suspeita de gravidez. Teratogénico em estudos animais.		D _M
Dimenidrinato	O uso de anti-histamínicos nas duas últimas semanas de gravidez foi associado a fibroplasia retrolental nos filhos.		B _M
Dimeticone	Antiflatulento frequentemente associado aos antiácidos. Não há relato de toxicidade associada. Compatível com a gravidez.		A
Dimetindeno	Há referências a fibroplasia retrolental quando os anti-histamínicos foram usados nas 2 últimas semanas da gravidez.		C
Dinitrato de isossorbida	Atravessa a placenta; o produtor recomenda evitar a menos que o benefício potencial seja superior ao risco.		C _M
Diosmina	Não se dispõe de dados úteis relativos ao seu uso na gravidez.		C
Dipiridamol	Não há referências ao uso deste vasodilatador durante a gravidez.		C
Diprolifina	Irritabilidade e apneia neonatal.	3º	C
Dissulfiram	Concentrações elevadas de acetaldeído que ocorrem na presença de álcool podem ser teratogénicas; evitar no primeiro trimestre.	1º	D
Ditranol	Não usar durante a gravidez.	1º, 2º e 3º	D
Diuréticos	Não usar para tratar a hipertensão durante a gravidez; as tiazidas podem causar um aumento do risco de defeitos congénitos, com base em estudos alargados. No último trimestre, o risco inclui trombocitopenia no RN, hipoglicémia, hiponatremia e hipocalcémia; evitar.	1º e 3º	D
Dobesilato de cálcio	Não há informação segura quanto ao seu uso na gravidez.		C
Docusato de sódio	Em uso crónico pode causar hipomagnesémia na mãe. Evitar.		C
Domperidona	De acordo com o produtor deve evitar-se.		C _M
Donepezilo	Usar apenas se o benefício for superior ao risco.		C
Dorzolamida	Contra-indicada (toxicidade em estudos animais). Pode causar trombocitopenia neonatal.	1º e 3º	D
Dosulepina	V. Antidepressores tricíclicos.		D
Doxazosina	Não há evidência de teratogenicidade, mas recomenda-se usar durante a gravidez, apenas se o potencial benefício for superior ao risco.		B _M
Doxiciclina	Contra-indicada na gravidez.		D
Dropropizina	Não existem dados que documentem o risco deste fármaco na gravidez.		C
Drospirenona + Etilinilestradiol	Contra-indicado.	1º, 2º e 3º	D
Duloxetina	O produtor recomenda evitar por toxicidade em estudos animais; evitar em doentes com incontinência urinária. V. Antidepressores inibidores da recaptção da serotonina.	3º	C
Dutasterida	Evitar relações sexuais não protegidas. Pode causar feminização do feto masculino.	1º, 2º e 3º	X
Ebastina	V. Anti-histamínicos H ₁ não sedativos.		C
Econazol	Desconhece-se se é perigoso.		C
Efavirenz	Usar apenas se não existir alternativa.		C
Eletriptano	Experiência limitada de uso, pelo que o produtor recomenda que se use apenas se o benefício potencial ultrapassar o risco.		B

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Emedastina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Emtricitabina	Só deve ser usada se for indispensável; ausência de malformações e embriotoxicidade em estudos animais.		C _M
Enalapril	É teratogénico, causando oligohidramnios, defeitos renais com anúria, contractura dos membros, deformação craneofacial e hipoplasia pulmonar. V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.	1º, 2º e 3º	D _M
Enoxaparina sódica	Não parece apresentar qualquer risco fetal ou para o RN.		B _M
Entacapon	Evitar; não existe informação disponível.		C _M
Entecavir	Usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco; toxicidade em estudos animais; é necessário usar contraceção eficaz durante o tratamento.		D _M
Epinastina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		B
Eplerenona	O produtor recomenda precaução por falta de informação disponível.		C _M
Epoetina alfa, epoetina beta	Não há evidência de riscos e os benefícios ultrapassam provavelmente os riscos de anemia e de transfusão na gravidez.		C _M
Eprosartan	V. Antagonistas dos receptores da angiotensina.		D
Eptifibatido	Evitar; usar apenas se o benefício potencial ultrapassar os riscos possíveis.		C
Ergotamina	Evitar; oxitócica sobre útero grávido; pode ocorrer resposta idiossincrásica na mãe com perigo para o feto; a associação de ergotamina, cafeína e propranolol pode representar um risco acrescido para o feto.	1º, 2º e 3º	D
Eritromicina	Não se sabe se é perigosa.		B
Ertapenem	O produtor recomenda evitar a menos que o potencial benefício ultrapasse o risco.		C
Escitalopram	V. Antidepressores inibidores selectivos da recaptção da serotonina; toxicidade em estudos animais.		D
Esomeprazol	Não existe informação disponível; o produtor recomenda precaução.		C _M
Espasmolíticos	Não recomendados.	1º, 2º e 3º	C
Espermicidas	Não foi estabelecida relação entre o risco de espermicidas vaginais e as malformações congénitas.		C
Espiramicina	Não há referências que atribuam à espiramicina quaisquer lesões fetais.		C
Espironolactona	Os diuréticos são, de um modo geral, contra-indicados na gravidez; não há referências específicas a malformações produzidas pela espirolactona . Ocorreu feminização de fétos masculinos em estudos animais.		D
Estatinas	Os inibidores da redutase da HMG-CoA diminuem síntese do colesterol, outros produtos da via biossintética do colesterol, componentes essenciais para o desenvolvimento fetal, incluindo a síntese de esteróides e das membranas celulares, podendo causar danos fetais. Contra-indicadas na gravidez.	1º, 2º e 3º	X _M
Estavudina	Pode representar algum risco para o feto em desenvolvimento.		C
Estazolam	V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Ésteres etílicos 90 do ácido omega-3	Desconhece-se o potencial efeito sobre o desenvolvimento fetal. Evitar.		C
Esteróides anabolizantes	Contra-indicados. Masculinização do feto feminino.	1º, 2º e 3º	D
Estradiol	Contra-indicado durante a gravidez; se a mulher engravidar durante a terapêutica com estradiol , o fármaco deverá ser suspenso imediatamente.	1º	X

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Estramustina	Evitar.		C
Estreptomicina	Toxicidade no 8º par de nervos cranianos; não é teratogénica.	2º e 3º	D
Estreptoquinase	Possibilidade de separação prematura de placenta nas primeiras 18 semanas; possibilidade teórica de hemorragia fetal durante a gravidez. Evitar o uso pós-parto, pelo perigo de hemorragia materna.	1º, 2º e 3º	D
Estriol	Contra-indicado durante a gravidez.	1º, 2º e 3º	D
Estrogénios conjugados	Contra-indicados durante a gravidez; malformações cardiovasculares, oculares e auriculares e síndrome de Down.	1º, 2º e 3º	X _M
Etambutol	Risco de hemorragia no RN e grávida por hipoprotrombinemia.		B
Etanercept	Evitar por falta de informação útil; o produtor recomenda contraceção eficaz durante o tratamento e por mais 3 semanas após a última dose.	1º, 2º e 3º	D
Etilefrina	Contra-indicada.	1º	D
Etinilestradiol	V. Contraceptivos orais.		X
Etodolac	Não há referências ao uso do fármaco durante a gravidez, mas o encerramento do <i>ductus arteriosus in utero</i> é sempre uma consequência possível, além da inibição do parto, do prolongamento da gravidez e da supressão da função renal do feto.	3º	C _M (D, se usado no 3º trimestre ou perto do parto)
Etofenamato	V. Anti-inflamatórios não esteróides.		C
Etofibrato	Embriotoxicidade em estudos animais; o produtor recomenda não usar.		C _M
Etonorgestrel	V. Contraceptivos orais.		C
Etoricoxibe	V. Anti-inflamatórios não esteróides.	1º, 2º e 3º	C
Everolimus	O produtor recomenda que se use apenas se o benefício potencial for superior ao risco; não há informação disponível.		C _M
Exemestano	V. Inibidores da aromatase.	1º, 2º e 3º	D
Ezetimiba	O produtor recomenda que se use apenas se o benefício potencial for superior ao risco; não há informação disponível.		C _M
Factor VIII da coagulação	Pode ser usado sempre que há défice congénito.		A
Famotidina	Evitar; usar apenas se o benefício potencial suplantar os riscos possíveis para o feto.		B _M
Febuprol	Não se encontram informações disponíveis quanto ao uso na gravidez; evitar.		C
Felodipina	Pode inibir o parto; o risco para o feto deve ser ponderado contra o risco de hipertensão materna não controlada.		C _M
Fenilefrina	Evitar se possível; malformações se usada no 1º trimestre; pode causar redução do calibre dos vasos, produzindo hipoxia fetal e bradicardia no final da gravidez e durante o parto.	1º	D
Fenitoína	Deve evitar-se pela possibilidade de surgirem malformações congénitas (síndrome fetal da hidantoína, ou outras). Recomenda-se cuidado na valorização das concentrações plasmáticas eventualmente determinadas e reduzi-las, se necessário, de acordo com a eficácia do fármaco.	1º, 2º e 3º	D
Fenobarbital	Evitar; toxicidade em estudos animais; recomenda-se contraceção adequada durante a administração; risco de malformações congénitas, (perímetro craneano reduzido, dismorfismo facial), hipercalemia neonatal; atraso do desenvolvimento; hemorragia ao nascimento e dependência.	1º, 2º e 3º	D
Fenofibrato	Ausência de dados em humanos; embriotóxico em estudos animais; o produtor recomenda evitar. V. Fibratos.		C _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Fenotiazinas	A maior parte dos estudos consideraram estes antipsicóticos seguros para a mãe e feto, se usados ocasionalmente em doses baixas; outros concluíram que as fenotiazinas não são teratogénicas; devem evitar-se perto do termo pelo perigo de hipotensão materna e efeitos adversos neurológicos prolongados no RN.		B
Fenotrina	Não existem dados disponíveis pelo que não deverá ser utilizado durante a gravidez.		B
Fenoximetilpenicilina	Pouca probabilidade de causar danos fetais. V. Penicilinas.		B
Fenspirida	Evitar; não há dados úteis disponíveis.		B
Fentanilo	Bradycardia fetal, depressão respiratória neonatal. V. Analgésicos opiáceos.	3º	B (D, se usado por períodos prolongados ou em doses altas)
Fenticonazol	Evitar.		C
Ferro (parenteral)	Evitar.	1º	C
Fexofenadina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Fibratos	Embriotóxico em estudos animais. O produtor recomenda evitar.		C _M
Fibrinolíticos	Contra-indicados; possibilidade de separação prematura da placenta nas primeiras 18 semanas; risco de hemorragia materna ou fetal durante a gravidez ou após o parto.	1º, 2º e 3º	D
Filgrastim	Toxicidade em estudos animais. O produtor recomenda que se use apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		D
Finasterida	Evitar nas relações sexuais não protegidas; pode causar anomalias dos órgãos genitais externos do feto masculino.	1º, 2º e 3º	D
Fitomenadiona	Não se dispõe de informação útil; o produtor recomenda que se use apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		C _M
Flavoxato	Recomenda-se evitar a menos que não haja alternativa.		C
Flecainida	Evitar o uso durante a gravidez.		C
Flubendazol	Apesar de não serem conhecidas malformações provocadas pelo fármaco na espécie humana, não se recomenda o seu uso durante a gravidez.		C
Flucloxacilina	V. Penicilinas.		B
Fluconazol	Evitar; de acordo com o produtor foram referidas anomalias congénitas múltiplas com doses altas em uso prolongado.	1º, 2º e 3º	D _M
Flufenazina	Evitar, a menos que seja essencial. V. Antipsicóticos.	2º e 3º	C
Flumazenilo	Evitar, de acordo com o produtor, a menos que o potencial benefício ultrapasse os riscos.		C _M
Flunarizina	V. Anti-histamínicos H ₁ e Bloqueadores da entrada do cálcio.	1º e 3º	C
Fluocortolona	V. Corticosteróides (intranais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		
Fluoresceína	Agente de diagnóstico. Atravessa a placenta após aplicação tópica ocular.		B
Fluorometolona	V. Corticosteróides (intranais e inalados).	1º	D
Fluoroquinolonas	Não há aumento do risco de malformações nem de problemas músculo-esqueléticos; não há risco fetal.		C
Fluorouracilo	Teratogénico. Não usar durante a gravidez.	1º	X

Fármaco	Observações	Trimestre	Fator de Risco
Fluoxetina	Num estudo de coorte prospectivo, não foi encontrado aumento do risco; em estudos animais mostrou poder produzir alterações talvez permanentemente no cérebro.		C _M
Flupentixol	V. Antipsicóticos.		C
Flupirtina	Não se dispõe de informação útil quanto ao seu uso na gravidez; evitar.		C
Flurazepam	V. Benzodiazepinas; alguns fármacos do grupo podem causar anomalias fetais.	1º	X _M
Flurbiprofeno	V. Anti-inflamatórios não esteróides.	3º	B _M (D _M , se usado no 3º trimestre ou perto do parto)
Fluticasona	V. Corticosteróides (intranaisais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		C
Fluvastatina	V. Estatinas; o uso de fluvastatina está contra-indicado durante a gravidez.	1º, 2º e 3º	X _M
Fluvoxamina	V. Antidepressores inibidores da recaptção da serotonina.		C _M
Folcodina	Evitar no 3º trimestre; depressão respiratória e efeitos de supressão no RN.	3º	C
Folinato de cálcio	O produtor recomenda que se use apenas se o benefício potencial for superior ao risco.		C _M
Folitropina alfa	Evitar.		C
Folitropina beta	Evitar.		C
Fondaparinux	O promotor recomenda evitar-se, a menos que o benefício potencial seja superior ao risco possível - não há informação útil.		C _M
Formoterol	Em experimentação animal provocou perdas de implantação e redução da sobrevivência numa fase precoce pós-natal e do peso à nascença. Só deverá usar-se durante a gravidez após ponderar convenientemente a situação, em especial nos 3 primeiros meses e pouco antes do parto.	1º e 3º	D
Fosamprenavir	Toxicidade em estudos animais; o produtor recomenda, mas apenas se o benefício for superior ao risco.		D _M
Fosfomicina	Porque o número de exposições humanas no 1º trimestre é reduzido, o tratamento com o antibiótico deve ser retardado até depois do período da organogénese.		B _M
Fosinopril	V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.	2º e 3º	D _M
Frovatriptano	V. Agonistas 5-HT ₁ e Triptanos.		C
Furosemida	V. Diuréticos.		C _M
Gabapentina	Atraso no crescimento fetal em animais; a falta de dados não permite uma conclusão acerca da segurança da gabapentina durante a gravidez; só deve ser usada durante a gravidez quando os potenciais benefícios justificam os riscos potenciais para o feto.		C _M
Galantamina	Não existe informação disponível.		C
Ganciclovir	A potencial toxicidade fetal e os efeitos tóxicos conhecidos nos animais levam a recomendar o uso na gravidez apenas nas doenças muito graves, em doentes imunodeprimidos com infeções graves por citomegalovírus; risco teratogénico. Assegurar contraceção eficaz durante o tratamento e até 90 dias depois em ambos os sexos.	1º, 2º e 3º	D _M
Ganirrelis	O produtor recomenda evitar na gravidez confirmada; toxicidade em estudos animais.	1º, 2º e 3º	D _M
Gemfibrozil	Não deve ser usado durante a gravidez.	1º	C _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Gentamicina	Displasia renal; defeitos no rim fetal; atraso do crescimento renal. V. Aminoglicosídeos.	1º	D
Ginkgo Biloba	Não se recomenda o seu uso durante a gravidez por falta de estudos realizados de acordo com critérios validados.		C
Ginseng	É desaconselhado pela actividade estrogénica e por falta de indicações seguras que justifiquem o seu uso.		C
Glatirâmero (acetato)	O promotor recomenda evitar, a menos que o benefício potencial seja superior ao risco.		C _M
Glibenclamida	V. Sulfonilureias; os hipoglicemiantes orais não estão indicados na diabetes durante a gravidez.		C _M
Glicerol	Usar apenas em situações pontuais.		C
Gliclazida	V. Sulfonilureias; os hipoglicemiantes orais não estão indicados na diabetes durante a gravidez.		C _M
Glimepirida	V. Sulfonilureias; os hipoglicemiantes orais não estão indicados na diabetes durante a gravidez.		C
Glipizida	V. Sulfonilureias; os hipoglicemiantes orais não estão indicados na diabetes durante a gravidez.		C _M
Gliptinas	Inibidores da dipeptidil peptidase 4 (DPP-4), contra-indicadas na gravidez.		C
Glucagom	Não são conhecidos efeitos nocivos sobre o feto ou o RN.		A
Glucosamina	Evitar de acordo com o promotor; não há referências ao uso do fármaco durante a gravidez.		C
Golimumab	As mulheres com potencial de engravidar têm de utilizar métodos contraceptivos eficazes para prevenir a gravidez durante e até 6 meses após o último tratamento com golimumab . Não deverá ser usado durante a gravidez, a menos que tal seja necessário porque atravessa a placenta, com risco aumentado de infecção no lactente.	1º, 2º e 3º	C
Gonadotropina coriónica	Evitar.		C
Goserrelina	Evitar durante a gravidez pelo risco de aborto ou anomalia fetal; excluir a possibilidade de uma gravidez antes do tratamento e fazer contraceção não hormonal durante o tratamento.	1º e 2º	D
Halazepam	V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Halofantrina	V. Antimaláricos. Contra-indicada.	1º e 3º	C
Haloperidol	V. Antipsicóticos.		C _M
Heparina sódica	Osteoporose materna após uso prolongado; os frascos multidosos contêm álcool benzílico que os produtores recomendam dever evitar-se. É o anticoagulante de escolha se estiver indicado durante a gravidez.	1º, 2º e 3º	B
Hidroclorotiazida	V. Diuréticos. Usar com precaução.	1º, 2º e 3º	D
Hidrocortisona	V. Corticosteróides (intranais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		C
Hidromorfona	V. Analgésicos opiáceos.	3º	B
Hidroquinona	Contra-indicado na gravidez; não existem dados para avaliação.		C
Hidrosmina	Não recomendado; não foram encontrados estudos em grávidas.	1º	C
Hidroxycarbamida (hidroxiureia)	Evitar; teratogénica em estudos animais; recomenda-se contraceção eficaz antes e durante a administração.	1º	D
Hidroxycloquina	Evitar para a doença reumática. Quando usada em doses elevadas e por períodos longos causa alterações neurológicas e interfere com o ouvido, o equilíbrio e a visão do feto.		C

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Hidroxizina	V. Anti-histamínicos H ₁ . Deve evitar-se.		C
Hipericão	Evitar; não foi estabelecida a segurança do seu uso na gravidez.		C
Hipoglicemiantes orais	São indutores de toxicidade fetal sem disgnéese. Evitar, a menos que seja essencial; possibilidade de hipoglicemia grave.	3º	C _M
Hormona Paratiroideia	Evitar.		C
Ibuprofeno	Hipertensão pulmonar persistente do RN; redução do líquido amniótico; produção fetal de urina. V. Anti-inflamatórios não esteróides.	3º ou perto do parto	D
Idebenona	Evitar; não foi estabelecida a segurança do seu uso na gravidez.		C
Iloprost	Recomenda-se evitar; toxicidade em estudos animais; deve ser usada contraceção eficaz durante o tratamento.		D _M
Imidapril	V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.		D _M
Imidazóis (sistémicos)	Evitar.		C
Imidazóis (tópicos)	Aceitável o seu uso durante a gravidez.		C
Imipenem + Cilastatina	Toxicidade em estudos animais descrita para a cilastatina; evitar, a menos que os benefícios clínicos potenciais ultrapassem os riscos.		C _M
Imipramina	V. Antidepressores tricíclicos.		D
Imiquimod	Não há evidência de efeitos teratogénicos ou tóxicos em estudos animais; o produtor recomenda usar apenas se os potenciais benefícios ultrapasarem os riscos.		C
Imunoglobulina humana contra a hepatite B	Pode ser administrada na gravidez para profilaxia após exposição.		C _M
Imunoglobulina humana contra a Varicela	Pode ser administrada à grávida saudável dentro das 96 horas após exposição.		C
Imunoglobulina humana normal	Não foram observados efeitos adversos no feto ou RNs, mas deve considerar-se a possibilidade de aborto espontâneo.		C _M
Imunomoduladores	Suspender após o diagnóstico de gestação; não recomendados; aumentam a prematuridade e atraso do crescimento intra-uterino.		D
Indacaterol	O produtor recomenda que só se use se o potencial benefício for superior ao risco.		C
Indapamida	V. Diuréticos.		D
Indinavir	Toxicidade em estudos animais; usar apenas se o potencial benefício ultrapasarem os riscos; não existe informação disponível; risco teórico de hiperbilirrubinémia e de cálculos renais no RN, se usado no final da gravidez.	3º	C _M
Indobufeno	Não se recomenda o seu uso na gravidez.		C
Indometacina	V. Anti-inflamatórios não esteróides.	3º	B (D se usado durante mais de 48 horas ou após as 34 semanas de gestação ou perto do parto)
Infliximab	Evitar; usar contraceção adequada durante o tratamento e, pelo menos, até 6 meses após a última dose.		C _M
Inibidores da aromatase	Contra-indicados.	1º, 2º e 3º	D
Inibidores da bomba de prótons	Escassos dados disponíveis; não há, até ao momento, evidência de teratogenicidade, mas devem ser usados com cuidado.		B _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Fator de Risco
Inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECAs)	Podem afectar o controlo da pressão sanguínea fetal e neonatal e a função renal; possíveis malformações craneanas e oligohidramnios, que podem ser associados a morte fetal <i>in utero</i> ; recomenda-se a sua substituição por outro anti-hipertensor logo após o diagnóstico de gravidez.	1º, 2º e 3º	D
Inibidores das lactamases beta	A associação de ácido clavulânico a amoxicilina aumenta 6 vezes a toxicidade hepática, pelo que se recomenda precaução na gravidez; o tazobactam associa-se à piperacilina contra a <i>P. aeruginosa</i> , mas não se conhece toxicidade específica na gravidez.		C
Inibidores da Monoaminoxidase (IMAOs)	Possível aumento do risco de malformações, mas não há dados concretos disponíveis; recomenda-se evitar. V. Antidepressores Inibidores da MAO.	2º e 3º	D _M
Inibidores da redutase da HMG-CoA (Estatinas)	Reduzem os níveis plasmáticos de colesterol e de lipoproteínas, inibindo a síntese de colesterol e de outros produtos da via biossintética do colesterol, que são componentes essenciais para o desenvolvimento fetal, incluindo a síntese de esteróides e das membranas celulares; podem causar danos fetais se administrados à grávida; se a mulher engravidar no decurso da terapêutica deve suspender imediatamente e ser avisada do perigo potencial para o feto - anomalias congénitas.	1º, 2º e 3º	D
Inibidores da transcriptase reversa	Risco de acidose láctica, por vezes fatal na grávida; não recomendados durante a gravidez, a não ser que o potencial benefício clínico se sobreponha claramente aos potenciais riscos.	1º, 2º e 3º	C
Inibidores selectivos da Cox 2	Efeitos teratogénicos em animais apenas para doses várias vezes superiores às de uso clínico em humanos; não existem dados disponíveis; não deve ser usado na gravidez.		C
Inosina pranobex	Deve evitar-se, segundo o produtor.		C _M
Insulinas	As necessidades de insulina devem ser avaliadas frequentemente por um diabetologista ou um médico com treino no controlo da doença; na insulina lispro não há aumento de malformações congénitas. Evitar insulinas inaladas.	1º, 2º e 3º	B
Interferões	Evitar a menos que existam razões ponderosas; abortos espontâneos em mulheres com esclerose múltipla; as mulheres com potencial para engravidar devem tomar medidas contraceptivas bem como os homens que pretendam ser pais.		D _M
Iodeto de potássio	O uso de iodetos como expectorantes está contra-indicado na gravidez.		D
Iodetos	Bócio neonatal e hipotireoidismo permanentes.	2º e 3º	D
Iodopovidona	Pode ser absorvido em quantidade suficiente para afectar a tireóide fetal causando bócio neo-natal e hipotireoidismo.	2º e 3º	D
Irbesartan	V. Antagonistas dos receptores da angiotensina; as substâncias que actuam no sistema renina-angiotensina-aldosterona podem, durante o 2º e 3º trimestre, causar IR do feto ou neonatal, hipoplasia do crânio e mesmo morte fetal; por precaução, também não deve ser usado durante o 1º trimestre da gravidez, antes de uma gravidez planeada fazer a mudança para um tratamento alternativo adequado. No caso de uma gravidez ser diagnosticada, deve interromper-se o irbesartan imediatamente; se o tratamento for mantido, avaliar o crânio e a função renal por ecografia.	1º, 2º e 3º	D
Isoconazol	V. Fluconazol .		D
Isoniazida	Desconhece-se se é perigosa, mas a tuberculose não tratada é mais perigosa para a grávida e feto do que o tratamento da doença.		C

Fármaco	Observações	Trimestre	Fator de Risco
Isotretinoína	Malformações craneofaciais e cardíacas; deve ser usada contraceção eficaz durante pelo menos 1 mês antes do tratamento oral, durante o tratamento e pelo menos 1 mês após a suspensão; evitar também o tratamento tópico.	1º, 2º e 3º	X
Isoxuprina	Evitar; desconhece-se se é perigosa.		C
Ispagula	Não ser administrado a grávidas.		
Isradipina	V. Bloqueadores da entrada do cálcio.		C
Itraconazol	O produtor recomenda evitar a menos que a situação atente contra a vida da mãe; toxicidade em doses elevadas no animal; assegurar contraceção eficaz durante o tratamento e até à próxima menstruação, uma vez terminado o tratamento.	1º, 2º e 3º	D _M
Ivabradina	Evitar; toxicidade em estudos animais.		C _M
Lacidipina	Evitar; não há referência a malformações em estudos animais; pode produzir relaxamento do músculo uterino no final da gravidez com inibição do parto.	3º	C
Lacosamida	Não deve ser usada durante a gravidez a menos que tal seja claramente necessário (se o benefício para a mãe for claramente superior ao risco potencial para o feto). Se a mulher decidir engravidar, a utilização deste medicamento deve ser cuidadosamente reavaliada.	1º, 2º e 3º	C
Lactitol	Evitar por insuficiência de dados quanto à segurança de uso; desconhece-se se é perigoso.	1º	C
Lactobacillus acidophilus	Probióticos regularizadores da flora intestinal; são considerados geralmente seguros.		A
Lactulose	Não existe informação disponível; sem problemas de uso.		B _M
Lamivudina	Induziu embriofetaldade precoce em coelhas; não se recomenda o seu uso nos três primeiros meses de gravidez por falta de informação útil na mulher grávida; pode ocorrer acidose láctica, por vezes fatal.	1º	C _M
Lamotrigina	O benefício do tratamento é superior ao risco para o feto; o risco de teratogenicidade é maior se for usado mais do que um fármaco; em associação com o ácido valpróico foram descritas dismorfias da cabeça com hipertelorismo, ponta nasal achatada, orelhas malformadas e em implantação baixa, micrognatia, boca arqueada com lábio superior fino, fenda palatina, aracnodactilia, camptodactilia, defeito do septo articular, dedos em martelo, redução das pregas, atraso motor aos 6 meses, cariótipo 47, XXX.	1º	D _M
Lanreotida	Evitar; atraso do crescimento em estudos animais.		C _M
Lansoprazol	Recomenda-se não usar durante o 1º trimestre; evitar nos outros trimestres; o uso de doses altas a longo prazo foi carcinogénico em ratos e ratinhos de ambos os sexos, produzindo tumores intestinais no fígado e no testículo.	1º, 2º e 3º	D _M
Lapatinib	Não deve ser utilizado durante a gravidez, a menos que seja claramente necessário; as mulheres em risco de engravidar deverão ser aconselhadas a utilizar um método contraceptivo eficaz e evitar engravidar durante o tratamento com o lapatinib .		D
Latanoprost	O produtor recomenda evitar.		C _M
Leflunomida	Evitar; os metabolitos activos são teratogénicos em estudos animais; recomenda-se contraceção eficaz durante o tratamento e, pelo menos, 2 anos após o tratamento nas mulheres e, pelo menos, 3 meses no homem.	1º	C _M
Lenograstim	Toxicidade em estudos animais; o produtor recomenda usar apenas se os potenciais benefícios ultrapassarem os riscos.		C
Lercanidipina	O produtor recomenda evitar; não há informação disponível.		C _M
Letrozol	Contra-indicado na grávida. V. Inibidores da aromatase.		D
Leuprorrelina	Evitar; teratogénica em estudos animais.	1º	D

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Levetiracetam	Toxicidade em estudos animais; evitar. V. Antiepilépticos e anticonvulsivantes.		C _M
Levobunolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.		C _M
Levocabastina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Levocarnitina	Não existem provas de teratogenicidade em estudos animais.		C
Levocetirizina	V. Anti-histamínicos H ₁ .	1º e 3º	C
Levodopa	Evitar; teratogenicidade em estudos animais; não foram referidas malformações no número limitado de gravidezes conhecidas em que foi usado.		C _M
Levodopa + Benserazida	V. Levodopa; V. Benserazida.		
Levodopa + Carbidopa	V. Levodopa; V. Carbidopa.		C
Levodopa + Carbidopa + Entacapona	V. Levodopa; V. Carbidopa; V. Entacapona.		C _M
Levodropropizina	Não se dispõe de informação útil; evitar.		C
Levofloxacina	V. Quinolonas; deve ser considerado contra-indicado, uma vez que existem outras alternativas mais seguras.		C _M
Levofolinato de cálcio	O produtor recomenda que se use apenas quando o benefício for superior ao risco.		C _M
Levomepromazina	V. Antipsicóticos.		C
Levonorgestrel	V. Contraceptivos orais.		C
Levotiroxina sódica	Controlar a concentração sérica materna de tiroxina e ajustar a dosagem se necessário.		A _M
Lidocaína	V. Anestésicos locais; até ao presente não foram evidenciadas quaisquer malformações; usar se o benefício for superior ao risco.	3º	C
Lincomicina	Não foram observadas quaisquer malformações.		B
Linezolida	Evitar; não há informação útil.		C
Liotironina	V. Levotiroxina sódica .		A _M
Lisado de Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, polibacterianos	Não foram observados efeitos adversos no RN.		C
Lisinopril	V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.		D _M
Lítio, sais	Evitar, se possível (risco de malformações, incluindo malformações cardíacas - anomalia de Ebstein); possibilidade de bócio neonatal e hipotiroidismo; toxicidade neonatal do lítio - letargia e falta de coordenação entre a sucção e a deglutição; necessidade de aumentar a dosagem no 2º e 3º trimestres (após o parto voltar rapidamente ao normal); recomenda-se um controlo apertado da litemia (risco de toxicidade no RN).	1º, 2º e 3º	D
Lodoxamida trometamol	Não há dados disponíveis em grande número, mas não são sugestivos de associação a malformações.		C
Loflazepato de etilo	V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Lomefloxacina	V. Quinolonas.	1º, 2º e 3º	D
Loperamida	Recomenda-se evitar por falta de informação disponível.		B _M
Lopinavir	V. Antivíricos.		D _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Loprazolam	V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Loratadina	Embriotóxica em estudos animais com múltiplos da dose usada no homem. Não há associação a malformações na espécie humana. Usar apenas se for claramente necessário. V. Anti-histamínicos H ₁ .		B _M
Lorazepam	Depressão respiratória nos RNs expostos; V. Benzodiazepinas.	3º	D _M
Lormetazepam	V. Benzodiazepinas.		D
Lornoxicam	V. Anti-inflamatórios não esteróides.	3º	C (risco D se usado em doses terapêuticas no 3º trimestre)
Losartan	Não foi estabelecida segurança na mulher grávida; nos animais podem ocorrer lesões e morte de fetos e RNs; no 2º e 3º trimestre, o medicamento actua no SRAA e pode provocar lesões e morte fetal; a perfusão renal do feto humano começa no 2º trimestre e depende do desenvolvimento do SRAA.	1º, 2º e 3º	D
Lovastatina	Evitar; teratogenicidade em humanos e animais. V. Inibidores da redutase da HMG-CoA.	1º	X _M
Lutropina alfa	Contra-indicada.		D
Macrogol	Evitar a menos que seja essencial; não há informação disponível.		C _M
Macrólidos	Não há efeitos lesivos para o feto.		A
Magaldrato	Não são conhecidos efeitos lesivos para o feto.		A
Magnésio, sulfato	Não se sabe se a administração IV de curta duração na eclampsia é inócua, mas em dose excessiva pode causar depressão respiratória neonatal.	3º	C
Maprotilina	Não há referências à associação a defeitos congénitos, mas a administração durante a gravidez só deve ocorrer se os benefícios forem superiores ao risco para o feto; a ser usado deve interromper-se 7 semanas antes da data prevista para o parto para evitar-se sintomas de irritabilidade para o RN.		B _M
Marijuana	Evitar; redução do peso e altura ao nascimento; atrasos da aprendizagem e défices de atenção.	2º e 3º	C
Mebendazol	Evitar por toxicidade em estudos animais.		C _M
Mebeverina	Desconhece-se se é perigoso; recomenda-se evitar.		C _M
Meclozina	Não usar na gravidez. V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Medroxiprogesterona	Evitar; foram referidas malformações genitais e cardíacas em fetos de ambos os sexos. Não há evidência de efeito adverso com injeção depósito para contraceção.	1º, 2º e 3º	D
Mefloquina	Teratogenicidade em estudos animais; contra-indicada na gravidez.	1º	C _M
Megestrol	Contra-indicado. V. Progestagénios.	1º	D
Melatonina	Só está recomendada como hipnótico depois da menopausa.		
Meloxicam	V. Anti-inflamatórios não esteróides.	3º	C
Melperona	V. Antipsicóticos.	3º	C
Memantina	O produtor recomenda evitar a menos que seja essencial - em estudos animais verificou-se redução do crescimento intra-uterino.	2º e 3º	C
Menotropina	Evitar.		C
Mepivacaína	V. Anestésicos locais.		C

Fármaco	Observações	Trimestre	Fator de Risco
Mequitazina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Mesilato de di-hidroergocriptina	Evitar; em doses elevadas pode provocar aborto; pode ter efeitos lesivos para o feto mas não se sabe se é teratogénico.	1º, 2º e 3º	D
Mesilato de di-hidroergocristina	Evitar; usar de precaução na gravidez.		D
Mesoglicano sódico	V. Heparina sódica.		B
Messalazina	Não foram referidos efeitos teratogénicos, não obstante atravessar a placenta em quantidades desprezíveis; usar com precaução.		B _M
Mesterolona	Contra-indicada na gravidez; V. Androgénios.	1º	X
Metadona	O uso crónico leva a dependência neonatal; RN pequeno para a idade gestacional; redução do perímetro craneano; síndrome de morte súbita.	1º, 2º e 3º	D
Metamizol magnésico	A segurança de utilização não está definida.	1º e 3º	D
Metformina	Contra-indicada; a insulina é normalmente o antidiabético de escolha durante a gravidez se a dieta isolada não for suficiente, para obter níveis de glicemia o mais próximo possível do normal para evitar malformações fetais.	1º, 2º e 3º	B _M
Metildigoxina	V. Digoxina.		C
Metildopa	Morte perinatal, baixo peso ao nascimento, perda fetal aumentada.	1º, 2º e 3º	C
Metilergometrina	Contra-indicada para a indução do parto, no 2º e 3º estádios do parto e na eclâmpsia.	3º	C
Metilfenidato	Evitar, a menos que o potencial benefício ultrapasse os riscos; experiência limitada. Toxicidade em animais.		C
Metilprednisolona	V. Corticosteróides (sistémicos).	1º	C e D
Metoclopramida	Não parece aumentar o risco de teratogenicidade. Desconhece-se se é perigosa, mas o produtor recomenda que se use só se existirem razões competativas.		C
Metolazona	V. Diuréticos tiazídicos. Não é usada para tratar hipertensão na gravidez; pode causar trombocitopenia neonatal.		D
Metopina	V. Anti-histamínicos H ₁ ; não se recomenda.	1º e 3º	C
Metoprolol	Pode causar atraso do crescimento intrauterino e redução do peso placentar; V. Bloqueadores adrenérgicos beta.	1º, 2º e 3º	C _M (D se usado no 2º e 3º trimestres)
Metotrexato	Evitar; é teratogénico (anomalias craniofaciais e digitais); a fertilidade pode ser reduzida durante a terapêutica, mas este efeito pode ser reversível; o produtor recomenda contraceção eficaz durante, e pelo menos, até 3 meses após o tratamento no homem e na mulher.	1º, 2º e 3º	D
Metronidazol	Contra-indicado durante o 1º trimestre nas doentes com tricomoníase, mas pode ser aceitável durante o 2º e 3º trimestres se as terapêuticas alternativas falharam; evitar regimes de alta dosagem. Não há referências a malformações.	1º	B _M
Mexazolam	V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Mianserina	V. Antidepressores tricíclicos.		C
Micofenolato de mofetil	Evitar por toxicidade em estudos animais; deve fazer-se contraceção eficaz durante o tratamento e durante 6 semanas após interrupção da terapêutica.	1º	D
Miconazol	Evitar, a menos que seja essencial.		C _M
Midazolam	O uso antes da cesariana tem um efeito depressor no RN; V. Benzodiazepinas.		D _M
Midodrina	V. Simpaticomiméticos.	3º	C

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Milnaciprano	Só deve ser usada durante a gravidez se o benefício for claramente superior ao potencial risco (não demonstrado) de teratogenicidade. V. Antidepressores.		C
Minociclina	Contra-indicado. V. Tetraciclina.	1º, 2º e 3º	D
Minoxidil	Hirsutismo neonatal.	3º	C _M
Mirtazapina	Evitar; não foram referidas, até à data, consequências adversas durante a gravidez humana; toxicidade em estudos animais.		D
Misoprostol	Evitar; estimulante uterino potente (tem sido usado para induzir aborto e pode originar nados-mortos).	1º, 2º e 3º	D _M
Mizolastina	Evitar; V. Anti-histamínicos H ₁ .		C _M
Moclobemida	Não foi estabelecida a segurança de uso na gravidez; V. Antidepressores inibidores da monoaminoxidase.		C
Molgramostim	Toxicidade em estudos animais; o produtor recomenda evitar, a menos que o benefício potencial seja superior ao risco.		D _M
Mononitrato de isossorbida	O produtor recomenda evitar a menos que o benefício potencial seja superior ao risco.		C _M
Montelucaste	Atravessa a placenta; não deve ser usado durante a gravidez, a não ser que seja extremamente necessário, por falta de estudos controlados.		C _M
Morfina	Não há referências a malformações com o uso terapêutico de morfina ; depressão respiratória neonatal; dependência do recém-nascido (de mães toxicodependentes) com sintomas de supressão; V. Analgésicos opiáceos.	3º	B (D se usada por períodos longos ou em doses altas)
Moxifloxacina	Contra-indicada na gravidez; em animais não há evidência de teratogenicidade ou redução de fertilidade, mas provocou lesões nas cartilagens de suporte.	1º, 2º e 3º	D
Moxonidina	O promotor recomenda evitar; não há informação disponível.		C _M
Multivitaminas	Não existem provas de que o suplemento de vitaminas possa prevenir a fenda labial e/ou do palato; o suplemento de folatos nas primeiras semanas pode reduzir o risco de defeitos do tubo neural.		A (o factor de risco varia de acordo com os excessos das vitaminas individuais)
Mupirocina	Não existe informação disponível; evitar, a menos que o benefício seja superior ao risco.		C _M
Nabumetona	V. Anti-inflamatórios não esteróides.		C _M (D, se usado no 3º trimestre ou perto do parto)
Nadolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.		C _M
Nadroparina cálcica	Não constitui risco para o feto.		B
Naftidrofurilo	Usar de precaução; evitar.		C
Naloxona	Usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos; não deve ser dada à mãe para reverter os efeitos dos narcóticos no feto ou no RN, a menos que a toxicidade seja evidente.		B _M
Naltrexona	Usar apenas se o potencial benefício for superior aos riscos.		C _M
Nandrolona	Contra-indicado na gravidez. V. Androgénios (8.5.2.).		D
Naproxeno	V. Anti-inflamatórios não esteróides.		B _M (D, se usado no 3º trimestre ou perto do parto)
Naratriptano	Evitar; não se dispõe de dados seguros. V. Agonistas 5-HT ₁ da serotonina.		C
Nateglinida	Evitar; toxicidade em estudos animais; usar a insulina durante a gravidez em todas as diabéticas.		D

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Nebivolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.		C _M
Nedocromil sódico	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Nelfinavir	Não existe informação disponível; o produtor recomenda que se use apenas se for essencial.		C _M
Neomicina	Não há evidência de malformações congénitas; V. Aminoglicosídeos.		C
Netilmicina	V. Aminoglicosídeos.		D
Nevirapina	Recomenda-se evitar, mas poder-se-á usar se estiver claramente indicada.		C _M
Nicergolina	Usar de precaução; evitar.		C
Nicorandilo	Não se dispõe de informação útil; o produtor recomenda que se use só se não houver uma terapêutica mais segura.		C _M
Nicotina	Não instituir terapêutica de substituição durante a gravidez. A exposição inadvertida de curta duração durante o 1º trimestre não causará provavelmente dano ao feto. Alguns autores consideram que a utilização cuidadosa de adesivos de nicotina em mulheres que consumiam mais de 20 cigarros por dia poderá ter uma relação benefício-risco positiva.	1º, 2º e 3º	C
Nifedipina	Evitar; só deve ser dada à grávida com hipertensão grave que não responde à terapêutica padrão; risco de hipóxia fetal por hipotensão materna; não associar a sulfato de magnésio IV; V. Bloqueadores da entrada do cálcio.		C _M
Nilutamida	Não é um fármaco usado na mulher.		
Nilvadipina	V. Bloqueadores da entrada do cálcio.		C _M
Nimesulida	Hipertensão pulmonar persistente do RN; redução do líquido amniótico. Não deve ser usado durante a gravidez.	2º e 3º	C
Nimodipina	Não foi encontrado aumento de malformações; V. Bloqueadores da entrada do cálcio.		C _M
Nistatina	Não se dispõe de informação útil; o produtor recomenda que se use só se não houver uma terapêutica mais segura; a absorção intestinal é desprezível.		B
Nitrendipina	V. Bloqueadores da entrada do cálcio.		C _M
Nitrofuril	Não se recomenda o seu uso durante a gravidez.		C
Nitrofurantoína	Pode provocar hemólise neonatal no feto com défice em G-6-PD, se usado perto do termo da gravidez.	3º	C
Nitroglicerina	Não parece constituir perigo para o feto. Não existem dados suficientes que suportem o seu uso em pomada rectal.		B
Nomegestrol	Evitar na gravidez, se houve uma gravidez ectópica no passado ou a mulher for portadora de quistos ováricos funcionais.		D
Noretisterona	Masculinização dos fetos femininos e outras malformações; V. Contraceptivos orais.	1º, 2º e 3º	D
Norfloxacina	O uso está contra-indicado no 1º trimestre; V. Quinolonas.	1º	D _M
Norgestrel	V. Contraceptivos orais.	1º	X _M
Nortriptilina	V. Antidepressores tricíclicos.	1º	D
Octreotido	Atraso do desenvolvimento fisiológico nos animais; recomenda-se que se use apenas se o possível benefício for superior ao risco.	1º, 2º e 3º	B _M
Ofloxacina	Não parece estar associada a um risco acrescido de malformações; V. Quinolonas.		C _M
Olanzapina	A utilização terá em conta a natureza e a gravidade da doença de base; o produtor recomenda que se use apenas se o benefício potencial for superior aos riscos; letargia neonatal; tremor e hipertonia no RN.	3º	B _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Olmeztartan medoxomilo	O produtor recomenda evitar; V. Antagonistas dos receptores da angiotensina.	1º, 2º e 3º	D
Olopatadina	V. Anti-histamínicos H ₁ .	1º e 3º	C
Ómega-3 ácido, etilésteres	Usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco. Não se dispõe de informação útil.		C _M
Omeprazol	Toxicidade em estudos animais; os estudos em humanos levam a aceitar não ser teratogénico na espécie humana.		C _M
Omoconazol	Evitar.	1º	D
Ondansetrom	Usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		B _M
Opiáceos	São indutores de toxicidade fetal sem disgnese; depressão respiratória neonatal; efeitos de supressão em RN de mães dependentes; estase gástrica e risco de pneumonia por aspiração na mãe durante o parto.	3º	B (C, se usados por períodos longos ou em doses altas a termo)
Orlistato	Não se dispõe de informação útil; evitar.		C _M
Oxatomida	Evitar; não foi definida a segurança na grávida.		C
Oxazepam	V. Benzodiazepinas (Diazepam).		D
Oxcarbazepina	Risco de teratogenicidade, incluindo alterações do tubo neural. V. Antiepilépticos e anticonvulsivantes.		D
Oxerrutinas	Evitar; usar apenas se não houver alternativas.		C
Oxibuprocaína	Usar com precaução.		C
Oxibutinina	Toxicidade em estudos animais; usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco.		C _M
Oximetazolina	Pode causar constricção dos vasos uterinos com redução do fluxo sanguíneo, hipóxia fetal e bradicardia.		C
Oxitetraciclina	V. Tetraciclina.	1º, 2º e 3º	D
Oxitocina	Contra-indicada.	1º, 2º e 3º	D
Oxitriptano	Experiência de uso limitado na gravidez, pelo que se recomenda evitar.		C
Oxolamina	Usar apenas se indispensável; não existe informação disponível.		C
Paliperidona	Evitar. Toxicidade em estudos animais; usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco.		C _M
Palonossetrom	Evitar; não existe informação disponível.		C
Pancreatina	Desconhece-se se é perigosa.		A
Pangamato de cálcio	Evitar; não existe informação disponível.		C
Pantoprazol	Fetotóxico em animais; produtor recomenda evitar-se a menos que o benefício potencial seja superior aos riscos.		D
Paracetamol	Não há evidência de malformações; doses elevadas por períodos prolongados podem causar doenças renal ou hepática fetal de consequências fatais; a combinação com a di-hidrocodeína é de evitar na gravidez, em especial junto ao parto pelo risco de síndrome de privação.	2º e 3º	B
Parafina líquida	O uso crónico como laxante pode levar a reduzida absorção de vitaminas lipossolúveis.		C _M
Paricalcitol	Evitar, de acordo com o produtor; toxicidade em estudos animais. V. Vitamina D.		C

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Paroxetina	Dificuldade respiratória, hipoglicemia, icterícia, síndrome de supressão neonatal. V. Antidepressores inibidores da recaptção da serotonina.		C _M
Peginterferão alfa-2a	Evitar. V. Interferões.		D
Peginterferão alfa-2b	Evitar. V. Interferões.		D
Pegvisomant	Contra-indicado.	1º, 2º e 3º	D
Penciclovir	Evitar, a menos que o benefício potencial ultrapasse o possível risco.		C
Penicilamina	Evitar; cutis laxa e outras malformações congénitas.	1º, 2º e 3º	D
Penicilinas	Não há risco fetal.		B
Penicilinas + Inibidores das lactamases beta	Referências limitadas ao seu uso durante a gravidez; evitar, a menos que o benefício potencial ultrapasse o possível risco. V. Inibidores da lactamase beta.		C
Pentoxifilina	Evitar.		C _M
Perfenazina	V. Antipsicóticos.		C
Pergolida	Evitar, a menos que o benefício potencial seja superior ao possível risco.		D
Perindopril	V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.		D
Permetrina	Evitar.		C
Peróxido de benzoilo	Usar com precaução.		C
Picetoprofeno	Usar apenas em caso de necessidade imperiosa.		C
Picossulfato de sódio	Usar com precaução.		C
Pilocarpina	Toxicidade em estudos animais; evitar; é um estimulante do músculo liso.		C
Pimecrolímus	Contra-indicado.		D
Pimozida	V. Antipsicóticos.		C
Pioglitazona	Toxicidade em estudos animais; o produtor recomenda evitar; a insulina é normalmente usada em todos os diabéticos durante a gravidez.		C _M
Piperacilina	V. Penicilinas.		A
Piperacilina + Tazobactam	O produtor recomenda que se use o tazobactam apenas quando o potencial benefício for superior ao risco.		C
Piracetam	O produtor recomenda evitar.		C _M
Pirantel	Evitar.		C
Pirazinamida	Deve ser usada só nos primeiros 2 meses de tratamento.	2º e 3º	C
Pirenoxina	Só utilizar tendo em conta a relação benefício risco.		C
Piribedil	Usar com precaução; pouca informação disponível.		C
Piridoxina	Compatível com a gravidez.		A (C se for usado em doses superiores às necessidades diárias)
Pirissudanol	Não existem referências ao seu uso durante a gravidez, evitar.		C
Piritinol	Não foram referidos efeitos tóxicos sobre o feto, mas o produtor recomenda evitar.		C _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Pirlindol	Contra-indicado na gravidez.		D
Piroxicam	V. Anti-inflamatórios não esteróides.	3º	B (D, se usado no 3º trimestre ou perto do parto)
Pitavastatina	Contra-indicado durante a gravidez porque o colesterol e os produtos resultantes da biossíntese do colesterol são essenciais ao desenvolvimento do feto. Durante o tratamento, as mulheres com potencial para engravidar devem fazer contraceção; se estiver a planejar engravidar, deve interromper o tratamento pelo menos um mês antes da concepção e, se engravidar sob terapêutica, esta deve ser imediatamente suspensa. Não tem potencial teratogénico.	1º, 2º e 3º	X _M
Pivmecilinam	V. Penicilinas.		A
Plantago afra	Não deve ser administrado a grávidas.		C
Policresuleno	Não há referências ao uso do fármaco na gravidez.		C
Polistireno sulfonato de sódio	Não existe informação disponível; o produtor recomenda que se use apenas se o benefício potencial for superior ao possível risco.		C
Polimixina B	Não foi observada associação a malformações congénitas.		B
Povidona	Não se conhecem contra-indicações para a forma de aplicação oftálmica.		C
Pramipexol	Usar apenas se o potencial benefício suplantar os riscos; não há informação disponível.		C
Pravastatina	Contra-indicado durante a gravidez; V. Estatinas.	1º, 2º e 3º	X _M
Prazepam	V. Benzodiazepinas.	1º, 2º e 3º	D
Prednisolona	Risco reduzido para o feto em desenvolvimento; V. Corticosteróides (intranasais e inalados) e V. Corticosteróides (sistémicos).		C ou D
Pregabalina	Toxicidade em estudos animais; recomenda-se evitar a menos que o benefício potencial seja superior aos riscos.		D _M
Primidona	V. Fenobarbital ; fazer profilaxia com vitamina K (fitomenadiona) pela supressão dos factores da coagulação dependentes da vitamina K.		D
Procateterol	V. Formoterol .	1º e 3º	D
Progestagénios	Se tomados pela mãe à 8ª semana ou mais de concepção podem provocar virilização do feto fêmea, um efeito dependente da dose. Antes das 8 semanas não há efeito virilizante.	1º	D
Progesterona	Desconhece-se se é perigosa; usa-se no aborto repetido.		D
Proglumetacina	Não se aconselha o seu uso durante a gravidez.		C _M
Promegestona	Contra-indicada.		D
Promestrieno	Não foi observado efeito sistémico após aplicação vaginal do produto, pelo que não está interdito em caso de gravidez.		B
Prometazina	V. Anti-histamínicos H ₁ .	1º e 3º	C
Propafenona	Evitar; não existe informação disponível.		C _M
Propifenazona + Cafeína	As reacções adversas, entre as quais reacções cutâneas e nefrotoxicidade desaconselham o seu uso na grávida.		C
Propiltiouracilo	Bócio congénito e hipotiroidismo; em comparação com os outros antitiroideos é considerado o fármaco de escolha no tratamento do hipertiroidismo da gravidez (usar a menor dose possível).	1º, 2º e 3º	D
Propinoxato	V. Espasmolíticos.	1º, 2º e 3º	C

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Propiverina	O produtor recomenda evitar; redução do desenvolvimento esquelético em estudos animais.	1º, 2º e 3º	D _M
Propranolol	Tem sido associado a atraso do crescimento intrauterino, bradicardia e hipoglicemia neonatais; o risco é maior na hipertensão grave. Deve ser suspenso 1 a 2 semanas antes do parto V. Bloqueadores adrenérgicos beta.	2º e 3º	C _M (D se usado no 2º e 3º trimestres)
Proteínossuccinato de ferro	Não há referência a qualquer contra-indicação.		B
Prulifloxacina	V. Quinolonas.	1º, 2º e 3º	D
Pseudoefedrina	Encerramento defeituoso da parede abdominal referido em RN.	1º	D
Quetiapina	Usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.	3º	C _M
Quimotripsina	Não há dados disponíveis.		C
Quinapril	V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.		D _M
Quinolonas	Possível artropatia fetal; artropatia em estudos animais; estão disponíveis alternativas mais seguras.	1º, 2º e 3º	D
Rabeprazol	Recomenda-se evitar; não existe informação disponível.		C
Raloxifeno	Em animais observaram-se abortos, defeitos do septo ventricular, hidrocefalia; pode causar danos fetais quando, por engano, for administrado a grávidas.	1º, 2º e 3º	C
Ramipril	V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.		D _M
Ranelato de estrôncio	Evitar; toxicidade em estudos animais.		D
Ranitidina	Desconhece-se se é perigosa; o produtor recomenda evitar, a menos que seja essencial.		B _M
Rasagilina	A segurança não está estabelecida; o produtor recomenda precaução.		C _M
Reboxetina	Evitar e interromper o uso, se ocorrer gravidez; não existe informação disponível.		C _M
Retapamulina	Usar na gravidez apenas se está claramente indicada terapêutica antibacteriana tópica e for preferível à administração de um antibacteriano sistémico.		C
Reteplase	V. Estreptoquinase.	1º, 2º e 3º	C _M
Retinóides	Teratogénicos.	1º	X
Retinol	As doses excessivas são teratogénicas em animais, mas é pouco provável que seja perigoso em doses terapêuticas; o défice materno pode aumentar a probabilidade de transmissão do VIH da mãe para o feto e atraso do crescimento no 1º ano de vida.		A (X, se usada em doses superiores às necessidades diárias - acima de 8.000 UI/dia)
Retinoler (vitamina A)	O excesso de vitamina A (retinol) pode causar malformações fetais; a grávida não deverá tomar mais de 2.000 UI diárias.		C
Reviparina sódica	Recomenda-se evitar; não existe informação disponível.		B
Ribavirina	Evitar; teratogénica em praticamente todas as espécies estudadas; assegurar contraceção eficaz durante administração oral e durante 6 meses após tratamento na mulher e 7 meses após tratamento no homem.	1º	X _M
Rifamicina	Não usar na gravidez.		C
Rifampicina	Evitar; as doses elevadas são teratogénicas em estudos animais; risco de hemorragia neonatal se administrada no 3º trimestre por hipoprotrombinemia. Dar vitamina K (fitomenadiona) à mãe e ao bebé.	1º e 3º	C _M
Rilmenedina	Não foram encontrados efeitos teratogénicos ou embriotóxicos nos animais, mas deve ser evitada.		C _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Rimexolona	Não há estudos na mulher grávida e só deve ser usada se os potenciais benefícios para a mãe justificarem o risco potencial para o embrião ou o feto; vigiar sinais de hipoadrenalismo.		C _M
Risedronato de sódio	V. Bifosfonatos.		D
Risperidona	Não existem estudos apropriados que documentem o risco destes fármacos na gravidez; a utilização terá em conta a natureza e gravidade da doença de base.		C _M
Ritonavir	Não existe informação disponível; usar apenas se o benefício potencial ultrapassar os riscos.		B _M
Rivaroxabano	Contra-indicado na gravidez.		C
Rivastigmina	Usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		C
Rizatriptano	V. Agonistas 5-HT ₁ da serotonina.		C
Ropinirol	Contra-indicado na gravidez.		D
Rosiglitazona	Evitar; toxicidade em estudos animais; a insulina deve substituir os antidiabéticos orais durante a gravidez.		C _M
Rosuvastatina	V. Estatinas.	1º, 2º e 3º	X _M
Roxitromicina	Possível hepatotoxicidade materna.		B
Rufinamida	Toxicidade em estudos animais; usar apenas se o benefício potencial ultrapassar os riscos; usar contracepção eficaz durante o tratamento.		C _M
Rupatadina	Desconhece-se a segurança durante a gravidez; só deve ser usado durante a gravidez quando os potenciais benefícios justifiquem os possíveis riscos. V. Anti-histamínicos H ₁ .		C
Saccharomyces boulardii	Probióticos regularizadores da flora intestinal, considerados seguros.		B _M
Salbutamol	Usado por inalação reduz-se a exposição fetal; se ocorre agravamento, associar um corticóide inalado. Usa-se no parto prematuro.	3º	B
Salicilatos	V. Ácido acetilsalicílico.		C (D, se usado no 3º trimestre ou perto do termo)
Salmeterol	Não se dispõe de dados suficientes para fazer uma avaliação; o uso só deve ser considerado se o benefício esperado para a mãe for superior ao possível risco para o feto.		C
Saquinavir	O produtor recomenda usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		B _M
Saxagliptina	Evitar a menos que seja essencial. Toxicidade em estudos animais.		C _M
Secnidazol	Não foi demonstrada a sua inocuidade em mulheres grávidas; usar apenas se o benefício potencial for superior ao possível risco para o embrião ou o feto.		C
Selegilina	V. Antidepressores inibidores da monoaminoxidase.	2º e 3º	D _M
Sene	Não há referência a toxicidade fetal ou teratogenicidade, mas não deve ser usado na grávida.		C
Senosido A + Senosido B	Não devem ser usados na grávida a não ser com precauções especiais.		C
Serrapeptase	Evitar; não há referência ao seu uso durante a gravidez.		C
Sertaconazol	Não está demonstrada a sua inocuidade em mulheres grávidas; usar apenas após avaliação da relação benefício potencial/risco possível para o feto.		C
Sertindol	Evitar. Restringir o uso a doentes intolerantes a outro antipsicótico.		D _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Sertralina	Evitar; não há dados que suportem um risco teratogénico em animais, mas diminuição da sobrevivência neonatal após administração a ratas fêmeas; V. Antidepressores inibidores da recaptação da serotonina.		C _M
Sevelámero	Usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		C _M
Sildenafil	O produtor recomenda evitar. Toxicidade em estudos animais.		D
Silimarina	Evitar; não há referência ao seu uso durante a gravidez.		C
Simpaticomiméticos beta	Hipoglicemia neonatal.	3º	C
Sinvastatina	V. Estatinas ; não deve ser usado durante a gravidez - anomalias congénitas; as mulheres a tomar sinvastatina antes da concepção, devem interromper a terapêutica se quiserem engravidar, ou suspender logo que se confirme a gravidez.	1º, 2º e 3º	X _M
Solifenacina	O produtor recomenda usar de precaução por falta de informação disponível.		C _M
Somatostatina	Não existem dados disponíveis.		C
Somatropina	Não existe informação útil, mas conhece-se o risco teórico; interromper a medicação se ocorrer gravidez.		D
Sotalol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.	1º e 3º	B (D se usado no 2º mês e 3º trimestre)
Sucralfato	Não existem provas de que represente risco para o feto ou a grávida com função renal normal.		B _M
Sulfadiazina	V. Sulfonamidas.		B
Sulfametoxazol + Trimetoprim	Malformação espinhal.	1º	X
Sulfassalazina	Risco teórico de hemólise neonatal; devem ser administrados à mãe suplementos de folatos em dose adequada.	3º	D, se usado perto do termo
Sulfato de magnésio	Deve provavelmente ser evitado durante a gravidez.		C
Sulfonamidas	Hemólise neonatal, metahemoglobinemia e icterícia; o receio de aumento de risco de icterícia nuclear no RN parece ser infundado.	3º	B (D se usado perto do termo)
Sulfonilureias	Hipoglicemia neonatal; a insulina é o antidiabético de escolha na diabetes da grávida; a serem usados antidiabéticos orais estes deverão ser suspensos dois dias antes do parto.	3º	B (D se usadas perto do termo)
Sulfureto de selénio	Desconhece-se se causa agressão fetal quando administrado à mulher grávida; só deve ser usado na gravidez quando claramente necessário e não deve ser usado para o tratamento da <i>Timea versicolor</i> durante a gravidez.		C
Sulodexida	Evitar.		C
Sulpirida	Não foi demonstrada acção teratogénica em estudos animais; a pesar em cada caso o benefício potencial e o possível risco para o feto; V. Antipsicóticos.		C
Sumatriptano	Evitar; V. Agonistas 5-HT ₁ .		C _M
Tacalcitol	Não há informação disponível; evitar, a menos que não haja alternativa segura disponível.		C
Tacrolímus	Toxicidade em estudos animais; evitar.		C
Tadalafil	Não está indicado para utilização na mulher. V. Sildenafil.		
Tafuprost	O promotor recomenda evitar a menos que o potencial benefício seja superior ao risco; toxicidade em animais.		C
Tamoxifeno	Evitar; possíveis efeitos no desenvolvimento fetal; deve usar-se contraceção eficaz durante o tratamento e durante 2 meses após suspensão.	1º, 2º e 3º	D _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Tansulosina	Não está indicado para utilização na mulher.		
Tegafur + Uramustina	Contra-indicado na gravidez.	1º, 2º e 3º	X
Teicoplanina	Usar apenas se o benefício potencial for superior ao possível risco.		C _M
Telitromicina	Toxicidade em estudos animais. Usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco.		D _M
Telmisartan	Estudos animais não indicam efeito teratogénico, mas fetotoxicidade. Não deve ser administrado durante o 1º trimestre, mas também no 2º e 3º porque os fármacos que actuam no sistema renina-angiotensina-aldosterona podem causar danos e mesmo morte do feto em desenvolvimento.	1º, 2º e 3º	D
Temazepam	Estudos em ratos revelaram reabsorções aumentadas, incidência de costelas rudimentares; encefalia, fusão e assimetria das costelas em coelhos; V. Benzodiazepinas.		D
Tenecteplase	V. Estreptoquinase.		C _M
Teniposido	V. Ciclofosfamida.	1º	D
Tenofovir	Contra-indicado na gravidez.	1º, 2º e 3º	D
Tenoxicam	V. Anti-inflamatórios não esteróides.		C
Teofilina	Têm sido referidas irritabilidade neonatal e apneia; há alguma preocupação quanto aos efeitos depressores das xantinas na síntese de lípidos e dos sistemas neuronais em desenvolvimento.	3º	C
Terazosina	Não há referências ao uso deste fármaco durante a gravidez. V. Bloqueadores adrenérgicos alfa.		C _M
Terbutalina	Usou-se para prevenir o parto prematuro, mas não se indica actualmente; evitar as infusões contínuas.	3º	B _M
Terfenadina	V. Anti-histamínicos H ₁ .		C _M
Teriparatida	Evitar.		C
Tertatolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.		C _M
Testosterona	V. Androgénios; masculinização do feto do sexo feminino.	1º, 2º e 3º	D
Tetraciclina	Coloração e defeitos dos dentes da 1ª dentição e alteração do crescimento ósseo; possibilidade de hipospádias, hérnia inguinal ou hipoplasia dos membros, pé boto; podem modificar a capacidade fertilizante do homem e reduzir a eficácia dos contraceptivos orais por inibirem a hidrólise bacteriana dos esteróides conjugados no intestino; toxicidade hepática materna com doses elevadas por via parentérica.	1º, 2º e 3º	D
Tetracosactido	Há referências de abortos e malformações fetais em grávidas tratadas com tetracosactido.	1º	D
Tettrizolina	Só deve ser usada durante a gravidez, após correcta avaliação da relação risco-benefício.		C
Tiagabina	O produtor recomenda evitar a menos que o benefício potencial seja superior aos riscos.		D _M
Tiamazol	Aplasia <i>cutis</i> ; o propiltiouracilo deverá ser o fármaco de escolha; a ser usado, deve ser dada a menor dose possível.		D
Tianeptina	Evitar; não há informação disponível.		C
Tiaprida	Não existem dados sobre os efeitos da tiaprida nas funções cerebrais do feto; em RNs de mães tratadas com doses altas só raramente foram descritos efeitos extrapiramidais; limitar a duração de uso durante a gravidez.	3º	C

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Tiazidas e análogos	No 1º trimestre podem causar um aumento do risco de malformações congénitas; outros riscos incluem hipoglicemia, hiponatremia, hipocalcemia, trombocitopenia e morte por complicações maternas; efeito directo sobre o músculo liso com inibição do parto; evitar durante a gravidez, excepto, eventualmente, na insuficiência cardíaca.	1º, 2º e 3º	D
Tibolona	Contra-indicada.		D
Ticagrelor	O produtor recomenda evitar; toxicidade em estudos animais.		C
Ticlopidina	Toxicidade em estudos animais; o produtor recomenda evitar; usar só durante a gravidez se for absolutamente necessária.		C
Tilactase	Não se dispõe de informação útil.		C
Timolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.	2º e 3º	C _M (D, se usado no 2º e 3º trimestres)
Tinidazol	Recomenda-se evitar no 1º trimestre.	1º	C _M
Tinzaparina sódica	Recomenda-se evitar, a não ser que não haja alternativa mais segura.		B
Tiocolquicosido	Evitar; foi associado a efeitos teratogénicos em estudos animais com doses elevadas, não se dispõem de dados em humanos.		C
Tioconazol	Recomenda-se evitar.		C _M
Tipranavir	Toxicidade em estudos animais; evitar; usar apenas se o benefício potencial ultrapassar o possível risco.		C
Tirofibano	Não se dispõe de informação; o produtor recomenda só usar quando o benefício for superior ao risco.		C _M
Tiropiramida	Não foram descritos efeitos embriotóxicos ou teratogénicos em animais, mas não existem estudos controlados na grávida; usar só se houver reconhecida necessidade e sob vigilância médica.	1º	C
Tiroxina	V. Levotiroxina sódica .		
Tizanidina	Não se dispõe de informação; usar apenas quando o benefício for superior ao risco.		C _M
Tobramicina	V. Aminoglicosídeos.		C (D, de acordo com o produtor)
Tolterrodina	Evitar; a menos que o benefício potencial seja superior aos riscos; toxicidade em estudos animais e não existem estudos na grávida.		D
Topiramato	Evitar, a menos que o benefício potencial seja superior aos riscos; toxicidade em estudos animais e não existem estudos na grávida. V. Antiepilépticos.		D
Topotecano	Teratogenicidade e perda fetal em estudos animais.	1º	D
Toxina botulínica A	Evitar, a menos que seja essencial; toxicidade em estudos animais.		D
Tramadol	Embriotóxico em estudos animais; deve ser evitado no início da gravidez; V. Analgésicos opiáceos.		C _M
Tramazolina	Nunca foram evidenciados efeitos nocivos na gravidez.		B
Trandolapril	V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.		D _M
Trazodona	V. Antidepressores tricíclicos.		C _M
Trepibutona	Desconhece-se se é perigosa, evitar.		C
Tretinoína (sistémica)	Teratogénico; deve usar-se contracepção eficaz pelo menos 1 mês antes do tratamento oral, durante e pelo menos 1 mês após suspensão.	1º, 2º e 3º	X

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Tretinoína (tópica)	Se não forem usados pensos oclusivos, a absorção cutânea é reduzida; têm sido, no entanto, referidas malformações congénitas após uso tópico, provavelmente por maior absorção.	1º, 2º e 3º	D _M
Tri-hexifenidilo	Foi encontrada uma associação possível a malformações minor num grupo de grávidas. O produtor recomenda evitar.	1º	D _M
Triamcinolona	É teratogénica em animais; em humanos foi referido atraso do crescimento fetal; V. Corticosteróides (intranasais e inalados) e Corticosteróides (sistémicos).		D
Triazolam	V. Benzodiazepinas.	1º	D _M
Triflusal	Não se recomenda o seu uso na gravidez.		C
Trimebutina	O seu efeito na mulher grávida não está estabelecido, pelo que não deve ser usado nos três primeiros meses de gravidez.	1º	C
Trimetazidina	Desconhece-se se é perigosa, evitar.		C
Trimetoprim	Risco teórico de teratogenicidade por ser antagonista dos folatos; é provavelmente seguro.	1º	C _M
Trimipramina	Foi admitida uma possível associação com malformações com base num grupo de 5 crianças; V. Antidepressores tricíclicos.		C
Tripolidina	Não há evidência de malformações congénitas; V. Anti-histamínicos H ₁ .		C _M
Triptanos	Experiência limitada; o produtor recomenda evitar a não ser que o benefício seja superior ao risco.		C
Triptorrelina	Os produtores recomendam evitar.		C _M
Tromantadina	Não deverá ser usado; foram referidos efeitos embriotóxicos e teratogénicos em estudos animais.	1º, 2º e 3º	D
Tropisetrom	Toxicidade em estudos animais; evitar.		C
Ubidecarrenona	Não se dispõe de informação útil.		C
Uroquinase	V. Estreptoquinase .		B _M
Ursodesoxicólico, ácido	Não há evidência de perigo, mas recomenda-se evitar.	1º	B _M
Vacina contra a difteria e o meningococo	Usar durante a gravidez só quando o risco de infeção materna é elevado.		C
Vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa	O uso é recomendado nas grávidas em risco a quem faltam as primeiras séries de imunizações ou nos quais o reforço foi dado há mais de 10 anos.		C
Vacina contra a gripe	A mulher com risco elevado de complicações deve ser vacinada antes do início da época, qualquer que seja o estado de gravidez.		C _M
Vacina contra a hepatite A	Pode ser administrada à grávida com elevado risco de infeção.		C _M
Vacina contra a hepatite A e a hepatite B	Pode ser administrada à grávida com risco de infeção elevado.		C _M
Vacina contra a hepatite B	É preferível a administração após o 1º trimestre.		C _M
Vacina contra o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	Não foram observados efeitos adversos no RN.		C _M
Vacina contra o meningococo	Usar durante a gravidez só quando o risco de infeção materna é elevado.		C
Vacina contra o papilomavirus humano	Não é oportuna a vacinação durante a gravidez.		
Vacina pneumocócica conjugada	O esquema usual de vacinação prevê uma dose única aos 13 meses de idade.		
Vacina pneumocócica poliosídica	Não é recomendada durante o 1º trimestre de gravidez.	1º	X

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Vacina contra o rotavírus	Não é oportuna a vacinação durante a gravidez.		
Vacina contra o sarampo	V. Vacinas vivas.	1º	X (C de acordo com o produtor)
Vacina inativada contra a encefalite provocada por picada de carraça	Só usar após cuidadosa avaliação benefício-risco.		
Vacinas vivas (sarampo, parotidite e rubéola)	Risco teórico de malformações congénitas, mas a necessidade de vacinação pode exceder o possível risco para o feto (caso da febre amarela).	1º	C _M
Vacinas de vírus atenuados	As vacinas vivas correntemente usadas não causam efeitos teratogénicos.		B
Valaciclovir	Aceitável.		C _M
Valeriana	Não se sabe se é perigosa.		C
Valproato semi-sódico	Risco de malformações, atraso do desenvolvimento, hemorragia e toxicidade hepática neonatal; a mulher que engravida deve ser avisada das possíveis consequências, aconselhada por especialista e vigiada (medida da alfa-fetoproteína e ultra-sonografia no segundo trimestre). V. Antiepilépticos.	1º e 3º	X
Valsartan	V. Antagonistas dos receptores da angiotensina. Contra-indicado no 2º e 3º trimestres.	2º e 3º	D
Vardenafil	Não está indicado para utilização na mulher. V. Sildenafil.		
Varenciclina	Toxicidade em estudos animais; o podutor recomenda evitar.		C _M
Varfarina	Ossos nasais hipoplásticos; condrodysplasia; malformações no SNC; risco de hemorragia; se for suspensa antes da 6ª semana de gestação evitar-se-á o risco de anomalias fetais; interromper o uso, 1 mês antes do parto; baixo peso de nascimento, embriopatia, morte fetal. Evitar, se possível durante toda a gravidez. Fazer profilaxia imediata após o parto com vitamina K1 (fitomenadiona).	1º e 3º	D
Venlafaxina	Não há aumento de malformações <i>major</i> .		C _M
Verapamil	V. Bloqueadores da entrada do cálcio ; não há referência a malformações mas deve evitar-se a administração no 1º trimestre; pode reduzir o fluxo sanguíneo uterino com hipóxia fetal.	1º	C _M
Vigabatrina	Malformações congénitas em 14,5% das gravidezes expostas (abortos espontâneos); só deve ser usado durante a gravidez se for absolutamente necessário; pode reduzir o fluxo sanguíneo uterino com hipoxia fetal.	1º, 2º e 3º	D
Vildagliptina	Contra-indicada. V. Sitagliptina .		C
Vinburnina	Evitar. Não se dispõe de informações úteis na gravidez.		C
Vinpocetina	Evitar. Não se dispõe de informações úteis na gravidez.		C
Vitamina A	O excesso de vitamina A pode causar malformações fetais; a grávida não deverá tomar mais de 2000 UI diárias.	1º	C
Vitamina D	Em doses elevadas é teratogénica nos animais.	1º, 2º e 3º	D
Xilometazolina	V. Oximetazolina .		C
Xipamida	V. Diuréticos e V. Tiazidas.		D
Zafirlucaste	Não constitui opção de escolha, mas não parece ser teratogénico na gravidez; o produtor recomenda que se use apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		C _M

Fármaco	Observações	Trimestre	Factor de Risco
Zalcitabina	Informação limitada; parece representar um risco reduzido para o desenvolvimento fetal; possível acidose láctica, por vezes fatal; usar apenas se o benefício potencial for superior aos riscos.		C _M
Zidovudina	Usa-se na prevenção da transmissão materno-fetal de VIH com poucos efeitos adversos nos RN; o produtor recomenda reduzir a dosagem para 300-400 mg/dia, via oral em 3 fracções ou 1 mg/Kg IV, 3-4 vezes/dia.		C _M
Ziprasidona	Não existem dados sobre as consequências do seu uso na gravidez.		C
Zofenopril	V. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.	1º, 2º e 3º	D
Zolmitriptano	Evitar; não se dispõe de dados seguros.		C
Zolpidem	Não são conhecidos efeitos adversos no feto ou no RN após exposição ao zoldipem durante a gravidez.		B _M
Zonisamida	Toxicidade em estudos animais; usar apenas se o benefício potencial ultrapassar o possível risco; deve usar-se contraceção eficaz durante o tratamento e mais 4 semanas uma vez este terminado.		C _M
Zotepina	Evitar; não foram localizadas referências do uso do fármaco durante a gravidez.; V. Antipsicóticos.		C
Zuclopentixol	V. Antipsicóticos ; não foram localizadas referências ao uso do fármaco durante a gravidez.		C

Fármacos e aleitamento

O efeito de um medicamento tomado pela mãe durante a lactação pode ocorrer na criança sempre que um fármaco ou um seu metabolito activo seja eliminado pelo leite em quantidades significativas para produzir uma acção no lactente.

Embora haja a preocupação de que os medicamentos tomados pela mãe possam afectar a criança, há pouca informação sobre o assunto.

Na ausência de um efeito evidente, o potencial de agressividade para a criança pode ser inferido a partir de: 1. a quantidade do medicamento ou de um seu metabolito activo, dependente da farmacocinética do fármaco na mãe e que chega à criança; 2. da eficiência da absorção, distribuição e eliminação do medicamento pela criança, na dependência da farmacocinética do lactente; 3. do efeito do fármaco na criança.

A prescrição de fármacos à mãe durante este período deve ser feita com ponderação, tendo presente que alguns medicamentos (ex: amiodarona) são prejudiciais para o lactente, outros podem inibir a lactação (ex: estrogénios), embora a maioria (ex: cefalosporinas), presentes no leite em concentrações reduzidas, raramente sejam responsáveis por qualquer efeito. A concentração no leite pode, no entanto, por vezes, exceder a que se encontra no plasma materno, significando que doses terapêuticas na mãe podem causar toxicidade na criança (ex: iodetos); alguns, como o fenobarbital, inibem o reflexo de sucção; outros podem, pelo menos teoricamente, causar hipersensibilidade, mesmo quando a concentração é muito baixa para um efeito farmacológico. A prematuridade ou a presença de icterícia representam um risco ligeiro de aumento de toxicidade. É recomendável que a mãe tome apenas os fármacos absolutamente necessários durante a lactação e que, a tomá-los, o faça imediatamente depois de amamentar, 3-4 horas antes da próxima mamada. Noutras circunstâncias, a interrupção temporária do aleitamento deve representar, na prática, uma imposição.

Existe muito pouca informação relativamente à possível presença de um número considerável de fármacos no leite materno, mas a ausência de informação não significa segurança; nestas condições, recomenda-se que a sua administração a uma mulher que amamenta só ocorra em casos de absoluta necessidade ou, em alternativa, se faça a suspensão do aleitamento materno.

Na tabela seguinte apresentam-se:

- Os fármacos que devem ser usados com prudência, que estão contra-indicados ou devem ser interrompidos, pelas razões já apontadas ou outras;

- Os que podem ser dados à mãe durante o aleitamento porque aparecem em quantidade bastante pequena para serem prejudiciais para o lactente;

- Os fármacos que se desconhece se são perigosos para a criança, embora estejam presentes no leite em quantidades significativas;

- Os compostos radioactivos que obrigam à interrupção temporária do aleitamento e a algumas recomendações.

Anexo

2

A tabela deve ser usada apenas como guia e a ausência de um determinado fármaco na listagem não implica segurança de uso do mesmo; não pretende ser exaustiva, mas apenas transmitir a informação colhida em vários documentos internacionais de elevada credibilidade.

Fármaco	Observações
Abacavir	Aleitamento não recomendado na infecção por VIH.
Acamprosato	Evitar.
Acarbose	Evitar.
Acebutolol	Hipotensão, bradicardia, taquipneia; V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Aceclofenac	Evitar, por falta de informação útil.
Acemetacina	Evitar.
Acenocumarol	V. Anticoagulantes orais.
Acetato de glatirâmero	Usar com precaução por falta de informação útil.
Acetazolamida	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Acetilcisteína	Não se encontrou referência a qualquer efeito prejudicial para o lactente.
Aciclovir	Quantidade significativa no leite após administração sistémica; não se sabe se é seguro, pelo que se deve evitar.
Ácido acetilsalicílico	Evitar; doses ocasionais são provavelmente seguras; o uso regular de doses altas origina concentrações elevadas no leite, pode impedir a função plaquetar e produzir hipoprotrombinemia no lactente, se as reservas de vitamina K (fitomenadiona) neonatais estiverem baixas; possível acidose metabólica.
Ácido alendrónico	Não há informação útil.
Ácido clavulânico	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso; possível diarreia.
Ácido etidrónico (Etidronato de sódio)	Evitar, por falta de dados úteis.
Ácido flufenâmico	Presente em pequenas quantidades no leite.
Ácido fólico	Pode ser usado como profilático durante o aleitamento.
Ácido fusídico	Evitar; presente no leite.
Ácido mefenâmico	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso; o produtor recomenda evitar.

Fármaco	Observações
Ácido micofenólico (micofenolato de mofetil)	Contra-indicado. Excluir uma gravidez antes de iniciar o tratamento e aguardar 6 meses após a interrupção do fármaco para iniciar a gravidez e o aleitamento.
Ácido nicotínico	Presente no leite; evitar.
Ácido ursodesoxicólico	Evitar; não se sabe se é perigoso.
Ácido valpróico, valproato de sódio	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Ácido zoledrónico	O produtor recomenda evitar; não há informação disponível.
Acitretina	Evitar.
Adalimumab	Evitar o aleitamento pelo menos até 5 meses após a última dose.
Adapaleno	Se usado, evitar a aplicação nos seios.
Adrenalina	Não é provável qualquer efeito adverso.
Albendazol	Contra-indicado.
Álcool	O consumo alargado pela mãe pode afectar o lactente e reduzir o consumo de leite.
Alfacalcidol	Precaução; se tomado pela mãe em doses altas pode produzir hipercalcemia no lactente.
Alfatocoferol	V. Vitamina D.
Almotriptano	Presente no leite, em estudos animais; suprimir a lactação durante 24 horas após a toma.
Alopurinol	Presente no leite; não se sabe se é perigoso.
Alprazolam	V. Benzodiazepinas; excreta-se no leite e produz letargia e perda de peso.
Amantadina	Foi referida toxicidade no lactente; evitar.
Aminaftona	Evitar.
Aminofilina	V. Teofilina.
Amiodarona	Evitar, por presença no leite em quantidades significativas; possível hipotiroidismo.
Amisulprida	Evitar; V. Antipsicóticos.
Amitriptilina	V. Antidepressores (tricíclicos e afins); continuar o aleitamento; vigiar o lactente pela possível sonolência.
Amlodipina	Evitar; não há informação útil.
Amorolfina	Evitar; não há informação útil.
Amoxicilina	Seguro na dose usual.
Ampicilina	Vestígios no leite; seguro na dosagem usual; vigiar o lactente.
Emprenavir	O aleitamento não é recomendado na infecção por VIH.

Fármaco	Observações
Androgénios	Podem causar masculinização no lactente feminino ou desenvolvimento precoce no lactente masculino; doses elevadas suprimem a lactação.
Anfetaminas	Evitar; presentes no leite em quantidades significativas.
Ansiolíticos	Administrados à mãe por períodos longos são causa de preocupação porque aparecem no leite e podem ter repercussões sobre as funções do SNC.
Antagonistas dos receptores H2	Quantidades significativas no leite; recomenda-se evitar.
Anticoagulantes orais	Risco de hemorragia aumentado por défice de vitamina K (fitomenadiona); a varfarina parece segura; a usar-se acencumarol (nicoumalona), deve-se-á dar vitamina K (fitomenadiona) ao lactente. O aleitamento deve ser suspenso durante o tratamento com dabigatran ou rivaroxabano .
Antidepressores inibidores da recaptção de serotonina	Presentes no leite; recomenda-se evitar.
Antidepressores (tricíclicos e afins)	Os níveis de antidepressores tricíclicos e fármacos relacionados (como a mianserina e a trazodona) são bastante baixos para serem prejudiciais, mas recomenda-se evitar. A acumulação do metabolito da doxepina pode causar sedação e depressão respiratória.
Antidiabéticos orais	Baixas concentrações no leite; efeitos mínimos no lactente.
Anti-histamínicos H1	Quantidade significativa de alguns anti-histamínicos no leite, embora se desconheça se são perigosos; recomenda-se evitá-los: sonolência com a clemastina .
Antipsicóticos	Embora as concentrações no leite sejam provavelmente muito reduzidas, são de preocupar se administrados à mãe por períodos longos; estudos animais indicam a possibilidade de efeitos adversos sobre o desenvolvimento e função do SNC; recomenda-se evitar, a menos que sejam absolutamente indispensáveis.
Antivíricos	O aleitamento por mães VIH positivas pode causar infecção por VIH e deve ser evitado. Todas as opções terapêuticas requerem avaliação por um especialista.
Aprepitante	Presente no leite, em estudos animais; contra-indicado.
Aripiprazol	O produtor recomenda evitar; presente no leite, em estudos animais.
Atazanavir	Aleitamento não recomendado na infecção por VIH.

Fármaco	Observações
Atenolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta; seguro na dosagem usual.
Atomoxetina	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Atorvastatina	Evitar; não há informação útil. V. Estatinas.
Atovaquona	Evitar; não há informação útil.
Atropina	Usar com precaução; podem verificar-se efeitos antimuscarínicos no lactente.
Auranofina	Excretado no leite; possíveis erupções e reacções de idiossincrasia.
Aurotiomolato de sódio	Excretado no leite; possíveis erupções e reacções de idiossincrasia.
Azatioprina	Interromper o aleitamento.
Azelastina	Não deve ser usada.
Azitromicina	Presente no leite; o produtor recomenda que se use apenas se não existir alternativa disponível; vigiar então o lactente.
Aztreonam	Não há informação útil; a ser usado, vigiar o lactente.
Baclofeno	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Barbitúricos	Evitar; inibem o reflexo da sucção e, em doses elevadas, podem causar sonolência.
Beclometasona	V. Corticosteróides; considerar equivalência de doses.
Benazepril	Evitar.
Bendazac	Evitar.
Benfluorex	Contra-indicado.
Benzilpenicilina	Presente no leite, mas segura na dose usual; vigiar o lactente.
Benzilpenicilina benzatínica	Presente no leite, mas segura na dose usual.
Benzoato de benzilo	Contra-indicado.
Benzodiazepinas	Evitar; por períodos longos podem alterar as funções do SNC: letargia e perda de peso.
Betametasona	V. Corticosteróides; considerar equivalência de doses.
Betaxolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Bezafibrato	Evitar; não há informação útil.
Bimatoprost	O produtor recomenda evitar.
Bisoprolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Bleomicina	Aleitamento contra-indicado.
Bloqueadores adrenérgicos alfa pós-sinápticos	Quantidades excretadas no leite muito reduzidas para serem prejudiciais.
Bloqueadores adrenérgicos beta	A maior parte excreta-se no leite em quantidades reduzidas para afectar o lactente, mas vigiar as funções cardíacas.

Fármaco	Observações
Bloqueadores da entrada do cálcio	Quantidade muito pequena para ser perigoso; os produtores recomendam evitar.
Brivudina	Contra-indicado.
Bromazepam	V. Benzodiazepinas.
Brometo de distigmina	Não há informação útil.
Brometo de ipratrópio	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Brometo de pinavério	Contra-indicado.
Brometo de piridostigmina	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Brometo de tiotrópio	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso; usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco.
Bromexina	Usar com precaução.
Bromocriptina	Pode afectar a lactação. Contra-indicado o aleitamento.
Brotizolam	V. Benzodiazepinas.
Budesonida	V. Corticosteróides.
Buprenorfina	Contra-indicada no tratamento da dependência a opiáceos; evitar; pode inibir a lactação.
Bupropiom	Evitar; V. Antidepressores (tríclicos e afins).
Busserelina	Evitar.
Buspirona	Evitar.
Bussulfano	Contra-indicado o aleitamento.
Butilescopolamina	Desconhece-se se é distribuída no leite; recomenda-se que o aleitamento não seja iniciado se a mãe está a tomar o fármaco.
Cabergolina	Suprime a lactação.
Cafeína	Irritabilidade, alterações do sono por eliminação lenta; não há efeito com ingestão moderada (1-3 cafés/dia).
Calcifediol	Não existe informação útil. V. Vitamina D.
Calcipotriol	Não há informação útil.
Calcitonina de salmão sintética	Evitar; inibe a lactação em animais.
Calcitriol	Vigiar calcemia do lactente se a mãe recebe doses elevadas.
Candesartan	Contra-indicado durante o aleitamento.
Capsaicina	Deve evitar-se mesmo em uso tópico.
Captopril	Presente no leite; o produtor recomenda evitar.
Carbamazepina	Evitar; presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa; possível erupção grave.
Carbidopa + Levodopa	A levodopa pode suprimir a lactação; está presente no leite; evitar.

Fármaco	Observações
Carbimazol	As quantidades presentes no leite afectam a função tiroideia neonatal; usar a dose eficaz mais baixa.
Carbocisteína	Evitar; não há informação útil.
Carteolol	Não é recomendado na mãe que amamenta; a iniciar-se a terapêutica o aleitamento deverá ser suspenso.
Carvedilol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta; recomenda-se evitar.
Cáscara	Aceleração do trânsito intestinal com diarreia.
Cefalosporinas	Presentes no leite em baixas concentrações.
Celecoxib	Evitar; não há informação útil.
Cetazolam	V. Benzodiazepinas.
Cetirizina	Evitar; V. Anti-histamínicos H1.
Cetoconazol	Recomenda-se evitar.
Cetoprofeno	Quantidade reduzida no leite, mas recomenda-se evitar, a menos que seja essencial.
Cetorolac	Evitar.
Cetotifeno	V. Anti-histamínicos H1.
Cetrorrelis	Evitar.
Ciclobenzaprina	V. Antidepressores (tricíclicos e afins).
Ciclofosfamida	Contra-indicado o aleitamento; neutropenia.
Ciclopirox	Evitar; não há informação útil.
Cicloserina	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Ciclosporina	Excretada no leite; recomenda-se evitar.
Cilazapril	Evitar; não há informação útil.
Cimetidina	Quantidade significativa no leite; recomenda-se evitar.
Cinarizina	Presente no leite mas não se sabe se é perigoso; evitar.
Ciprofibrato	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Ciprofloxacina	Concentrações reduzidas no leite, mas o produtor recomenda evitar.
Ciproterona	Evitar; possibilidade de efeito anti-androgénico no lactente.
Cisaprida	Presente no leite em quantidades reduzidas; evitar.
Citalopram	Presente no leite; o produtor recomenda evitar.
Citolina	Não existem dados de segurança sobre a sua utilização.
Citotóxicos	Interromper o aleitamento.
Citrulina	Pouco provável ser perigoso.
Claritromicina	Evitar; presente no leite.
Cleboprida	Contra-indicado.

Fármaco	Observações
Clemastina	Irritabilidade, recusar alimentar-se, gritos, rigidez da nuca; sonolência; V. Anti-histamínicos.
Clindamicina	Diarreia no lactente.
Clobazam	V. Benzodiazepinas.
Clobetasol	V. Corticosteróides.
Clobetasona	V. Corticosteróides.
Clofazimina	Potencial transferência de elevada percentagem da dose materna; possível aumento da pigmentação cutânea.
Clomifeno	Pode inibir a lactação.
Clomipramina	V. Antidepressores (tricíclicos e afins).
Clonazepam	Continuar o aleitamento; efeitos adversos possíveis; sonolência no lactente.
Clonidina	Presente no leite; o produtor recomenda evitar.
Clonixina	Contra-indicado.
Clopidogrel	Evitar.
Cloranfenicol	Possível supressão da medula óssea por idiosincrasia; usar outro antibiótico.
Clorzepato dipotássico	V. Benzodiazepinas.
Cloreto de dequalínio + cinchocaína	Evitar; a quinina constitui o fármaco de escolha na malária por <i>P. falciparum</i> mesmo durante a gravidez e lactação.
Cloreto de tróspio	O produtor recomenda usar com precaução.
Clorodiazepóxido	V. Benzodiazepinas.
Clorofenamina + paracetamol	V. Anti-histamínicos H1; seguro na dosagem usual; sonolência do lactente; vigiar.
Clorofenoxamina	V. Anti-histamínicos H1.
Cloropromazina	Continuar o aleitamento; prostração e letargia na criança; declínio nos padrões de desenvolvimento.
Cloroquina	Presente no leite em quantidades muito pequenas. Inadequada para protecção contra a malária; evitar o aleitamento quando usada nas doenças reumatismais.
Clortalidona	V. Tiazidas; excretado lentamente.
Clozazolam	V. Benzodiazepinas.
Clozapina	Evitar; V. Antipsicóticos; galactorreia na mãe; prostração e letargia na criança; declínio nos padrões de desenvolvimento.
Codeína	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Codergocrina	Exige vigilância apertada do lactente.
Colecalciferol	Vigiar calcemia do lactente se a mãe recebe doses elevadas.
Colestipol	Contra-indicado.

Fármaco	Observações
Colestiramina	Usar com cuidado ou evitar. Não é absorvido mas pode causar défice em vitaminas lipossolúveis se for usado por períodos prolongados.
Coloquicina	Presente no leite mas não foram referidos efeitos adversos; os produtores recomendam evitar por causa da sua citotoxicidade.
Contraceptivos orais (combinados)	Evitar os contraceptivos orais combinados até ao desmame ou durante 6 meses após o nascimento (efeitos adversos sobre a lactação); os progestativos isolados não afectam a lactação (iniciar 3 semanas após o parto ou mais tarde).
Corticosteróides	Efeitos sistémicos pouco prováveis com dose materna de prednisolona inferior a 40 mg/dia; em terapêutica contínua com doses elevadas > 40 mg de prednisolona ou equivalente por dia, podem afectar a função suprarrenal da criança; controlar com cuidado. O uso de corticosteróides inalados ou de aplicação tópica pela mãe conduz a níveis muito baixos no leite que não são provavelmente lesivos.
Cortisona	V. Corticosteróides.
Co-trimoxazol	Risco reduzido de icterícia nuclear na criança; icterícia e hemólise em crianças com défice em G-6-PD.
Crotamiton	Contra-indicado.
Dabigatranol etexilato	Não há informação disponível; o produtor recomenda interromper o aleitamento durante o tratamento com dabigatranol.
Dalteparina sódica	Desconhece-se se é excretado no leite materno.
Danazol	Evitar pelos possíveis efeitos androgénicos no lactente.
Dapoxetina	Não é um fármaco com indicação de uso em mulheres.
Dapsona	Presente no leite mas continuar a lactação; risco muito pequeno para o lactente excepto se há défice em G6PD; anemia hemolítica.
Darifenacina	Presente no leite, em estudos animais; o produtor recomenda precaução.
Deflazacorte	V. Corticosteróides.
Desferroxamina	Evitar; não há informação útil. Usar apenas se o potencial benefício for superior ao risco.
Desloratadina	Presente no leite; recomenda-se evitar. V. Anti-histamínicos H1.
Desmopressina	Não há informação útil.
Desogestrel	V. Contraceptivos orais.
Desonida	V. Corticosteróides.
Dexametasona	V. Corticosteróides.
Dexbromfeniramina	Não usar.
Dexetoprofeno	Evitar; desconhece-se se é perigoso.

Fármaco	Observações
Dexibuprofeno	Evitar por falta de informação útil. V. Ibuprofeno.
Dextrometorfano	Não administrar.
Dextropropoxifeno	Presente no leite, mas compatível com o aleitamento.
Diacereína	Contra-indicada.
Diazepam	Continuar o aleitamento; pode causar sedação no lactente. V. Benzodiazepinas.
Dibunato de sódio	Desconhece-se a sua presença no leite; o uso deste supressor da tosse deve ser evitado no lactente antes de 1 ano de idade.
Diclofenac	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Dicloxacilina	Distribui-se no leite; usar com cuidado na mulher que amamenta.
Didanosina	O aleitamento não é recomendado na infecção por VIH.
Didrogesterona	Presente no leite; não há referência a efeitos adversos.
Difenidramina	V. Anti-histamínicos H1.
Digoxina	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Di-hidroergotamina	V. Ergotamina.
Diltiazem	Quantidade significativa no leite. Evitar, a menos que não haja alternativa segura.
Dimenitrato	Presente no leite; evitar. V. Anti-histamínicos H1.
Dimetindeno	V. Anti-histamínicos H1.
Dinitrato de isossorbida	Não se dispõe de informação; recomenda-se evitar.
Dipiridamol	Presente no leite; usar com vigilância.
Dipropilina	V. Teofilina.
Dissulfiram	Evitar; desconhece-se se é perigoso.
Disopiramida	Usar se for essencial, mas vigiar o lactente pelos efeitos antimuscarínicos.
Dobesilato de cálcio	Evitar; desconhece-se se é perigoso.
Domperidona	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Donepezilo	Evitar; não se dispõe de informação útil.
Dorzolamida	Contra-indicada.
Dosulepina	V. Antidepressores (tríclicos e afins).
Doxazosina	Evitar; acumula-se no leite.
Doxiciclina	Usar antibiótico de alternativa.
Doxilamina	Não usar. V. Anti-histamínicos H1.
Doxorrubicina	Contra-indicado o aleitamento.
Dropropizina	Este supressor da tosse deve ser evitado (lactente antes de 1 ano de idade).

Fármaco	Observações
Duloxetina	Presente no leite; o produtor recomenda evitar.
Ebastina	V. Anti-histamínicos H1.
Efavirenz	O aleitamento não é recomendado na infecção por VIH.
Efedrina	Irritabilidade e alteração do sono.
Eletriptano	Presente no leite; suspender o aleitamento durante 24 horas.
Emedastina	Não são conhecidas contra-indicações ao seu uso para esta forma de colírio durante o aleitamento.
Enalapril	Presente no leite em quantidade tão reduzida que não provoca efeitos.
Enoxaparina sódica	Evitar; não há informação útil. V. Heparinas.
Entacapona	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Entecavir	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Entricitabina	Evitar; não há informação útil.
Epinastina	Presente no leite, em estudos animais; o produtor recomenda precaução.
Eplerenona	O produtor recomenda que se use apenas se o eventual benefício for superior ao risco.
Epoetinas	Pouco provável estarem presentes no leite; efeito mínimo no lactente.
Eprosartan	Evitar; não se dispõe de informação útil.
Eptifibatida	O aleitamento deverá ser interrompido durante o período de tratamento.
Ergocalciferol	Pode causar hipercalcemia no lactente se a mãe recebe doses elevadas. Vigiá a calcemia do lactente. V. Vitamina D.
Ergotamina	Evitar; vômitos, diarreia, convulsões (com as doses usadas no tratamento da enxaqueca). Doses repetidas inibem a lactação.
Eritromicina	Pequenas quantidades no leite; seguro na dose usual.
Ertapenem	É excretado no leite humano. Por precaução relativamente aos potenciais efeitos adversos, as mães não deverão amamentar os seus filhos enquanto lhes estiver a ser administrado o ertapenem .
Escitalopram	Presente no leite; recomenda-se evitar.
Eslicarbazepina	Estudos animais mostraram a sua presença no leite. Não se sabe se é excretada no leite de mulher; por precaução o aleitamento deve ser interrompido durante o tratamento com eslicarbazepina.
Esomeprazol	Evitar; não há informação útil.
Espiramicina	Evitar; pequenas quantidades no leite.

Fármaco	Observações
Espironolactona	Um metabolito, a canrenona, é eliminado no leite; se o fármaco for considerado essencial para a mãe, então dar-se-á um leite artificial como alternativa.
Estatinas	Os produtores de atorvastatina , fluvastatina , rosuvastatina e sinvastatina , recomendam evitar - não existe informação disponível.
Estavudina	Aleitamento recomendado durante os primeiros 6 meses se não há alternativa segura ao leite materno.
Estazolam	V. Benzodiazepinas.
Ésteres etílicos 90 do ácido omega-3	O produtor recomenda evitar; não há informação útil.
Estradiol	Contra-indicado no aleitamento. Usado para suprimir o engurgitamento nos seios em mulheres que não querem amamentar; produz supressão e hemorragia vaginal.
Estradiol + Nomegestrol	Evitar até ao desmame ou durante 6 meses após o nascimento (efeitos adversos na lactação).
Estramustina	Contra-indicado.
Estreptomicina	Pequenas quantidades no leite; por causa dos potenciais efeitos adversos para o lactente terá de se decidir se é o medicamento que se suspende ou o aleitamento.
Etambutol	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Etanercept	Evitar, de acordo com o produtor; presente no leite de animais.
Etilefrina	Evitar.
Etinilestradiol	Pode inibir a lactação; V. Contraceptivos orais.
Etodolac	Evitar; falta informação útil.
Etofenamato	Evitar ou usar com precaução.
Etofibrato	O promotor recomenda evitar; não há informação disponível.
Etonorgestrel	Evitar. V. Contraceptivos orais.
Etoposido	Contra-indicado o aleitamento.
Etoricoxib	Presente no leite, em estudos animais. Evitar.
Everolimus	O produtor recomenda evitar; presente no leite, em estudos animais.
Exemestano	Contra-indicado.
Ezetimiba	Presente no leite, em estudos animais; o produtor recomenda evitar.
Famotidina	Presente no leite; evitar, embora se desconheça se é perigosa.
Felodipina	Evitar; presente no leite.
Fenbufeno	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso, mas recomenda-se evitar.

Fármaco	Observações
Fenitoína	Presente em pequena quantidade no leite; recomenda-se evitar.
Fenobarbital	Continuar o aleitamento; sedação; espasmos infantis após interrupção do leite contendo fenobarbital ; metahemoglobinemia com fenobarbital e fenitoína; V. Barbitúricos.
Fenofibrato	Evitar; não há informação útil.
Fenotrina	Não deve ser usada durante a amamentação.
Fenoximetilpenicilina	Quantidade reduzida no leite; segura na dose usual; vigiar o lactente.
Fentanilo	Quantidade bastante pequena no leite para ser perigosa; evitar.
Fenticonazol	Evitar, a menos que seja essencial; presente no leite, em estudos animais.
Fexofenadina	V. Anti-histamínicos H1.
Filgrastim	Evitar; não há informação útil.
Fitomenadiona	Presente no leite; evitar.
Flavoxato	O produtor recomenda evitar; não há informação disponível.
Flecainida	Quantidade significativa presente no leite; evitar.
Flubendazol	Contra-indicado.
Flucloxacilina	V. Penicilinas.
Fluconazol	Quantidade significativa no leite; evitar.
Flufenazina	V. Antipsicóticos.
Flumazenilo	Deve interromper-se a amamentação durante 24 horas se o flumazenilo for administrado.
Fluorometolona	V. Corticosteróides.
Fluorouracilo	Interromper a lactação; possível supressão imunológica; efeito desconhecido sobre o crescimento ou associação com carcinogénese; neutropenia.
Fluoxetina	Presente no leite; evitar. V. Antidepressores (inibidores da recaptção de serotonina).
Flupentixol	V. Antipsicóticos.
Flurazepam	V. Benzodiazepinas.
Flurbiprofeno	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Fluticasona, furoato	Níveis provavelmente baixos no leite, mas não foram feitos estudos controlados. V. Corticosteróides.
Fluvastatina	Evitar. V. Estatinas.
Fluvoxamina	Presente no leite; evitar. V. Antidepressores (inibidores selectivos da recaptção de serotonina).
Folinato de cálcio	Recomenda-se precaução; não há informação útil.

Fármaco	Observações
Folitropina alfa	Evitar.
Folitropina beta	Evitar.
Fondaparinux sódico	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Formoterol	Presente no leite em quantidades muito pequenas. Evitar.
Fosamprenavir	O aleitamento materno não é recomendado na infecção por VIH.
Fosfomicina	Excretado no leite; recomenda-se evitar, a menos que seja realmente necessário.
Fosinopril	Excretado no leite; recomenda-se evitar.
Frovatriptano	Presente no leite, em estudos animais. Suspender a lactação 24 horas.
Furosemda	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso; pode inibir a lactação.
Gabapentina	Presente no leite; usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco.
Galantamina	O promotor recomenda evitar; falta informação útil.
Ganciclovir	Evitar; não há informação útil.
Ganirrelis	Evitar; não há informação útil.
Gemfibrozil	Evitar; não há informação útil.
Gentamicina	Evitar; não há informação útil.
Gestrinona	Evitar.
Glibenclamida	Possibilidade teórica de hipoglicemia no lactente; V. Sulfonilureias.
Gliclazida	V. Sulfonilureias.
Glicofosopeptical	Evitar. Não existem dados sobre o seu uso em segurança.
Glimepirida	V. Sulfonilureias.
Glipizida	V. Sulfonilureias.
Golimumab	O produtor recomenda evitar o aleitamento materno durante o tratamento e, pelo menos, até mais de 6 meses depois de terminar; presente no leite em estudos animais.
Gonadotropina coriónica	Evitar.
Goserrelina	Evitar.
Halazepam	V. Benzodiazepinas.
Halofantrina	Evitar.
Haloperidol	V. Antipsicóticos. Atraso no desenvolvimento.
Heparina sódica	Presente no leite, mas a biodisponibilidade no leite é muito reduzida.
Hidroclorotiazida	V. Tiazidas.
Hidrocortisona	V. Corticosteróides.
Hidromorfona	Evitar; não há informação útil.
Hidrosmina	Evitar; não há informação útil.

Fármaco	Observações
Hidroxicloroquina	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Hidroxizina	V. Anti-histamínicos H1.
Hidroxocobalamina (vitamina B12)	Presente no leite. Compatível com o aleitamento.
Hipericião	Evitar. V. Antidepressores inibidores selectivos da recaptação da serotonina.
Hormona paratiroideia	Evitar.
Ibuprofeno	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso; seguro nas doses usuais, mas alguns produtores recomendam evitar, mesmo em uso tópico.
Iloprost	Evitar; não há informação útil.
Imidapril	Evitar; não há informação útil.
Imipenem + Cilastatina	Evitar; presente no leite, mas não é provável a sua absorção.
Imipramina	V. Antidepressores (tricíclicos e afins).
Imiquimod	O produtor recomenda evitar; não há informação disponível.
Imunoglobulinas humanas	As únicas contra-indicações conhecidas referem-se à existência de anticorpos específicos.
Imunossuppressores	Deve excluir-se a gravidez antes de começar; devem ser usados métodos de contracepção não hormonal.
Indacaterol	Há excreção do indacaterol e metabólitos no leite, em estudos de toxicologia animal; não se podendo excluir a presença no leite materno, decidir-se-á em cada caso a descontinuação do aleitamento ou a abstinência do fármaco.
Indapamida	Evitar; não há informação útil.
Indinavir	O aleitamento não é recomendado na infeção por VIH.
Indobufeno	Evitar. V. Ácido acetilsalicílico.
Indometacina	Evitar, apesar da quantidade no leite ser muito reduzida; convulsões referidas num lactente.
Infliximab	As mulheres não devem amamentar pelo menos durante 6 meses após a última dose.
Inibidores da bomba de prótons	Presentes no leite, mas desconhece-se se são perigosos. Usar com precaução.
Inibidores da enzima de conversão da angiotensina	Devem ser usados com precaução.
Insulina glargina	V. Insulinas.
Insulinas	Presentes no leite em quantidades muito pequenas para serem perigosas.
Interferões	Evitar; não há informação útil.
Iodetos	Concentram-se no leite; perigo de hipotiroidismo neonatal ou bócio por afectar a actividade da tiróide. Suspender o aleitamento.

Fármaco	Observações
Iodo radioactivo	Aleitamento contra-indicado após doses terapêuticas; com doses diagnósticas suspender o aleitamento pelo menos 24 horas. V. Compostos radioactivos (tabela no final deste anexo).
Iodopovidona	Evitar; é absorvido a partir de preparações vaginais e atinge níveis elevados de iodo no leite, com odor na pele dos lactentes.
Ioimbina	Não tem uso terapêutico na mulher.
Irbesartan	Evitar; não há informação útil.
Irinotecano	Contra-indicado o aleitamento.
Isoniazida	Risco teórico de convulsões e neuropatia; administrar piridoxina profiláctica à mãe e à criança.
Isoxsuprina	Evitar.
Isotretinoína	Evitar.
Isradipina	Presente no leite, em estudos animais; o promotor recomenda evitar.
Itraconazol	Evitar; pequenas quantidades no leite mas pode acumular-se.
Ivabradina	Presente no leite, em estudos animais; o promotor recomenda evitar.
Lacidipina	Evitar; não há informação útil.
Lacosamida	Desconhece-se se é excretada no leite materno; presente no leite em estudos animais; como precaução, recomenda-se interromper a amamentação durante o tratamento com lacosamida .
Lactiol	Não existe informação útil.
Lactulose	Não existe informação útil.
Lamivudina	Presente no leite; o aleitamento não é recomendado na infeção por VIH; evitar tratar a mãe até que o lactente tenha 1 semana.
Lamotrigina	Presente no leite, os dados disponíveis são limitados mas sugestivos de não constituir perigo.
Lanreotida	Evitar, a menos que o benefício supere o risco; não há informação útil.
Lansoprazol	Presente no leite, em estudos animais; evitar, a menos que seja essencial.
Lapatinib	O aleitamento deve ser interrompido durante o tratamento com lapatinib . V. Citotóxicos.
Latanoprost	Evitar; pode estar presente no leite.
Leflunomida	Presente no leite, em estudos animais; o produtor recomenda evitar.
Lenograstim	Evitar; não há informação útil.
Lercanidipina	Evitar.
Letrozol	O produtor recomenda evitar.
Leuprorrelina	O produtor recomenda evitar.

Fármaco	Observações
Levetiracetam	Presente no leite, em estudos animais; evitar.
Levobunolol	Em aplicação ocular na mãe a quantidade presente no leite deve ser tão reduzida que não afecta a criança.
Levocabastina	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Levocetirizina	V. Anti-histamínicos H1.
Levodopa	Pode suprimir a lactação; presente no leite; evitar.
Levofloxacina	O produtor recomenda evitar.
Levomepromazina	V. Antipsicóticos.
Levonorgestrel	V. Contraceptivos orais.
Levotiroxina sódica	Quantidade muito pequena no leite mas pode interferir com o diagnóstico neonatal de hipotiroidismo.
Lidocaína	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Lincomicina	Contra-indicada.
Linezolid	Presente no leite, em estudos animais; o produtor recomenda evitar.
Liotironina sódica	Pode interferir com as provas de diagnóstico neonatal de hipotiroidismo.
Lisinopril	Evitar; não há informação útil.
Lítio	Presente no leite e baixa incidência de efeitos adversos, mas a ingestão continuada pode aumentá-la, com toxicidade do lactente; o bom controlo da litemia materna reduz os riscos.
Loflazepato de etilo	V. Benzodiazepinas.
Lomefloxacina	V. Quinolonas.
Loperamida	Quantidade provavelmente muito pequena para ser perigosa.
Lopinavir + Ritonavir	Aleitamento possível nos primeiros 6 meses, se não há alternativa segura.
Loprazolam	V. Benzodiazepinas.
Loratadina	V. Anti-histamínicos H1.
Lorazepam	V. Benzodiazepinas.
Lormetazepam	V. Benzodiazepinas.
Lornoxicam	Presente no leite, em estudos animais. Contra-indicado.
Losartan	Desconhece-se se é excretado no leite de mulher que amamenta, mas aparece em níveis elevados, bem como o seu metabólito activo no leite do rato fêmea. Evitar.
Lovastatina	Contra-indicada.
Lutropina alfa	Contra-indicada.
Macroglol	O promotor recomenda que se use só se for essencial. Não há informação disponível.

Fármaco	Observações
Macrólidos	Só são excretados em pequenas quantidades no leite.
Maprotilina	V. Antidepressores (tríclicos e afins).
Mebendazol	Quantidade muito reduzida no leite para ser perigosa, mas o produtor recomenda evitar.
Mebeverina	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Meclozina	Evitar; não há informação útil.
Medroxiprogesterona	Presente no leite; não foram referidos efeitos adversos; os progestativos em doses elevadas suprimem a lactação.
Mefloquina	Presente no leite, mas o risco é mínimo para o lactente.
Megestrol	V. Contraceptivos orais.
Melatonina	Presente no leite; o produtor recomenda evitar.
Meloxicam	Evitar; não há informação útil.
Melperona	V. Antipsicóticos.
Memantina	Evitar; não há informação útil.
Menotropina	Evitar.
Mequitazina	V. Anti-histamínicos H1.
Mesna	A lactação deve ser interrompida durante a utilização.
Mesoglicano sódico	Usar com precaução.
Messalazina	Diarreia; só se detecta em quantidades mínimas no leite materno.
Mesterolona	V. Androgénios.
Metadona	Síntomas de supressão no lactente; o aleitamento é permissível, mas a dose de manutenção deve ser a mais baixa possível e a criança deve ser controlada para evitar sedação.
Metamizol magnésio	Evitar; presente no leite materno; se foi tomado, deve ser suspensa a lactação, que poderá ser retomada ao fim de 48 horas.
Metformina	Evitar; risco de acidose láctica; presente no leite, em estudos animais.
Metildigoxina	V. Digoxina.
Metildopa	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Metilfenidato	Evitar; não há informação útil.
Metilprednisolona	V. Corticosteróides.
Metoclopramida	Pequena quantidade presente no leite; recomenda-se evitar.
Metolazona	V. Tiazidas.
Metoprolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Metotrexato	Contra-indicado o aleitamento.

Fármaco	Observações
Metronidazol	Presença significativa no leite; evitar grandes doses isoladas; usar outro fármaco alternativo, se possível.
Mexazolam	V. Benzodiazepinas.
Mianserina	V. Antidepressores (tríclicos e afins).
Micofenolato de mofetil	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Miconazol	Usar com precaução; não há informação.
Midazolam	Presente no leite. Evitar aleitamento durante 24 horas.
Midodrina	Não foram determinados os possíveis riscos causados no lactente pelo consumo pela mãe durante a lactação.
Milnaciprano	Presente no leite materno; a utilização durante o aleitamento só deve ocorrer se o benefício for claramente superior ao risco.
Minociclina	V. Tetraciclina.
Minoxidil	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Mirtazapina	Presente em pequenas quantidades no leite, em estudos animais. O produtor recomenda evitar.
Misoprostol	Evitar; não há informação útil.
Mizolastina	V. Anti-histamínicos H1.
Moclobemida	Quantidade reduzida no leite, mas recomenda-se evitar.
Modafinil	Presente no leite, em estudos animais. Evitar.
Molgramostim	Evitar; potencial para efeitos adversos na criança.
Mometasona	Não deve ser usada, a menos que o potencial benefício justifique qualquer potencial risco. V. Corticosteróides.
Mononitrato de isossorbida	Não se dispõe de informação; usar apenas se o benefício potencial superar os riscos.
Montelucaste	Não há estudos controlados na mulher a amamentar, pelo que só deve ser usado se for considerado extremamente necessário.
Morfina	Doses terapêuticas não afectam o lactente por períodos curtos; sintomas de supressão nos filhos de mães toxicodependentes; o aleitamento não é o melhor método de tratar eventual dependência do lactente e deve ser interrompido.
Moxifloxacina	O produtor recomenda evitar; presente no leite, em estudos animais.
Moxonidina	Evitar; presente no leite.
Mupirocina	Evitar, a menos que o benefício seja superior ao risco; não há informação útil.

Fármaco	Observações
Nabumetona	Evitar; não há informação útil.
Nadolol	Presente no leite. V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Nadroparina cálcica	Evitar; não se conhece informação útil.
Nafarrelina	Não há informação útil.
Naftidrofurilo	Usar com precaução ou mesmo evitar.
Naloxona	Não se dispõe de informação útil. O uso em mulheres dependentes de opiáceos pode precipitar uma síndrome de abstinência no lactente.
Naltrexona	Presente no leite, em estudos animais; evitar.
Nandrolona	Contra-indicada.
Naproxeno	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso, mas o produtor recomenda evitar.
Naratriptano	Evitar; não há informação útil.
Nateglinida	Presente no leite dos animais de estudo; o produtor recomenda evitar.
Nebivolol	Presente no leite. V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Nedocromil sódico	É pouco provável que apareça no leite.
Nelfinavir	O aleitamento não é recomendado na infecção por VIH.
Neomicina	Evitar; nefro e ototóxica.
Neostigmina	A quantidade presente no leite é muito pequena para ser perigosa, mas há necessidade de controlar o lactente.
Netilmicina	Não há informação útil; evitar.
Nevirapina	O aleitamento materno não é recomendado na infecção por VIH.
Nicergolina	Não foram determinados quais os possíveis riscos causados no lactente pela eventual presença no leite materno.
Nicorandilo	Evitar; não há informação útil.
Nicotina	Presente no leite; é preferível fazer terapêutica intermitente.
Nicotínico, ácido	Presente no leite; evitar.
Nifedipina	Quantidade demasiado pequena para ser perigosa; o produtor recomenda evitar.
Nilvadipina	Evitar.
Nimesulida	Contra-indicado.
Nimodipina	Não há informação útil; evitar.
Nistatina	Não há informação útil, mas a absorção digestiva é desprezível.
Nitrendipina	Evitar.
Nitrofuril	Não se recomenda o seu uso durante o aleitamento.

Fármaco	Observações
Nitrofurantoína	Quantidades muito reduzidas no leite, mas que podem ser suficientes para produzir hemólise em lactentes com déficit em G-6-PD.
Nitroglicerina	Não se dispõe de informação.
Nomegestrol	Não foram determinados quais os possíveis danos causados no lactente pela eventual presença no leite materno.
Nonoxinol 9	Presente no leite, em estudos animais.
Noretisterona	Compatível com o aleitamento em doses baixas; em doses mais elevadas pode suprimir a lactação e alterar a composição do leite.
Norfloxacina	Não deve ser usado durante o aleitamento.
Norgestrel + Valerato de estradiol	V. Contraceptivos orais.
Nortriptilina	V. Antidepressores (tricíclicos e afins).
Octreotido	Evitar, a menos que seja essencial; não há informação útil.
Ofloxacina	Presente no leite em quantidade muito pequena para ser perigosa, mas o produtor recomenda evitar.
Olanzapina	Presente no leite; o produtor recomenda evitar.
Olmesartan (medoxomilo)	Presente no leite, em estudos animais; o produtor recomenda evitar.
Ómega-3, ácido (etilésteres)	O produtor recomenda evitar; não há informação útil.
Omeprazol	Presente no leite, mas desconhece-se se é perigoso; evitar.
Omoconazol	Presente no leite; evitar.
Ondansetrom	Evitar; não há informação útil.
Orlistato	Excretado no leite; evitar.
Osetamivir	O produtor recomenda que se use apenas se o benefício for superior ao risco; presente no leite, em estudos animais.
Oxatomida	Presente no leite; evitar.
Oxazepam	V. Benzodiazepinas.
Oxcarbazepina	Presente no leite; o produtor recomenda evitar.
Oxibutinina	Evitar; presente no leite.
Oxifedrina	Não foram determinados quais os possíveis riscos causados no lactente pela eventual presença no leite materno; evitar.
Oxitetraciclina	V. Tetraciclina.
Oxitriptano	Presente no leite; interromper o aleitamento durante 24 horas.
Paliperidona	Presente no leite; o produtor recomenda evitar.

Fármaco	Observações
Palonossetrom	Evitar; não há informação disponível.
Pantoprazol	Presente em pequena quantidade no leite, em estudos animais. Evitar, a menos que o benefício potencial seja superior ao risco.
Paracalcitol	O produtor recomenda precaução por falta de informação. V. Vitamina D.
Paracetamol	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso; seguro na dose usual.
Paratormona (Hormona paratiroidoidea)	Contra-indicada.
Parecoxib	Evitar; presente no leite em estudos animais.
Paroxetina	Presente no leite em quantidade muito pequena para ser perigosa.
Pegfilgrastim	Evitar; não há informação útil.
Peginterferão alfa-2a e alfa-2b	V. Interferões.
Pegvisomant	Contra-indicado.
Penciclovir	Não deve ser usado, a menos que o benefício potencial supere o risco.
Penicilamina	O produtor recomenda evitar, a menos que o seu uso seja imperioso; não há informação útil.
Penicilinas	Quantidades pequenas no leite.
Pentamidina	Evitar, a menos que seja essencial.
Pentoxifilina	Evitar; não há informação útil.
Pergolida	Pode suprimir a lactação.
Perindopril	Evitar; não há informação útil.
Permetrina	Contra-indicada.
Peróxido de benzoílo	Evitar.
Petidina	Segura na dose usual por períodos curtos; vigiar o lactente.
Pilocarpina	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Pimecrolimus	Contra-indicado.
Pimozida	V. Antipsicóticos.
Pioglitazona	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Piperacilina	Quantidades pequenas no leite. O produtor recomenda usar só quando o benefício superar o risco.
Piracetam	O produtor recomenda evitar.
Pirantel	Contra-indicado.
Pirazinamida	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Piribedil	Pode suprimir a lactação.
Piridoxina	Excreta-se no leite; se a dieta não contém quantidades adequadas, recomenda-se dar suplemento à mãe.

Fármaco	Observações
Piroxicam	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigoso.
Pitavastatina	O produtor contra-indica o seu uso durante o aleitamento; desconhece-se se é excretado no leite materno, mas está presente no leite dos ratos fêmea.
Pivmecilinam	V. Penicilinas.
Povidona iodada	O iodo absorvido a partir de preparações vaginais é concentrado no leite. Evitar.
Pramipexol	Pode suprimir a lactação; evitar; presente no leite em estudos animais.
Pravastatina	Evitar; pequenas quantidades presentes no leite.
Prazepam	V. Benzodiazepinas.
Praziquantel	Evitar o aleitamento durante 72 horas após o tratamento.
Prednisolona	V. Corticosteróides.
Pregabalina	Presente no leite, em estudos animais; o produtor recomenda evitar.
Primaquina	Evitar; risco de hemólise em lactentes com défice em G-6-PD.
Primidona	Sedação; dificuldade de alimentação; V. Fenobarbital.
Procateterol	O produtor recomenda evitar a menos que o potencial benefício seja superior ao risco.
Progesterona	O produtor recomenda evitar; presente no leite.
Proglumetacina	Evitar.
Promegestona	Evitar; a ser usado obriga a vigilância atenta da doente.
Promestrieno	Usar com precaução.
Prometazina	Segura na dosagem usual; sonolência no lactente. V. Anti-histamínicos H1.
Propafenona	Evitar; não há informação útil.
Propiltiouracilo	Em doses elevadas pode afectar a tiróide neo-natal.
Propiverina	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Propranolol	Presente no leite e seguro na dosagem usual; controlar o lactente. V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Prulifloxacin	Evitar. V. Quinolonas.
Pseudoefedrina	Presente no leite em quantidades muito pequenas para ser perigosa.
Quetiapina	Evitar; não há informação útil. V. Antipsicóticos.
Quinapril	Presente no leite; o produtor recomenda evitar.
Quinina	Compatível com o aleitamento.
Quinolonas	Evitar; são excretadas no leite.
Rabeprazol	Evitar; não há informação útil.

Fármaco	Observações
Raloxifeno	Contra-indicado na mulher que amamenta.
Ramipril	Recomenda-se evitar por falta de informação disponível.
Ranelato de estrôncio	Evitar.
Ranitidina	Quantidade significativa presente no leite mas não se sabe se é perigosa para o lactente.
Rasagilina	O produtor recomenda precaução; pode suprimir a lactação.
Reboxetina	Presente no leite. Só considerar a sua utilização se o possível benefício superar o risco.
Repaglinida	Contra-indicada.
Retapamulina	Evitar; desconhece-se se é excretada no leite materno.
Retepalase	Interromper o aleitamento até 24 horas após a dose; aspirar o leite e desprez-lo durante este período.
Retinol (vitamina A)	Risco teórico de toxicidade se as mães tomam doses elevadas.
Reviparina sódica	Não há informação útil.
Ribavirina	Evitar; não há informação útil.
Rifamicina	Contra-indicada.
Rifampicina	Quantidade significativa no leite, mas desconhece-se se é perigosa.
Rilménidina	Contra-indicada.
Rimeloxona	Não foram determinados os possíveis riscos com o uso local como anti-inflamatório no globo ocular.
Risedronato de sódio	Evitar.
Risperidona	Presente no leite; evitar. V. Antipsicóticos;
Ritonavir	O aleitamento materno não é recomendado na infecção por VIH.
Rivoraxabano	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Rivastigmina	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Rizatriptano	Presente no leite, em estudos animais. Suprimir aleitamento 24 horas.
Ropinirol	Pode suprimir a lactação; o produtor recomenda evitar.
Rosiglitazona	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Rosuvastatina	V. Estatinas.
Roxitromicina	Pequenas quantidades presentes no leite; seguro na dose usual.
Rufinamida	Evitar; não há informação útil.
Rupatadina	V. Anti-histamínicos H1.
Salbutamol	Presente no leite; recomenda-se controlar o lactente; seguro nas doses usuais - a quantidade presente no leite após inalação é provavelmente muito pequena para ser perigosa.

Fármaco	Observações
Salmeterol	V. Salbutamol.
Saquinavir	O aleitamento materno não é recomendado na infecção por HIV.
Saxagliptina	Desconhece-se se é excretada no leite. Deve interromper-se o aleitamento ou a terapêutica materna, tendo em conta o eventual risco para o lactente e o benefício para a mulher.
Secnidazol	Contra-indicado.
Selegilina (deprenil)	O promotor recomenda evitar por falta de informação.
Sene	Não se sabe se é perigoso.
Sertindol	Evitar; não há informação útil.
Sertralina	Presente no leite, mas desconhece-se se é perigoso em tratamentos de curta duração. V. Antidepressores (inibidores da recaptção de serotonina).
Sevelâmero	Evitar, a menos que o benefício seja superior ao risco.
Sildenafil	Evitar; não há informação útil.
Sinvastatina	Evitar. V. Estatinas.
Sinvastatina + Ezetimiba	Evitar falta de informação disponível. V. Estatinas; V. Ezetimiba.
Sirolimus	Interromper o aleitamento durante o tratamento.
Sitagliptina	Presente no leite, em estudos animais. Evitar.
Solifenacina	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Somatostatina	Contra-indicada.
Somatropina	Evitar; não há informação útil.
Sotalol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Sucralfato	Contra-indicado.
Sulfadiazina prata	Continuar o aleitamento; pequeno risco de icterícia nos lactentes com défice em G-6-PD.
Sulfametoxazol + Trimetoprim	Continuar o aleitamento; vigiar o lactente à procura de icterícia; pequeno risco de icterícia nuclear e hemólise nos lactentes com défice G-6-PD (devido ao sulfametoxazol).
Sulfassalazina	Pequenas quantidades no leite; diarreia sangüinolenta; risco teórico de hemólise nos lactentes com défice em G-6-PD.
Sulfato de magnésio	Compatível com o aleitamento.
Sulfonamidas	Precaução na criança icterica gravemente doente ou prematuro; pequeno risco de icterícia nuclear; hemólise nos défices G-6-PD.
Sulfonilureias	Usar precaução; possibilidade teórica de hipoglicemia no lactente.
Sulodexida	Evitar; não há informação útil.
Sulpirida	Evitar; excretado em quantidade razoável no leite; V. Antipsicóticos.

Fármaco	Observações
Sumatriptano	Presente no leite; interromper a lactação durante 12 horas.
Tacalcitol	O produtor recomenda evitar aplicação cutânea no tórax e nos seios; não há informação disponível.
Tacrolimus	Evitar; excretado no leite após administração sistémica.
Tamoxifeno	Suprime a lactação; evitar, a menos que seja essencial.
Tegafur	Contra-indicada.
Teicoplanina	Não há informação útil.
Telitromicina	Evitar; presente no leite, em estudos animais.
Telmisartan	Deve evitar-se o seu uso durante o aleitamento.
Temazepam	V. Benzodiazepinas.
Tenecteplase	Interromper o aleitamento até 24 horas após a dose; esvaziar os seios mas desprezar o leite.
Teniposido	Deve recomendar-se contraceção antes, durante todo o tempo da terapêutica e depois de terminar.
Tenofovir	O aleitamento não é recomendado na infecção por VIH.
Tenoxicam	Presente no leite, em estudos animais.
Teofilina	Irritabilidade; são preferidas as preparações de libertação gradual.
Terazosina	Não há informação útil.
Terbutalina	Quantidade reduzida no leite, mas não parece ser perigosa.
Teriparatida	Contra-indicada.
Tertatolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Testosterona	Evitar; pode causar masculinização do lactente do sexo feminino ou desenvolvimento precoce no lactente do sexo masculino - doses elevadas suprimem a lactação.
Tetraciclina	Evitar; usar alternativa, se possível, embora a absorção no lactente possa ser impedida por queleção com o cálcio do leite; presente no leite, em estudos animais.
Tetracosactido	Usar com precaução.
Tiagabina	Evitar, a menos que o benefício seja superior ao risco.
Tiamazol (metabolito activo do Carbimazol)	Compatível com o aleitamento. Mas usar a dose eficaz mais baixa.
Tiamina	As mães com défices graves devem evitar amamentar porque o metilgloxal tóxico é excretado no leite.
Tianeptina	V. Antidepressores (tricíclicos e afins).
Tiaprida	Recomenda-se evitar; não há informação disponível.

Fármaco	Observações
Tiazidas	Quantidade significativa no leite; mas não parecem ser perigosas; em doses altas podem suprimir a lactação.
Tibolona	Contra-indicada durante o aleitamento.
Ticagrelor	O produtor recomenda evitar; presente no leite em estudos animais.
Ticlopidina	Evitar.
Timolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Tinidazol	Presente no leite; interromper o aleitamento durante e até 3 dias após suspensão do tratamento.
Tinzaparina sódica	Evitar; não há informação útil.
Tiocolquicosido	Evitar; não há informação útil.
Tipranavir	O aleitamento não é recomendado na infeção por VIH.
Tirofibano	Evitar; não há informação útil.
Tiropiramida	Evitar; não há informação útil.
Tizanidina	O produtor recomenda usar apenas se o benefício potencial for superior ao risco; não há informação disponível.
Tobramicina	Excretada no leite; possíveis efeitos sobre a flora intestinal no lactente.
Tolterrodina	Evitar; não há informação útil.
Topiramato	Evitar; está presente no leite.
Topotecano	Contra-indicado o aleitamento.
Toxina botulínica A	Recomenda-se evitar.
Tramadol	O produtor recomenda evitar, embora a quantidade no leite seja muito pequena.
Trandolapril	Recomenda-se evitar.
Trazodona	Não parece ser perigoso; V. Antidepressores (tríclicos e afins).
Tretinoína	Evitar; não há informação útil.
Triamcinolona	V. Corticosteróides.
Triazolam	V. Benzodiazepinas.
Tri-hexifenidilo	Evitar; não há informação útil.
Triflusal	V. Ácido acetilsalicílico.
Trimebutina	Contra-indicada na lactação.
Trimetazidina	Evitar; não há informação útil.
Trimetoprim	Presente no leite; o uso de curta duração não é perigoso.
Trimipramina	V. Antidepressores (tríclicos e afins).
Tripolidina	V. Anti-histamínicos H1.
Triptanos	Presentes no leite, em estudos animais; interromper a lactação durante 24 horas.
Triptorrelina	O produtor recomenda evitar.
Tromantadina	Não há informação útil.

Fármaco	Observações
Tropisetrom	Não há informação útil.
Ursodesoxicólico, ácido	Desconhece-se se é perigoso, mas recomenda-se evitar.
Vacina contra a cólera	Podem ser usadas durante o aleitamento.
Vacina contra a encefalite japonesa	A vacinação não está contra-indicada na mulher que amamenta nem há evidência de risco quando há exposição à doença, embora haja risco teórico da vacina estar presente no leite.
Vacina contra a gripe	Antígeno de superfície inativado. Desconhece-se se é perigosa.
Vacina contra a hepatite A	Não há informação útil.
Vacina inativada contra a encefalite provocada por picada de carraça	Evitar; não há informação útil; usar apenas após cuidadosa avaliação da relação benefício-risco.
Vacina inativada contra a raiva	Embora se desconheça se a vacina passa para o leite materno não foi identificado qualquer risco para o lactente.
Vacina pneumocócica polissídica	Podem ser administradas à mulher durante o aleitamento.
Vacina viva contra a febre amarela	A vacinação deve ser considerada no período de amamentação quando existe um risco real de febre amarela para a mãe.
Valaciclovir	Evitar; quantidade significativa no leite após uso sistémico.
Valeriana	Não há informação útil.
Valproato semisódico	Presente no leite em quantidade muito reduzida para ser perigoso.
Valsartan	O produtor recomenda evitar; não há informação útil.
Vancomicina	Excreta-se no leite; a absorção é pouco provável após a ingestão oral.
Vareniclina	Presente no leite, em estudos animais. Evitar.
Varfarina	V. Anticoagulantes orais; parece segura.
Venlafaxina	Presente no leite. Evitar.
Verapamil	A quantidade presente no leite é muito pequena para ser perigosa.
Vigabatrina	Recomenda-se evitar; presente no leite.
Vildagliptina	Presente no leite, em estudos animais. Evitar.
Viloxazina	V. Antidepressores.
Vinblastina	Contra-indicado o aleitamento.
Vincristina	Contra-indicado o aleitamento.
Vitamina A	Risco teórico de toxicidade nos filhos de mães que tomam doses elevadas. Vigiar a calcemia no lactente.
Vitamina D	As grandes doses tomadas por via sistémica pela mãe podem produzir hipercalcemia no lactente; evitar o calcipotriol e calcitriol de acordo com o produtor.

Fármaco	Observações
Xipamida	O produtor recomenda evitar; não há informação útil.
Zafirlucaste	Evitar; presente no leite.
Zidovudina	O aleitamento não é recomendado na infecção por VIH.
Ziprasidona	Presente no leite; V. Antipsicóticos.
Zofenopril	Deve ser evitado.
Zoledrenato sódico	O produtor recomenda evitar; não há informação disponível.

Fármaco	Observações
Zolmitriptano	Evitar; interromper o aleitamento durante 24 horas; presente no leite, em estudos animais.
Zolpidem	Quantidade reduzida no leite, mas recomenda-se evitar.
Zonisamida	Evitar; o produtor avisa que se deve evitar o aleitamento até 4 semanas depois da sua administração.
Zotepina	O produtor recomenda evitar o uso durante o aleitamento.
Zuclopentixol	V. Antipsicóticos.

COMPOSTOS RADIOACTIVOS QUE OBRIGAM À INTERRUPTÃO TEMPORÁRIA DO ALEITAMENTO

COMPOSTO	PERÍODO DE INTERRUPTÃO RECOMENDADO
COBRE 64 (⁶⁴ Cu)	Radioactividade presente no leite até às 50 horas.
GÁLIO 67 (⁶⁷ Ga)	Radioactividade presente no leite até 2 semanas.
ÍNDIO 111 (¹¹¹ In)	Quantidade muito pequena até às 20 horas.
ÍODO 123 (¹²³ I)	Radioactividade presente no leite até às 36 horas.
ÍODO 125 (¹²⁵ I)	Radioactividade presente no leite durante 12 horas.
ÍODO 131 (¹³¹ I)	Radioactividade presente no leite durante 2-14 dias, dependendo do estudo.
SÓDIO RADIOACTIVO	Radioactividade presente no leite até às 16 horas.
TECNÉCIO 99 m (^{99m} Tc), macroagregados (99MTC=4)	Radioactividade presente no leite de 15 h a 3 dias.
Ureia 13 (¹³ C)	Não se recomenda a utilização nas mulheres a amamentar.

Recomenda-se consultar o especialista em Medicina Nuclear antes de realizar o estudo diagnóstico, de modo a usar-se o radionuclídeo com tempo de excreção mais curto. Antes do estudo, a mãe deve colher o seu leite com bomba e armazenar uma quantidade suficiente no frigorífico para alimentar a criança; depois do estudo, a

mãe deve continuar a colher o seu leite com bomba para manter a produção, mas desprezá-lo durante o tempo em que a radioactividade está presente. As amostras de leite podem ser controladas quanto à presença de radioactividade, no Serviço de Medicina Nuclear, antes de retomar o aleitamento.

Fármacos e insuficiência hepática

Ao contrário do que acontece na insuficiência renal (Anexo 4), em que a *clearance* da creatinina constitui um índice fiável da insuficiência do órgão excretor, não dispomos, para a insuficiência hepática, de uma prova funcional que permita ajustar a posologia dos medicamentos que são largamente excretados e/ou metabolizados pelo fígado. Acresce que as modificações da farmacocinética dos medicamentos pelas lesões hepáticas é bastante complexa, variando consoante a natureza da patologia existente (cirrose, esteatose, tumores, colestases) e as características do medicamento (de elevada ou baixa fracção de extracção, de forte ou fraca ad-

Fármaco	Observações
Abacavir	Evitar.
Abciximab	Evitar; risco de hemorragia.
Acamprosato	Evitar.
Acarbose	Evitar.
Aceclofenac	V. AINEs.
Acemetacina	V. AINEs.
Acetato de eslicarbazepina	Redução posológica; evitar na IH grave.
Ácido acetilsalicílico	Possível risco de hemorragia; V. AINEs.
Ácido clavulânico	Vigilância da função hepática.
Ácido flufenâmico	V. AINEs.
Ácido fusídico	Evitar ou reduzir a dose; excreção biliar; risco de hepatotoxicidade.
Ácido mefenâmico	V. AINEs.
Ácido tiaprofénico	V. AINEs.
Ácido ursodesoxicólico	Evitar; mas é utilizado na terapêutica da cirrose biliar primária.
Ácido valpróico	Evitar.
Ácido zoledrónico	Evitar.
Acitretina	Evitar; risco de agravamento da disfunção hepática.
Agomelatina	Evitar; risco de agravamento da disfunção hepática; risco de aumento marcado das concentrações.
AINEs	Risco de hemorragia gastrointestinal e de retenção de líquidos; V. fármacos individualmente.
Almotriptano	Precaução; evitar na IH grave.
Alopurinol	Reduzir a dose.
Alprazolam	V. Benzodiazepinas.
Amfebutamona (Bupropiona)	Evitar.

Anexo

3

soção às proteínas plasmáticas, de importante ou reduzida excreção biliar).

Dada esta complexidade, as indicações constantes da tabela que se segue são baseadas em observações empíricas e na casuística clínica e assumem carácter prudencial, devendo ser interpretadas como orientação geral, a confrontar com cada caso individual. A tabela não pretende ser exaustiva e foi elaborada com recurso a várias fontes internacionais, podendo as suas indicações não coincidir totalmente com as de outros textos.

Fármaco	Observações
Amifostina	Evitar.
Aminofilina	V. Teofilina.
Amitriptilina	V. Antidepressores.
Amlodipina	Podem ser necessário reduzir a dose.
Analgésicos opiáceos	Evitar ou reduzir a dose; podem determinar coma.
Androgéneos	Evitar; toxicidade dependente da dose.
Ansiolíticos	Todos podem precipitar coma.
Antiácidos	Risco de agravamento de retenção hidrossalina; os obstipantes podem provocar coma.
Anticoagulantes orais	Evitar na IH grave e particularmente se o tempo de protrombina já estiver prolongado.
Antidepressores	Aumento dos efeitos sedativos; evitar na IH grave.
Anti-histamínicos	V. Fármacos individualmente; aumento dos efeitos sedativos.
Antipsicóticos	Podem precipitar coma; as fenotiazinas são hepatotóxicas.
Apomorfina	Usar com precaução; redução posológica.
Aprepitant	Evitar na IH grave.
Artesunato	Evitar.
Atorvastatina	V. Estatinas.
Atovaquona	Precaução; evitar na IH grave.
Aurotiomalato de sódio	V. Ouro, sais.
Azatadina	Evitar; V. Anti-histamínicos.
Azatioprina	Evitar; V. Anti-histamínicos.
Azitromicina	Evitar; risco de icterícia.
Dabigatran etexilato	V. Anticoagulante orais.
Dalteparina sódica	V. Heparinas.
Dantroleno	Evitar.

Fármaco	Observações
Dapoxetina	Evitar.
Darifenacina	Redução posológica.
Daunorrubicina	Redução posológica.
Degarrelix	Evitar na IH grave.
Desogestrel	V. Contraceptivos orais.
Dexetoprofeno	V. AINEs.
Dextropropoxifeno	V. Analgésicos opiáceos.
Diazepam	V. Benzodiazepinas.
Diclofenac	V. AINEs.
Didanosina	Informação insuficiente; ponderar redução da dose.
Didrogesterona	V. Contraceptivos orais.
Difenidramina	V. Anti-histamínicos.
Di-hidralazina	Redução posológica.
Di-hidrocodeína	V. Analgésicos opiáceos.
Diltiazem	Reduzir a dose.
Disopiramida	Pode ser necessário reduzir a dose.
Docetaxel	Reduzir a dose; evitar na IH grave.
Dosulepina	V. Antidepressores.
Doxazosina	Evitar.
Doxiciclina	V. Tetraciclina.
Doxorrubicina	Redução posológica em função da bilirrubina.
Efavirenz	Evitar na IH grave.
Enalapril	V. IECAs.
Enoxaparina sódica	V. Heparinas.
Entacapon	Evitar.
Epirubicina	Redução posológica em função da bilirrubina.
Eplerenona	Precaução. Evitar na IH grave.
Epoetina alfa	Precaução.
Eprosartan	Reduzir a dose a metade na IH moderada; evitar na grave.
Eptifibatida	Evitar na IH; risco de hemorragia.
Ergotamina	Maior risco de toxicidade.
Eritromicina	Maior risco de toxicidade idiossincrásica.
Esomeprazol	Não exceder 20 mg/dia na IH grave.
Estatinas	Evitar na IH activa ou se houver elevação persistente e inexplicada das transaminases.
Estradiol	V. Contraceptivos orais.

Fármaco	Observações
Estradiol + Nomegestrol	V. Contraceptivos orais.
Estrogénios conjugados	V. Contraceptivos orais.
Etanercept	Evitar; não utilizar na hepatopatia alcoólica.
Etinilestradiol	V. Contraceptivos orais.
Etodolac	V. AINEs.
Etoposido	Evitar na IH grave.
Everolimus	Redução posológica em função da bilirrubina, INR e albumina.
Felodipina	Reduzir a dose.
Fenilbutazona	V. AINEs.
Fenitoína	Redução posológica.
Fenobarbital	V. Barbitúricos.
Fenofibrato	Evitar; não há informação útil.
Fentanilo	V. Analgésicos opiáceos.
Fexofenadina	V. Anti-histamínicos.
Fluconazol	Toxicidade hepática.
Flufenazina	V. Antipsicóticos.
Fluorouracilo	V. Citotóxicos (16.1.).
Fluoxetina	V. Antidepressores.
Flupentixol	V. Antipsicóticos.
Flurazepam	V. Benzodiazepinas.
Flurbiprofeno	V. AINEs.
Fluvastatina	V. Estatinas.
Fluvoxamina	V. Antidepressores.
Fosfenitoína	V. Fenitoína; reduzir 10 a 25% na dose a infundir (excepto na dose inicial no estado de mal).
Fosinopril	V. IECAs.
Fulvestrant	Reduzir a dose na IH moderada; evitar na grave.
Furosemida	V. Diuréticos da ansa (3.4.1.2.).
Gabapentina	Evitar.
Galantamina	Reduzir a dose na IH moderada; evitar na grave.
Ganciclovir	Evitar.
Gemfibrozil	Evitar.
Gestodeno	V. Contraceptivos orais.
Glibenclamida	V. Sulfonilureias.
Gliclazida	V. Sulfonilureias.
Glimepirida	V. Sulfonilureias.

Fármaco	Observações
Glipizida	V. Sulfonilureias.
Golimumab	Precaução, não há informação.
Halofantrina	Evitar.
Haloperidol	V. Antipsicóticos.
Heparinas	Redução posológica.
Hidroclorotiazida	V. Tiazidas.
Hidromorfona	V. Analgésicos opiáceos.
Hidroxizina	V. Anti-histamínicos.
Hormona paratiroideia	Evitar na IH grave.
Ibuprofeno	V. AINES.
Idarrubicina	Reduzir a dose em função da bilirrubina.
IECAs	O uso de pró-fármacos requer vigilância (cilazapril, enalapril, fosinopril, imidapril, moexipril, perindopril, quinapril, ramipril, trandolapril).
Imidapril	V. IECAs.
Imipramina	V. Antidepressores.
Indapamida	V. Tiazidas.
Indinavir	Reduzir para 600 mg de 8 em 8 horas na IH moderada; não estudado na grave.
Indometacina	V. AINES.
Interferão alfa	Vigilância na IH moderada; evitar na grave.
Interferão beta	Evitar na IH descompensada.
Irinotecano	Vigiar a neutropenia se a bilirrubina plasmática se elevar até 1,5 vezes o limite superior do normal; evitar se exceder este valor.
Isoniazida	Precaução; vigiar a função hepática.
Isotretinoína	Evitar.
Itraconazol	Pode ser necessário reduzir a dose.
Labetalol	Evitar.
Lacidipina	Possível aumento do efeito anti-hipertensor.
Lacosamida	Reduzir a dose na IH moderada; evitar na grave.
Lamotrigina	Usar metade da dose na IH moderada; um quarto na grave.
Lansoprazol	Não exceder 30 mg/dia na IH grave.
Lantânio	Pode ser necessário reduzir a dose.
Lercanidipina	Evitar.
Levomepromazina	V. Antipsicóticos.
Levonorgestrel	V. Contraceptivos orais.

Fármaco	Observações
Lidocaína	Evitar ou reduzir a posologia na IH grave.
Lítio	Vigiar possível intoxicação.
Lofepramina	V. Antidepressores.
Loprazolam	V. Benzodiazepinas.
Loratadina	V. Anti-histamínicos.
Lorazepam	V. Benzodiazepinas.
Lormetazepam	V. Benzodiazepinas.
Lornoxicam	V. AINES.
Losartan	Pode ser necessário reduzir a dose.
Maprotilina	V. Antidepressores.
Medroxiprogesterona	V. Contraceptivos orais.
Mefloquina	Evitar uso para profilaxia na IH grave.
Meloxicam	V. AINES.
Mequitazina	V. Anti-histamínicos.
Mercaptopurina	Pode ser necessária redução posológica.
Meropenem	Vigilância de transaminases e bilirrubinas.
Metformina	Evitar; risco de acidose láctica.
Metildopa	Evitar na IH activa.
Metoclopramida	Reduzir a posologia.
Metolazona	V. Tiazidas.
Metoprolol	Reduzir a posologia oral.
Metotrexato	Toxicidade dependente da dose; evitar nas indicações não neoplásicas.
Metronidazol	Na IH grave reduzir a posologia para 1/3 em toma única diária.
Mianserina	V. Antidepressores.
Miconazol	Evitar.
Midazolam	V. Benzodiazepinas.
Minociclina	V. Tetraciclina.
Mizolastina	V. Anti-histamínicos.
Moclobemida	Reduzir a dose na IH grave.
Modafinil	Reduzir a dose na IH grave.
Morfina	V. Analgésicos opiáceos.
Nabumetona	V. AINES.
Naproxeno	V. AINES.
Naratriptano	Não exceder 2,5 mg/dia; evitar na IH grave.
Nateglinida	Precaução; evitar na IH grave.

Fármaco	Observações
Nebivolol	Evitar.
Neomicina	Risco acrescido de ototoxicidade.
Nicardipina	Reduzir a posologia.
Nifedipina	Reduzir a posologia.
Nimodipina	Reduzir a posologia.
Nitrofurantoina	Há referência a icterícia colestática e a hepatite crônica ativa.
Nizatidina	Precaução.
Noretisterona	V. Contraceptivos orais.
Norfloxacina	V. Quinolonas.
Nortriptilina	V. Antidepressores.
Ofloxacina	V. Quinolonas.
Olanzapina	Evitar; V. Antipsicóticos.
Omeprazol	Não exceder 20 mg/dia.
Ondansetrom	Não exceder 8 mg/dia na IH grave.
Octreotido	Reduzir a posologia
Ouro, sais	Evitar; pode ocorrer hepatotoxicidade.
Oxazepam	V. Benzodiazepinas.
Oxitetraciclina	V. Tetraciclina.
Paclitaxel	Evitar.
Paliperidona	Evitar ou reduzir a posologia na IH grave.
Palonosetrom	Não é necessário reduzir a posologia, pode determinar hiperbilirrubinemia.
Pantoprazol	Não exceder 20 mg/dia; vigiar a função hepática.
Paracetamol	Toxicidade dependente da dose; evitar doses altas.
Parecoxib	Não exceder 40 mg/dia na IH moderada.
Paroxetina	V. Antidepressores.
Peginterferão alfa	Evitar na IH grave.
Pentazocina	V. Analgésicos opiáceos.
Perindopril	V. IECAs.
Pilocarpina	Redução posológica.
Pimozida	V. Antipsicóticos.
Pioglitazona	Evitar.
Piperazina	Evitar.
Piracetam	Evitar.
Pirazinamida	Evitar.

Fármaco	Observações
Piroxicam	V. AINES.
Pitavastatina	V. Estatinas.
Pramipexol	Evitar na IH grave.
Pravastatina	V. Estatinas.
Primidona	Redução posológica; pode precipitar coma.
Procarbazina	Evitar.
Progesterona	Evitar; V. Contraceptivos orais.
Prometazina	V. Anti-histamínicos.
Propafenona	Redução posológica.
Propiltiouracilo	Redução posológica.
Propranolol	Redução posológica.
Quazepam	V. Benzodiazepinas.
Quetiapina	V. Antipsicóticos.
Quinolonas	Podem causar disfunção hepática; redução posológica.
Rabeprazol	Precaução.
Raloxifeno	Evitar.
Ramipril	V. IECAs.
Ranitidina	Redução posológica; risco de confusão mental.
Rasagilina	Evitar.
Reviparina sódica	Evitar na IH grave.
Ribavirina	Evitar na IH grave.
Rifampicina	Evitar ou não exceder 8 mg/dia. Vigiar a função hepática.
Riluzol	Evitar.
Risperidona	Iniciar com 500 µg, 2 vezes/dia; não exceder 2 mg/dia.
Ritonavir	Evitar na IH grave.
Rivaroxabano	Redução posológica; evitar na IH com coagulopatia.
Rivastigmina	Evitar na IH grave.
Rizatriptano	Evitar na IH grave.
Rofecoxib	Não exceder 12,5 mg/dia na IH ligeira.
Rosiglitazona	Evitar.
Rufinamida	Precaução.
Salicilatos	Possível risco de hemorragia; V. AINES.
Saquinavir	Precaução.
Saxagliptina	Precaução, evitar na IH grave.
Sertindol	Precaução; redução posológica.

Fármaco	Observações
Sertralina	V. Antidepressores.
Silodosina	Precaução, evitar na IH grave.
Sinvastatina	V. Estatinas.
Sulfametoxazol + Trimetoprim	Evitar na IH grave.
Sulfato de magnésio	Evitar no coma hepático.
Sulfonilureias	Risco de hipoglicemia; evitar ou reduzir a dose.
Sulindac	V. AINEs.
Sulpirida	V. Antipsicóticos.
Sumatriptano	Não exceder 50 mg/dia via oral.
<i>Symphytum officinale</i>	Evitar.
Tacrolimus	Redução posológica.
Telmisartan	20 a 40 mg/dia na IH moderada; evitar na grave ou colestase.
Temazepam	V. Benzodiazepinas.
Tenoxicam	V. AINEs.
Teofilina	Redução posológica.
Terbinafina	Redução posológica.
Terfenadina	V. Anti-histamínicos; risco de arritmias.
Tetraciclina	Evitar.
Tiagabina	5 a 10 mg 1 a 2 vezes/dia na IH ligeira.
Tiazidas	Evitar na IH grave; a hipocalcemia pode precipitar coma.
Ticagrelor	Precaução, contra-indicado na IH grave.
Tioridazina	V. Antipsicóticos.
Torasemida	V. Diuréticos da ansa (3.4.1.2.).

Fármaco	Observações
Tramadol	V. Analgésicos opiáceos.
Trandolapril	V. IECAs.
Trazodona	V. Antidepressores.
Tretinoína	Redução posológica.
Trimipramina	V. Antidepressores.
Tripolidina	V. Anti-histamínicos.
Ustecinumab	Informação insuficiente.
Valsartan	Metade da dose na IH moderada; evitar na grave.
Varfarina	V. Anticoagulantes orais.
Venlafaxina	Metade da dose na IH moderada; evitar na grave.
Verapamilo	Reduzir a posologia oral.
Vildagliptina	Evitar.
Viloxazina	V. Antidepressores.
Vinblastina	Redução posológica.
Vincristina	Redução posológica.
Vindesina	Redução posológica.
Vinorelbina	Redução posológica.
Xipamida	V. Tiazidas.
Zafirlucaste	Evitar.
Zidovudina	Pode haver acumulação.
Zolmitriptano	Não exceder 5 mg/dia.
Zolpidem	V. Ansiolíticos.
Zopiclona	V. Ansiolíticos.
Zuclopentixol	V. Antipsicóticos.

Fármacos e insuficiência renal

A excreção renal constitui uma das principais vias de eliminação de fármacos do nosso organismo, sendo indispensável um ajustamento posológico aquando da prescrição de medicamentos, eliminados por esta via, a doentes com disfunção renal.

Embora para alguns fármacos de perfil farmacocinético mais complexo, e/ou de margem terapêutica estreita, o ajustamento da posologia possa ser bastante complicado, para muitos outros fármacos, a individualização da terapêutica farmacológica nos doentes com insuficiência renal pode requerer apenas um simples ajustamento posológico (redução da dose e/ou prolongamento do intervalo de administração), baseado no grau de redução da função renal, avaliada pela *Clearance* da creatinina (Cl cr). Uma das fórmulas matemáticas mais utilizadas para o cálculo da Cl cr é a de Cockcroft and Gault que tem em consideração o sexo, a idade e o peso corporal, para além da creatinemia:

[Adultos]

$$\begin{aligned} \text{Homens: Cl cr (ml/min)} &= \frac{(140 - \text{idade}) \times \text{peso (kg)}}{72 \times \text{cr (mg/dl)}} \\ \text{Mulheres: Cl cr (ml/min)} &= \frac{(140 - \text{idade}) \times \text{peso (kg)}}{72 \times \text{cr (mg/dl)}} \times 0,85 \end{aligned}$$

Idade (anos)

Nota: 1 mg/dl de creatinina = 88,4 µmol/l.

Fármaco	Observações
Abacavir	Evitar na IR grave. Não recomendado na IR terminal.
Acamprosato	Evitar; excretado na urina.
Acarbose	Evitar na IR moderada a grave.
Acebutolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Aceclofenac	V. AINES.
Acemetacina	V. AINES.
Acenocumarol	V. Anticoagulantes orais.
Acetato de eslicarbazepina	Reduzir dose: dose inicial - 400 mg em dias alternados durante 2 semanas, seguidos de 400 mg uma vez/dia para 30 < Cl cr < 60 ml/min. Não recomendado para Cl cr < 30 ml/min.
Acetazolamida	Evitar; risco de acidose metabólica.
Acetilsalicilato de lisina	V. Ácido acetilsalicílico.
Aciclovir	Reduzir dose para administração IV na IR ligeira; reduzir dose para administração IV ou oral na IR moderada e grave.
Ácido acetilsalicílico	Evitar na IR grave; retenção de sódio e água; aumento do risco de hemorragia gastrointestinal.
Ácido alendrónico	Evitar para Cl cr < 35 ml/min.

Anexo

4

O doente idoso, com massa muscular reduzida, apresenta muitas vezes Cl cr < 50 ml/min, apesar de os valores da creatinina sérica serem normais. Em geral, a dose inicial a administrar é a habitualmente recomendada, sendo reduzida a dose de manutenção; a Cl do fármaco é o parâmetro farmacocinético determinante da dose de manutenção e é este que se encontra alterado no doente com IR.

Nos doentes submetidos a hemodíalise, diálise peritoneal ou hemofiltração há ainda a considerar a eventual remoção do fármaco que pode ser diferente consoante a técnica utilizada; deverão ser consultadas as recomendações específicas. A função renal do doente deverá ser avaliada antes da prescrição de qualquer fármaco que necessite de ajustamento posológico.

A tabela que se segue, não exaustiva, foi elaborada com base nas recomendações disponíveis na literatura relativamente aos medicamentos que se sabe precisarem de alteração da posologia ou que são potencialmente perigosos/tóxicos; deverá ser utilizada como uma orientação para a individualização da terapêutica. Os diferentes fármacos são referidos por ordem alfabética de nome genérico ou classe farmacológica quando as observações são essencialmente comuns aos diferentes fármacos do grupo.

Fármaco	Observações
Ácido cítrico + Óxido de magnésio + Picossulfato de sódio	Usar com precaução (pode ocorrer acumulação de magnésio).
Ácido clodróico (Clodronato de sódio)	Reduzir dose em 25-50% na IR ligeira a moderada e monitorizar função renal; evitar na IR grave.
Ácido etidróico (Etidronato de sódio)	Dose máx. - 5 mg/Kg/dia na IR ligeira; evitar na IR moderada e grave.
Ácido mefenâmico	V. AINES.
Ácido micofenólico	Monitorizar criteriosamente para Cl cr < 25 ml/min/1,73m ² ; dose diária máx. - 1440 mg (1 g, 2 vezes/dia segundo alguns autores).
Ácido para-aminosalicílico	Reduzir posologia; não recomendado na IR grave.
Ácido tiaprofénico	V. AINES.
Ácido tranexâmico	Reduzir dose.
Ácido valproico	Pode ser necessária uma redução da dose; monitorizar concentrações séricas (fracção livre).

Fármaco	Observações
Ácido zoledrónico	Reduzir dose - 3,5 mg para 50 < Cl cr < 60 ml/min; 3,3 mg para 40 < Cl cr < 49 ml/min; 3,0 mg para 30 < Cl cr < 39 ml/min. Monitorizar FR. Não recomendado na IR grave.
Acitretina	Evitar; aumento do risco de toxicidade.
Adalimumab	Cl plasmática tende a diminuir com a idade; não há informação específica.
Adefovir	Prolongar intervalo de administração - 10 mg de 48 em 48 horas para 30 < Cl cr < 49 ml/min; de 72 em 72 horas para 10 < Cl cr < 29/ ml/min e de 7 em 7 dias para doentes em HD convencional.
Agomelatina	Usar com precaução na IR moderada a grave.
AINEs	Usar a menor dose eficaz e monitorizar função renal; retenção de sódio e água e deterioração da função renal (mesmo após utilização tópica); reduzir dose em 50% para diflunisal, piroprofeno, proquazona e tolmetim e em 75% para o cetoprofeno na IR moderada.
Alfuzosina	Iniciar terapêutica com 2,5 mg, 2 vezes/dia e ajustar de acordo com resposta.
Alginato de sódio + Bicarbonato de sódio + Carbonato de cálcio	Usar com precaução; monitorizar electrólitos.
Aliscireno	Usar com precaução na IR grave (não há informação específica).
Almotriptano	Dose máx. na IR grave - 12,5 mg em 24 horas.
Alopurinol	100 a 200 mg/dia na IR moderada e 100 mg em dias alternados na IR grave; aumento do risco de toxicidade (erupções cutâneas).
Alprazolam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Amantadina	Reduzir dose; evitar na IR grave e no idoso com Cl cr < 60 ml/min.
Amicacina	V. Aminoglicosídeos.
Amifostina	Evitar.
Aminoglicosídeos	Prolongar intervalo de administração; monitorizar concentrações séricas (V.1.1.7.).
Amisulprida	Reduzir dose para metade na IR ligeira; para 1/3 na IR moderada e reduzir dose e prolongar intervalo de administração na IR grave.
Amoxicilina	Reduzir dose ou prolongar intervalo de administração para 8-12 horas na IR grave; erupções cutâneas mais frequentes.
Ampicilina	Reduzir dose na IR grave; erupções cutâneas mais frequentes.
Emprenavir	Usar a solução oral com precaução na IR ligeira e moderada devido ao conteúdo em propilenoglicol; evitar a solução oral na IR grave.

Fármaco	Observações
Amsacrina	Reduzir dose.
Anacinra	Cl plasmática reduzida para 70-75% em doentes com Cl cr < 30 ml/min; não há informação específica.
Analgésicos opiáceos	Evitar, se possível, na IR moderada a grave; reduzir dose em 25 a 50% para: metadona, morfina , petidina e tramadol na IR grave; risco de sedação excessiva e depressão respiratória (efeito aumentado e prolongado).
Anastrozol	Evitar na IR moderada a grave; não há informação.
Anfotericina B	Utilizar apenas se não existirem alternativas; a nefrotoxicidade pode ser minimizada com as formulações lipídicas ou lipossómicas.
Aniflazime	Usar com precaução na IR grave.
Ansiolíticos e Hipnóticos	Iniciar terapêutica com doses baixas na IR grave; sensibilidade cerebral aumentada; pode ser necessária redução da dose em 25 a 50% para clordiazepóxido e lorazepam (risco de sedação excessiva).
Anticoagulantes orais	Evitar na IR grave.
Antipsicóticos	Iniciar terapêutica com doses baixas na IR grave; sensibilidade cerebral aumentada.
Apomorfina	Usar com precaução na IR grave; dose máx. - 2 mg, SL.
Atenolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Atenolol + Clorotalidona	V. Bloqueadores adrenérgicos beta, Tiazidas e análogos.
Atovaquona	Usar com precaução; monitorizar mais criteriosamente.
Aurotiomalato de sódio	Evitar; nefrotóxico.
Azatioprina	Reduzir dose na IR grave.
Azitromicina	Usar com precaução na IR grave.
Aztreonam	Usar com precaução na IR moderada a grave.
Baclofeno	Utilizar doses baixas (ex.: 5 mg/dia); excretado por via renal.
Benzilpenicilina	Dose máx. na IR grave - 6 g (10 MUI)/dia; risco de neurotoxicidade (doses altas podem induzir convulsões).
Besilato de atracúrio	Usar com precaução (aumento do risco de convulsões por acumulação de metabolito epileptogénico). Monitorizar função neuromuscular.
Betaxolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Bezafibrato	Reduzir dose.
Bicarbonato de sódio	Evitar na IR grave; utilização específica em determinadas doenças renais.
Bisoprolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.

Fármaco	Observações	Fármaco	Observações
Bleomicina	Reduzir dose na IR moderada a grave.	Cefixima	Reduzir dose (25 a 50%) e/ou prolongar intervalo de administração na IR moderada a grave.
Bloqueadores adrenérgicos beta	Iniciar terapêutica com doses baixas para o acebutolol (acumulação de metabolito activo) e reduzir dose em +/- 50% para atenolol , nadolol , pindolol e sotalol na IR moderada (todos são excretados por via renal); iniciar terapêutica com doses baixas e evitar ou reduzir dose para bisoprolol , celiprolol e sotalol na IR grave.	Cefodizima sódica	Dose máx. - 2 g/dia para $10 < Cl < 30$ ml/min e 1 g/dia para $Cl < 10$ ml/min.
Bromazepam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.	Cefonicida	Reduzir dose em 50 a 80 % ou prolongar intervalo de administração na IR moderada a grave.
Buprenorfina	V. Analgésicos opiáceos.	Cefotaxima	Dose inicial - 1 g; reduzir dose em 50% ou prolongar intervalo de administração para 8 a 24 horas na IR moderada a grave.
Buspirona	Pode ser necessária redução da dose na IR moderada; evitar na IR grave.	Cefotetano	Reduzir dose em 50 a 75% ou prolongar intervalo de administração na IR moderada a grave.
Candesartan	Reduzir dose em 50% na IR moderada; evitar na IR grave.	Cefpodoxima	Reduzir dose e/ou prolongar intervalo de administração na IR moderada a grave.
Candesartan + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para $Cl < 30$ ml/min).	Cefradina	Reduzir dose em 50 a 75% e/ou prolongar intervalo de administração na IR moderada a grave.
Capreomicina	Reduzir dose; nefro e ototóxica.	Ceftazidima	Reduzir dose ou prolongar intervalo de administração (8 a 72 horas) na IR moderada a grave.
Captopril	V. IECAs.	Ceftizoxima	Reduzir dose em 50 a 85% na IR moderada a grave.
Captopril + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para $Cl < 30$ ml/min).	Ceftriaxona	Reduzir dose na IR grave; usar com precaução se co-existir IR e IH graves.
Carbamazepina	Usar com precaução.	Cefuroxima	Reduzir dose (25 a 50%) e/ou prolongar intervalo de administração na IR moderada a grave.
Carbenoxolona	Evitar na IR moderada a grave; retenção de fluidos.	Cefecoxib	V. AINEs.
Carboplatina	Reduzir dose e monitorizar parâmetros hematológicos e função renal na IR ligeira; evitar na IR moderada a grave.	Cetirizina	Reduzir dose em 50% na IR moderada.
Carvedilol	Pode ser necessária redução de dose em 25% na IR grave.	Cetoprofeno	V. AINEs.
Cefaclor	Reduzir dose em 50% na IR grave.	Cetorolac	V. AINEs.
Cefadroxil	Reduzir dose e/ou prolongar intervalo de administração (12 a 48 horas) na IR moderada a grave.	Cetrorrelax	Evitar na IR moderada a grave.
Cefamandol	Prolongar intervalo de administração para 6 a 12 horas na IR moderada a grave.	Ciclofosfamida	Reduzir dose.
Cefatrizina	Reduzir dose e/ou prolongar intervalo de administração.	Cicloserina	Reduzir dose; evitar na IR grave.
Cefditoreno	Reduzir posologia. Dose máxima - 200 mg de 12 em 12 horas para $30 < Cl < 50$ ml/min e 200 mg de 24 em 24 horas para $Cl < 30$ ml/min.	Ciclosporina	Reduzir dose; monitorizar concentrações séricas; consultar literatura específica.
Cefepima	Prolongar intervalo de administração para 24 a 48 horas na IR moderada a grave.	Cidofovir	Evitar; nefrotóxico.
Cefeprozil	Prolongar intervalo de administração para 12 a 24 horas na IR moderada a grave.	Gilazapril	V. IECAs.
Cefetamet pivoxil	Reduzir dose em 50% para $40 < Cl < 80$ ml/min, em 75% para $20 < Cl < 40$ ml/min e administrar de 24 em 24 horas para $Cl < 10$ ml/min.	Gilazapril + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para $Cl < 30$ ml/min).
		Cimetidina	600 a 800 mg/dia na IR ligeira a moderada; 400 mg/dia na IR grave.
		Ciprofibrato	100 mg em dias alternados na IR moderada; evitar na IR grave.

Fármaco	Observações
Ciprofloxacina	Reduzir dose em 25 a 50% na IR moderada a grave.
Cisplatina	Evitar, se possível; nefro e neurotóxico.
Citalopram	Usar com precaução para Cl cr < 30 ml/min.
Citratos, sais	Absorção aumentada do alumínio presente nos sais de alumínio; os citratos encontram-se em várias preparações efervescentes. Citrato de potássio contra-indicado para Cl cr < 0,7 ml/kg/min.
Claritromicina	Reduzir dose em 25 a 50% na IR moderada a grave.
Clobazam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Clonazepam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Clopidogrel	Usar com precaução.
Cloranfenicol	Evitar na IR grave; usar apenas se não existirem alternativas (depressão da hematopoiese dose-dependente).
Clorazepato dipotássico	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Clordiazepóxido	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Cloromadinona + Etililestradiol	Pode induzir alterações da FR.
Cloropromazina	V. Antipsicóticos.
Cloroquina	Reduzir dose na IR ligeira a moderada, excepto em profilaxia; evitar na IR grave.
Clorotalidona	V. Tiazidas e análogos.
Clozapina	Dose inicial - 12,5 mg/dia na IR ligeira e moderada; aumentar gradualmente; evitar na IR grave.
Codeína	V. Analgésicos opiáceos.
Colecalciferol	Preferir fármacos que não necessitem de hidroxilação renal (calcitriol ou alfacalcidol).
Colistimetato de sódio	Reduzir dose e/ou prolongar intervalo de administração - > 60 Kg: 1000000 UI de 12/12 horas ou de 18/18 horas para 10 < Cl cr < 20 ml/min; 1000000 UI de 18/18 horas ou de 24/24 horas para Cl cr < 10 ml/min (consultar literatura).
Colquicina	Reduzir dose na IR moderada; evitar na IR grave.
Dabigatran etexilato	Reduzir dose - 150 mg uma vez/dia (ou 75 mg 2 vezes/dia) para 30 < Cl cr < 50 ml/min. Contra-indicado para Cl cr < 30 ml/min.
Dacarbazina	Reduzir dose; evitar na IR grave.
Dalteparina sódica	V. Heparinas.
Dapoxetina	Usar com precaução na IR ligeira ou moderada. Não recomendado na IR grave.

Fármaco	Observações
Daptomicina	Prolongar intervalo de administração para 48 horas para Cl cr < 30 ml/min, incluindo doentes submetidos a hemodiálise. Monitorizar CPK.
Darifenacina	Usar com precaução.
Daunorubicina	Reduzir dose.
Degarrelix	Usar com precaução para Cl cr < 50 ml/min (não há informação).
Desloratadina	Usar com precaução na IR grave.
Desmopressina	Efeito antiurético pode ser reduzido.
Dextrometorfanol	V. Analgésicos opiáceos.
Dextropropoxifeno	V. Analgésicos opiáceos.
Diazepam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Diclofenac	V. AINES.
Didanosina	Reduzir dose - Peso > 60 Kg: 100 mg, 2 vezes/dia ou 200 mg, 1 vez/dia para 30 < Cl cr < 59 ml/min; 150 mg, 1 vez/dia para 10 < Cl cr < 29 ml/min; 100 mg, 1 vez/dia para Cl cr < 10 ml/min. Peso < 60 Kg: 75 mg, 2 vezes/dia ou 150 mg, 1 vez/dia para 30 < Cl cr < 59 ml/min; 100 mg, 1 vez/dia para 10 < Cl cr < 29 ml/min; 75 mg, 1 vez/dia para Cl cr < 10 ml/min.
Digoxina	Reduzir dose; alterações electrolíticas aumentam sensibilidade à toxicidade.
Diltiazem	Iniciar terapêutica com doses mais baixas.
Disopiramide	100 mg de 8 em 8 horas ou 150 mg de 12 em 12 horas na IR ligeira; 100 mg de 12 em 12 horas na IR moderada e 150 mg de 24 em 24 horas na IR grave.
Diuréticos Poupadores de Potássio	Monitorizar caliemia; risco elevado de hipercalemia na IR ligeira e moderada (amiloride excretado por via renal); evitar na IR moderada a grave.
Dorzolamida + Timolol	Não recomendado para Cl cr < 30 ml/min (não há informação).
Doxiciclina	V. Tetraciclina.
Duloxetine	Iniciar terapêutica com doses mais baixas e aumentar gradualmente na IR ligeira a moderada. Não recomendado para Cl cr < 30 ml/min.
Efedrina	Evitar na IR grave; maior risco de toxicidade central.
Enalapril	V. IECAs.
Enalapril + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para Cl cr < 30 ml/min).
Enalapril + Lercanidipina	V. IECAs. Contra-indicado para Cl cr < 30 ml/min.

Fármaco	Observações
Emtricitabina	Prolongar intervalo de administração - 200 mg de 48 em 48 horas para $30 < Cl < 50$ ml/min, 200 mg de 72 em 72 horas para $15 < Cl < 30$ ml/min e 200 mg de 96 em 96 horas para $Cl < 15$ ml/min.
Enoxaparina sódica	V. Heparinas.
Entecavir	Reduzir dose para $Cl < 50$ ml/min. Doentes não tratados previamente com nucleosídeos - 0,25 mg para $30 < Cl < 49$ ml/min; 0,15 mg para $10 < Cl < 29$ ml/min e 0,05 mg para $Cl < 10$ ml/min. Doentes refratários à lamivudina - 0,5 mg para $30 < Cl < 49$ ml/min; 0,3 mg para $10 < Cl < 29$ ml/min e 0,1 mg para $Cl < 10$ ml/min.
Eplerenona	V. Diuréticos Poupadores de Potássio. Contra-indicado para $Cl < 50$ ml/min ($Cl < 50$ ml/min em doentes com HTA e $Cl < 30$ ml/min em doentes com ICC, segundo alguns autores).
Eprosartan	Reduzir dose inicial em 50% na IR ligeira.
Eritromicina	Dose máx. - 1,5 g/dia na IR grave; risco de ototoxicidade.
Ertapenem	Reduzir dose habitual em 50% (500 mg/dia) para $Cl < 30$ ml/min.
Escitalopram	Usar com precaução para $Cl < 30$ ml/min.
Esomeprazol	Usar com precaução na IR grave.
Espirinolactona	V. Diuréticos Poupadores de Potássio.
Estavudina	Reduzir dose - Peso > 60 Kg: 20 mg, 2 vezes/dia para $26 < Cl < 50$ ml/min; 20 mg, 1 vez/dia para $Cl < 25$ ml/min. Peso < 60 Kg: 15 mg, 2 vezes/dia para $26 < Cl < 50$ ml/min; 15 mg, 1 vez/dia para $Cl < 25$ ml/min.
Estramustina	Usar com precaução na IR grave.
Estreptomicina	V. Aminoglicosídeos.
Etambutol	Reduzir dose; monitorizar criteriosamente para $Cl < 30$ ml/min (maior risco de nevrite óptica).
Etodolac	V. AINEs.
Etofibrato	Dose máx. - 500 mg/dia para $1,6 < Cr < 2,5$ mg/dl e 500 mg / 2 dias para $2,6 < Cr < 6,0$ mg/dl.
Exemestano	Usar com precaução.
Famotidina	Reduzir dose na IR grave.
Felbamato	Reduzir dose inicial em 50% para $Cl < 50$ ml/min; insituir dose de manutenção criteriosamente; monitorizar resposta terapêutica.
Fenobarbital	Evitar doses altas na IR grave.

Fármaco	Observações
Fenofibrato	134 mg/dia na IR ligeira; 67 mg/dia na IR moderada; evitar na IR grave.
Fentanilo	V. Analgésicos opiáceos.
Flucloxacilina	Reduzir dose e/ou prolongar intervalo de administração na IR grave.
Fluconazol	Reduzir dose em 50% para $Cl < 50$ ml/min ou prolongar intervalo de administração para 48 horas na IR moderada; reduzir dose em 50% e prolongar intervalo de administração para 48 horas na IR grave.
Fludarabina	Reduzir dose; evitar para $Cl < 30$ ml/min.
Flufenazina	V. Antipsicóticos.
Fluoxetina	Reduzir dose ou administrar em dias alternados; evitar na IR grave.
Flupentixol	V. Antipsicóticos.
Flurazepam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Flurbiprofeno	V. AINEs.
Fluvastatina	Evitar na IR grave.
Fluvoxamina	Iniciar terapêutica com doses mais baixas na IR moderada a grave.
Foscarneto sódico	Reduzir dose; consultar literatura específica.
Fosfenitoína	Reduzir dose em 10 a 25%.
Fosinopril	V. IECAs.
Furosemda	Podem ser necessárias doses mais elevadas na IR moderada a grave (surdez poderá surgir após administração IV rápida).
Gabapentina	Reduzir dose; consultar literatura específica.
Galantamina	Dose máx. - 16 mg/dia na IR moderada; não recomendado na IR grave.
Ganciclovir	Reduzir dose; consultar literatura específica.
Gemcitabina	Usar com precaução.
Gemfibrozil	Iniciar terapêutica com 900 mg/dia na IR grave.
Gentamicina	V. Aminoglicosídeos.
Glibenclamida	Evitar na IR grave.
Gliclazida	Reduzir dose na IR ligeira e moderada; evitar, se possível, na IR grave.
Glipizida	Maior risco de hipoglicemia; evitar se co-existir IR e IH, evitar na IR grave.
Haloperidol	V. Antipsicóticos.
Heparina cálcica	Maior risco de hemorragia na IR grave.
Heparina sódica	Maior risco de hemorragia na IR grave.
Heparinas	Maior risco de hemorragia na IR grave.

Fármaco	Observações
Hidroclorotiazida	V. Tiazidas e análogos.
Hidromorfona	V. Analgésicos opiáceos.
Hidroxicloroquina	Reduzir dose quando de utilização prolongada na IR ligeira e moderada; evitar na IR grave.
Hidroxyzina	Reduzir dose em 50%.
Ibuprofeno	V. AINEs.
Idarrubicina	Reduzir dose.
IECAs	Usar com precaução e monitorizar resposta (hipercaliemia e outros efeitos secundários mais comuns); reduzir dose em 25 a 50% na IR moderada a grave; fosinopril - evitar em doentes com IR e IH graves; perindopril - reduzir dose e administrar de 48 em 48 horas na IR grave; zofenopril - reduzir dose em 50% para Cl cr < 45 ml/min.
Ifosfamida	Evitar para cr < 120 mmol/l.
Iloprost	Reduzir dose (+/- 50%) em doentes submetidos a diálise. Monitorizar resposta terapêutica.
Imidapril	V. IECAs.
Imipenem	Reduzir dose em 50 a 75% ou prolongar intervalo de administração na IR moderada a grave; maior risco de toxicidade central (convulsões).
Indapamida	V. Tiazidas e análogos.
Indometacina	V. AINEs.
Inosina pranobex	Evitar; metabolizada a ácido úrico.
Insulina humana	Pode ser necessária redução da dose (menor necessidade em insulina); resposta compensatória à hipoglicemia diminuída. Monitorizar glicemia.
Interferão alfa-2a	Monitorizar cuidadosamente na IR ligeira e moderada; evitar na IR grave.
Interferão alfa-2b	Monitorizar cuidadosamente na IR ligeira e moderada; evitar na IR grave.
Interferão beta-1a	Monitorizar criteriosamente; não há informação específica.
Interferão beta-1b	Monitorizar criteriosamente; não há informação específica.
Irbesartan + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para Cl cr < 30 ml/min).
Isoniazida	Dose máx. - 200 mg/dia na IR grave (maior risco de neuropatia periférica).
Isotretinoína	Evitar; maior risco de toxicidade.
Itraconazol	Evitar administração IV para Cl cr < 30 ml/min; biodisponibilidade da formulação oral possivelmente reduzida.
Lacosamida	Usar com precaução. Dose máx - 250 mg/dia para Cl cr < 30 ml/min e IR terminal.

Fármaco	Observações
Lamivudina	Reduzir dose; consultar literatura específica.
Lamotrigina	Usar com precaução na IR grave; possível acumulação de metabólito na IR moderada a grave.
Lanreotida	Dose inicial - 60 mg de 4 em 4 semanas, durante 3 meses, na IR moderada a grave. Após 3 meses, ajustar dose com base nos níveis de hormona do crescimento, IGF-1 e sintomatologia clínica.
Lapatinib	Usar com precaução na IR grave (não há informação específica).
Leflunomida	Usar com precaução (não há informação).
Lercanidipina	Evitar na IR grave.
Levetiracetam	Dose máx. - 2 g/dia para 50 < Cl cr < 80 ml/min; 1,5 g/dia para 30 < Cl cr < 50 ml/min; 0,5 a 1 g/dia (dose única) na IR grave.
Levocabastina	Evitar na IR grave.
Levofloxacina	Reduzir dose em 50% na IR ligeira; reduzir dose e consultar literatura específica na IR moderada a grave.
Levomepromazina	V. Antipsicóticos.
Linezolida	Usar com precaução na IR grave.
Lisinopril	V. IECAs.
Lisinopril + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para Cl cr < 30 ml/min).
Lítio	Reduzir dose e monitorizar concentrações séricas na IR ligeira; evitar na IR moderada e grave.
Lomefloxacina	Reduzir dose em 25 a 50% na IR moderada a grave.
Loratadina	Dose inicial - 10 mg de 48 em 48 horas para Cl cr < 30 ml/min.
Lorazepam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Lormetazepam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Losartan	Iniciar terapêutica com 25 mg/dia na IR moderada e grave.
Losartan + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para Cl cr < 30 ml/min).
Lovastatina	Usar com precaução doses superiores a 20 mg/dia para Cl cr < 30 ml/min.
Melfalano	Reduzir dose inicial; evitar doses altas na IR moderada a grave.
Meloxicam	V. AINEs.
Memantina	Reduzir dose na IR moderada; não recomendado na IR grave (não há informação).
Mercaptopurina	Reduzir dose na IR moderada a grave.

Fármaco	Observações	Fármaco	Observações
Meropenem	Prolongar intervalo de administração para 12 horas na IR leve; reduzir dose em 50% e administrar de 12 em 12 horas na IR moderada e de 24 em 24 horas na IR grave.	Nitroprussiato de sódio	Evitar utilização prolongada na IR moderada e grave.
Messalazina	Usar com precaução; evitar na IR grave.	Nizatidina	Reduzir dose em 50% na IR leve e em 75% na IR moderada.
Metadona	V. Analgésicos opiáceos.	Norfloxacina	Reduzir dose em 50% para Cl cr < 30 ml/min.
Metformina	Evitar; maior risco de acidose láctica.	Ofloxacina	Reduzir dose em 25 a 50% na IR leve; 100 mg de 24 em 24 horas na IR moderada.
Metildopa	Iniciar terapêutica com doses baixas (sensibilidade aumentada aos efeitos hipotensor e sedativo).	Olanzapina	Dose inicial - 5 mg/dia.
Metoclopramida	Evitar ou usar doses reduzidas na IR grave (maior risco de efeitos extrapiramidais).	Olmesartan medoxomilo	Usar com precaução na IR moderada a grave. Dose máx. - 20 mg, 1 vez por dia para 20 < Cl cr < 60 ml/min. Não recomendado na IR grave.
Metolazona	V. Tiazidas e análogos.	Olmesartan + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para Cl cr < 30 ml/min).
Metoprolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.		Reduzir dose - 30 mg, 2 vezes/dia (tratamento) ou 1 vez/dia (profilaxia) para 30 < Cl cr < 60 ml/min; 30 mg, 1 vez/dia (tratamento) e em dias alternados (profilaxia) para 10 < Cl cr < 30 ml/min. Não recomendado para Cl cr < 10 ml/min (não há informação).
Metotrexato	Reduzir dose na IR leve (nefrotóxico); evitar na IR moderada e grave.	Osetamivir	
Midazolam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.	Oxazepam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.
Milrinona	Reduzir dose e monitorizar resposta.	Oxcarbazepina	Iniciar terapêutica com doses de 300 mg/dia (metade da dose habitual) e aumentar gradualmente a intervalos de, pelo menos, 1 semana até resposta desejada. Monitorizar criteriosamente.
Minociclina	V. Tetraciclina.	Oxibutinina	Usar com precaução.
Modafinil	Reduzir dose em 50% na IR grave.	Oxicodona	V. Analgésicos opiáceos.
Morfina	V. Analgésicos opiáceos.	Oxitetraciclina	V. Tetraciclina.
Moxonidina	Dose máx. (toma única) - 200 µg; dose máx. diária - 400 µg na IR leve. Evitar na IR moderada a grave.	Oxitriptano	Contra-indicado na IR crónica.
Nabumetona	V. AINEs.		
Nadolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.	Paliperidona	Dose inicial - 3 mg, 1 vez/dia (dose máx. - 6 mg, 1 vez/dia) para 50 ≤ Cl cr < 80 ml/min. Dose inicial - 1,5 mg, 1 vez/dia (dose máx. - 3 mg, 1 vez/dia) para 10 ≤ Cl cr < 50 ml/min. Não recomendado para Cl cr < 10 ml/min (não há informação).
Nadroparina cálcica	V. Heparinas.	Pantoprazol	Dose máx. - 40 mg/dia.
Naproxeno	V. AINEs.	Papaverina	V. Analgésicos opiáceos.
Naratriptano	Dose máx. - 2,5 mg em 24 horas na IR moderada; evitar na IR grave.		
Nebivolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.	Paroxetina	Dose inicial - 10 mg/dia (12,5 mg/dia para as preparações de libertação controlada); dose máx. - 40 mg/dia (50 mg/dia para as preparações de libertação controlada).
Nelfinavir	Usar com precaução; não há informação.		
Neomicina	Evitar; nefro e ototóxica.	Peginterferão alfa-2a	Usar com precaução para Cl cr < 50 ml/min; monitorizar função renal e sinais de toxicidade.
Netilmicina	V. Aminoglicosídeos.	Peginterferão alfa-2b	Usar com precaução para Cl cr < 50 ml/min; monitorizar função renal e sinais de toxicidade.
Nevirapina	Usar com precaução; não há informação.		
Nicardipina	Iniciar terapêutica com doses mais baixas na IR moderada a grave.		
Nicotina	A depuração da nicotina ou dos seus metabolitos pode estar alterada na IR grave.		
Nimesulida	V. AINEs.		
Nimodipina	Usar com precaução quando administrada por via IV.		
Nitrofurantóina	Evitar (concentrações inadequadas na urina); maior risco de neuropatia periférica.		

Fármaco	Observações
Penicilamina	Evitar, se possível; reduzir dose (nefrotóxico).
Pentamidina	Reduzir dose; consultar literatura específica.
Pentazocina	V. Analgésicos opiáceos.
Pentoxifilina	Reduzir dose em 30 a 50% para Cl cr < 30 ml/min.
Perindopril	V. IECAs.
Perindopril + Amlodipina	V. IECAs. A amlodipina não necessita de ajustamento posológico na IR.
Pilocarpina	Usar com precaução.
Pimozida	V. Antipsicóticos.
Piperacilina	Dose máx. - 16 g/dia para 40 < Cl cr < 80 ml/min; 12 g/dia para 20 < Cl cr < 40 ml/min e 8 g/dia para Cl cr < 20 ml/min.
Piperacilina + Tazobactam	Dose máx. - 8 g piperacilina /1 g tazobactam/dia para Cl cr < 20 ml/min.
Piperazina	Reduzir dose na IR grave; neurotóxico.
Piracetam	Reduzir dose em 50% na IR ligeira e em 75% na IR moderada; evitar na IR grave.
Piroxicam	V. AINEs.
Pitavastatina	Dose inicial - 1 mg, 1 vez/dia para Cl cr < 59 ml/min. Dose de 4 mg não recomendada na IR grave; dose máx - 2 mg/dia, segundo alguns autores.
Pivmecilinam	Reduzir posologia para terapêuticas prolongadas (> 5 dias). Reduzir dose. Dose inicial - 0,088 mg (0,125 mg de sal), 2 vezes/dia para 20 < Cl cr < 50 ml/min; 0,088 mg (0,125 mg de sal), 1 vez/dia para Cl cr < 20 ml/min. Se ocorrer diminuição da função renal durante a terapêutica de manutenção, reduzir dose numa percentagem idêntica à da redução da Cl cr.
Pramipexol	
Pravastatina	Dose inicial - 10 mg/dia na IR moderada a grave.
Primidona	Evitar doses altas na IR grave.
Procarbazina	Evitar na IR grave.
Proguanil	100 mg, 1 vez/dia na IR ligeira; 50 mg em dias alternados na IR moderada e 50 mg, 1 vez/semana na IR grave; maior risco de toxicidade hematológica.
Propafenona	Pode ser necessário prolongar intervalo de administração para 8 a 24 horas na IR moderada a grave.
Propiltiouracilo	Reduzir dose em 25% na IR ligeira a moderada e em 50% na IR grave.
Propranolol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta.
Prulifloxacina	Não é necessário ajustamento posológico no doente idoso. Não há informação específica para Cl cr < 60 ml/min. Considerar, contudo, reduzir dose em 25 a 50% na IR moderada (o metabolito activo da prulifloxacina é eliminado por via renal).

Fármaco	Observações
Pseudoefedrina	Evitar na IR grave.
Quetiapina	Dose inicial - 25 mg/dia; aumentar 25 a 50 mg/dia a intervalos regulares.
Quinapril	V. IECAs.
Quinapril + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para Cl cr < 30 ml/min).
Quinina	Reduzir dose, quando de administração IV no tratamento da malária.
Raloxifeno	Evitar na IR grave.
Ramipril	V. IECAs.
Ramipril + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas ineficazes para Cl cr < 30 ml/min).
Ranitidina	Reduzir dose em 50% na IR grave; risco de confusão mental.
Reboxetina	Dose inicial - 2 mg, 2 vezes/dia; aumentar de acordo com tolerância.
Reviparina sódica	Evitar na IR grave.
Ribavirina	Evitar tratamento por via oral.
Riluzol	Não recomendado. Não há informação (não foram realizados estudos em regime multidoso em doentes com IR).
Risedronato de sódio	Evitar para Cl cr < 30 ml/min.
Risperidona	Dose inicial - 0,5 mg, 2 vezes/dia; aumentar a intervalos regulares até 1 a 2 mg, 2 vezes/dia.
Rivastigmina	Usar com precaução.
Rofecoxib	V. AINEs.
Ropinirol	Evitar na IR grave.
Rosiglitazona	Evitar na IR grave; não há informação.
Rosuvastatina	Dose inicial - 5 mg 1 vez/dia e dose máx. - 10 mg/dia para Cl cr < 30 ml/min.
Sais de alumínio	Aumento da absorção do alumínio que se pode acumular; a absorção do alumínio é aumentada pelos citratos que se encontram presentes em várias preparações efervescentes.
Sais de magnésio	Evitar ou reduzir dose na IR moderada a grave; maior risco de toxicidade.
Sais de potássio	Evitar utilização frequente na IR grave; maior risco de hipercalemia.
Sais de sódio	Evitar na IR grave.
Saquinavir	Provável necessidade de reduzir dose na IR grave.
Sertralina	Usar com precaução.

Fármaco	Observações	Fármaco	Observações
Sildenafil	Dose inicial - 25 mg para Cl cr < 30 ml/min.	Teriparatida	Usar com precaução na IR grave (não há informação).
Sildenafil	Dose inicial - 4 mg. 1 vez/dia para 30 < Cl cr < 50 ml/min; após 1 semana, se necessário, aumentar dose para 8 mg. 1 vez/dia. Não recomendado para Cl cr < 30 ml/min.	Tetraciclina	V. Tetraciclina.
Sinvastatina	Usar com precaução doses superiores a 10 mg/dia na IR moderada a grave.	Tetraciclina, excepto doxiciclina e minociclina	Evitar; usar doxiciclina ou minociclina ; efeito antianabólico, elevação da ureia e deterioração da função renal.
Solifenacina	Dose máx. 5 mg/dia para Cl cr < 30 ml/min.	Tiazidas e análogos	Evitar na IR moderada a grave (inefazes); a metolazona mantém eficácia para Cl cr < 30 ml/min.
Sotalol	V. Bloqueadores adrenérgicos beta .	Ticagrelor	Não recomendado em doentes submetidos a diálise (não há informação); não é necessário ajustamento da posologia na IR.
Sucralfato	Evitar na IR grave; possível acumulação de alumínio.	Ticlopidina	Pode ser necessária redução da dose; suspender terapêutica se surgirem complicações hemorrágicas.
Sulfadiazina	Evitar na IR grave; maior risco de cristalúria.	Tinzaparina sódica	Pode ser necessária redução da dose na IR grave.
Sulfassalazina	Assegurar hidratação adequada na IR moderada; maior risco de toxicidade incluindo cristalúria; evitar na IR grave.	Tioguanina	Reduzir dose na IR moderada.
Sulfimpirazona	Evitar na IR moderada a grave; inefaz como uricosúrico.	Tioridazina	V. Antipsicóticos .
Sulindac	V. AINEs.	Tirofibano	Reduzir dose em 50% para Cl cr < 30 ml/min.
Sulpirida	Evitar, se possível ou reduzir dose.	Tizanidina	Iniciar terapêutica com 2 mg, 1 vez/dia para Cl cr < 25 ml/min.; aumentar gradualmente a dose de acordo com resposta antes de passar a administração 2 vezes/dia.
Tacalcitol	Monitorizar calcemia.	Tobramicina	V. Aminoglicosídeos.
Tadalafil	Dose inicial - 5 mg e dose máx. - 10 mg em 48 horas para 30 < Cl cr < 50 ml/min; dose máx. - 5 mg para Cl cr < 30 ml/min.	Tolterrodina	Usar com precaução.
Tafuprost	Usar com precaução.	Topiramato	Reduzir dose em 50% na IR moderada a grave.
Tegafur + Uramustina	Usar com precaução; monitorizar resposta para despiste de toxicidade.	Topotecano	Reduzir dose na IR moderada; evitar na IR grave.
Teicoplanina	Dose - 6 mg/Kg de 12 em 12 horas; administrar 3 doses e a 4ª dose 24 horas depois; passar para intervalo de 48 em 48 horas na IR moderada a grave.	Toraseמידا	Podem ser necessárias doses mais altas na IR moderada a grave.
Telitromicina	Reduzir dose para metade para Cl cr < 30 ml/min.	Tramadol	V. Analgésicos opiáceos .
Telmisartan	Evitar na IR grave.	Trandolapril	V. IECAs.
Telmisartan + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas inefazes para Cl cr < 30 ml/min).	Tretinoína	Reduzir dose (administração por via oral).
Temazepam	V. Ansiolíticos e Hipnóticos.	Trimetoprim	Reduzir dose na IR moderada; evitar na IR grave.
Tenofovir	Prolongar intervalo de administração - 245 mg de 48 em 48 horas para 30 < Cl cr < 49 ml/min; de 72 em 72 horas ou de 96 em 96 horas (2 tomas/semana) para Cl cr < 30 ml/min e de 7 em 7 dias, após HD, nos doentes em HD convencional.	Tulobuterol	Pode ser necessária redução da dose; evitar na IR moderada a grave.
Tenoxicam	V. AINEs.	Valaciclovir	V. Aciclovir.
Terbinafina	Reduzir dose em 50% na IR ligeira.	Valsartan	Iniciar terapêutica com 40 mg, 1 vez/dia na IR moderada a grave. Não recomendado na IR grave.
Terfenadina	Reduzir dose em 50% para Cl cr < 30 ml/min.	Valsartan + Hidroclorotiazida	Associação não indicada para o tratamento de doentes com IR moderada a grave (tiazidas inefazes para Cl cr < 30 ml/min).
		Vancomicina	Dose inicial - 15 a 30 mg/Kg e monitorizar níveis séricos para concentrações mínimas entre 10-15 µg/ml ou 15-20 µg/ml dependendo do tipo e gravidade da infecção (consultar literatura).

Fármaco	Observações
Vareniclina	Dose inicial 0,5 mg, 1 vez por dia, durante os 3 primeiros dias, para Cl cr < 30 ml/min; aumentar posteriormente para 1 mg, 1 vez por dia. Não recomendado na IR terminal.
Varfarina	V. Anticoagulantes orais.
Venlafaxina	Reduzir dose em 50% na IR moderada; evitar na IR grave.
Vigabatrina	Pode ser necessária redução da dose; excretado por via renal.
Vildagliptina + Metformina	V. Metformina. Contra-indicado para Cl cr < 60 ml/min.
Xipamida	V. Tiazidas e análogos.

Fármaco	Observações
Zafirlucaste	Usar com precaução na IR moderada a grave.
Zalcitabina	750 mg de 12 em 12 horas na IR ligeira a moderada e de 24 em 24 horas na IR grave.
Zidovudina	Reduzir dose na IR grave - 300 a 400 mg/dia, <i>per os</i> ou 1 mg/kg, IV, 3 a 4 vezes/dia.
Ziprasidona	Usar com precaução na forma injectável (o excipiente - ciclodextrina - é eliminado por filtração renal).
Zofenopril	V. IECAs.
Zuclopentixol	V. Antipsicóticos.

A existência de patologias especificamente infantis, as diferenças de comportamento farmacodinâmico entre o recém-nascido, a criança e o adulto, que provocam grandes variações na quantidade de fármaco disponível, aliada ao crescimento contínuo que origina que, em tratamentos prolongados, resulte difícil ajustar a dose ao longo do tempo, são algumas das razões a ponderar aquando da utilização de fármacos na criança. As crianças, em particular os recém-nascidos, diferem dos adultos na sua resposta aos fármacos, sendo necessário um cuidado especial no período neo-natal (primeiros 28 dias de vida) em que o risco de toxicidade é maior pela depuração reduzida dos fármacos e a diferente sensibilidade dos órgãos alvo. Acrescentem-se ainda as dificuldades específicas de administração de fármacos segundo a idade, a eventual presença nos medicamentos de alguns coadjuvantes especialmente tóxicos para as crianças (álcool benzílico, etanol, ácido bórico e outros), a maior incidência de reacções adversas e a possibilidade de toxicidades específicas da idade infantil.

A escassez de estudos sobre segurança, eficácia e tolerabilidade e ainda as limitações impostas pelas dificuldades de natureza ética e metodológica, bem como a definição de uma verdadeira necessidade na terapêutica da população infantil, associada à dificuldade de investigar para a criança os dados que sobre a investigação de um fármaco se obtiveram em adultos, devem constituir motivo suficiente para procurar possíveis alternativas terapêuticas para fármacos de menor valor intrínseco.

Na utilização dos fármacos disponíveis em pediatria, poderemos considerar duas categorias:

1. os que têm uma eficácia e segurança suficientemente documentadas, cuja formulação farmacêutica, dosagem e via de administração são adequadas, que são monofármacos ou correspondem a associações de princípios activos com justificação terapêutica, galénica ou de melhoria de cumprimento do tratamento prescrito;

2. as especialidades que não cumprem os critérios definidos para serem incluídas no grupo anterior. Na verdade, parece desnecessário submeter as crianças à acção de uma série de medicamentos cuja relação risco/benefício é desfavorável por carecerem de eficácia e/ou segurança confirmadas.

A redução de uso deste segundo grupo pressupõe uma melhoria na qualidade de prescrição dirigida aos mais pequenos e levaria directamente a uma diminuição acentuada da iatrogenia, tão frequente nas crianças.

Alguns exemplos de medicamentos de valor intrínseco não elevado em pediatria:

1. os expectorantes, apresentando-se como alternativa terapêutica uma boa hidratação;

2. a associação de um expectorante com antibiótico, a substituir com vantagem pela utilização de um antibiótico específico em monoterapia;

3. os diversos anti-inflamatórios não esteróides que poderiam ser substituídos apenas pelo **ibuprofeno**, por representar um dos compostos

deste grupo com melhor tolerabilidade na criança; em alternativa, depois dos 12 anos, o ácido acetilsalicílico e, na ausência de quadro inflamatório, o **paracetamol**;

4. as associações de anti-histamínicos com simpaticomiméticos poderiam ter como alternativa a prescrição isolada de um anti-histamínico de 2ª geração, por não interferir com a aprendizagem e proporcionar um melhor cumprimento da tabela terapêutica;

5. o uso de espasmolíticos e anticolinérgicos associados, cuja alternativa terapêutica poderia ser o **diclofenac**;

6. os corticóides tópicos associados com antibióticos teriam vantagem em ser substituídos por um corticóide de baixa potência sem associação, de que é exemplo a **hidrocortisona** de 0,1 a 1%;

7. dos antitússicos recorrer-se-ia apenas ao dextrometofano, pela menor capacidade de depressão do centro respiratório e apenas depois dos 6 anos;

8. aos broncodilatadores por via oral, usar como alternativa, sempre que possível, os fármacos por via inalatória;

9. antes da prescrição de antimicóticos tópicos, avaliar, em geral, o risco/benefício.

Um problema relevante em pediatria é o das formas de dosagem e a adesão à terapêutica. As mais usadas são preparadas nas formas de elixires ou de suspensões. Os elixires são soluções hidroalcoólicas nas quais as moléculas de substância activa se encontram dissolvidas, dispensando a agitação antes de cada administração. As suspensões contêm partículas não dissolvidas, que devem ser distribuídas no veículo por agitação antes de cada dose. Se o frasco não sofrer agitação, as primeiras doses contêm menos fármaco, retardando o início de efeito terapêutico, enquanto que as últimas podem ser causa de toxicidade. É importante para o prescritor conhecer a forma farmacêutica dispensada de modo a redigir adequadamente as instruções para os pais ou pessoa encarregada das administrações e obter deles a melhor colaboração. A medida do volume é um aspecto prático relevante: o volume de uma colher de chá pode variar desde 2,3 a 5,5 ml e não é a forma mais adequada a usar, devendo recomendar-se a utilização de uma colher calibrada, das que acompanham hoje a maioria das suspensões ou uma seringa, de modo a conseguir a precisão nas medidas. Tendo presente a dificuldade de colaboração das crianças na terapêutica oral, recomenda-se perguntar se foi feita alguma tentativa de repor a dose quando a criança derramou metade ou mais do que lhe foi oferecido ou se são capazes de avaliar a dose que a criança tomou de facto.

Também é necessário dizer se a criança deve ou não ser acordada quando o medicamento é administrado cada 6 horas e não admitir à partida que os pais vão fazê-lo; a ausência de cumpri-

mento da tabela terapêutica ocorre com frequência quando é necessário tratar uma otite ou uma infecção urinária e a criança melhora ao fim de 4 a 5 dias; então, os pais, não encontrarão justificação para continuar o tratamento durante 10 ou 14 dias. A situação deve ser antecipada explicando porque é importante continuar, não obstante a criança parecer estar curada.

Os esquemas e as formas de dosagem devem ser escolhidas da forma mais conveniente; quanto mais fácil for o esquema terapêutico escolhido, mais provável será conseguir adesão à terapêutica. Na medida do possível, e de acordo com a sua capacidade para compreender e cooperar, deve solicitar-se à criança a sua quota parte na responsabilidade da sua própria saúde e de tomar a medicação.

As possíveis reacções adversas e interacções com medicamentos de venda livre ou alimentos, devem ser de igual modo consideradas, da mesma forma que é necessário assegurar-mo-nos da efectividade do cumprimento da medicação, sempre que um medicamento não consegue o seu efeito terapêutico.

No que se refere à dosagem, a informação mais segura é a fornecida pelo produtor e que está contida no folheto informativo do medicamento que acompanha a embalagem de venda. Na ausência de uma dose específica poder-se-á fazer uma aproximação com base na idade (consideram-se, em regra, os seguintes intervalos: primeiro mês; até 1 ano; 1 a 6 anos; 6 a 12 anos; mais de 12 anos), peso ou superfície corporal. Qualquer que seja a fórmula usada, a dose pediátrica nunca deverá exceder a do adulto. O cálculo das doses com base na idade recorre à fórmula de Young:

$$\text{Dose} = \text{dose de adulto} \times \frac{\text{idade (anos)}}{\text{idade} + 12}$$

A fórmula de Clark, mais precisa, calcula a dose em função do peso:

$$\text{Dose} = \text{dose de adulto} \times \frac{\text{peso (em Kg)}}{70}$$

Estas fórmulas tendem a subestimar a dose necessária, pelo que o cálculo baseado na superfície corporal (em m²) parece ser o mais adequado:

Peso (Kg)	Idade aproximada	Superfície corporal (m ²)	Percentagem da dose do adulto
3	RN	0,2	12
6	3 meses	0,3	18
10	1 ano	0,45	28
20	5 anos	0,8	48
30	9 anos	1,0	60
40	12 anos	1,3	78
50	14 anos	1,5	90
60	Adulto	1,7	102
70	Adulto	1,76	103

A administração do medicamento durante as horas que as crianças permanecem na escola, deve ser evitada sempre que possível. Se o medicamento precisa mesmo de ser tomado na escola, o problema deve ser discutido com os pais ou a pessoa responsável e deverão ser feitos antecipadamente os arranjos necessários para o cumprimento da tabela, usando, sempre que possível, alguma flexibilidade.

Os medicamentos não devem ser misturados com os alimentos porque a dose total pode não ser tomada e porque a criança cria aversão à comida se esta ganhou um sabor desagradável ou muito acentuado.

As crianças que são alimentadas durante períodos longos, através de tubos nasogástricos, devem ser encorajadas a tomar os medicamentos pela boca, quando possível. A alimentação entérica deve ser, de um modo geral, interrompida antes de ser dado o medicamento. Devem ser dados líquidos através do tubo para evitar bloqueios; a dose deve ser seguida de água morna para lavar o tubo. Num recém-nascido a quem se administra um medicamento através de uma sonda nasogástrica, usar então água esterilizada para acompanhar o medicamento ou lavar a sonda.

As injeções intramusculares, por serem muito dolorosas, devem ser evitadas nos recém-nascidos, nos lactentes e nas crianças, embora possam ter vantagens em caso de dose única, quando a injeção IV é problemática ou penosa para a criança.

A detecção rápida, o registo e comunicação ao Serviço Nacional de Farmacovigilância de todas as reacções adversas suspeitas para qualquer medicamento, incluindo os de venda livre e de origem vegetal, são de grande importância até aos 18 anos, por ser ainda muito limitado o nosso conhecimento neste período. A acção dos fármacos e a sua farmacocinética na criança (em especial os muito jovens) pode ser diferente da dos adultos e muitos não foram extensamente avaliados ou especificamente licenciados para uso em crianças pelas entidades responsáveis. As crianças podem manifestar reacções adversas que não ocorrem nos adultos, porque a natureza, a evolução da doença e as reacções indesejáveis podem ainda diferir entre os grupos etários.

Mesmo que seja apenas uma suspeita, a reacção adversa é particularmente útil para reconhecer novos acidentes de forma rápida, ainda quando outros medicamentos estejam a ser dados em simultâneo.

A alergia e a idiosincrasia são causas importantes de reacções adversas neste grupo e é recomendável perguntar se a criança teve alguma reacção prévia ao medicamento ou à formulação. Considerar que os excipientes (pela cor, sabor) podem contribuir para as reacções adversas – o uso do mesmo fármaco numa formulação alternativa deve ser ponderado antes de o abandonar.

No sentido de reduzir a possibilidade das reacções indesejadas, recorda-se que nunca se deve usar qualquer medicamento a menos que haja uma boa indicação; que se deve prescrever o menos possível e na menor dose útil; dar instruções claras à criança, se for suficientemente crescida para colaborar, aos pais ou a quem está encarregado de cuidá-la; usar de preferência um medicamento já conhecido e estar atento a um novo alerta para reacções inesperadas.

Os doentes que utilizam fármacos que influenciam a condução devem ser informados deste facto. As primeiras duas semanas de uso de benzodiazepinas e outros psicotrópicos aumentam o risco de colisão dum modo comparável a concentrações de 1,0 g/L de álcool no sangue. Não se deve conduzir nas 2 a 4 horas seguintes após a administração.

O uso de fármacos pode influenciar a condução de veículos; esta alteração tem uma variabilidade individual, devendo ser considerada a possível automedicação, os riscos dos polimedicados e a interação com o álcool.

Não se pode generalizar a influência negativa dos fármacos sobre a condução. A utilização de fármacos pode melhorar a capacidade de condução no caso de doentes epiléticos, ansiosos, entre outros.

O risco é mais elevado durante as duas primeiras semanas de tratamento, devendo-se, caso se justifique, suspender a condução.

Quando a influência sobre a condução é negativa, deve-se optar por fármacos, dentro do mesmo grupo, que a influenciem menos.

Os doentes devem ser alertados para qualquer alteração psicomotora provocada pelos fármacos. Alguns fármacos psicoactivos aumentam o risco de causar acidentes, devendo-se utilizar a dose mais baixa eficaz e evitar mais do que uma toma durante o dia; evitar a combinação de drogas psicoactivas.

Analgésicos opiáceos: provocam sonolência, vertigens e diminuem a capacidade de condução.

Ansiolíticos, Hipnóticos e Sedativos: diminuem a capacidade cognitiva e psicomotora, pelo que a condução deve ser desaconselhada nas primeiras horas após a sua administração.

Antidepressivos: apresentam um efeito bastante variável consoante a molécula utilizada; a depressão pode afectar negativamente a condução. A condução só deve ser aconselhada após o doente estar estabilizado.

Antiépiléticos: os doentes epiléticos só devem conduzir nos casos em que o doente e a posologia estejam completamente estabilizados.

Os fármacos podem causar ataxia, sonolência, letargia, estados de confusão, perda de memória e concentração.

Antiparkinsonianos: os doentes de Parkinson só devem conduzir nos casos em que o doente e a posologia estejam completamente estabilizados. Os fármacos podem originar sonolência repentina, movimentos involuntários, confusão, alucinações e hipotensão ortostática.

Antipsicóticos: a condução é desaconselhada no início do tratamento, mudança posológica ou de fármaco.

Antihistamínicos H1: no caso do doente sentir sonolência ou tonturas deve-se desaconselhar a condução. É de evitar a associação com bebidas alcoólicas. Os fármacos podem causar sonolência, sedação, perturbações visuais, ansiedade, paraste-

sia e alucinações.

Antihistamínicos H2: pouco risco para a condução. Podem apenas alterar a disponibilidade do álcool.

Antidiabéticos: o risco é proporcional à probabilidade de hipoglicemia.

Bloqueadores beta-adrenérgicos: baixo risco, merecendo apenas atenção no caso de aparecer fadiga, tonturas, diminuição da concentração, parestesia e visão desfocada.

Antihipertensores: o risco é proporcional ao risco de hipotensão.

Antitússicos: deve-se alertar o doente para o possível aparecimento de sonolência e vertigens.

Fármacos utilizados na enxaqueca: a condução não é recomendada no tratamento com triptanos.

Estimulantes centrais: a diminuição do tempo de sono pode afectar a capacidade de concentração. Podem provocar excitação, euforia, nervosismo, alterações visuais, agressividade e fadiga.

Diuréticos: o risco é proporcional ao risco de hipotensão.

Antianginosos: o risco é proporcional ao risco de hipotensão.

Antiarrítmicos: podem perturbar a visão, diminuir a capacidade de concentração e provocar vertigens.

Vasodilatadores: podem eventualmente provocar vertigens, tonturas, náuseas e cefaleias.

Relaxantes musculares: podem causar sonolência, náuseas, tonturas e perturbações visuais.

Oftalmológicos: no caso de haver alterações da capacidade visual deve-se desaconselhar a condução. Especial atenção para midriáticos e fármacos para o glaucoma.

Na lista que se segue assinalam-se com 🚫🚫🚫 os medicamentos que alteram significativamente a capacidade de condução, com 🚫🚫 os medicamentos que alteram a capacidade de condução e com 🚫 os que podem alterar a capacidade de condução. Tal não significa que, em todos os doentes e em todas as posologias, exerçam efeitos deletérios sobre a condução, mas apenas que são os que mais probabilidades têm de exercer esses efeitos e por isso devem ser prescritos com informação apropriada para o doente. Esta lista, apresenta apenas informação sobre os medicamentos que podem alterar a capacidade de condução, não havendo referência aos medicamentos onde não existem dados concretos ou sobre aqueles que não alteram a capacidade de condução. Devemos sempre considerar, que em doentes medicados, existe uma enorme discrepância sobre a vigília, valores de tensão arterial, atenção e glicemia entre diferentes indivíduos, que devem ser avaliados caso a caso sobre a capacidade de manobrar máquinas.

Fármaco		Observações
Acarbose	Risco de hipoglicemia.	🚫🚫🚫
Acebutolol	Risco de hipotensão.	🚫🚫

Fármaco	Observações
Aceclidina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Acetato de eslicarbazepina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Ácido cromoglicico (Cromoglicato de sódio)	Pode alterar a capacidade de condução. 
Ácido valpróico	Pode alterar a capacidade de condução. 
Agomelatina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Alfentanilo	Pode alterar a capacidade de condução. 
Aliscireno	Risco de hipotensão. 
Alprazolam	Altera a capacidade de condução.  
Amantadina	Altera a capacidade de condução.  
Amfebutamona	Pode alterar a capacidade de condução. 
Amissulprida	Altera a capacidade de condução.  
Amitriptilina	Altera significativamente a capacidade de condução.   
Amlodipina	Risco de hipotensão; pode alterar a capacidade de condução. 
Aproclonidina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Atenolol	Risco de hipotensão. 
Atropina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Azadadina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Azelastina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Beladona (alcalóides) + Cafeína + Ergotamina + Paracetamol	Pode alterar a capacidade de condução. 
Benazepril	Risco de hipotensão. 
Besilato de atracúrio	Altera significativamente a capacidade de condução   
Betaxolol (oftalmologia)	Pode alterar a capacidade de condução. 
Biperideno	Altera significativamente a capacidade de condução.   
Bisoprolol	Risco de hipotensão. 
Brimonidina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Bromazepam	Altera significativamente a capacidade de condução.   
Bromocriptina	Altera a capacidade de condução.  
Brotizolam	Altera a capacidade de condução.  
Buclizina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Buflomedil	Pode alterar a capacidade de condução. 
Buprenorfina	Altera significativamente a capacidade de condução.   
Buspirona	Pode alterar a capacidade de condução. 
Candesartan	Risco de hipotensão. 
Captopril	Risco de hipotensão. 
Carbamazepina	Altera a capacidade de condução.  
Carteolol (oftalmologia)	Pode alterar a capacidade de condução. 
Carvedilol	Altera a capacidade de condução.  

Fármaco	Observações
Cetazolam	Altera a capacidade de condução. 
Cetotifeno	Altera a capacidade de condução. 
Ciamemazina	Altera a capacidade de condução. 
Ciclopentolato	Pode alterar a capacidade de condução. 
Cilazapril	Risco de hipotensão. 
Cinarizina	Altera a capacidade de condução. 
Citicolina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Clemastina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Clobazam	Pode alterar a capacidade de condução. 
Clomipramina	Altera a capacidade de condução. 
Clonazepam	Altera a capacidade de condução. 
Clonidina	Risco de hipotensão. 
Clonidina (oftalmologia)	Pode alterar a capacidade de condução. 
Clonixina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Cloperastina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Clorazepato dipotássico	Altera a capacidade de condução. 
Clorodiazepóxido	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Clorofenamina	Altera a capacidade de condução. 
Cloropromazina	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Clorotalidona	Risco de hipotensão. 
Cloxacolam	Altera a capacidade de condução. 
Clozapina	Altera a capacidade de condução. 
Dexametasona	Pode alterar a capacidade de condução. 
Dexbromofeniramina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Dexclorfeniramina	Altera a capacidade de condução. 
Dextropropoxifeno	Altera a capacidade de condução. 
Diazepam	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Difenidramina	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Digoxina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Di-hexazina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Di-hidrocodeína	Pode alterar a capacidade de condução. 
Diltiazem	Risco de hipotensão. 
Dimenidrinato	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Dimetindeno	Altera a capacidade de condução. 
Dipivefrina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Dissulfiram	Pode alterar a capacidade de condução. 
Donepezilo	Presume-se alterar significativamente a capacidade de condução. 

Fármaco	Observações	
Dorzolamida	Pode alterar a capacidade de condução.	
Dosulepina	Altera a capacidade de condução.	
Doxilamina	Altera significativamente a capacidade de condução.	
Ebastina	Pode alterar a capacidade de condução.	
Enalapril	Risco de hipotensão.	
Eplerenona	Pode alterar a capacidade de condução.	
Eprosartan	Risco de hipotensão.	
Ergotamina + Propifenazona	Pode alterar a capacidade de condução.	
Espironolactona	Risco de hipotensão.	
Etomidato	Altera a capacidade de condução.	
Famotidina	Pode alterar a capacidade de condução.	
Felbamato	Altera a capacidade de condução.	
Fenilefrina	Pode alterar a capacidade de condução.	
Fenitoína	Altera significativamente a capacidade de condução.	
Fenobarbital	Altera significativamente a capacidade de condução.	
Fentanilo	Altera significativamente a capacidade de condução.	
Flufenazina	Altera a capacidade de condução.	
Flumazenilo	Pode alterar a capacidade de condução; risco maior 24h a seguir à administração pois pode voltar a aparecer efeito da benzodiazepina.	
Fluoxetina	Pode alterar a capacidade de condução.	
Flupentixol	Altera a capacidade de condução.	
Flupirtina	Altera a capacidade de condução.	
Flurazepam	Altera significativamente a capacidade de condução.	
Fluvoxamina	Pode alterar a capacidade de condução.	
Fosinopril	Risco de hipotensão.	
Frovatriptano	Altera a capacidade de condução.	
Furosemida	Risco de hipotensão.	
Gabapentina	Altera a capacidade de condução.	
Ginkgo biloba	Pode alterar a capacidade de condução.	
Glibenclamida	Risco de hipoglicemia.	
Gliclazida	Risco de hipoglicemia.	
Glipizida	Risco de hipoglicemia.	
Golimumab	Pode alterar a capacidade de condução.	
Halazepam	Altera a capacidade de condução.	
Haloperidol	Altera a capacidade de condução.	
Hidroclorotiazida	Risco de hipotensão.	
Hidrocortisona	Pode alterar a capacidade de condução.	

Fármaco	Observações
Hidroxizina	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Idebenona	Altera a capacidade de condução. 
Imipramina	Altera a capacidade de condução. 
Indapamida	Risco de hipotensão. 
Insulinas	Risco de hipoglicemia. 
Irbesartan	Risco de hipotensão. 
Isoxsuprina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Isradipina	Risco de hipotensão. 
Lacidipina	Risco de hipotensão. 
Lacosamida	Pode alterar a capacidade de condução. 
Lamotrigina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Latanoprost + Timolol	Pode alterar a capacidade de condução. 
Lercanidipina	Risco de hipotensão. 
Levobunolol (oftalmologia)	Pode alterar a capacidade de condução. 
Levodopa + Benserazida	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Levodopa + Carbidopa	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Levomepromazina	Presume-se alterar significativamente a capacidade de condução. 
Lisinopril	Risco de hipotensão. 
Lofepramina	Altera a capacidade de condução. 
Loflazepato de etilo	Altera a capacidade de condução. 
Lomefloxacina	Altera a capacidade de condução. 
Loprazolam	Altera a capacidade de condução. 
Lorazepam	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Lormetazepam	Altera a capacidade de condução. 
Losartan	Risco de hipotensão. 
Maprotilina	Altera a capacidade de condução. 
Meclozina	Altera a capacidade de condução. 
Melperona	Altera a capacidade de condução. 
Mepivacaína	Pode alterar a capacidade de condução. 
Mequitazina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Mesilato de di-hidroergotamina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Metadona	Altera a capacidade de condução. 
Metformina	Risco de hipoglicemia. 
Metildigoxina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Metildopa	Risco de hipotensão. 
Metipranolol	Pode alterar a capacidade de condução. 
Metipranolol + Pilocarpina	Altera a capacidade de condução. 

Fármaco	Observações
Metolazona	Risco de hipotensão. 
Metopina	Altera significativamente a capacidade de condução.   
Metoprolol	Altera a capacidade de condução.  
Mexazolam	Altera a capacidade de condução. 
Mianserina	Presume-se alterar significativamente a capacidade de condução.   
Milnaciprano	Altera significativamente a capacidade de condução.   
Minoxidil	Risco de hipotensão. 
Mizolastina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Moclobemida	Altera a capacidade de condução.  
Modafinil	Pode alterar a capacidade de condução. 
Montelucaste	Pode alterar a capacidade de condução. 
Morfina	Altera significativamente a capacidade de condução.   
Moxifloxacina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Nadolol	Altera a capacidade de condução.  
Naratriptano	Altera a capacidade de condução.  
Nicardipina	Risco de hipotensão. 
Nicergolina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Nicorandilo	Risco de hipotensão. 
Nifedipina	Risco de hipotensão. 
Nilvadipina	Risco de hipotensão. 
Nimesulida	Pode alterar a capacidade de condução. 
Nimodipina	Risco de hipotensão. 
Nitrendipina	Risco de hipotensão. 
Nitroglicerina	Risco de hipotensão. 
Nizatidina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Nordazepam	Altera a capacidade de condução.  
Nortriptilina	Altera a capacidade de condução.   
Ofloxacina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Olanzapina	Altera a capacidade de condução.  
Oxatomida	Altera a capacidade de condução.  
Oxazepam	Altera a capacidade de condução.  
Oxcarbapentina	Altera a capacidade de condução.  
Oxitriptano	Altera significativamente a capacidade de condução.   
Paliperidona	Pode alterar a capacidade de condução. 
Paroxetina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Pergolida	Altera a capacidade de condução.  
Perindopril	Risco de hipotensão. 

Fármaco	Observações
Pilocarpina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Pilocarpina + Timolol	Altera a capacidade de condução. 
Pimozida	Altera a capacidade de condução. 
Piracetam	Altera a capacidade de condução. 
Piribedil	Altera a capacidade de condução. 
Pirlindol	Altera a capacidade de condução. 
Pramipexol	Pode alterar a capacidade de condução. 
Prazepam	Altera a capacidade de condução. 
Primidona	Presume-se alterar significativamente a capacidade de condução. 
Prometazina	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Propranolol	Altera a capacidade de condução. 
Pseudoefedrina + Triprolidina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Quazepam	Altera a capacidade de condução. 
Quetiapina	Altera a capacidade de condução. 
Quinapril	Risco de hipotensão. 
Ramipril	Risco de hipotensão. 
Reboxetina	Altera a capacidade de condução. 
Rizatripan	Altera a capacidade de condução. 
Risperidona	Altera a capacidade de condução. 
Rivastigmina	Presume-se alterar significativamente a capacidade de condução. 
Ropinirol	Altera a capacidade de condução. 
Rufinamida	Pode alterar a capacidade de condução. 
Saxagliptina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Selegilina	Altera a capacidade de condução. 
Sertindol	Pode alterar a capacidade de condução. 
Sertralina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Sufentanilo	Pode alterar a capacidade de condução. 
Sulbutammina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Sulpirida	Altera a capacidade de condução. 
Sumatriptano	Altera a capacidade de condução. 
Telmisartan	Risco de hipotensão. 
Temazepam	Pode alterar a capacidade de condução. 
Tertatolol	Altera a capacidade de condução. 
Tiagabina	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Tianeptina	Altera a capacidade de condução. 
Tiaprida	Pode alterar a capacidade de condução. 
Timolol (oftalmologia)	Altera a capacidade de condução. 

Fármaco	Observações
Tioridazina	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Topiramato	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Tramadol	Altera a capacidade de condução. 
Trandolapril	Risco de hipotensão. 
Travoprost	Pode alterar a capacidade de condução. 
Trazodona	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Triazolam	Altera a capacidade de condução. 
Trimipramina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Triprolidina	Altera significativamente a capacidade de condução. 
Tropicamida	Pode alterar a capacidade de condução. 
Valeriana	Presume-se não alterar significativamente a capacidade de condução. 
Valsartan	Risco de hipotensão. 
Venlafaxina	Altera a capacidade de condução. 
Veraliprida	Altera a capacidade de condução. 
Vigabatrina	Altera a capacidade de condução. 
Vildagliptina	Risco de hipoglicemia. 
Viloxazina	Pode alterar a capacidade de condução. 
Xipamida	Risco de hipotensão. 
Zafirlucaste	Pode alterar a capacidade de condução. 
Zolmitriptano	Altera a capacidade de condução. 
Zolpidem	Altera a capacidade de condução. 
Zotepina	Altera a capacidade de condução. 
Zuclopentixol	Altera a capacidade de condução. 

Interações

A administração conjunta de dois ou mais fármacos é uma situação comum na prática clínica e pode ter como objectivo obter os efeitos terapêuticos desejados. Podem, porém, surgir **interacções**, definidas como uma alteração na intensidade e duração da resposta de um fármaco pela presença de outro. Muitas das interacções que ocorrem não são perigosas e as que o são só acontecem num número muito pequeno de doentes e a gravidade varia de um doente para outro. A probabilidade de ocorrerem interacções com significado clínico aumenta com o número de fármacos tomados e se são usados de forma contínua, embora o uso esporádico possa ter também um papel importante na sua origem. O doente idoso é um caso paradigmático, porque a co-morbilidade leva a que tome, por vezes, cinco ou mais fármacos em simultâneo. Se estes tiverem um índice terapêutico baixo ou necessitarem um controlo cuidadoso da dosagem, como os anticoagulantes, se for grave o estado geral do doente, se o seu metabolismo hepático está alterado ou sofrer de insuficiência renal, a probabilidade de surgirem interacções é muito elevada.

A capacidade de prever o sentido e a intensidade da variação da resposta assenta, em primeiro lugar, na compreensão dos mecanismos pelos quais ocorre cada interacção, que podem ser de natureza farmacodinâmica, farmacocinética ou combinadas.

Os mecanismos **farmacodinâmicos** ocorrem quando há modificações nos receptores ou nos processos celulares ou tecidulares da resposta, combinação de efeitos, alterações no equilíbrio hidroelectrolítico, no pH dos fluidos orgânicos ou na intensidade da síntese proteica. São facilmente identificados quando se administram de forma concorrente fármacos com efeitos semelhantes, que podem ou não actuar nos mesmos receptores, observando-se então uma resposta aditiva ou sinérgica. Inversamente, fármacos com efeitos opostos podem reduzir a resposta de um ou de ambos. As interacções farmacodinâmicas são relativamente comuns na prática clínica, mas as suas consequências podem ser controladas se forem conhecidos os mecanismos de acção dos fármacos envolvidos e o perfil das moléculas que interagem; em geral as interacções demonstradas com uma molécula, ocorrem normalmente com moléculas relacionadas. O uso combinado de dois ou mais fármacos, cada um dos quais com efeitos tóxicos sobre o mesmo órgão

aumenta a probabilidade de agressão por mecanismo combinado. Acontece, por exemplo, com o uso concorrente de agentes que produzem nefrototoxicidade: embora a dose de um isoladamente possa ser insuficiente para produzir esse efeito, potencia a toxicidade de outro e os mecanismos intervinientes são muitas vezes desconhecidos.

Os mecanismos **farmacocinéticos** também podem afectar a velocidade e a extensão da **absorção** por: alteração da motilidade gastrointestinal; alteração do pH gástrico; ligação ou complexação no lume intestinal que retarda e diminui a absorção no intestino; o transporte de proteínas e os transportadores de aniões orgânicos. Porém, só a redução na extensão da absorção será clinicamente relevante por resultar em níveis sub-terapêuticos.

Os mecanismos que, durante a **distribuição**, podem conduzir a interacções de fármacos incluem:

1. o deslocamento de um fármaco da proteína de transporte no sangue com consequente elevação transitória da concentração plasmática e eventual toxicidade;
2. o deslocamento dos locais de ligação nos tecidos;
3. alterações na concentração de fármacos em compartimentos especiais como resultado de modificações da actividade de proteínas ABC ("ATP Binding Cassette") também designadas por "proteínas resistentes a múltiplos fármacos", como a glicoproteína-P, que bombeiam fármacos contra gradientes de concentração; estes mecanismos só raramente serão origem de reacções adversas;
4. indução ou inibição do metabolismo, em particular pelos citocromos da subfamília CYP1A2, CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6, CYP2E1 e CYP3A4. O quadro I indica as isoenzimas do citocromo P450 (CYPs) e alguns dos fármacos metabolizados (substratos), indutores e inibidores selectivos;
5. alteração da excreção renal do fármaco, com desaparecimento mais rápido e concentrações plasmáticas decrescentes, abaixo dos valores mínimos eficazes ou, pelo contrário, atraso na eliminação com subida dos níveis sanguíneos e toxicidade.

QUADRO 1: CITOCROMOS HEPÁTICOS HUMANOS P450 (CYPs) E ALGUNS DOS FÁRMACOS METABOLIZADOS (SUBSTRATOS), INDUTORES E INIBIDORES

CYP	Substratos	Indutores	Inibidores
1A2	Paracetamol, teofilina, tamoxifeno, riluzol, varfarina, cafeína, clozapina, clomipramina, naproxeno, olanzapina	Tabaco, omeprazol, repolho, brócolos	Fluvoxamina, ciprofloxacina, flutamida
2C9	Flurbiprofeno, ibuprofeno, celecoxibe, tolbutamida, losartan, S-varfarina	Barbitúricos, rifampicina, carbamazepina	Ritonavir, fluconazol, fluvoxamina
2C19	Diazepam, naproxeno, omeprazol, propranolol	Barbitúricos, rifampicina, carbamazepina	Fluvoxamina, fluoxetina, ritonavir, omeprazol
2D6	Clomipramina, codeína, clozapina, fluoxetina, haloperidol, metoprolol, paroxetina, risperidona, antidepressores tricíclicos, tramadol, metoclopramida	Desconhecidos	Paroxetina, fluoxetina, sertralina, bupropiona, cimetidina, terbinafina

CYP	Substratos	Indutores	Inibidores
2E1	Paracetamol, etanol	Etanol crónico, tabaco, diabetes não controlada	Dissulfiram, agriões, alcoolismo agudo
3A4	Paracetamol, amiodarona , ciclosporina , diazepam , dihidroergotamina, diltiazem , eritromicina , etinilestradiol, midazolam , miconazol , progesterona , ritonavir , tacrolimus, tamoxifeno , verapamil , alprazolam , bupirofona	Carbamazepina, corticosteróides, macrólidos, pioglitazona , troglitazona, fenitoína, nevirapina , efavirenz , hipericão	Diltiazem, eritromicina , flucanazol , cetoconazol , ritonavir , ciprofloxacina

Na formulação de uma prescrição que envolva mais do que um fármaco ou para um doente já medicado, é muito importante compreender o efeito de cada agente no sistema CYP450, porque as interações podem reforçar ou reduzir a actividade dos fármacos, enquanto aumentam os efeitos adversos. Outro factor importante para o risco de interações é a possibilidade de polimorfismos que dão origem a uma característica farmacogenética para os utilizadores da medicação, traduzida na variabilidade interindividual na resposta.

A interacção entre alimentos e medicamentos, referida com frequência, não está ainda estruturada, embora se conheçam alguns exemplos que nos levam a aceitá-la. Na maioria das vezes esta interacção é de **natureza cinética**. A ingestão simultânea de alimentos pode afectar a absorção, a biodisponibilidade, o metabolismo e a eliminação de um medicamento ou não interferir de todo com o efeito deste. É conhecido, por exemplo, o aumento da biodisponibilidade da **sinvastatina** pelo sumo de toranja, uma interacção que envolve a glicoproteína-P. Porém, as interações mais comuns ocorrem ao nível do metabolismo, sendo o álcool o agente mais vezes responsabilizado.

A possibilidade de interferência dos medicamentos com os resultados dos exames bioanalíticos tem sido de igual modo considerada, dependendo as eventuais alterações da dosagem e do tempo de administração do fármaco. Cabe ao médico assistente diferenciar,

em cada caso, se a eventual alteração analítica se deve ao fármaco ou a patologia associada.

Tendo presente a possibilidade incontável de interações farmacológicas recomenda-se, no sentido de reduzir as situações adversas, que antes de prescrever um novo fármaco:

1. se identifique a medicação em curso, incluindo a automedicação;
2. se reduza ao mínimo o número de medicamentos a usar em conjunto, em especial nos grupos de maior risco (crianças, idosos, insuficientes hepáticos ou renais), tendo ainda em conta o sexo e a origem étnica;
3. se informe o doente sobre a influência do consumo de álcool;
4. se informe sobre a eventualidade de surgirem alguns efeitos adversos graves;
5. se informe sobre a eventual necessidade de interromper o medicamento origem da interacção e
6. em caso de dúvida, se consulte o resumo das características do medicamento antes da sua adição à terapêutica instituída.

A tabela seguinte apresenta, para alguns dos fármacos ou grupos de fármacos com monografia neste prontuário, os mecanismos prováveis das interações clinicamente significativas que estão indicadas na respectiva monografia. Espera-se que o conhecimento desses mecanismos auxilie a antecipar qual a probabilidade de interações quando há associações de vários fármacos.

QUADRO 2: INTERAÇÕES MAIS IMPORTANTES

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interacção	Interações clinicamente documentadas
Acenocumarol	V. Anticoagulantes orais	V. Anticoagulantes orais
Acetato de Eslicarbazepina	É um fraco indutor da CYP3A4 e das UDP- glicuronil transferases (conjugação); É inibidora do CYP2C19	Fármacos cujo metabolismo é induzido pela eslicarbazepina: Contraceptivos hormonais Fenitoína (necessidade de ajuste da dose) Topiramato (sem necessidade de ajuste da dose) Varfarina (necessidade de controlo do INR nas primeiras semanas de uso concomitante de eslicarbazepina e varfarina) Eslicarbazepina aumenta a depuração da: carbamazepina Eslicarbazepina em tratamento concomitante: com Carbamazepina. Valproato e levetiracetam: aumenta os efeitos adversos (diplopia, coordenação anormal, vertigens)
Ácidos biliares - resinas sequestradoras	As resinas podem ligar-se, no tubo digestivo, a fármacos administrados por via oral. Podem também ligar-se a fármacos que sofrem circulação entero-hepática, mesmo se estes fármacos forem administrados por via parentérica	Fármacos cuja absorção pode ser reduzida: Diuréticos tiazídicos Furosemida Glicósidos digitálicos: possivelmente digoxina Metotrexato Micofenolato Paracetamol Tiroxina

V. também: Anticoagulantes orais

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Álcool	Alcoolismo agudo - tende a inibir o metabolismo; alcoolismo crónico - conduz a indução enzimática e, na forma grave, pode inibir a capacidade metabolizadora do fígado; reacção de tipo dissulfiram com alguns fármacos; efeito aditivo com depressores do SNC	Acitretina : aumento da conversão da acitretina em etretinato (teratogénico) Anticoagulantes orais: aumento do efeito hipoprotrombinémico na intoxicação alcoólica aguda Depressores do SNC: efeito aditivo ou sinérgico Dissulfiram: inibição da aldeído-desidrogenase Insulina: aumento do efeito hipoglicémico com ingestão aguda de álcool Paracetamol: aumento da formação de metabolitos hepatotóxicos do paracetamol Podem produzir reacção - tipo dissulfiram: Cefalosporinas Clorpropamida Metronidazol Sulfonilureias
Alopurinol	Inibe as enzimas metabolizadoras hepáticas de fármacos	Anticoagulantes orais: aumento do efeito hipoprotrombinémico Azatioprina: aumento da toxicidade Mercaptopurina: redução do metabolismo e aumento da toxicidade
Ansiolíticos	Aumento do efeito sedativo por inibição do CYP3A4. Efeito aditivo com depressores do SNC. Inibição enzimática.	Antifúngicos: inibição do metabolismo com maior toxicidade Anti-histamínicos: aumento do efeito depressor no SNC Antipsicóticos: adição de efeitos depressores no SNC Antivíricos inibidores da protease: inibição do metabolismo com maior toxicidade Buprenorfina: adição de efeitos depressores no SNC Buspirona: hipertensão com selegilina por inibição da MAO Carbamazepina: inibição do metabolismo com aumento do efeito/toxicidade Cimetidina: inibição do metabolismo deste antagonista H2 Dextropropoxifeno: adição de efeitos depressores no SNC Diltiazem: inibição do metabolismo das benzodiazepinas Fenitoína: inibição do metabolismo dos ansiolíticos Imipramina: inibição do metabolismo do antidepressor Macrólidos: inibição do metabolismo destes fármacos Opiáceos: adição de efeitos depressores no SNC Primidona: inibição do metabolismo com aumento do efeito depressor Valproato de sódio: aumento do efeito depressor no SNC
Antagonistas dos Receptores II da Angiotensina (ARA II)	Por aumento do risco de hipercaliemia Aumentam o efeito hipotensor Aumentam o risco de toxicidade	<i>Aumentam o risco de hipercaliemia quando associados a ARA II:</i> Inibidores da enzima de conversão da angiotensina, Ciclosporina , Diuréticos poupadores de potássio e antagonistas da aldosterona, Heparinas, Sais de potássio, Tacrolímus. <i>Aumentam o efeito hipotensor quando associados a ARA II:</i> AINES, Álcool, Bloqueadores dos neurónios adrenérgicos, Alprostadil, Anestésicos gerais, Antipsicóticos, Ansiolíticos, Baclofeno , Bloqueadores adrenérgicos alfa, Bloqueadores adrenérgicos beta, Bloqueadores da entrada de cálcio, Clonidina , Diazóxido, Diuréticos, Estrogéneos, Hidralazina, Hipnóticos Levodopa, IMAOs, Metildopa , Minoxidil , Moxonidina , Nitroprussiato de sódio, Nitratos, Tizanidina , Trimetoprim. Aumentam o risco de toxicidade: os fármacos mielossuppressores Os ARA II: <i>Reduzem a excreção de Lítio.</i> <i>O efeito antibipertensor dos ARA II é antagonizado por:</i> Corticosteroides. <i>Reduz a concentração do Losartan: Rifampicina</i>

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Antiácidos	Os antiácidos podem reduzir a absorção por adsorção de fármacos no tubo digestivo ou porque os fármacos requerem pH ácido para a absorção. Tendem a acelerar o esvaziamento gástrico, aumentando a absorção intestinal dos fármacos. Alguns (ex.: hidróxido de alumínio ou de magnésio) alcalinizam a urina, alterando a eliminação de fármacos sensíveis ao pH urinário.	Atazanavir: absorção reduzida Bifosfonatos: absorção reduzida Bloqueadores adrenérgicos beta: absorção reduzida Cetoconazol, Itraconazol: absorção reduzida por elevação do pH (requerem ácido para absorção) Corticosteróides: redução da absorção e do efeito Digoxina: absorção reduzida Estatinas: redução da absorção; alterar horário das tomas Ferro: redução da absorção intestinal com antiácidos à base de óxidos ou hidróxidos de alumínio, magnésio e de cálcio Indinavir: redução da absorção Itraconazol: redução da absorção Polistireno sulfonato sódico: liga o catião antiácido no intestino, resultando em alcalose metabólica Quinolonas: redução da absorção da ciprofloxacina , enoxacina e outras, por quelação com cátions bi ou trivalentes Salicilatos: aumento da excreção urinária dos salicilatos com doses altas de salicilatos Tetraciclina: redução da absorção Tiroxina: absorção reduzida
Antiarrítmicos (AA)	Aumentam a depressão do miocárdio quando são administrados com outros AA Aumentam o risco de arritmias ventriculares quando são dados com AA que prolongam o intervalo QT	<i>Aumentam a depressão do miocárdio quando são administrados com:</i> Ansiolíticos, Bloqueadores da entrada de Cálcio, Digoxina , outros antiarrítmicos <i>Aumentam o risco de arritmias ventriculares quando são dados com AA que prolongam o intervalo QT:</i> Amiodarona , Disopirâmido, Eritromicina , Antidepressores tricíclicos Adenosina <i>Aumentam o efeito da adenosina com maior toxicidade:</i> Dipiridamol, Nicotina <i>Antagoniza o efeito antiarrítmico da adenosina:</i> Teofilina Amiodarona <i>Aumento do risco de arritmias ventriculares em uso concomitante com:</i> Amisulpride, Antidepressores tricíclicos, Atazanavir , Atomexetina, Cloroquina , Disopirâmido, Droperidol, Eritromicina , Fosamprenavir , Haloperidol , Ivabradina , Levofloxacina , Lítio, Mefloquina , Mizolastina , Moxifloxacina , Nelfinavir , Pimozide, Quinino, Ritonavir , Saquinavir , Sotalol , Sulfametoxazol, Sulpiride, Trimetoprim, Zuclopentixol . <i>Aumento do efeito anticoagulante por aumento da concentração plasmática de:</i> Dabigtrano (reduzir a dose do anticoagulante) <i>Maior risco de bradicardia com:</i> Diltiazem , Verapamil. <i>Maior risco de toxicidade se surgir hipocalcemia com:</i> Acetazolamida , Diuréticos da ansa, Tiazídicos e relacionados <i>Maior risco de miopatia com:</i> Sinvastatina O potencial de interações persiste durante várias semanas ou mesmo meses após o tratamento ter sido suspenso devido à semi-vida longa do fármaco. Disopirâmido <i>Aumento da toxicidade cardíaca com:</i> Acetazolamida , Azitromicina , Claritromicina , Eritromicina , Ritonavir . <i>Maior risco de arritmias ventriculares se associado a:</i> Amiodarona , Amisulpride, Antidepressores tricíclicos, Cetoconazol , Diuréticos da ansa e tiazídicos (por hipocalcemia), Droperidol, Haloperidol , Ivabradina , Pimozide, Saquinavir , Sildenafil , Sotalol , Vardenafil , Zuclopentixol <i>Aumento do efeito hipoglicémico de:</i> Gliclazida , Insulina, Metformina , Mizolastina , Moxifloxacina <i>Reduz o efeito anticoagulante da:</i> Varfarina

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
		<p><i>Evitar por recomendação do produtor a associação com:</i> Itraconazol, Tadalafil, Vardenafil</p> <p>Flecainida <i>Aumenta a toxicidade cardíaca por hipocaliemia em associação com:</i> Acetazolamida, Diuréticos da ansa</p> <p><i>Aumento do risco de arritmias ventriculares em associação com:</i> Antidepressores tricíclicos, Clozapina, Indinavir, Lopinavir, Mizolastina, Ritonavir, Saquinavir</p> <p><i>Maior risco de depressão do miocárdio com bradicardia em associação com:</i> Bloqueadores adrenérgicos beta, Verapamil</p> <p><i>Aumento da concentração plasmática de flecainida por:</i> Amiodarona (reduzir a dose da flecainida), Fluoxetina, Quinino e Cimetidina (inibe o metabolismo da flecainida)</p> <p>Lidocaina <i>Ação antagonizada por hipocaliemia em associação com:</i> Acetazolamida, Diuréticos da ansa, Tiazídicos e relacionados</p> <p><i>Aumento da concentração plasmática de lidocaina com maior risco de toxicidade:</i> Cimetidina</p> <p><i>Bloqueio neuromuscular potenciado com o</i> Suxametônio</p> <p>Propafenona <i>Aumenta o risco de arritmias com:</i> Antidepressores tricíclicos</p> <p><i>Aumenta o efeito anticoagulante dos:</i> Derivados cumarínicos e o efeito da Digoxina</p> <p><i>A propafenona aumenta a concentração plasmática de:</i> Ciclosporina, Digoxina, Paroxetina (maior risco de toxicidade), Mizolastina (maior risco de arritmia ventricular), Teofilina</p> <p><i>Diminuem a concentração plasmática de propafenona:</i> Propranolol, Rifampicina (diminui o efeito)</p>

Anticoagulantes orais

Intensamente ligados às proteínas plasmáticas.
O metabolismo pode ser induzido. Susceptível à inibição do metabolismo pelo CYP2C9
A resposta anticoagulante pode ser alterada por fármacos que afectam a síntese ou o catabolismo de factores da coagulação.

Acenocumarol: V. Varfarina

Dabigatranol:
Aumentam o risco de hemorragia por exposição aumentada ao dabigatranol: **Amiodarona, Cetaconazol, Itraconazol, Miconazol, Metronidazol, Ciclosporina, Tracolimus**, devendo reduzir-se a dosagem do anticoagulante. A **Amiodarona** interfere ainda com o inibidor da gp-F para o Dabigatranol.

Diminuem a concentração plasmática de dabigatranol: **Rifampicina, Hiperição, Carbamazepina, Fenitoína.**

Rivaroxabano:
Podem reduzir o metabolismo do rivaroxabano e aumentar o risco de hemorragia: Baixa dose de heparina, **Cetorolac, Diclofenac, Atazanavir, Indinavir, Ritonavir, Cetoconazol, Claritromicina, Eritromicina** devendo evitar-se o uso concomitante.
Macrólidos: inibem a CYP3A4 com aumento do risco do **Rivaroxabano**, em particular no doente idoso

Varfarina:

Aumentam o efeito do anticoagulante com risco de hemorragia:
Amiodarona alguns agentes aumentam a resposta hipoprotrombinémica (**diclofenac, ibuprofeno, cetorolac**); **Cimetidina, Clopidogrel,**
Inibidores da HMGCo A redutase: inibem o metabolismo da **varfarina** ao nível da para-hidroxilação e por deslocação nas proteínas plasmáticas (**Lovastatina, Sinvastatina**)
Paracetamol: impede a síntese de factores da coagulação
Propafenona: reduz provavelmente o metabolismo do anticoagulante;

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Antidepressores (tríclicos e heterocíclicos)	<p>Inibição da recaptção de aminas nos neurónios adrenérgicos pós-ganglionares.</p> <p>Efeitos antimuscarínicos aditivos com fármacos antimuscarínicos.</p> <p>Indução do metabolismo.</p> <p>Susceptíveis à inibição do metabolismo pelo CYP2D6 e outras enzimas CYP450.</p>	<p>Quinidina: hipoprotrombinemia aditiva</p> <p>Salicilatos: inibição plaquetar com o ácido acetilsalicílico, mas não com outros salicilatos; em doses elevadas possuem efeito hipoprotrombinémico</p> <p>Sulfametoxazol + Trimetoprim: inibem o metabolismo da varfarina e deslocam-na da proteína de transporte</p> <p>Sulfamidas: reduzem o metabolismo da varfarina</p> <p>Tiroxina: acelera o catabolismo dos factores da coagulação.</p> <p><i>V. também:</i> Álcool, Alopurinol</p> <p>Bupropiom: reduz o metabolismo do antidepressor</p> <p>Carbamazepina: aumenta o metabolismo dos antidepressores</p> <p>Cimetidina: reduz o metabolismo dos antidepressores</p> <p>Clonidina: efeito anti-hipertensor da clonidina diminuído</p> <p>Fenobarbital: aumenta o metabolismo dos antidepressores</p> <p>Inibidores da monoaminoxidase: alguns casos de excitação, hiperpirexia, mania e convulsões, em especial com a clomipramina e a imipramina</p> <p>Inibidores selectivos da recaptção da serotonina (ISRS): a fluoxetina e paroxetina inibem o CYP 2D6 e reduzem o metabolismo de antidepressores metabolizados por esta enzima. O citalopram, sertralina e fluoxamina são inibidores fracos do CYP3A4 e podem inibir o metabolismo de antidepressores metabolizados por estas enzimas</p> <p>Quinidina: redução do metabolismo do antidepressor</p> <p>Rifampicina: aumento do metabolismo do antidepressor</p> <p>Simpaticomiméticos: aumentam a resposta pressora à adrenalina, noradrenalina e fenilefrina. Os antidepressores tricíclicos só devem ser iniciados 2 semanas após suspensão dos IMAOs e também os IMAOs só devem ser introduzidos pelo menos 1-2 semanas depois de suspender os antidepressores tricíclicos. A moclobemida necessita pelo menos 1 semana.</p> <p>Os ansiolíticos e os hipnóticos aumentam o efeito sedativo em associação com antidepressores tricíclicos e relacionados.</p> <p>Aumento do efeito antihipertensor quando os antidepressores tricíclicos e relacionados se associam com a hidralazina e o nitroprusiato de sódio.</p>
Antifúngicos (Azol)	<p>Inibição do CYP3A4 (itraconazol = cetoconazol > fluconazol, voriconazol).</p> <p>Inibição do CYP269 (fluconazol, voriconazol).</p> <p>Susceptibilidade a indutores enzimáticos (itraconazol, cetoconazol, voriconazol).</p> <p>Absorção gastrointestinal dependente do pH (itraconazol, cetoconazol).</p> <p>Inibição da glicoproteína-P (itraconazol, cetoconazol).</p>	<p>Antagonistas dos receptores H2: reduzem a absorção do cetoconazol e itraconazol</p> <p>Bloqueadores dos canais de cálcio: metabolismo diminuído</p> <p>Carbamazepina: redução do metabolismo da carbamazepina</p> <p>Ciclossporina: redução do metabolismo</p> <p>Cisaprida: redução do metabolismo; possibilidade de arritmias ventriculares</p> <p>Digoxina: aumento das concentrações plasmáticas de digoxina com cetoconazol e itraconazol</p> <p>Fenitoína: redução do metabolismo com o fluconazol</p> <p>Fenobarbital: aumento do metabolismo do cetoconazol, itraconazol, voriconazol</p> <p>Inibidores da bomba de prótons: reduzem a absorção de cetoconazol e itraconazol</p> <p>Inibidores da HMGCoA redutase: redução do metabolismo da lovastatina, sinvastatina e menos da atorvastatina</p> <p>Inibidores da entrada de cálcio: redução do metabolismo dos inibidores</p> <p>Pimozida: metabolismo reduzido</p> <p>Rifampicina: aumenta o metabolismo do cetoconazol e itraconazol</p> <p><i>V. também:</i> Antiácidos e Anticoagulantes orais.</p>

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
<p>Anti-inflamatórios não esteróides (AINEs)</p>	<p>A inibição das prostaglandinas pode conduzir à redução da excreção renal de sódio, diminuição da resistência aos estímulos hipertensivos e redução da excreção renal de lítio. A maior parte dos AINEs inibe a função plaquetar, pode aumentar a probabilidade de hemorragia produzida por outros fármacos que impedem a hemostase. A maior parte dos AINEs liga-se às proteínas plasmáticas.</p>	<p>Antagonistas dos receptores da Angiotensina II (Ara II): diminuição da resposta anti-hipertensora; Ciclosporina: potenciação da acção e da toxicidade Furosemida: diminuição da resposta diurética natriurética e anti-hipertensora à furosemida Inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECAs): diminuição da resposta anti-hipertensora Inibidores selectivos da recaptação da serotonina (ISRS): aumento do risco de hemorragia por inibição plaquetar Metotrexato: possível aumento da toxicidade do metotrexato (em especial com doses anticancerosas) Quinolonas: aumento da toxicidade</p> <p><i>V. também:</i> Anticoagulantes orais.</p>
<p>Barbitúricos (Fenobarbital)</p>	<p>Indução das enzimas microsossais hepáticas metabolizadoras de fármacos. Efeito depressor no SNC aditivo com outros depressores do sistema nervoso central.</p>	<p>Fármacos cujo metabolismo é aumentado: Anticoagulantes orais: inibição do efeito anticoagulante Bloqueadores adrenérgicos beta: redução do efeito Bloqueadores da entrada de cálcio: redução do efeito Depressores do SNC: efeito aditivo na depressão do SNC Ciclosporina: redução dos níveis séricos e do efeito Corticosteróides: redução do efeito só manifestado 10-12 dias após o início da associação Doxiciclina: aumento do metabolismo só após vários dias Estrógenos: aumento do metabolismo com redução do efeito Fenotiazinas: aumento do metabolismo Inibidores da protease: aumento do metabolismo de vários Metadona: aumento do metabolismo da metadona Quinidina: aumento do metabolismo</p> <p>Sirolimus: redução do efeito Tacrolimus: redução do efeito Teofilina: diminuição dos níveis plasmáticos e da actividade ao fim de 10-12 dias</p> <p>Fármacos que reduzem o metabolismo dos barbitúricos: Ácido valpróico: diminui o metabolismo do fenobarbital</p> <p>Antidepressores tricíclicos e similares: baixam o limiar epileptogénico e favorecem o desencadear de crises em doentes controlados com o fenobarbital.</p> <p><i>V. também:</i> Anticoagulantes orais, Antidepressores tricíclicos</p>
<p>Bloqueadores adrenérgicos beta</p>	<p>Os bloqueadores adrenérgicos beta (em especial os não selectivos como o propranolol) alteram a resposta aos simpaticomiméticos com actividade agonista-beta (ex.: adrenalina). Os bloqueadores que sofrem um metabolismo de primeira passagem extenso, podem ser afectados por fármacos capazes de alterar este processo. Estes bloqueadores podem reduzir o fluxo sanguíneo hepático.</p>	<p>Fármacos que podem aumentar o efeito de bloqueio beta: Gimetidina: reduz o metabolismo dos bloqueadores que são metabolizados principalmente pelo fígado, como o propranolol. Tem menor efeito sobre os que são depurados pelo rim, como o atenolol, nadolol Inibidores selectivos da recaptação da serotonina (ISRS): a fluoxetina e a paroxetina inibem o CYP2D6 e aumentam as concentrações de timolol, propranolol, metoprolol e carvedilol</p> <p>Fármacos que podem diminuir o efeito de bloqueio beta: Anti-inflamatórios não esteróides (AINEs): a indometacina reduz a resposta anti-hipertensora; outros inibidores das prostaglandinas provavelmente também têm o mesmo efeito Indutores enzimáticos: barbitúricos, fenitoína e rifampicina podem aumentar o metabolismo dos bloqueadores beta; outros indutores enzimáticos podem produzir efeitos semelhantes.</p> <p>Efeitos dos bloqueadores beta noutros fármacos: Clonidina: reacção hipertensiva se a clonidina é retirada quando o doente está a tomar propranolol Insulina: há inibição da recuperação da glucose da hipoglicemia; inibição dos sintomas de hipoglicemia (excepto suores); pressão sanguínea aumentada durante a hipoglicemia Simpaticomiméticos: aumento da resposta pressora à adrenalina (e possivelmente a outros simpaticomiméticos); este efeito é mais provável ocorrer com bloqueadores beta não selectivos.</p> <p><i>V. também:</i> Teofilina</p>

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Bloqueadores da entrada de cálcio	<p>Verapamilo, diltiazem e talvez a nicardipina (mas não a nifedipina) inibem as enzimas hepáticas metabolizadoras de fármacos.</p> <p>O metabolismo do diltiazem, nifedipina, verapamilo e provavelmente outros bloqueadores da entrada de cálcio estão sujeitos a indução e inibição.</p>	<p>Carbamazepina: o metabolismo da carbamazepina é diminuído pelo diltiazem e verapamilo; possível aumento no metabolismo dos bloqueadores da entrada de cálcio</p> <p>Ciclosporina: redução do metabolismo da ciclosporina com diltiazem, nicardipina, verapamilo</p> <p>Cimetidina: diminuição do metabolismo dos bloqueadores da entrada de cálcio</p> <p>Fenitoína: aumento do metabolismo dos bloqueadores da entrada de cálcio</p> <p>Rifampicina: aumento do metabolismo dos bloqueadores da entrada de cálcio</p> <p>Sírolimus: redução do metabolismo da sírolimus com diltiazem, nicardipina, verapamilo</p> <p>Tacrolimus: redução do metabolismo da tacrolimus com diltiazem, nicardipina, verapamilo</p> <p><i>V. também:</i> Antifúngicos Azol, Barbitúricos, Teofilina, Digoxina.</p>
Carbamazepina	<p>Indução das enzimas microsossmais hepáticas metabolizadoras de fármacos.</p> <p>Susceptível à inibição do metabolismo, principalmente pelo CYP3A4.</p>	<p>Fármacos que reduzem o metabolismo da carbamazepina:</p> <p>Cimetidina Claritromicina Danazol Eritromicina Fluoxetina e fluvoxamina e outros ISRSs Isoniazida Nefazodona Propoxifeno</p> <p>Fármacos com metabolismo aumentado pela carbamazepina:</p> <p>Corticosteróides Ciclosporina Doxiciclina Estrogéneos Haloperidol Hipericão Rifampicina Sírolimus Tacrolimus Teofilina</p> <p><i>V. também:</i> Anticoagulantes orais; Antidepressores tricíclicos; Antifúngicos Azol; Bloqueadores da entrada de cálcio.</p>
Ciclosporina	<p>Metabolismo induzível.</p> <p>Susceptível à inibição do metabolismo pelo CYP3A4 (o tacrolimus e o sírolimus parecem ter interações semelhantes).</p>	<p>Fármacos com possível nefroxicidade aditiva:</p> <p>Aminoglicosídeos Anfotericina B</p> <p>Fármacos que aumentam o metabolismo da ciclosporina:</p> <p>Amprenavir Androgénios Barbitúricos Carbamazepina Fenitoína Hipericão Rifampicina</p> <p>Fármacos que reduzem o metabolismo da ciclosporina:</p> <p>Claritromicina Eritromicina Nefazodona Pimozida Ritonavir</p> <p>Fármacos que, em associação com a ciclosporina, induzem miopatia e rabdomiólise:</p> <p>Lovastatina Sinvastatina</p> <p><i>V. também:</i> Antifúngicos Azol; Barbitúricos; Bloqueadores da entrada de cálcio.</p>

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Cimetidina	Inibe as enzimas microsossomais hepáticas metabolizadoras de fármacos (ranitidina, famotidina e nizatidina não são inibidoras). Pode inibir a secreção tubular renal de bases fracas (metformina , por exemplo).	<p>Fármacos cuja absorção é reduzida: Atazanavir, Indinavir (requerem ácido para a sua absorção); é expectável que outros bloqueadores dos receptores H2 e inibidores da bomba de prótons tenham o mesmo efeito Cetoconazol, Itraconazol, Metronidazol: requerem ácido para a sua absorção; é expectável que outros bloqueadores dos receptores H2 e inibidores das bombas de prótons tenham o mesmo efeito Eritromicina Levotiroxina Lapatinib</p> <p>Fármacos cujo metabolismo é inibido: Benzodiazepinas: alprazolam, clordiazepóxido, diazepam, halazepam, prazepam e clorazepato têm o metabolismo diminuído, mas não o oxazepam, lorazepam ou temazepam Carmustina, Lomustina: aumento da supressão medular Fenitoína: aumento da fenitoína no soro Isradipina Labetalol, Metoprolol, Propranolol Lidocaína: aumento da lidocaína no soro Quinidina: aumento dos níveis de quinidina no soro Teofilina: aumento da teofilina no plasma Varfarina: aumento do efeito anticoagulante</p> <p><i>V. também:</i> Anticoagulantes orais; Antidepressores tricíclicos; Bloqueadores adrenérgicos beta; Bloqueadores da entrada de cálcio; carbamazepina.</p>
Cisaprida	Susceptível à inibição do metabolismo por inibidores do CYP3A4. Concentrações séricas elevadas de cisaprida podem ser causa de arritmias ventriculares	<p>Fármacos que reduzem o metabolismo da cisaprida, com possível arritmia ventricular: Cetoconazol Ciclosporina Clarithromicina Eritromicina Fluconazol Itraconazol Nefazodona Ritonavir Inibidores selectivos da recaptção de serotonina (ISRS): a fluoxamina inibe o CYP3A4 e, provavelmente, reduz o metabolismo de cisaprida; possível arritmia ventricular</p>
Clopidogrel	Por potenciação do efeito anticoagulante Redução do efeito antiplaquetar por diminuição da concentração plasmática na sequência de indução enzimática	<p><i>Aumento do risco de hemorragia quando associado com:</i> Ácido acetilsalicílico e AINEs Dipiridamol Fenindiona Heparinas Iloprost Varfarina (evitar uso concomitante)</p> <p><i>Efeito antiplaquetar reduzido por:</i> Carbamazepina, Cetoconazol, Cloranfenicol, Cimetidina, Ciprofloxacina, Eritromicina, Esomeprazol, Fluconazol, Fluoxetina, Itraconazol, Lansoprazol, Moclobemida, Omeprazol, Oxcarbazepina, Pantoprazol, Rabeprazol</p>
Cloranfenicol	Inibe as enzimas hepáticas metabolizadoras de fármacos	<p>Fenitoína: metabolismo diminuído. Sulfonilureias hipoglicemiantes: diminuição do metabolismo das sulfonilureias</p> <p><i>V. também:</i> Anticoagulantes orais</p>
Digoxina	É susceptível à alteração da absorção gastrointestinal. A toxicidade digitalica pode ser aumentada por alteração do equilíbrio electrolítico (ex: hipocalcemia). O metabolismo da digoxina é indutível: a concentração plasmática pode ser reduzida pela rifampicina. A excreção renal e extra-renal da digoxina podem sofrer inibição	<p>Podem diminuir a absorção: Anti-ácidos, Ciclofosfamida, Citarabina, Doxorubicina Podem aumentar o efeito: Amiodarona, Claritromicina, Colchicina, Delectores de potássio - aumentam a probabilidade de toxicidade digitalica digoxina. Espironolactona: reduz a excreção renal. eleva os níveis plasmáticos da digoxina Quinidina: eleva os níveis plasmáticos e desloca a digoxina dos locais de ligação nos tecidos Podem diminuir o efeito digitalico: Rifampicina: reduz a concentração plasmática da digoxina.</p>

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Dissulfiram	Inibe as enzimas microsossomais hepáticas metabolizadoras de fármacos. Inibe a aldeído-desidrogenase.	Benzodiazepinas: o metabolismo do clordiazepóxido e diazepam estão diminuídos, mas não o do oxazepam e lorazepam Metronidazol: foram referidas confusão e psicoses nos doentes que tomam dissulfiram e metronidazol ; mecanismo desconhecido Fenitoína: inibição do metabolismo e aumento dos níveis plasmáticos <i>V. também:</i> Álcool; Anticoagulantes orais
Diuréticos poupadores de potássio	Efeitos adversos com outros agentes que aumentam a concentração sérica de potássio. Podem aumentar a excreção renal de outras substâncias, além do potássio (digoxina , iões hidrogénio).	IECA: Efeito hipercaliémico aditivo Ara II: Efeito hipercaliémico aditivo Eplerenona: Efeito hipercaliémico aditivo Suplementos de potássio: hipercaliémico aditivo em presença de insuficiência renal <i>V. também:</i> Digoxina; AINEs.
Ertapenem	Pode reduzir os níveis plasmáticos de ácido valpróico/valproato de sódio	Ácido valpróico/valproato de sódio: redução dos níveis plasmáticos com controlo inadequado das convulsões.
Estrogénios	Metabolismo induzível. A circulação entero-hepática do estrogénio pode ser interrompida por alteração da flora intestinal (p.ex. por antibióticos).	Ampicilina: interrupção da circulação entero-hepática do estrogénio; possível redução da eficácia dos contraceptivos orais; alguns outros antibióticos tomados oralmente podem ter efeito semelhante Corticosteróides: a redução do metabolismo dos corticosteróides pode aumentar o efeito destes fármacos Griseofulvina: possível inibição da eficácia do contraceptivo oral; mecanismo desconhecido Fármacos que aumentam o metabolismo dos estrogénios com possível redução da eficácia dos contraceptivos orais: Fenitoína Hipericão Primidona Rifabutina Rifampicina <i>V. também:</i> Carbamazepina.
Fenitoína	Induz o metabolismo microsossomal hepático de fármacos. Suscetível à inibição do metabolismo pelo CYP2C9 e, em menor extensão, pelo CYP2C19.	Fármacos cujo metabolismo é estimulado pela fenitoína com redução dos níveis séricos: Corticosteróides Doxicilina Metadona: sintomas de supressão. Quinidina Teoflina Verapamilo <i>Ver também:</i> Bloqueadores da entrada de cálcio; Cicloporina; Estrogénios. Fármacos que inibem o metabolismo da fenitoína, com aumento do nível sérico da fenitoína e possível redução dos níveis séricos de: Amiodarona Capecitabina Cloranfenicol Felbamato Fluouracilo fluvoxamina Isoniazida: problema principalmente com os acetiladores lentos Metronidazol Ticlopidina Fármacos que aumentam o metabolismo da fenitoína: Carbamazepina: níveis séricos de fenitoína reduzidos Rifampicina: níveis séricos de fenitoína reduzidos <i>V. também:</i> Antifúngicos Azol; cimetidina; dissulfiram

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Ferro	Liga-se com fármacos no tubo gastrointestinal, reduzindo a absorção	Fármacos cuja absorção é reduzida com o ferro: Metildopa Micofenolato Quinolonas Tetraciclina Tiroxina <i>V. também:</i> Antiácidos
Indacaterol	A inibição dos cit.CYP3A4 e da glicoproteína P (P-gp) aumenta até duas vezes o nível plasmático do indacaterol	Potenciação de efeitos simpaticomiméticos com outros agonistas adrenérgicos beta 2 Potenciação do efeito hipotérmico quando associado a: Derivados da metilxantina Corticosteróides Diuréticos não poupadores de potássio
Inibidores da bomba de prótons (IBP)	A redução da acidez gástrica pode alterar a absorção de fármacos para os quais a acidez gástrica afecta a biodisponibilidade. Todos são metabolizados pelo cit. P450, incluindo o CYP2C19 e o CYP3A4. São raras as interações clinicamente significativas.	A absorção dos IBP é reduzida por: Antiácidos Tripanavir Os IBP reduzem a absorção de: Cetoconazol, itraconazol Clozapina Digoxina Aumentam a concentração plasmática de: Ciclosporina Cilostazol (evitar o uso concomitante) Claritromicina Digoxina Escitalopram Fluvoxamina Saquinavir Tacrolimus Reduzem a concentração plasmática de: Atazanavir Contraceptivos orais Nefinavir (evitar uso concomitante) Potenciam os efeitos por inibição do metabolismo: Clomipramina Diazepam, flurazepam, triazolam Fenitoína Varfarina Reduzem a excreção de: Metotrexato Aumentam a excreção de: Teofilina Lanzoprazol Inibem a isoenzima CYP2C19 e a bioativação do clopidogrel com redução do efeito antiplaquetário
Inibidores da HMG-CoA redutase (Estatinas)	Lovastatina, sinvastatina e, em menor extensão, atorvastatina , são susceptíveis aos inibidores do CYP3A4. Risco aumentado de miopatia aditiva com outros fármacos que podem causar miopatia.	Fármacos que diminuem o metabolismo das estatinas: Amiodarona Atazanavir Carbamazepina Ciclosporina Claritromicina Diltiazem Eritromicina Genfibrozil: níveis plasmáticos aumentados de lovastatina e sinvastatina . Indinavir Nefazodona Ritonavir Verapamilo Aumentam o metabolismo das estatinas: Hiperico Rifampicina Clofibrato: aumento do risco de miopatia <i>V. também:</i> Antifúngicos Azol, Ciclosporina.

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Inibidores da monoamino oxidase (IMAOs)	Aumento das reservas de nordrenalina nos neurónios adrenérgicos. Deslocamento destas reservas por outros fármacos que podem desencadear uma crise hipertensiva. Os IMAOs têm actividade hipoglicémica intrínseca.	Analgésicos narcóticos: alguns doentes desenvolvem hipertensão, rigidez, excitação; a petidina é mais provável interagir do que a morfina Anorexiantes: episódios hipertensivos por libertação das reservas de nordrenalina (Ex: mazindol, fentermina e outros) Antidiabéticos orais: efeito hipoglicemiante aditivo Bupiriona: possível síndrome serotoninérgica; <i>evitar</i> o uso concorrente Dextrometorfan: têm sido referidas reacções graves (hiperpirexia, coma, morte) Fenilefrina: episódio hipertensivo, uma vez que a fenilefrina é metabolizada pela MAO Inibidores selectivos da recaptção da serotonina (ISRSs): têm ocorrido mortes por síndrome serotoninérgica; contra-indicados nos doentes que tomam IMAOs Mirtazapina: possível síndrome serotoninérgica; <i>evitar</i> o uso concorrente Nefazodona: possível síndrome serotoninérgica; <i>evitar</i> o uso concorrente Simpaticomiméticos (de acção indirecta): episódio hipertensivo por libertação das reservas de noradrenalina (anfetaminas, efedrina, fenilpropranolamina, pseudoefedrina) Tramadol: possível síndrome serotoninérgica; <i>evitar</i> o uso concorrente. Venlafaxina: possível síndrome serotoninérgica; <i>evitar</i> o uso concorrente <i>V. também:</i> Antidepressores tricíclicos e heterocíclicos; Levodopa.
Ivabradina	Aumento do risco de arritmias ventriculares Aumento ou redução da concentração plasmática de ivabradina	Aumentam o risco de arritmias ventriculares em uso concomitante com a ivabradina: Amiodarona, Disopirâmido, Eritromicina , Mefloquina , Pentamida, Pimozide, Sotalol Aumentam a concentração plasmática de ivabradina: Claritromicina (evitar uso concomitante), Diltiazem , Fluconazol (reduzir dose inicial de ivabradina), Itraconazol (evitar uso concomitante), Cetoconazol (evitar uso concomitante), Telitromicina (evitar uso concomitante), Verapamil Reduz a concentração plasmática de ivabradina: Hiperição (evitar uso concomitante)
Levodopa	A levodopa é degradada no intestino antes de alcançar os locais de absorção. Os agentes que alteram a motilidade gastrointestinal podem alterar o grau de degradação intraluminal. O efeito anti-parkinsoniano da levodopa é susceptível à inibição por outros fármacos.	Fármacos que inibem o efeito antiparkinsonico: Clonidina Inibidores da monoamino oxidase: reacção hipertensiva (a carbidopa previne a interacção) Papaverina Fenotiazinas Fenitoína Piridoxina Sulpirida: a associação com agentes que possuem efeitos antagonistas dopaminérgicos pode conduzir a efeitos antagonistas.
Lítio	A excreção renal do lítio é sensível a alterações no equilíbrio do sódio (a depleção de sódio tende a causar retenção de lítio). Susceptível a fármacos que aumentam a toxicidade do lítio no SNC.	Antagonistas dos receptores da angiotensina II (Ara II): reduzem a excreção renal do lítio e aumentam o efeito do lítio. Anti-inflamatórios não esteróides (AINEs): reduzem a excreção renal do lítio com excepção dos salicilatos e do sulindac Diuréticos (em especial tiazidas): reduzem a excreção do lítio; a furosemida é menos provável produzir este efeito dos diuréticos tiazídicos Haloperidol: casos ocasionais de neurotoxicidade em doentes maníacos, em especial com doses elevadas de um ou de ambos os fármacos Inibidores da enzima de conversão (IECAs): provavelmente reduzem a excreção renal do lítio e aumentam o efeito do lítio Metildopa: possibilidade aumentada de toxicidade do lítio no SNS Neurolépticos diversos: aumento do risco de toxicidade Sulpirida e outras benzamidas: Não recomendada a associação pelo risco de surgirem "torsades de pointes" Teofilina: aumento da excreção renal de lítio com redução do efeito do lítio Verapamil: por diversos mecanismos: aumento da toxicidade do lítio; diminuição do nível sérico do lítio; casos de bradicardia.

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Macrólidos	<p>Podem interferir com a absorção de outros fármacos, inibir as enzimas metabolizadoras com aumento da toxicidade de alguns fármacos e, com menos frequência, reduzir a concentração plasmática de outros, por aceleração do metabolismo.</p> <p>Os macrólidos envolvidos com mais frequência são a eritromicina (em particular por via parentérica) e a claritromicina.</p> <p>A eritromicina em aplicação tópica não origina interações.</p>	<p>Por inibição enzimática, com aumento da concentração plasmática e da toxicidade respectiva interferem com:</p> <p>Agonistas 5-HT1</p> <p>Ansiolíticos e hipnóticos (buspirona, midazolam, zopiclone)</p> <p>Antipsicóticos (clozapina, pimozide, quetiapina, sertindole, sulpiride e zuclopentixol).</p> <p>Antivirais (atazanavir, efavirenz, ritonavir, tipranavir)</p> <p>Atomoxetina</p> <p>Aprepitante</p> <p>Atorvastatina, pravastatina (com maior risco de miopatia)</p> <p>Bloqueadores da entrada do cálcio (felodipina, lercanidipina, verapamilo).</p> <p>Ciclosporina</p> <p>Gilostazol</p> <p>Cimetidina</p> <p>Citotóxicos (docetaxel, vinblastina)</p> <p>Colchicina</p> <p>Digoxina</p> <p>Dopaminérgicos (bromocriptina, cabergolina)</p> <p>Eplerenona</p> <p>Ergotamina, metisergide</p> <p>Itraconazol</p> <p>Ivabradina (possível arritmia ventricular)</p> <p>Loratadina, mizolastina</p> <p>Metilprednisolona</p> <p>Sildenafil, tadalafil, vardenafil</p> <p>Sirolimus, tacrolimus</p> <p>Teoflina</p> <p>Reduzem a concentração plasmática de:</p> <p>Estrógenos (com possível redução do risco contraceptivo)</p> <p>Zafirlucaste</p> <p>Reduzem a absorção de:</p> <p>Antiácidos</p> <p>Zidovudina</p>
Pimozida	<p>Susceptível aos inibidores do CYP3A4; pode exibir efeitos aditivos com outros agentes que prolongam o intervalo QTc.</p>	<p>Claritromicina: reduz o metabolismo da pimozida.</p> <p>Eritromicina: reduz o metabolismo da pimozida.</p> <p>Nefazodona: reduz o metabolismo da pimozida.</p> <p><i>V. também:</i> Antifúngicos Azol; Ciclosporina.</p>
Quinolonas	<p>Susceptíveis à inibição da absorção gastrointestinal.</p> <p>Algumas quinolonas inibem o CYP1A2.</p>	<p>Anti-inflamatórios não esteróides (AINES): o uso concomitante de ciprofloxacina com ácido mefenâmico ou naproxeno pode potenciar a toxicidade com aparecimento de convulsões</p> <p>Cafeína: ciprofloxacina, enoxacina, ácido pipemídico e, em menor extensão, a norfloxacina inibem o metabolismo da cafeína</p> <p>Metotrexato: potenciação da toxicidade do metotrexato por inibição do transporte tubular renal por uso concomitante de ciprofloxacina</p> <p>Sucralfato: reduz a absorção da ciprofloxacina, norfloxacina e, provavelmente, outras quinolonas</p> <p>Teoflina: ciprofloxacina, enoxacina e, em menor extensão, a norfloxacina, inibem o metabolismo da teoflina; levofloxacina, lomefloxacina e ofloxacina parecem ter menos efeito.</p> <p><i>V. também:</i> Antiácidos, Anticoagulantes orais; Ferro.</p>

Fármacos ou grupo de fármacos	Propriedades que promovem a interação	Interações clinicamente documentadas
Rifampicina	Indutor potente das enzimas microsossomais metabolizadoras de fármacos.	<p>Anticoagulantes orais (acenocumarol, varfarina): por indução enzimática, a rifampicina acelera o catabolismo do anticoagulante</p> <p>Corticosteróides: aumento do metabolismo hepático dos corticosteróides com redução do efeito dos corticosteróides</p> <p>Digoxina: pode diminuir o efeito digitalico</p> <p>Inibidores da protease: a co-administração de rifampicina resulta no decréscimo da concentração plasmática do antivírico</p> <p>Sulfonilureias hipoglicemiantes: aumento do metabolismo hepático da tolbutamida e provavelmente de outras sulfonilureias metabolizadas pelo fígado (incluindo a clorpropamida). Não são alteradas significativamente pela saxagliptina</p> <p>Teofilina: aumento do metabolismo da teofilina; redução do efeito da teofilina.</p> <p><i>V. também:</i> Antifúngicos Azol; Bloqueadores adrenérgicos beta; Bloqueadores da entrada de cálcio; Ciclosporina; Digoxina; Estrogénios.</p>
Salicilatos	<p>Interferem com a excreção renal de fármacos que sofrem secreção tubular activa.</p> <p>A excreção renal de salicilatos é dependente do pH urinário quando são usadas grandes doses de salicilatos.</p> <p>O ácido acetilsalicílico (mas não os outros salicilatos) interfere com a função plaquetar.</p> <p>Grandes doses de salicilatos têm actividade hipoglicémica intrínseca.</p>	<p>Corticosteróides: eliminação dos salicilatos aumentada; possível efeito aditivo tóxico sobre a mucosa gástrica</p> <p>Heparina: maior tendência hemorrágica com o ácido acetilsalicílico, mas não com os outros salicilatos</p> <p>Inibidores da anidrase carbónica: concentração sérica de acetazolamida aumentada; aumento da toxicidade dos salicilatos por redução do pH sanguíneo.</p> <p>Metotrexato: diminuição da depuração renal do metotrexato; aumento da toxicidade do metotrexato (principalmente em doses anticancerosas).</p> <p>Sulfimpirazona: diminuição do efeito uricosúrico da sulfimpirazona (interacção improvável com menos de 1,5 g/dia de salicilato).</p> <p><i>V. também:</i> Antiácidos; Anticoagulantes orais.</p>
Teofilina	Susceptível à inibição do metabolismo hepático pelo CYP1A2. Metabolismo induzível.	<p>Benzodiazepinas: inibição da sedação pelas benzodiazepinas</p> <p>Bloqueadores adrenérgicos beta: diminuição da broncodilatação pela teofilina</p> <p>Fármacos que diminuem o metabolismo da teofilina:</p> <p>Claritromicina</p> <p>Diltiazem</p> <p>Eritromicina</p> <p>Estrogénios e contraceptivos estroprogestativos</p> <p>Fluvoxamina</p> <p>Quinolonas</p> <p>Tacrina</p> <p>Ticlopidina</p> <p>Verapamilo</p> <p>Zileuton</p> <p>Por indução do metabolismo hepático pelo CYP1A2 com diminuição do efeito de:</p> <p>Carbamazepina</p> <p>Estimulantes adrenérgicos beta 2</p> <p>Fenitoína</p> <p>Hipericão</p> <p>Inibidores da protease</p> <p>Fumo de tabaco: aumenta o metabolismo da teofilina.</p> <p><i>V. também:</i> Barbitúricos; Carbamazepina; Cimetidina; Lítio; Fenitoína; Quinolonas; Rifampicina.</p>

ÍNDICE ONOMÁSTICO

A-A-S	Ácido acetilsalicílico	147
Abacavir		64
Abacavir + Lamivudina		65
Abacavir + Lamivudina + Zidovudina		65
ABILIFY	Aripiprazol	119
ABOLIBE FORTE	Ginkgo biloba	226
ABSTRAL	Fentanilo	154
ACABEL 4	Lornoxicam	393
ACABEL 8	Lornoxicam	393
ACABEL RAPID	Lornoxicam	393
ACALKA	Citrato de potássio	335
Acamprosato	CAMPRAL	166
Acarbose	ACARBOSE MG; GLUCOBAY	369
ACARILBIAL	Benzoato de benzilo	450
ACCOLATE	Zafirlucaste	280
Acebutolol	PRENT	217
Aceclofenac	ACECLOFENAC MG; AIRTAL; AIRTAL DIFUCREME; BIOFENAC	387, 398
Aceglumato de deanol + Heptaminol	FORTICOL	163
Acemetacina	RANTUDIL; RANTUDIL 90 RETARD	392
Acenocumarol	SINTROM	257
Aceponato de metilprednisolona	ADVANTAN	461
ACESTROL	Megestrol	507
Acetato de cálcio	PHOSPHOSORB	430
Acetato de cálcio + Carbonato de magnésio	OSVAREN	430, 431
Acetato de eslicarbazepina	ZEBINIX	89
Acetato de glatirâmero	COPAXONE	513
Acetazolamida	CARBINIB; CARBINIB R	494
Acetilcisteína	ACETILCISTEÍNA MG; CÊTUSSIN; FLUIMUCIL; FLUIMUCIL 2%; FLUIMUCIL 20%; FLUIMUCIL 4%; TIROCCULAR	285, 496, 519
Acetilsalicilato de lisina	ASPEGIC; ASPEGIC 100; ASPEGIC 1000; ASPEGIC 250; ASPEGIC 500; LISASPIN 1000	147, 261
Acetonido de fluocinolona	SYNALAR	461
Acetonido de fluocinolona + Lidocaína + Subgálio de bismuto	SYNALAR RECTAL	320
Acetonido de fluocinolona + Neomicina	SYNALAR N	463
Acetonido de fluocinolona + Neomicina + Polimixina B	OTO-SYNALAR N	477
ACFOL	Ácido fólico	245
ACICLOSINA	Aciclovir	449
Aciclovir	ACICLOVIR MG; ACICLOSINA; ACICLOVIR LABESFAL; BRICLOFAR; CICLOVIRAL; DIVICIL; HERMIX-SOFEX; ZOV 800; ZOVIRAX	68, 449, 484

ACICLOVIR LABESFAL	Aciclovir	68, 69, 449
Ácido acetilsalicílico	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO MG; A-A-S; ÁCIDO ACETILSALICÍLICO ACTAVIS; ASP; ASPIRINA; ASPIRINA 500 MG GRANULADO; ASPIRINA GR 100MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES; ASPIRINA MASTIGÁVEL; CARTIA; MIGRASPIRINA; TOLDEX RETARD; TROMALYT 150 MG	147,261
Ácido acetilsalicílico + Ácido ascórbico	ASPIRINA C	147
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO ACTAVIS	Ácido acetilsalicílico	261
Ácido acetilsalicílico + Cafeína	MELHORAL	148
Ácido acetilsalicílico + Codeína + Cafeína	DOLVIRAN	148
Ácido acetilsalicílico + Dipiridamol	AGGRENOX	261
Ácido acetilsalicílico + Paracetamol + Ácido ascórbico	AFEBRYL	148
Ácido alendrónico	ÁCIDO ALENDRÓNICO MG; ÁCIDO ALENDRÓNICO FROSST 70 MG; ADRONAT; ADRONAT 70 MG; FOSAMAX; FOSAMAX 70 MG	407
Ácido alendrónico + Colecalciferol	ADROVANCE; FOSAVANCE	408
ÁCIDO ALENDRÓNICO FROSST 70 MG	Ácido alendrónico	407
Ácido aminocaprílico	EPSICAPROM; EPSICAPROM 25	268
Ácido ascórbico	C'NERGIL; CEBIOLON; CEBION; CECRISINA; REDOXON; VITAMINA C ALTER; VITAMINAC RETARD	427
Ácido azelaico	FINACEA; SKINOREN	457
Ácido bórico + Ácido salicílico + Óxido de zinco e outras associações	LAURODERME	453
Ácido cítrico + Citrato de potássio + Citrato de sódio	URALYT-U	335
Ácido cítrico + Óxido de magnésio + Picossulfato de sódio	CITRAFLEET; PICOPREP	312
Ácido cromoglicólico	CROMABAK; FENOLIP; INTAL 5; OPTICROM	282, 475, 487
Ácido dimecrótico	HEPADODDI 100	323
Ácido espaglumico	NAABAK	487
Ácido flufenâmico + Ácido salicílico + “Heparinóide”	MOBILISIN	398
Ácido flufenâmico + Ácido salicílico + Mirtecaína + Dietilamina	LATESIL	398
Ácido flufenâmico + “Heparinóide”	MOBILISIN	399
Ácido fólico	ACFOL; FOLICIL; FOLIDEX	245
Ácido fólico + Cianocobalamina	NEOBEFOL	245

Ácido fólico + Complexo hidróxido férrico-polimaltose	FERRUM FOL HAUSMANN	243
Ácido fólico + Ferro	FOLIFER	243
Ácido fusídico	FUCIDINE; FUCITHALMIC; FUSEXTRINE; INFLOC 2 % CREME; INFLOC 2 % POMADA; NADICLOX 2% POMADA	48, 444, 480
Ácido hialurónico	HYALART	404
Ácido ibandrónico	ÁCIDO IBANDRÓNICO MG; BONVIVA	408
Ácido láctico + Lecitina de soja	PANSEBASE	452
Ácido mefenâmico	PONSTAN	386
Ácido micofenólico	MYFORTIC	513
Ácido nicotínico	NIASPAN	239
Ácido nicotínico + Laropiprant	PELZONT; TREDAPTIVE; TREVACLYN	240
Ácido niflúmico	NIFLURIL	387
Ácido para-aminosalicílico		53
Ácido salicílico	CALICIDA INDIANO; CALICIDA MORENO; TRANSVERCID; URGOCOR; VERRUFILM	455, 468
Ácido salicílico + Ácido láctico	CALICIDA INDIANO	468
Ácido salicílico + Fluorouracilo	VERRUMAL	468
Ácido salicílico + Fluorouracilo + Ácido láctico	VERRUCARE	468
Ácido salicílico + “Heparinóide”	MOBILAT	399
Ácido salicílico + Mentol + Nicotinato de benzilo	BÁLSAMO ANALGÉSICO	399
Ácido salicílico + Salicilato de metilo	SAMETIL	399
Ácido salicílico + Salicilato de metilo + Capsaicina + Mentol	BÁLSAMO ANALGÉSICO SANITAS	399
Ácido ursodesoxicólico	DESTOLIT; URSOFALK	324
Ácido valpróico	ÁCIDO VALPRÓICO MG; DEPAKINE; DEPAKINE CHRONO 300; DEPAKINE CHRONO 500; DEPAKINE CHRONOSPHERE; DIPLEXIL; DIPLEXIL 1000; DIPLEXIL 150; DIPLEXIL 300; DIPLEXIL 500	90
Ácido zoledrónico	ACLASTA	408
Acitretina	NEOTIGASON	455
ACLASTA	Ácido zoledrónico	408
ACTIDOX 100	Doxiciclina	35
ACTIFED	Pseudoefedrina + Triprolidina	416
ACTILAM PER-OS	Deanol + Glicerofosfato de magnésio + Hesperidina	164
ACTIQ	Fentanilo	154
ACTIVELLE	Estradiol + Noretisterona	373
ACTONEL 35 MG	Risedronato de sódio	409
ACTOS	Pioglitazona	368
ACTRAPID PENFILL	Insulina humana	359

ACULAR	Cetorolac	486
ACUPRIL	Quinapril	194
ACURETIC	Quinapril + Hidroclorotiazida	194
ADALAT 10	Nifedipina	215
ADALAT 5	Nifedipina	215
ADALAT A.P.	Nifedipina	215
ADALAT CR	Nifedipina	215
ADALGUR N	Paracetamol + Tiocolquicosido	80
Adalimumab	HUMIRA	513
Adapaleno	DIFFERIN	457
Adapaleno + Peróxido de benzoílo	EPIDUO	457
ADARTREL	Ropinirol	85, 86
Adefovir		65
Adrenalina	ANAPEN 0,15 MG/0,3 ML; ANAPEN 0,3 MG/0,3 ML	422
ADRONAT	Ácido alendrónico	407
ADRONAT 70 MG	Ácido alendrónico	408
ADROVANCE	Ácido alendrónico + Colecalciferol	408
ADT	Amitriptilina	130
ADVANTAN	Aceponato de metilprednisolona	461
AERIUS	Desloratadina	418
AERO-OM	Simeticone	417
AEROMAX NASAL	Budesonida	474
AEBRYL	Ácido acetilsalicílico + Paracetamol + Ácido ascórbico	148
AFTACH	Triamcinolona	292
AGGRENOX	Ácido acetilsalicílico + Dipiridamol	262
AGIOCUR	Ispagula (tegumento) + Ispagula (semente)	314
AGIOLAX	Cassia angustifolia (fruto) + Ispagula (mucilagem) + Plantago ovata (sementes)	314
Agomelatina	VALDOXAN	145
Água de Hamamelis	OPTREX	497
AIRTAL	Aceclofenac	387
AIRTAL DIFUCREME	Aceclofenac	398
AKINETON	Biperideno	82
AKINETON RETARD	Biperideno	82
AKNE-MYCIN	Eritromicina	458
ALACRE	Hiperiçã	146
Albendazol	ZENTEL	71
ALBOSAN	Omeprazol	302
Alcatrão mineral	POLYTAR; TARMED	454
Álcool diclorobenzílico + Amilmetacresol	STREPSILS AMEIXA QUENTE; STREPSILS LARANJA COM VITAMINA C; STREPSILS LIMÃO SEM AÇÚCAR; STREPSILS MEL E LIMÃO; STREPSILS MENTA FRESCA; STREPSILS MORANGO SEM AÇÚCAR	289

Álcool isopropílico + Álcool propílico + Etilsulfato de mecetrônio	STERILLIUM	442
Álcool polivinílico	LIQUIFILM	496
ALDACTAZINE	Altizida + Espironolactona	182
ALDACTONE	Espironolactona	182
ALDARA	Imiquimod	449
ALDOMET	Metildopa	222
ALDOMET FORTE	Metildopa	222
ALERGIFTALMINA	Antazolina + Nafazolina	487
ALERJON	Oximetazolina	489
Alfacalcidol	ETALPHA	410, 425
Alfatocoferol	VE 150	425
Alfatocoferol + Piridoxina + Retinol	ESCLEROBION	428
Alfuzosina	ALFUZOSINA MG; BENESTAN; BENESTAN OD	336
ALGESAL	Salicilato de dietilamina + Mirtecaína	402
ALGIK	Paracetamol + Cafeína	150
ALGIMATE	Clonixina	148
ALGINA	Salicilato de metilo + Mentol + Guaiacol	402
Alginato de sódio + Bicarbonato de sódio + Carbonato de cálcio	GAVISCON	294, 308
ALIPZA	Pitavastatina	232
Aliscireno	RASILEZ	183
Aliscireno + Hidroclorotiazida	RASILEZ HCT	184
ALKA-SELTZER	Bicarbonato de sódio	295
ALLERGODIL	Azelastina	475, 488
ALMOGRAN	Almotriptano	151
Almotriptano	ALMOGRAN	151
Alopurinol	ALOPURINOL MG; ALOPURINOL J.NEVES; URIPRIM; URIPRIM 300; ZURIM; ZYLORIC	403
ALOPURINOL J.NEVES	Alopurinol	403
ALOREXYL	Minoxidil	469
ALOSPRAY	Cloro-hexidina	443
ALOXI	Palonossetrom	107
ALPHAGAN	Brimonidina	491
Alprazolam	ALPRAZOLAM MG; XANAX; XANAX XR	109
Alprostadilo	CAVERJECT; MUSE	344
ALTARGO	Retapamulina	445
Alteplase		267
Altizida + Espironolactona	ALDACTAZINE	182
ALZEN SR	Quetiapina	123
Amantadina	PARKADINA	88
AMARYL	Glimepirida	363

Ambroxol	AMBROXOL MG; BENFLUX; BRNCOLIBER; BRONXOL; DRENOXOL; FLUIDRENOL; MUCODRENOL; MUCOSOLVAN; MUCOSOLVAN PERLONGUETS; MUCOTOSSE	285
Ambroxol + Clenbuterol	MUCOSPAS; VENTOLIBER	272, 286
Amicacina		36
Amilase	MAXILASE	405
Amilase + Bromoprida + Lipase + Pepsina + Simecicone	MODULANZIME	319
Aminaftona	CAPILAREMA	227
Aminoácidos	KETOSTERIL	423
Aminofilina	FILOTEMPO	281
Amiodarona	AMIODARONA MG; CORDARONE	174
Amisulprida	AMISSULPRIDA MG; AMITREX; SOCIAN	118
AMITREX	Amisulprida	119
Amitriptilina	ADT; TRYPTIZOL	130
Amitriptilina + Perfenazina	MUTABON D; MUTABON F; MUTABON M	130
AMIZAL	Idebenona	165
Amlodipina	AMLODIPINA MG; NORVASC	209
Amlodipina + Olmesartan medoxomilo	SEVIKAR; ZOLNOR	212
Amlodipina + Valsartan	COPALIA; EXFORGE	212
Amorolfina	LOCETAR; SINIBAL	446
Amoxicilina	AMOXICILINA MG; AMOXICILINA LABESFAL; AMPLAMOX; CIPAMOX; CLAMOXYL; FLEMOXIN SOLUTAB; MOXADENT; ORAMINAX	24
Amoxicilina + Ácido clavulánico	AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÁNICO MG; AUGMENTIN; AUGMENTIN DUO; AUGMENTIN DUO, COMPRIMIDOS 875/125 MG; AUGMENTIN ES; AUGMENTIN FORTE; BETAMOX PLUS; BETAMOX PLUS 400; CLAVAMOX 125; CLAVAMOX 250; CLAVAMOX 500; CLAVAMOX DT; CLAVAMOX DT 400; CLAVAMOX ES; FORCID SOLUTAB 875/125; PENILAN DT	33
AMOXICILINA LABESFAL	Amoxicilina	24, 25
Ampicilina		25
AMPLAMOX	Amoxicilina	24, 25
ANACAL	Prednisolona + “Heparinóide” + Polidocanol + Hexaclorofeno	321
ANACERVIX FORTE	Piracetam + Vincamina	165
ANAFRANIL	Clomipramina	130
ANANASE	Bromelaína	405
ANANDRON	Nilutamida	509
ANAPEN 0,15 MG/0,3 ML	Adrenalina	422
ANAPEN 0,3 MG/0,3 ML	Adrenalina	422
Anastrozol	ANASTROZOL MG; ARIMIDEX	509
ANATENSOL DECANOATO	Flufenazina	120

ANDROCUR	Ciproterona	509
ANDROCUR DEPOT	Ciproterona	509
ANESTOCIL	Oxibuprocaína	495
ANGELIQ	Drospirenona + Estradiol	372
ANGINOVA	Cloreto de dequalínio + Benzocaína + Tripsina	290
ANIFLAZIME FORTE	Serrapeptase	405
ANSILOR	Lorazepam	115
ANSITEN 10	Buspirona	117
ANSITEN 5	Buspirona	116
ANTAXONE	Naltrexona	168
Antazolina + Nafazolina	ALERGIFTALMINA	487
ANTIBIOPHILUS	Lactobacillus casei	319
ANTIGRIPPINE	Paracetamol + Mepiramina + Cafeína	151
ANUCET	Hidrocortisona + Fenilefrina + Lidocaína + Tetracaína	321
APIDRA	Insulina glulisina	359
APLAKET	Ticlopidina	265
APOCARD	Flecainida	173
Apraclonidina	IOPIDINE	491
Aprepitant	EMEND	104
Aprotinina		268
APROVEL	Irbesartan	199, 200
APTON	Pantoprazol	304
APTON 40 MG	Pantoprazol	306
ARAVA	Leflunomida	403
ARCALION	Sulbutiamina	165
ARCOXIA	Etoricoxib	398
ARICEPT	Donepezilo	158, 160
ARIMIDEX	Anastrozol	510
Aripiprazol	ABILIFY	119
AROMASIN	Exemestano	510
ARTANE	Tri-hexifenidilo	82
ARTELAC	Hipromelose	496
ARTELAC MONODOSE	Hipromelose	496
ARTEOPTIC	Carteolol	492
Artesunato + Mefloquina	FALCITRIM	73
ARTEX	Tertatolol	220
ARTHROTEC	Diclofenac + Misoprostol	389
ARTHROTEC 75	Diclofenac + Misoprostol	389
Articaína + Adrenalina	ARTINIBSA; SEPTANEST 1/100.000; SEPTANEST 1/200.000	78
ARTINIBSA	Articaína + Adrenalina	78
ARTROLYT	Diacereína	404
ASACOL	Messalazina	323
ASMATIL	Fluticasona	278

ASMATIL DISKUS	Fluticasona	278
ASMO-LAVI	Fluticasona	278
ASMO-LAVI DISKUS	Fluticasona	278
ASP	Ácido acetilsalicílico	147, 261
Aspartato de arginina	ASPARTEN 5; BIOENERGEX; PAN-ASTÉNICO R; SARGENOR; SARGENOR 5	163
Aspartato de magnésio	MAGNESIOCARD; METABOL-MG	431
Aspartato de magnésio + Aspartato de potássio	MIOSTENIL	431
ASPARTEN 5	Aspartato de arginina	163
ASPEGIC	Acetilsalicilato de lisina	261
ASPEGIC 100	Acetilsalicilato de lisina	261
ASPEGIC 1000	Acetilsalicilato de lisina	147
ASPEGIC 250	Acetilsalicilato de lisina	147
ASPEGIC 500	Acetilsalicilato de lisina	147
ASPIRINA	Ácido acetilsalicílico	147
ASPIRINA 500 MG GRANULADO	Ácido acetilsalicílico	147
ASPIRINA C	Ácido acetilsalicílico + Ácido ascórbico	148
ASPIRINA GR 100MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	Ácido acetilsalicílico	261
ASPIRINA MASTIGÁVEL	Ácido acetilsalicílico	147
ASSIEME TURBOHALER	Budesonida + Formoterol	278
ASSIEME TURBOHALER 320/9	Budesonida + Formoterol	278
ATACAND	Candesartan	198
ATACAND 32 MG	Candesartan	198
ATARAX	Hidroxizina	416
Atazanavir		61
Atenolol	ATENOLOL MG; TENORMIN; TENORMIN MITE	217
Atenolol + Clorotalidona	TENORETIC; TENORETIC MITE	218
ATIMOS	Formoterol	273
Atomoxetina	STRATTERA	107
Atorvastatina	ATORVASTATINA MG; ZARATOR	229
Atovaquona + Proguanilo	MALARONE	73
ATRALIDON	Paracetamol	149
Atropina	ATROPOCIL	489
ATROPOCIL	Atropina	490
ATROVENT PA	Brometo de ipratrópio	276
ATROVENT UNIDOSE	Brometo de ipratrópio	275
AUGMENTIN	Amoxicilina + Ácido clavulânico	33, 34
AUGMENTIN DUO	Amoxicilina + Ácido clavulânico	34
AUGMENTIN DUO, COMPRIMIDOS 875/125 MG	Amoxicilina + Ácido clavulânico	35
AUGMENTIN ES	Amoxicilina + Ácido clavulânico	34
AUGMENTIN FORTE	Amoxicilina + Ácido clavulânico	33

AULIN	Nimesulida	396
AURORIX	Moclobemida	135
Aurotiomalato de sódio	TAUREDON	402
AVADENE 1	Estradiol + Gestodeno	373
AVAMYS	Furoato de fluticasona	474
AVELOX	Moxifloxacina	47
AVODART	Dutasterida	337
AXURA	Memantina	161
AZACTAM	Aztreonam	32
Azatioprina	IMURAN	513
Azelastina	ALLERGODIL	475, 487
AZILECT	Rasagilina	87
AZITRIX	Azitromicina	38
Azitromicina	AZITROMICINA MG; AZITRIX; AZITROMICINA BALDACCI; AZITROMICINA GENERIS; AZITROMICINA UNIZITRO; AZYTER; ZITHROMAX	37, 480
AZITROMICINA BALDACCI	Azitromicina	38
AZITROMICINA GENERIS	Azitromicina	38
AZITROMICINA UNIZITRO	Azitromicina	38
AZOMYR	Desloratadina	418
AZOPT	Brinzolamida	495
Aztreonam	AZACTAM	32
AZYTER	Azitromicina	480
AZZALURE	Toxina botulínica A	80
BACIDERMA	Bacitracina + Neomicina	444
Bacillus doederlein	NORMOGIN	331
Bacitracina		49
Bacitracina + Neomicina	BACIDERMA; DIMICINA	36, 444
Bacitracina + Polimixina B	POLISULFADE	444
Bacitracina + Retinol	BACITRACINA ZIMAIA	444
BACITRACINA ZIMAIA	Bacitracina + Retinol	444
Baclofeno	LIORESAL	79
BACTRIM	Sulfametoxazol + Trimetoprim	42
BACTRIM FORTE	Sulfametoxazol + Trimetoprim	42
BACTROBAN	Mupirocina	476
BÁLSAMO ANALGÉSICO	Ácido salicílico + Mentol + Nicotinato de benzilo	399
BÁLSAMO ANALGÉSICO BASI	Salicilato de metilo	402
BÁLSAMO ANALGÉSICO SANTAS	Ácido salicílico + Salicilato de metilo + Capsaicina + Mentol	399
BANHÓLEUM	Óleo de soja	452
BANHÓLEUM COMPOSTO	Ictiol + Óleo de soja	452
Bassorina + Amieiro negro	NORMACOL PLUS	314
BAYCUTEN	Dexametasona + Clotrimazol	464
BEBEGEL	Gelatina + Glicerol	313

Beclometasona	BECLOTAIDE; BECLOTAIDE FORTE; BECONASE INALADOR NASAL; QVAR AUTOHALER	474
Beclometasona + Formoterol	FORMODUAL	272
BECLOTAIDE	Beclometasona	277
BECLOTAIDE FORTE	Beclometasona	277
BECONASE INALADOR NASAL	Beclometasona	474
BECOZYME	Vitaminas do complexo B	428
BECOZYME FORTE	Vitaminas do complexo B + Biotina	429
BEKUNIS	Bisacodilo + Sene	312
BEKUNIS CHÁ 0	Sene	313
BEKUNIS CHÁ 0 INSTANTÂNEO	Sene	313
Beladona + Fenoltaleína e outras associações	DOCE ALÍVIO	312
BELARA	Cloromadinona + Etinilestradiol	375
BEN-U-RON	Paracetamol	149, 150
BENADERMA COM CALAMINA	Difenidramina + Calamina + Cânfora	467
BENADON	Piridoxina	248
Benazepril	BENAZEPRIL MG	184
Benazepril + Hidroclorotiazida	BENAZEPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MG	184
BENDALINA	Bendazac	387, 486
Bendazac	BENDALINA	387, 486
BENESTAN	Alfuzosina	336
BENESTAN OD	Alfuzosina	337
BENFLUX	Ambroxol	286
BENOXYGEL	Peróxido de benzoílo	458
BENYLIN	Difenidramina + Levomentol	284
BENZAC 5	Peróxido de benzoílo	458
BENZAC WASH 5	Peróxido de benzoílo	458
Benzidamina	FLOGORAL; MOMEN; ROSALGIN; TANTUM; TANTUM ROSA; TANTUM VERDE	289, 331, 399
Benzidamina + Benzocaína	TANTUM VERDE	290
Benzilpenicilina benzatínica	LENTOCILIN S 1200; LENTOCILIN S 2400	23
Benzilpenicilina benzatínica + Benzilpenicilina potássica + Benzilpenicilina procaínica	LENTOCILIN 6.3.3	23
Benzilpenicilina potássica		23
Benzilpenicilina procaínica		23
Benzoato de benzilo	ACARILBIAL	450
Benzocaína	DENTISPRAY	290
Benzocaína + Cloreto de cetilpiridínio	SEPTOLETE MEL E LIMA	290
Benzocaína + Cloreto de dequalínio	DEK	290
Benzocaína + Foliculina + Retinol	GRETALVITE	464
BEPANTHENE	Dexpantenol	465

BEPANTHENE PLUS	Dexpantenol + Cloro-hexidina	465
BERODUAL PA	Brometo de ipratrópio + Fenoterol	465
BERTOCIL	Betaxolol	492
Beta-histina	BETA-HISTINA MG; BETASERC	104
BETADINE	Iodopovidona	291, 330, 443
BETAFERON	Interferão beta-1b	517
BETAGAN	Levobunolol	492
Betametasona	BETNOVATE; BETNOVATE CAPILAR; CELESEDPOT; CELESTONE; CILESTODERME; DIPROFOS DEPOT; DIPROSONE; DIPROSONE N. V.; SOLUDERME	353, 461
Betametasona + Ácido fusídico	FUCICORT	463
Betametasona + Ácido salicílico	DIPROSALIC; PSODERMIL	454
Betametasona + Calcipotriol	DAIVOBET; XAMIOL	454
Betametasona + Cloiquinol	BETNOVATE-C	463
Betametasona + Clotrimazol	FLOTIRAN	463
Betametasona + Gentamicina	DIPROGENTA; EPIONE	463
BETAMOX PLUS	Amoxicilina + Ácido clavulânico	33
BETAMOX PLUS 400	Amoxicilina + Ácido clavulânico	34
BETASERC	Beta-histina	105
Betaxolol	BERTOCIL; BETOPTIC	492
BETNOVATE	Betametasona	462
BETNOVATE-C	Betametasona + Cloiquinol	463
BETNOVATE CAPILAR	Betametasona	462
BETOPTIC	Betaxolol	492
Bezafibrato	BEZALIP; BEZALIP RETARD	238
BEZALIP	Bezafibrato	238
BEZALIP RETARD	Bezafibrato	238
BIALMINAL	Fenobarbital	92
BIALMINAL FORTE	Fenobarbital	92
BIALZEPAM	Diazepam	114
BIALZEPAM RETARD	Diazepam	114
Bicalutamida	BICALUTAMIDA MG; CASODEX	508
Bicarbonato de sódio	ALKA-SELTZER	295
Bicarbonato de sódio + Cloreto de potássio + Cloreto de sódio + Glucose	REDRATE	433
Bifonazol	CANESPOR	446
BILOBAN	Ginkgo biloba	226
Bimatoprost	LUMIGAN	493
Bimatoprost + Timolol	GANFORT	494
BIOENERGEX	Aspartato de arginina	163
BIOFENAC	Aceclofenac	387
BIOFERRO	Gluconato ferroso	243

Bioflavonóides	DAFLON; DAFLON 500; DAFLON 500 (IP)	227
Biperideno	AKINETON; AKINETON RETARD	82
Bisacodilo	DULCOLAX; MODERLAX	312
Bisacodilo + Sene	BEKUNIS	312
BISOLSPRAY NEBULICINA ADULTO	Oximetazolina	473
BISOLTUSSIN TOSSE SECA	Dextrometorfano	284
BISOLVON	Bromexina	286
BISOLVON LINCTUS ADULTO	Bromexina	286
BISOLVON LINCTUS CRIANÇA	Bromexina	286
Bisoprolol	BISOPROLOL MG; CONCOR; CONCOR IC	218
Bisoprolol + Hidroclorotiazida	CONCOR 10 PLUS	219
BLOPRESS	Candesartan	198, 199
BONALFA	Tacalcitol	455
BONVIVA	Ácido ibandrónico	408
BOTOX	Toxina botulínica A	80
BRAINOX	Nimodipina	215
BREXIN	Piroxicam	395
BRICANYL TURBOHALER	Terbutalina	275
BRICLOFAR	Aciclovir	449
BRIDIC	Brivudina	69
BRILIQUE	Ticagrelor	264
Brimonidina	BRIMONIDINA MG; ALPHAGAN	491
Brimonidina + Timolol	COMBIGAN	494
Brinzolamida	AZOPT	494
BRISOMAX DISKUS	Fluticasona + Salmeterol	279
BRISOVENT DISKUS	Fluticasona	278
BRISOVENT INALADOR	Fluticasona	278
Brivudina	BRIDIC	69
BROMALEX	Bromazepam	112
Bromazepam	BROMAZEPAM MG; BROMALEX; LEXOTAN; ULTRAMIDOL	112
Bromelaína	ANANASE	405
Brometo de distigmina		81
Brometo de domifeno	NEOBRADORAL	290
Brometo de ipratrópio	BROMETO DE IPATRÓPIO MG; ATROVENT PA; ATROVENT UNIDOSE	275
Brometo de ipratrópio + Fenoterol	BERODUAL PA	272, 276
Brometo de ipratrópio + Salbutamol	BROMETO DE IPATRÓPIO + SALBUTAMOL MG; COMBIVENT UNIDOSE	272, 276
Brometo de otilónio	SPASMOMEN	317
Brometo de pinavério	DICETEL	317
Brometo de piridostigmina	MESTINON	81
Brometo de tiotrópio	SPIRIVA; SPIRIVA RESPIMAT	276

Bromexina	BROMEXINA MG ; BISOLVON; BISOLVON LINCTUS ADULTO; BISOLVON LINCTUS CRIANÇA; LISOMUCIN; TOSSEQUE	286
Bromocriptina	BROMOCRIPTINA MG ; PARLODEL	84, 350
BRONCHO-VAXOM	Lisados polibacterianos	528
BRONCHO-VAXOM ADULTO	Lisados polibacterianos	528
BRONCHO-VAXOM INFANTIL	Lisados polibacterianos	528
BRONCOLIBER	Ambroxol	286
BRONQUAL-OM	Carbocisteína + Sobrerol	287
BRONXOL	Ambroxol	286
Brotizolam	LENDORMIN	112
BRUFEN	Ibuprofeno	390, 391
BRUFEN SUSPENSÃO	Ibuprofeno	390
BUCAGEL	Salicilato de colina	292
BUDENOFALK	Budesonida	322
Budesonida	BUDESONIDA MG ; AEROMAX NASAL; BUDENOFALK; BUDESONIDA NOVOLIZER; ENTOCORT; ENTOCORT ENEMA; MIFLONIDE; PULMICORT; PULMICORT NASAL AQUA; PULMICORT NASAL TURBOHALER; PULMICORT TURBOHALER	277, 322, 421, 474
Budesonida + Formoterol	ASSIEME TURBOHALER; ASSIEME TURBOHALER 320/9; SYMBICORT TURBOHALER; SYMBICORT TURBOHALER 320/9	272, 277
BUDESONIDA NOVOLIZER	Budesonida	277
BUNIL	Melperona	121
Buprenorfina	BUPRENORFINA MG ; SUBUTEX; TRANSTEC 35 µG/H; TRANSTEC 52,5 µG/H; TRANSTEC 70 µG/H	154, 166
Buprenorfina + Naloxona	SUBOXONE	167
Bupropiom	ELONTRIL; WELLBUTRIN XR; ZYBAN	167
BUSANSIL	Buspirona	117
BUSCALMA 10	Buspirona	117
BUSCALMA 5	Buspirona	116
BUSCOPAN	Butilescopolamina	318
BUSCOPAN COMPOSITUM N	Butilescopolamina + Paracetamol	318
Buserrelina	SUPREFACT; SUPREFACT DEPOT 3 MESES	507
Buspirona	ANSITEN 10; ANSITEN 5; BUSANSIL; BUSCALMA 10; BUSCALMA 5; ITAGIL	116
Bussulfano	MYLERAN	502
Butamirato	SINECOD	283
Butilescopolamina	BUSCOPAN	317
Butilescopolamina + Paracetamol	BUSCOPAN COMPOSITUM N	318
Butirato de hidrocortisona	LOCOID; LOCOID CAPILAR; LOCOID CRELO; LOCOID LIPOCREME	462
C'NERGIL	Ácido ascórbico	428
Cabergolina	DOSTINEX	350
CALADRYL	Difenidramina + Calamina + Cânfora	467

Calcifediol	DEDROGYL	410, 425
CÁLCIO + VITAMINA D3 RATIOPHARM	Carbonato de cálcio + Colecalciferol	410, 430
CALCIORAL	Carbonato de cálcio	430
Calcipotriol	DAIVONEX	454
CALCITAB	Carbonato de cálcio	430
CALCITAB D	Carbonato de cálcio + Colecalciferol	410, 430
Calcitonina de salmão	CALCITONINA DE SALMÃO MG; CALSYN 200; MIACALCIC 200 SPRAY NASAL; OSTEODON	406
Calcitriol	ROCALTROL; SILKIS	410, 425, 454
CALCIUM D SANDOZ	Carbonato de cálcio + Colecalciferol	430
CALCIUM SANDOZ FORTE	Carbonato de cálcio + Lactogluconato de cálcio	430
CALCIUM WYETH	Fosfato tricálcico + Colecalciferol	430
CALICIDA INDIANO	Ácido salicílico	468
CALICIDA MORENO	Ácido salicílico	468
CALMURID	Ureia + Ácido láctico	452
CALSYN 200	Calcitonina de salmão	406
CAMPRAL	Acamprosato	166
Candesartan	ATACAND; ATACAND 32 MG; BLOPRESS	198
Candesartan + Hidroclorotiazida	BLOPRESS; HYTACAND; HYTACAND 16 MG	198
CANEF	Fluvastatina	230
CANESPOR	Bifonazol	446
CANESTEN	Clotrimazol	447
Cânfora + Eucaliptol	TRANSPULMINA (INFANTIL)	287
Cânfora + Eucaliptol + Mentol	TRANSPULMINA (ADULTO); TRANSPULMINA (INFANTIL)	288
Cânfora + Mentol	VICKS INALADOR	472
CAPILAREMA	Aminaftona	227
CAPOTEN	Captopril	185
Capsaicina	HANSAPLAST EMPLASTRO TÉRMICO; NEODOR	399
Captopril	CAPTOPRIL MG; CAPOTEN; HIPOTENSIL	184
Captopril + Hidroclorotiazida	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MG; LOPIRETIC	186
Carbamazepina	CARBAMAZEPINA MG; TEGRETOL; TEGRETOL CR	91
Carbimazol		356
CARBINIB	Acetazolamida	494
CARBINIB R	Acetazolamida	494
Carbocisteína	DRILL MUCOLÍTICO ADULTO; DRILL MUCOLÍTICO ADULTO A 5 % SEM AÇÚCAR; DRILL MUCOLÍTICO INFANTIL; FINÁTUX; GRIFLUX; MUCORAL; PULMIBEN 2%; PULMIBEN 5%	287
Carbocisteína + Sobrerol	BRONQUIAL-OM; NIFLUX	287
Carbómero	LACRYVISC; LIPOSIC; SICCAFLUID; VIDISIC GEL	496

Carbonato de cálcio	CALCIORAL; CALCITAB; CARBONATO DE CÁLCIO SALUSIF; NATECAL	430
Carbonato de cálcio + Carbonato de magnésio	RENNIE DIGESTIF	295
Carbonato de cálcio + Colecalciferol	CÁLCIO + VITAMINA D3 RATIOPHARM; CALCITAB D; CALCIUM D SANDOZ; DENSICAL D; IDEOS; NATECAL D	430
Carbonato de cálcio + Lactogluconato de cálcio	CALCIUM SANDOZ FORTE	430
CARBONATO DE CÁLCIO SALUSIF	Carbonato de cálcio	430
Carbonato de di-hidróxido de alumínio e sódio	KOMPENSAN	295
Carbonato de di-hidróxido de alumínio e sódio + Dimeticone	KOMPENSAN-S	295
Carboximaltose férrica	FERINJECT	241
CARDIOL 20	Fluvastatina	230
CARDIOL 40	Fluvastatina	230
CARDIOL XL	Fluvastatina	231
CARDIPRIL	Imidapril	189
CARDURA GITS	Doxazosina	337
Carmelose	CELLUVISC	496
CARTEABAK	Carteolol	492
Carteolol	ARTEOPTIC; CARTEABAK; PHYSIOGLAU 1%; PHYSIOGLAU 2%; PHYSIOGLAU 2% UNIDOSES	492
CARTIA	Ácido acetilsalicílico	261
Carvedilol	CARVEDILOL MG ; DILBLOC; DILBLOC IC	220
Cascara + Sene e outras associações	MUCINUM	312
CASODEX	Bicalutamida	509
Cassia angustifolia (fruto) + Ispagula (mucilagem) + Plantago ovata (sementes)	AGIOLAX	314
CASTILIMUM	Clobazam	113
CATABINA	Dropropizina	284
CATAFLAM	Diclofenac	388
CATALIP	Fenofibrato	239
CATALIP 267 MICRONIZADO	Fenofibrato	239
CATAPRESAN	Clonidina	222
CAVERJECT	Alprostadilo	344
CAVINTON	Vinpocetina	165
CEBIOLON	Ácido ascórbico	428
CEBION	Ácido ascórbico	428
CECLOR	Cefaclor	28
CECLOR RETARD	Cefaclor	28
CECRISINA	Ácido ascórbico	428
Cefaclor	CEFACTOR MG ; CECLOR; CECLOR RETARD	28
Cefadroxil	CEFADROXIL MYLAN; CEFORAL	27

CEFADROXIL MYLAN	Cefadroxil	27
Cefatrizina	MACROPEN	27
Cefditoreno	SPECTRACEF 200 MG	29
Cefeprozil	PROCEF	28
Cefetamet		29
Cefixima	CEFIXIMA MG; NEOCEF; TRICEF	30
Cefodizima sódica	MODIVID	30
Cefonicida	MONOCID	28
CEFORAL	Cefadroxil	27
Cefotaxima	CEFOTAXIMA MG; CEFOTAXIMA HIKMA	30
CEFOTAXIMA HIKMA	Cefotaxima	30
Cefoxitina	CEFOXITINA MG	28
Cefradina	CEFRADINA LABESFAL; CEFRADUR	27
CEFRADINA LABESFAL	Cefradina	27
CEFRADUR	Cefradina	27
Ceftazidima	CEFTAZIDIMA MG	30
Ceftriaxona	CEFTRIAXONA MG; CEFTRIAXONA SANDOZ; ROCEPHIN	31
CEFTRIAXONA SANDOZ	Ceftriaxona	31
Cefuroxima	CEFUROXIMA MG; CEFUROXIMA SANDOZ; ZIPOS; ZOREF	28
CEFUROXIMA SANDOZ	Cefuroxima	29
CÊGRIPE	Clorfeniramina + Paracetamol	148
CELEBREX	Celecoxib	397, 398
Celecoxib	CELEBREX; SOLEXA	397
CELESEDPOT	Betametasona	354
CELESTONE	Betametasona	354
CELLCEPT	Micofenolato de mofetil	517
CELLUVISC	Carmelose	496
Células vivas de levedura + Óleo de fígado de tubarão	SPERTI PREPARACAO H	320
Centela	MADÉCASSOL	227, 465
CERAZETTE	Desogestrel	378
CERBON-6	Piritinol	165
CERESTABON	Idebenona	164
CERTICAN	Everolímus	515
CERVARIX	Vacina contra o papilomavírus humano (tipos 16, 18)	526
CERVOXAN	Vinburnina	165
CETAVLEX	Cetrimida	442
Cetazolam	UNAKALM	113
Cetirizina	CETIRIZINA MG; ZYRTEC	417
Cetoconazol	CETOCONAZOL MG; NIZALE; NIZORAL; TEDOL	446
Cetoprofeno	FASTUM; KEPLAT; PROFENID; PROFENID RETARD	389, 399
Cetorolac	ACULAR; ELIPA	486

Cetotifeno	ZADITEN	282, 475, 488
Cetrimida	CETAVLEX	442
Cetrorrelix	CETROTIDE	351
CETROTIDE	Cetrorrelix	351
CÊTUSSIN	Acetilcisteína	285
CHAMPIX	Vareniclina	169
CHIBROXOL	Norfloxacin	483
CHIMAR ORAL	Quimotripsina + Tripsina	405
CHOLIATRON	Trepibutona	324
CIALIS	Tadalafil	345
Ciamemazina	TERCIAN	119
Cianocobalamina	PERMADOZE; PERMADOZE ORAL	246
Cianocobalamina + Piridoxina + Tiamina	NEUROBION	428
Cianocobalamina + Sais minerais	TOT'HEMA	246
Ciclobenzaprina	FLEXIBAN	79
Ciclofosfamida	ENDOXAN	502
Ciclopentolato	CICLOPLEGICEDOL; MIDRIODAVI	490
Ciclopirox	MYCOSTER; NIOGERMOS; SEBIPROX	446
CICLOPLEGICEDOL	Ciclopentolato	490
Ciclosporina	CICLOSPORINA MG; SANDIMMUN NEORAL	514
CICLOVIRAL	Aciclovir	68, 69, 449
Cilazapril	CILAZAPRIL MG; INIBACE	186
Cilazapril + Hidroclorotiazida	CILAZAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MG; INIBACE PLUS	186
CILESTODERME	Betametasona	462
CIM	Cimetidina	297
Cimetidina	CIM	296
Cinarizina	CINON FORTE; STUGERON; STUGERON FORTE	105, 414
Cinchocaína	NUPERCAINAL	320
CINCOFARM	Oxitriptano	146
CINET	Domperidona	310
CINON FORTE	Cinarizina	105
CIPAMOX	Amoxicilina	24, 25
CIPANCIN	Minociclina	36
CIPRALEX	Escitalopram	136
Ciprofibrato	LIPANOR	238
Ciprofloxacina	CIPROFLOXACINA MG; CIPROFLOXACINA GENERIS; CIPROXINA; NIVOFLOX; OFTACILOX 3 MG/G POMADA OFTÁLMICA; OFTACILOX 3 MG/ML COLÍRIO, SOLUÇÃO	43, 480
CIPROFLOXACINA GENERIS	Ciprofloxacina	43, 44, 45
Ciproterona	CIPROTERONA MG; ANDROCUR; ANDROCUR DEPOT	509

Ciproterona + Etinilestradiol	CIPROTERONA + ETINILESTRADIOL MG; DIANE 35	375, 459
Ciproterona + Valerato de estradiol	CLIMEN	371
CIPROXINA	Ciprofloxacina	44, 45, 46
CIRCADIN	Melatonina	109
Cisaprida		309
CISORDINOL	Zuclopentixol	128, 129
CISORDINOL ACUTARD	Zuclopentixol	129
CISORDINOL DEPOT	Zuclopentixol	129
Cistina + Piridoxina	ONGLINEX	469
Cistina + Retinol	NEO-CYSTINE	469
Citalopram	CITALOPRAM MG	135
Citicolina	HIPERCOL; SOMAZINA; STARTONYL; TRAUSAN	163
CITRAFLEET	Ácido cítrico + Óxido de magnésio + Picossulfato de sódio	312
Citrato de potássio	ACALKA	335
Citrato de sódio + Laurilsulfoacetato de sódio	MICROLAX	312
Citrulina	DYNERGUM	423
CLAMOXYL	Amoxicilina	24, 25
CLARELUX	Clobetasol	462
CLARIDON	Loratadina + Pseudoefedrina	420
CLARIDON QD	Loratadina + Pseudoefedrina	420
CLARITINE	Loratadina	420
Claritromicina	CLARITROMICINA MG; CLARITROMICINA FARMOZ OD; CLARITROMICINA TETRAFARMA OD; KLACID; KLACID OD; KLACID PEDIÁTRICO	39
CLARITROMICINA FARMOZ OD	Claritromicina	40
CLARITROMICINA TETRAFARMA OD	Claritromicina	40
CLARVISAN	Pirenoxina	497
CLAVAMOX 125	Amoxicilina + Ácido clavulânico	33
CLAVAMOX 250	Amoxicilina + Ácido clavulânico	33
CLAVAMOX 500	Amoxicilina + Ácido clavulânico	34
CLAVAMOX DT	Amoxicilina + Ácido clavulânico	35
CLAVAMOX DT 400	Amoxicilina + Ácido clavulânico	34
CLAVAMOX ES	Amoxicilina + Ácido clavulânico	34
CLAVERSAL	Messalazina	323
Cleboprida	CLEBUTEC	310
CLEBUTEC	Cleboprida	310
Clemastina	TAVÉGYL; TAVÉGYL GEL	414, 467
CLIMARA	Estradiol	372
CLIMEN	Ciproterona + Valerato de estradiol	371
CLIMODIEN	Dienogest + Valerato de estradiol	372
CLINAC	Eritromicina	458
Clindamicina	CLINDAMICINA LABESFAL; DALACIN C; DALACIN T; DALACIN V; ZINDACLIN 1 %	49, 328, 457

CLINDAMICINA LABESFAL	Clindamicina	49
Clindamicina + Peróxido de benzoílo	DUAC	457
Clioquinol + Ácido salicílico	QUINODERMIL AS	444
CLITAX	Tibolona	374
Clobazam	CASTILIUM	113
Clobetasol	CLARELUX; DERMOVATE; ETRIVEX	462
Clobetasona	EMOVATE	462
Clomifeno	DUFINE	384
Clomipramina	ANAFRANIL	130
Clonazepam	RIVOTRIL	92
Clonidina	CATAPRESAN; EDOLGLAU	222, 491
CLONIX	Clonixina	148
Clonixina	ALGIMATE; CLONIX	148
Clopidogrel	CLOPIDOGREL MG; PLAVIX	262
Cloranfenicol	CLOROCIL; MICETINOFALMINA	481
Clorazepato dipotássico	MEDIPAX; TRANXENE	113
Cloreto de benzalcónio	DETOLPRO	442
Cloreto de cetilpiridínio	SEPTUS	290
Cloreto de dequalínio	FLUOMIZIN	329
Cloreto de dequalínio + Benzocaína + Tripsina	ANGINOVA	290
Cloreto de dequalínio + Cinchocaína	DECATYLENO	290
Cloreto de magnésio	MAGNORAL	431, 436
Cloreto de potássio	CLORETO DE POTÁSSIO RETARD ZYMA	432, 436
CLORETO DE POTÁSSIO RETARD ZYMA	Cloreto de potássio	433
Cloreto de sódio	CLORETO DE SÓDIO 0,45 % LABESFAL; CLORETO DE SÓDIO 0,9% LABESFAL; SORO FISIOLÓGICO; SORO FISIOLÓGICO B.BRAUN; SORO FISIOLÓGICO BASI	436
CLORETO DE SÓDIO 0,45 % LABESFAL	Cloreto de sódio	436
CLORETO DE SÓDIO 0,9% LABESFAL	Cloreto de sódio	436
Cloreto de tróspio	CLORETO DE TRÓSPPIO MG; SPASMOPLEX	341
Cloreto de zinco	ORATOL	290
Cloreto de zinco + Mentol + Salicilato de metilo	KEMPHOR	290
Cloro-hexidina	ALOSPRAY; CORSODYL DENTAL; HANDSCRUB; HIBITANE; PERIOGARD	290, 442
Cloro-hexidina + Clorobutanol	ELUDRIL	290
Clorobutanol + Paradiclorobenzeno + Benzocaína	OTOCERIL	477
CLOROCIL	Cloranfenicol	481
Clordiazepóxido	PAXIUM	113
Clordiazepóxido + Brometo de clidínio	LIBRAX	318

Clorofeniramina + Paracetamol	CÊGRIPE	148
Clorofenoxamina	SYSTRAL	414, 467
Cloromadinona + Etinilestradiol	CLOROMADINONA + ETINILESTRADIOL MG; BELARA; LIBELI	375
Cloropromazina	LARGACTIL; LARGACTIL IM; LARGACTIL IV	119
Cloroquina	RESOCHINA	74
Cloroquinaldol + Promestrieno	TROPHOSEPTINE	331
Clorotalidona	HYGROTON	178
Clotrimazol	CLOTRIMAZOL MG; CANESTEN; CLOTTRIMAZOL LABESFAL; DIOMICETE; GINO-CANESTEN; GINO-CANESTEN 1; MICOLYSIN; PAN-FUNGEX	329, 447, 484
CLOTRIMAZOL LABESFAL	Clotrimazol	329, 447
CLOXAM	Cloxacolam	113
Cloxacolam	CLOXAM; OLCADIL	113
Clozapina	CLOZAPINA MG; LEPODEX	120
CLYSS-GO	Docusato de sódio + Sorbitol	312
CO-DIOVAN	Valsartan + Hidroclorotiazida	209
CO-DIOVAN 160 MG/ 12,5 MG	Valsartan + Hidroclorotiazida	209
CO-DIOVAN FORTE	Valsartan + Hidroclorotiazida	209
CO-TAREG	Valsartan + Hidroclorotiazida	209
CO-TAREG 160 MG/12,5 MG	Valsartan + Hidroclorotiazida	209
CO-TAREG FORTE	Valsartan + Hidroclorotiazida	209
COAPROVEL	Irbesartan + Hidroclorotiazida	201
Cobamamida	COBAXID; COBAXID INFANTIL; JABA B12	246
Cobamamida + Cocarboxilase + Piridoxina + Riboflavina	STIMULEX	428
COBAXID	Cobamamida	246
COBAXID INFANTIL	Cobamamida	246
Cocarboxilase	TRIFOSFANEURINA	426
Codeína	TOSEÍNA	283
Codeína + Feniltoloxamina	CODIPRONT	283
Codergocrina	HYDERGINE	226
CODIPRONT	Codeína + Feniltoloxamina	284
COGNICER	Hidrolisado cerebral de porco	164
Colagenase	ULCERASE	466
COLCHICINE	Colquicina	404
Colecalciferol	VIGANTOL	410, 425
Colestiramina	QUANTALAN	240
COLIFAGINA S	Lisado de colibacilos	528
COLIFOAM	Hidrocortisona	322
COLIRCUSI GENTADEXA	Dexametasona + Gentamicina + Tetrizolina	481
Colistimetato de sódio		49
COLLU-HEXTRIL	Hexetidina	291
COLOMINTE	Óleo essencial de hortelã pimenta	316
COLPOTROPHINE	Promestrieno	328

Colquicina	COLCHICINE	403
COLSANAC	Lactulose	314
COLTRAMYL	Tiocolquicosido	80
COMBANTRIN	Pirantel	73
COMBIGAN	Brimonidina + Timolol	494
COMBIVENT UNIDOSE	Brometo de ipratrópio + Salbutamol	272, 276
COMBODART	Dutasterida + Tansulosina	337
COMPETACT	Metformina + Pioglitazona	366
Complexo hidróxido férrico-polimaltose	FERRUM HAUSMANN; MALTOFER	243
COMTAN	Entacapona	88
CONCERTA	Metilfenidato	108
CONCOR	Bisoprolol	218, 219
CONCOR 10 PLUS	Bisoprolol + Hidroclorotiazida	219
CONCOR IC	Bisoprolol	219
Condroitina	OSSIN 500; STRUCTUM	404
CONJUNCTILONE	Neomicina + Polimixina B	482
CONJUNCTILONE-S	Prednisolona + Neomicina + Polimixina B	483
COPALIA	Amlodipina + Valsartan	212
COPAXONE	Acetato de glatirâmero	513
COPEGUS	Ribavirina	70
CORDARONE	Amiodarona	175
CORSODYL DENTAL	Cloro-hexidina	290
COSOPT	Timolol + Dorzolamida	495
COVERAM	Perindopril + Amlodipina	192, 193
COVERSYL 10 MG	Perindopril	192
COVERSYL 5 MG	Perindopril	192
COZAAR	Losartan	202
COZAAR 100 MG	Losartan	203
COZAAR PLUS	Losartan + Hidroclorotiazida	204, 205
CRESTOR 10 MG	Rosuvastatina	234
CRESTOR 20 MG	Rosuvastatina	234
CRESTOR 5 MG	Rosuvastatina	234
CRINONE GELE VAGINAL A 8%	Progesterona	328
CROMABAK	Ácido cromoglicóico	487
Cromocarbo dietilamina	FRADILEN	227
Crotamiton	EURAX	450
CRYSTACIDE	Peróxido de hidrogénio	443
CUIDADERMA	Óxido de zinco	465
CUTIVATE	Fluticasona	462, 463
CYCLO 3	Hesperidina + Ruscus aculeatus + Ácido ascórbico	228
CYMBALTA	Duloxetina	142, 143
CYMERION	Zolpidem	117
CYTOTEC	Misoprostol	308

Dabigatran etexilato	PRADAXA	257
DAFALGAN 1 G	Paracetamol	149
DAFLON	Bioflavonóides	227
DAFLON 500	Bioflavonóides	227
DAFLON 500 (IP)	Bioflavonóides	227
DAFNEGIL	Nifuratel + Nistatina	330
DAGESIL	Diclofenac	400
DAGRAGEL	Gelatina + Glicerol	313
DAGRAVIT 8	Vitaminas do complexo B + Ácido ascórbico + Colecalciferol + Retinol	428
DAGRAVIT B COMPLEX FORTE	Vitaminas do complexo B + Cálcio	434
DAGRAVIT D CALCIUM	Gluconato de cálcio + Hidrogenofosfato de cálcio + Colecalciferol	431
DAGRAVIT TOTAL 30	Multivitaminas + Sais minerais	434
DAIVOBET	Betametasona + Calcipotriol	454
DAIVONEX	Calcipotriol	454
DAKTACORT	Miconazol + Hidrocortisona	464
DAKTARIN	Miconazol	292, 447
DALACIN C	Clindamicina	49
DALACIN T	Clindamicina	457
DALACIN V	Clindamicina	329
DALMADORM	Flurazepam	114
Dalteparina sódica	FRAGMIN	253
DANATROL	Danazol	351
Danazol	DANATROL	351
DANCOR	Nicorandilo	224
DAONIL	Glibenclamida	362
Dapoxetina	PRILIGY	334
Dapsona		54
Daptomicina		49
Darifenacina	EMSELEX	342
DAROB	Sotalol	174
DAVILOSE	Hipromelose	496
DAVILOSE FORTE	Hipromelose	497
DAVINEFRINA	Fenilefrina	489
DDAVP DESMOPRESSIN	Desmopressina	349
Deanol + Ácido ascórbico + Para-aminobenzoato de magnésio	TONICE	164
Deanol + Glicerofosfato de magnésio + Hesperidina	ACTILAM PER-OS	164
Deanol + Gluco-heptonato de cálcio + Lisina	TONICE	164
Deanol + Heptaminol	DÉBRUMYL	164
DEBRIDAT 200	Trimebutina	319
DÉBRUMYL	Deanol + Heptaminol	164
DECA-DURABOLIN	Nandrolona	247, 381

DECADRON	Dexametasona	355
DECALCIT	Hidrogenofosfato de cálcio + Colecalciferol	431
DECAPEPTYL	Triptorrelina	508
DECAPEPTYL 0,1 MG	Triptorrelina	508
DECAPEPTYL LP 11,25 MG	Triptorrelina	508
DECATYLENO	Cloreto de dequalínio + Cinchocaína	290
Dectafúor + Fluoreto de sódio + Olafúor	ELMEX GEL	290
DEDROGYL	Calcifediol	410
Deflazacorte	DEFLAZACORTE MG; ROSILAN	354
Degarrelix	FIRMAGON	510
DEK	Benzocaína + Cloreto de dequalínio	290
DEMETRIN	Prazepam	116
DENAPRIL	Enalapril	187
DENERVAL	Paroxetina	138
DENSICAL D	Carbonato de cálcio + Colecalciferol	430
DENTISPRAY	Benzocaína	290
DEPAKINE	Ácido valpróico	90
DEPAKINE CHRONO 300	Ácido valpróico	90
DEPAKINE CHRONO 500	Ácido valpróico	91
DEPAKINE CHRONOSPHERE	Ácido valpróico	91
DEPO-MEDROL	Metilprednisolona	355
DEPO-MEDROL COM LIDOCAÍNA	Metilprednisolona + Lidocaína	356
DEPO-PROVERA 150	Medroxiprogesterona	379
DEPO-PROVERA 500	Medroxiprogesterona	506
DERMESTRIL 100	Estradiol	373
DERMESTRIL 25	Estradiol	372
DERMESTRIL 50	Estradiol	372
DERMESTRIL-SEPTEM 25	Estradiol	372
DERMESTRIL-SEPTEM 50	Estradiol	373
DERMESTRIL-SEPTEM 75	Estradiol	373
DERMOFIX	Sertaconazol	330, 448
DERMOFIX 300 MG ÓVULO	Sertaconazol	330
DERMOVATE	Clobetasol	462
DESFERAL	Desferroxamina	520
Desferroxamina	DESFERAL	519
DESINAX	Venlafaxina	144, 145
Desloratadina	DESLORATADINA MG; AERIUS; AZOMYR	418
Desmopressina	DESMOPRESSINA MG; DDAVP DESMOPRESSIN; DESMOSPRAY; MINIRIN; MINIRIN 0,1 MG	349
DESMOSPRAY	Desmopressina	349
Desogestrel	CERAZETTE	378
Desogestrel + Etinilestradiol	GRACIAL; MARVELON; MERCILON; NOVYNETTE	376
Desonida	ZOTINAR; ZOTINAR CAPILAR	462

Desonida + Neomicina	ZOTINAR N	464
DESTOLIT	Ácido ursodesoxicólico	325
DESTOXICAN	Naltrexona	168
DETOLPRO	Cloreto de benzalcónio	442
DETRUSITOL RETARD	Tolterrodina	343
DEXAFREE	Dexametasona	485
Dexametasona	DECADRON; DEXAFREE; DEXAVAL; DEXAVAL CAPILAR; ORADEXON; RONIC	355, 462, 477, 485
Dexametasona + Clioquinol	DEXAVAL V	464
Dexametasona + Clorofenamina	DEXAVAL A	462
Dexametasona + Clotrimazol	BAYCUTEN	464
Dexametasona + Framicetina	FRAKIDEX	481
Dexametasona + Gentamicina	DEXAMYTREX; DEXAMYTREX OPHTIOLE	481
Dexametasona + Gentamicina + Tetrizolina	COLIRCUSI GENTADEXA	481
Dexametasona + Neomicina	DEXAVAL N; DEXAVAL O	464
Dexametasona + Neomicina + Polimixina B	POLYDEXA	478
Dexametasona + Tobramicina	TOBRADEX	481
DEXAMYTREX	Dexametasona + Gentamicina	481
DEXAMYTREX OPHTIOLE	Dexametasona + Gentamicina	481
DEXAVAL	Dexametasona	462
DEXAVAL A	Dexametasona + Clorofenamina	462
DEXAVAL CAPILAR	Dexametasona	462
DEXAVAL N	Dexametasona + Neomicina	464
DEXAVAL O	Dexametasona + Neomicina	478, 481
DEXAVAL V	Dexametasona + Clioquinol	464
Dexcetoprofeno	KETESSE	389
Dexibuprofeno	SERACTIL	389
Dexpantenol	BEPANTHENE	465
Dexpantenol + Cloro-hexidina	BEPANTHENE PLUS	465
Dextrometorfano	BISOLTUSSIN TOSSE SECA; DIACOL; DRILL TOSSE SECA; SETUSTOP; TUSSILENE; TUSSORAL; VICKS XAROPE ANTITUSSICO MEL	284
Dextrometorfano + Efedrina	MEBOCATUSS	284
Di-hexazina	VITERNUM	414
Diacereína	ARTROLYT	404
DIACOL	Dextrometorfano	284
DIAMICRON LM 30 MG	Gliclazida	362
DIAMICRON LM 60 MG	Gliclazida	362
DIANE 35	Ciproterona + Etinilestradiol	375
Diazepam	DIAZEPAM MG; BIALZEPAM; BIALZEPAM RETARD; DIAZEPAM LABESFAL; METAMIDOL; STESOLID; UNISEDIL; VALIUM	113
DIAZEPAM LABESFAL	Diazepam	114
DICETEL	Brometo de pinavério	317
DICLODENT 0.074% SOLUÇÃO BUCAL	Diclofenac	291

Diclofenac	DICLOFENAC MG ; CATAFLAM; DAGESIL; DICLODENT 0.074% SOLUÇÃO BUCAL; DICLOFENAC MYLAN; DICLOFENAC RETARD RATIOPHARM; DICLOSPRAY; DOFENE; FENIL-V; FENIL-V DISPERSIVEL; FENIL-V GELCREME; FENIL-V RETARD; FLAMERIL; FLAMERIL RETARD; FLECTOR TISSUGEL; OLFEN; OLFEN-100 SR; PAINEX; SOLARAZE; VOLTAREN; VOLTAREN 12,5; VOLTAREN 25; VOLTAREN 75; VOLTAREN COLÍRIO UNIDOSSES; VOLTAREN EMULGEL; VOLTAREN EMULGELEX; VOLTAREN RAPID; VOLTAREN RETARD	291, 387, 400, 465, 486
Diclofenac + Misoprostol	ARTHROTEC; ARTHROTEC 75	389
DICLOFENAC MYLAN	Diclofenac	388
DICLOFENAC RETARD RATIOPHARM	Diclofenac	388
DICLOSPRAY	Diclofenac	400
Didanosina		65
Didrogesterona	DUPHASTON	379
Didrogesterona + Estradiol	FEMOSTON 1/5; FEMOSTON 2/10	372
Dienogest + Etinilestradiol	DIENOGEST + ETINILESTRADIOL MG ; VALETTE	376
Dienogest + Valerato de estradiol	CLIMODIEN; QLAIIRA	372, 376
DIERTINA	Mesilato de di-hidroergocristina	226
Difenidramina	DRENOFLUX	415
Difenidramina + Calamina + Cânfora	BENADERMA COM CALAMINA; CALADRYL	467
Difenidramina + Levomentol	BENYLIN	284
DIFFERIN	Adapaleno	457
DIFLUCAN	Fluconazol	55, 57
DIFLUCAN 150	Fluconazol	56
Difluocortolona	NERISONA	462
Difluocortolona + Cloroquinaldol	NERISONA C	464
Difluocortolona + Isoconazol	TRAVOCORT	464
DIFRAREL	Vaccinium myrtillus (antocianósidos)	229
DIGASSIM	Fluoxetina	137
Digoxina	LANOXIN; LANOXIN MD	172
DILAMAX DISKUS	Salmeterol	275
DILAMAX INALADOR	Salmeterol	275
DILATOL SRO	Isradipina	213
DILBLOC	Carvedilol	222
DILBLOC IC	Carvedilol	221
DILENA	Medroxiprogesterona + Valerato de estradiol	374
DILFAR	Diltiazem	175
DILFAR 180	Diltiazem	175
Diltiazem	DILTIAZEM MG ; DILFAR; DILFAR 180; DILTIAZEM FARMOZ; DILTIEEM; DILTIEEM AP 200; DILTIEEM AP 300; ETIZEM; HERBESSER; HERBESSER SR	175, 212, 223

DILTIAZEM FARMOZ	Diltiazem	175
DILTIEM	Diltiazem	175
DILTIEM AP 200	Diltiazem	175
DILTIEM AP 300	Diltiazem	175
DILUM RETARD	Isoxsuprina	333
Dimenidrinato	ENJOMIN; VIABOM; VOMIDRINE	105
Dimetindeno	FENISTIL; FENISTIL EMULSÃO; FENISTIL GEL	415, 467
Dimetindeno + Fenilefrina	VIBROCIL	472
DIMICINA	Bacitracina + Neomicina	36
DINAXIL	Pseudoefedrina + Triprolidina	416, 417
Dinitrato de isossorbida	FLINDIX; FLINDIX RETARD	223
DIOMICETE	Clotrimazol	484
DIORALYTE (SABOR GROSELHA)	Eletrólitos + Glucose	433
DIORALYTE (SABOR LIMÃO)	Eletrólitos + Glucose	433
Diosmina	VENEX FORTE	227
DIOVAN	Valsartan	208, 209
Dipiridamol	PERSANTIN; PERSANTIN 150 PERLONGUETAS	263
DIPLEXIL	Ácido valpróico	90, 91
DIPLEXIL 1000	Ácido valpróico	91
DIPLEXIL 150	Ácido valpróico	90
DIPLEXIL 300	Ácido valpróico	90
DIPLEXIL 500	Ácido valpróico	91
DIPLEXIL-R	Valproato semisódico	103
Diprofilina	NEUFIL	281
DIPROFOS DEPOT	Betametasona	354
DIPROGENTA	Betametasona + Gentamicina	463
DIPROSALIC	Betametasona + Ácido salicílico	454
DIPROSONE	Betametasona	461
DIPROSONE N. V.	Betametasona	461, 462
DISOCOR	Levocarnitina	424
Dissulfiram	TETRADIN	167
Ditranol	MICANOL	455
DITROPAN	Oxibutinina	342
DIULO	Metolazona	180
DIUREXAN	Xipamida	180
DIVICIL	Aciclovir	68
DM CREME	Salicilato de glicol + Mentol	402
DM GEL	Heparina sódica + Salicilato de dietilamina + Mentol	400
Dobesilato de cálcio	DOBESILATO DE CÁLCIO MG	228
Dobesilato de cálcio + Lidocaína	DOXIPROCT	320
DOCE ALÍVIO	Beladona + Fenolftaleína e outras associações	312
Docusato de sódio + Sorbitol	CLYSS-GO	312
DODEPAR	Vitaminas do complexo B + Folinato de cálcio	247

DOFENE	Diclofenac	400
DOGMATIL	Sulpirida	127
DOGMATIL FORTE	Sulpirida	128
DOL-U-RON FORTE	Paracetamol + Codeína	150, 151
DOLENIO	Glucosamina	405
DOLOCALMA	Metamizol magnésico	149
DOLOMATE 200	Ibuprofeno	390
DOLVIRAN	Ácido acetilsalicílico + Codeína + Cafeína	148
Domperidona	DOMPERIDONA MG; CINET; MOTILIUM; REMOTIL	310
Donepezilo	DONEPEZILO MG; ARICEPT	158
DONULIDE	Nimesulida	396
DOFIL	Ropinirol	85, 86
DORLISE	Frovatriptano	152
DORMICUM	Midazolam	116
DORMIDINA	Doxilamina	415
DORMONOCT	Loprazolam	115
Dorzolamida	DORZOLAMIDA MG; TRUSOPT	495
DOSTINEX	Cabergolina	351
Dosulepina	PROTIADENE	130
Doxazosina	DOXAZOSINA MG; CARDURA GITS	337
Doxiciclina	ACTIDOX 100; PERIOSTAT; VIBRAMICINA	35
Doxilamina	DORMIDINA	109, 415
Doxilamina + Dicloverina + Piridoxina	NAUSEFE	106
DOXIPROCT	Dobesilato de cálcio + Lidocaína	321
DRENOFLUX	Difenidramina	415
DRENOXOL	Ambroxol	286
DRILL	Tetracaína + Cloro-hexidina	292
DRILL MUCOLÍTICO ADULTO	Carbocisteína	287
DRILL MUCOLÍTICO ADULTO A 5 % SEM AÇÚCAR	Carbocisteína	287
DRILL MUCOLÍTICO INFANTIL	Carbocisteína	287
DRILL TOSSE SECA	Dextrometorfano	284
DROPAX	Paroxetina	138
Dropropizina	CATABINA	284
Drospirenona + Estradiol	ANGELIQ	372
Drospirenona + Etinilestradiol	YASMIN; YASMINELLE; YAZ	376
DUAC	Clindamicina + Peróxido de benzoílo	457
DUAGEN	Dutasterida	337
DUALGAN	Etodolac	392
DUFINE	Clomifeno	384
DUKORAL	Vacina contra a cólera	524
DULCOGOTAS	Picossulfato de sódio	313
DULCOLAX	Bisacodilo	312
Duloxetina	CYMBALTA	142

DUMOZOL CREME	Metronidazol	456
DUMYROX	Fluvoxamina	138
DUPHALAC	Lactulose	314
DUPHASTON	Didrogesterona	379
DURAPHAT	Fuoreto de sódio	291
DURAPHAT 5000	Fuoreto de sódio	291
DUROGESIC	Fentanilo	154, 155
DUSPATAL RETARD	Mebeverina	318
Dutasterida	AVODART; DUAGEN	337
Dutasterida + Tansulosina	COMBODART; JUTEO	337
DYAZIDE	Hidroclorotiazida + Triamtereno	183
DYNERGUM	Citrulina	423
DYSPORT	Toxina botulínica A	80
E.S.E. 1000 SACHETS	Eritromicina	41
E.S.E. 500	Eritromicina	41
Ebastina	EBASTINA MG; KESTINE; KESTINE 20	418
EBIXA	Memantina	161
ECAMAIS	Lisinopril + Hidroclorotiazida	191
ECLARAN 5	Peróxido de benzoílo	458
Econazol	GYNO-PEVARYL; GYNO-PEVARYL COMBIPACK; PEVARYL	329, 447
Econazol + Triamcinolona	PEVISONÉ	464
EDOLFENE	Flurbiprofeno	486, 487
EDOLGLAU	Clonidina	491
EDRONAX	Reboxetina	134
Efavirenz		63
EFEXOR XR	Venlafaxina	143, 144, 145
EFFERALGAN	Paracetamol	149
EFFICIB	Metformina + Sitagliptina	367
EFFORTIL	Etilefrina	176
ELÁS	Symphytum officinale	402
Electrólitos	SOLUÇÃO POLIELECTROLÍTICA S SEM GLUCOSE	437
Electrólitos + Glucose	DIORALYTE (SABOR GROSELHA); DIORALYTE (SABOR LIMÃO); SOLUÇÃO POLIELECTROLÍTICA S COM GLUCOSE	433, 437
Eletriptano	RELERT	151
ELIDEL	Pimecrolímus	469
ELIGARD	Leuprorrelina	507
ELIPA	Cetorolac	486
ELITAR	Nabumetona	397
ELMETACIN	Indometacina	401
ELMEX GEL	Decafluór + Fluoreto de sódio + Olafuór	291
ELOCOM	Mometasona	463
ELONTRIL	Bupropiom	167
ELUDRIL	Cloro-hexidina + Clorobutanol	290

EMADINE	Emedastina	488
Emedastina	EMADINE	488
EMEND	Aprepitant	104
EMEROL	Esomeprazol	298, 299
EMLA	Lidocaína + Prilocaína	467
EMLA PENSO	Lidocaína + Prilocaína	467
EMOVATE	Clobetasona	462
EMSELEX	Darifenacina	342
Emtricitabina		65
Emtricitabina + Tenofovir		66
Enalapril	ENALAPRIL MG; DENAPRIL; RENITEC; RENITEC 5; TENSAZOL	187
Enalapril + Hidroclorotiazida	ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MG; RENIDUR	188
Enalapril + Lercanidipina	ZANIPRESS; ZANITEK	188, 212
ENBREL	Etanercept	515
ENDOFALK	Macrogol + Bicarbonato de sódio + Cloreto de potássio + Cloreto de sódio	315
ENDOXAN	Ciclofosfamida	502
ENEMA FLEET	Fosfato dissódico + Fosfato monossódico	314
Enfuvirtida		67
ENGERIX B	Vacina contra a hepatite B	525
ENJOMIN	Dimenidrinato	105
Enoxaparina sódica	LOVENOX	253
Entacapona	COMTAN	88
Entecavir		66
ENTEROMICINA	Neomicina	37
ENTOCORT	Budesonida	322
ENTOCORT ENEMA	Budesonida	322
EPAXAL	Vacina contra a hepatite A	525
EPIDUO	Adapaleno + Peróxido de benzoílo	457
Epinastina	RELESTAT	488
EPINTRIL 10	Nitroglicerina	225
EPINTRIL 5	Nitroglicerina	225
EPIONE	Betametasona + Gentamicina	464
Eplerenona	INSPRA	181
Epoetina alfa	EPREX 10000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS; EPREX 2000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS; EPREX 4000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS	248
Epoetina beta		249
EPREX 10000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS	Epoetina alfa	249
EPREX 2000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS	Epoetina alfa	249

EPREX 4000 UI/ML SOLUÇÃO INJECTÁVEL EM SERINGAS PRÉ-CHEIAS	Epoetina alfa	249
Eprosartan	TEVETEN	199
Eprosartan + Hidroclorotiazida	TEVETEN PLUS	199
EPSICAPROM	Ácido aminocapróico	268
EPSICAPROM 25	Ácido aminocapróico	268
Eptifibatido		263
Ergotamina + Paracetamol + Beladona (alcalóides) + Cafeína	MIGRETIL	153
Erisimo officinalis	EUPHON	288
ERITROCINA	Eritromicina	41
Eritromicina	AKNE-MYCIN; CLINAC; E.S.E. 1000 SACHETS; E.S.E. 500; ERITROCINA; ERYFLUID	41
Eritromicina + Acetato de zinco	ZINERYT	458
Eritromicina + Isotretinoína	ISOTREXIN	458
Ertapenem	INVANZ	32
ERYFLUID	Eritromicina	458
Escina	VENOTOP	228
Escina + Salicilato de dietilamina	VENOPARIL	228
Escitalopram	CIPRALEX	136
ESCLEROBION	Alfatocoferol + Piridoxina + Retinol	428
Esomeprazol	ESOMEPRAZOL MG; EMEROL; ESOMEPRAZOL ASTRAZENECA; ESOMEPRAZOL CICLUM; ESOMEPRAZOL EMOZUL; ESOMEPRAZOL SETARCOS; ESOMEPRAZOL TOLIFE; NEXIUM	298
ESOMEPRAZOL ASTRAZENECA	Esomeprazol	298
ESOMEPRAZOL CICLUM	Esomeprazol	298
ESOMEPRAZOL EMOZUL	Esomeprazol	299
ESOMEPRAZOL SETARCOS	Esomeprazol	299
ESOMEPRAZOL TOLIFE	Esomeprazol	299
Espiramicina	ROVAMYCINE 500	41
Espironolactona	ESPIRONOLACTONA MG; ALDACTONE	181
ESTALIS 50/250	Estradiol + Noretisterona	373
ESTALIS SEQUI	Estradiol + Noretisterona	373
Estavudina		66
Estazolam	KAINEVER	114
Ésteres etílicos 90 do ácido omega-3	OMACOR	240
ESTRACYT	Estramustina	502
Estradiol	CLIMARA; DERMESTRIL 100; DERMESTRIL 25; DERMESTRIL 50; DERMESTRIL-SEPTEM 25; DERMESTRIL-SEPTEM 50; DERMESTRIL-SEPTEM 75; ESTRADOT; ESTREVA; FEMSETE; VAGIFEM; ZUMENON	327, 372
Estradiol + Gestodeno	AVADENE 1	373

Estradiol + Levonorgestrel	FEMSETE COMBI; FEMSETE EVO	373
Estradiol + Nomegestrol	ZOELY	376
Estradiol + Noretisterona	ACTIVELLE; ESTALIS 50/250; ESTALIS SEQUI; KLIQGEST; NOVOFEM; TRISEQUENS	373
ESTRADOT	Estradiol	373
Estramustina	ESTRACYT	502
Estreptomicina		53
Estreptoquinase		267
ESTREVA	Estradiol	372
Estriol	OVESTIN; PAUSIGIN	327
Estriol + Lactobacillus acidophilus	GYNOFLO	331
ETALPHA	Alfacalcidol	410
Etambutol	TURRESIS	53
Etanercept	ENBREL	515
Etilefrina	EFFORTIL	176
Etinilestradiol + Etonogestrel	NUVARING	377
Etinilestradiol + Gestodeno	ETINILESTRADIOL + GESTODENO MG; GYNERA; HARMONET; MICROGESTE; MINESSE; MINIGESTE; MINULET; TRI-GYNERA; TRI- MINULET	377
Etinilestradiol + Levonorgestrel	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL MG; MICROGINON; MIRANOVA; TRINORDIOL	378
Etinilestradiol + Norelgestromina	EVRA	378
ETIZEM	Diltiazem	175
Etodolac	DUALGAN; SODOLAC	392
Etofenamato	INALGEX; REUMON; REUMON CREME; REUMON GEL; REUMON LOÇÃO	387, 400
Etofibrato	LIPO-MERZ RETARD	239
Etonogestrel	IMPLANON NXT	379
Etoposido		504
Etoricoxib	ARCOXIA; EXXIV; TUROX	398
ETRIVEX	Clobetasol	462
EUCREAS	Metformina + Vildagliptina	367
EUFILINA	Teofilina	281
EULEXIN	Flutamida	509
EUPHON	Erisimo officinalis	288
EURAX	Crotamiton	451
EUSTIDIL	Fluticasona	474
EUTIROX	Levotiroxina sódica	357
Everolimus	CERTICAN	515
EVISTA	Raloxifeno	411
EVRA	Etinilestradiol + Norelgestromina	378
EXELON	Rivastigmina	162
Exemestano	AROMASIN	510
EXFORGE	Amlodipina + Valsartan	212
EXOCIN	Ofloxacina	483

EXXIV	Etoricoxib	398
Ezetimiba	EZETROL	239
EZETROL	Ezetimiba	239
Factor VIII da coagulação humana		268
FAKTU	Policresaleno + Cinchocaína	321
FALCITRIM	Artesunato + Mefloquina	73
Famotidina	FAMOTIDINA MG; FAMOTIDINA MYLAN; LASA	297
FAMOTIDINA MYLAN	Famotidina	297
FASIGYN	Tinidazol	52, 76
FASTUM	Cetoprofeno	399
FELDENE	Piroxicam	395, 401
Felodipina	FELODIPINA MG; PRESLOW	212, 224
Felodipina + Ramipril	TRIAPIN; TRIAPIN MITE	213
FEMARA	Letrozol	510
FEMOSTON 1/5	Didrogesterona + Estradiol	372
FEMOSTON 2/10	Didrogesterona + Estradiol	372
FEMSETE	Estradiol	373
FEMSETE COMBI	Estradiol + Levonorgestrel	373
FEMSETE EVO	Estradiol + Levonorgestrel	373
FENERGAN	Prometazina	416, 467
FENIL-V	Diclofenac	388
FENIL-V DISPERSIVEL	Diclofenac	388
FENIL-V GELCREME	Diclofenac	400
FENIL-V RETARD	Diclofenac	388
Fenilefrina	DAVINEFRINA; NEO-SINEFRINA; VISADRON	472, 488, 489
FENISTIL	Dimetindeno	415
FENISTIL EMULSÃO	Dimetindeno	467
FENISTIL GEL	Dimetindeno	467
Fenitoína	HIDANTINA	92
FENIVIR	Penciclovir	449
Fenobarbital	BIALMINAL; BIALMINAL FORTE; LUMINAL; LUMINALETAS	92
Fenofibrato	FENOFIBRATO MG; CATALIP; CATALIP 267 MICRONIZADO; SUPRALIP 145 MG	239
FENOLIP	Ácido cromoglicico	475, 487
Fenotrina	PARASIDOSE	451
Fenoxietanol + Triticum vulgare	FITOCREME	465
Fenoximetilpenicilina		23
Fenspirida	PNEUMOREL; PNEUMOREL RETARD	287
Fentanilo	FENTANILO MG; ABSTRAL; ACTIQ; DUROGESIC	154
Fenticonazol	LOMEXIN	329, 447
FERINJECT	Carboximaltose férrica	242
FERRO-GRADUMET	Sulfato ferroso	244
FERROGRAD FÓLICO	Sulfato ferroso + Ácido fólico	244

FERRUM FOL HAUSMANN	Ácido fólico + Complexo hidróxido férrico-polimaltose	243
FERRUM HAUSMANN	Complexo hidróxido férrico-polimaltose	243
FERVIT	Proteínosuccinilato de ferro	244
FETRIVAL	Proteínosuccinilato de ferro	244
Fexofenadina	FEXOFENADINA MG; TELFAST 180	419
FIBROCID	Polissulfato sódico de pentosano	259
Filgrastim		250
FILOTEMPO	Aminofilina	281
FINACEA	Ácido azelaico	457
FINALGON	Nicoboxil + Nonivamida	401
Finasterida	FINASTERIDA MG; FINASTERIDA FROSST; PROPECIA; PROSCAR	337, 468
FINASTERIDA FROSST	Finasterida	338
FINATUX	Carbocisteína	287
FIRMAGON	Degarrelix	511
Fitina + Glutamina + Tiamina	RELAVIT FÓSFORO	426
FITOCREME	Fenoxietanol + Triticum vulgare	465
Fitomenadiona		268
FLAGENTYL	Secnidazol	76
FLAGYL	Metronidazol	51, 76, 330
FLAMERIL	Diclofenac	388
FLAMERIL RETARD	Diclofenac	388
Flavoxato	URISPAS	342
Flecainida	APOCARD	173
FLECTOR TISSUGEL	Diclofenac	400
FLEET PHOSPHO-SODA	Fosfato dissódico + Fosfato monossódico	314
FLEMOXIN SOLUTAB	Amoxicilina	25
FLEXAR	Piroxicam	395, 396, 401
FLEXIBAN	Ciclobenzaprina	79
FLINDIX	Dinitrato de isossorbida	223
FLINDIX RETARD	Dinitrato de isossorbida	224
FLIXOTAIDE DISKUS	Fluticasona	278, 279
FLIXOTAIDE INALADOR	Fluticasona	278
FLOGORAL	Benzidamina	289
FLOTIRAN	Betametasona + Clotrimazol	463
FLOXAPEN	Flucloxacilina	25
FLOXEDOL	Ofloxacina	478, 483
FLUANXOL	Flupentixol	120
FLUANXOL RETARD	Flupentixol	120
Flubendazol	FLUVERMAL	71
Flucloxacilina	FLUCLOXACILINA MG; FLOXAPEN	25
Fluconazol	FLUCONAZOL MG; DIFLUCAN; DIFLUCAN 150; FLUCONAZOL LABESFAL	55
FLUCONAZOL LABESFAL	Fluconazol	56
FLUDEX	Indapamida	179

FLUDEX LP	Indapamida	178
Flufenazina	ANATENSOL DECANOATO	120
FLUIDEMA	Indapamida	179
FLUIDRENOL	Ambroxol	286
FLUIMUCIL	Acetilcisteína	285, 519
FLUIMUCIL 2%	Acetilcisteína	285
FLUIMUCIL 20%	Acetilcisteína	519
FLUIMUCIL 4%	Acetilcisteína	285
Flumazenilo		520
Flunarizina	FLUNARIZINA FARMOZ; SIBELIUM; VASILIUM; ZINASEN	106
FLUNARIZINA FARMOZ	Flunarizina	106
FLUOCARIL BI-FLUORÉ 250	Fluoreto de sódio + Fluorofosfato de sódio	291
Fluocortolona + Lidocaína	ULTRAPROCT	321
FLUOMIZIN	Cloreto de dequalínio	329
Fluoresceína + Oxibuprocaína	FLUOTEST MULTIDOSE	497
Fuoreto de sódio	DURAPHAT; DURAPHAT 5000; ZYMAFLUOR	291, 432
Fuoreto de sódio + Fluorofosfato de sódio	FLUOCARIL BI-FLUORÉ 250	291
Fluorometolona	FML - LIQUIFILM	485
Fluorometolona + Neomicina	FML NEO	482
Fluorouracilo		503
FLUOTEST MULTIDOSE	Fluoresceína + Oxibuprocaína	497
Fluoxetina	FLUOXETINA MG; DIGASSIM; PROZAC; PSIPAX	136
Flupentixol	FLUANXOL; FLUANXOL RETARD	120
Flupirtina	METANOR	148
Flurazepam	DALMADORM; MORFEX	114
Flurbiprofeno	EDOLFENE; FROBEN; STREPFEN; TRANSACT LAT	291, 389, 400, 486
FLUTAIDE	Fluticasona	474
Flutamida	FLUTAMIDA MG; EULEXIN	509
Fluticasona	FLUTICASONA MG; ASMATIL; ASMATIL DISKUS; ASMO-LAVI; ASMO-LAVI DISKUS; BRISOVENT DISKUS; BRISOVENT INALADOR; CUTIVATE; EUSTIDIL; FLIXOTAIDE DISKUS; FLIXOTAIDE INALADOR; FLUTAIDE; RONTILONA; UBIZOL	278, 421, 462, 474
Fluticasona + Salmeterol	BRISOMAX DISKUS; MAIZAR DISKUS; SERETAIDE DISKUS; SERETAIDE INALADOR; VERASPIR DISKUS	272, 279
Fluvastatina	FLUVASTATINA MG; CANEF; CARDIOL 20; CARDIOL 40; CARDIOL XL; LESCOL; LESCOL XL	230
FLUVERMAL	Flubendazol	72
Fluvoxamina	FLUVOXAMINA MG; DUMYROX	138
FLUXUM	Parnaparina sódica	255
FML - LIQUIFILM	Fluorometolona	485

FML NEO	Fluorometolona + Neomicina	482
FOLCARE	Minoxidil	469
FOLICIL	Ácido fólico	245
FOLIDEX	Ácido fólico	245
FOLIFER	Ácido fólico + Ferro	243
Folinato de cálcio	LEDERFOLINE; MEDIFOLIN	246, 520
Folitropina alfa	GONAL-F	382
Folitropina alfa + Lutropina alfa	PERGOVERIS	382
Folitropina beta	PUREGON	383
Fondaparinux sódico		255
FONGAMIL	Omoconazol	447
FORADIL	Formoterol	273
FORCID SOLUTAB 875/125	Amoxicilina + Ácido clavulânico	34
FORLAX 10 G	Macrogol	315
FORMODUAL	Beclometasona + Formoterol	272
Formoterol	FORMOTEROL MG; ATIMOS; FORADIL; FORMOTEROL NOVOLIZER; OXIS TURBOHALER	272
FORMOTEROL NOVOLIZER	Formoterol	273
FORSTEO	Teriparatida	412
FORTICOL	Aceglumato de deanol + Heptaminol	163
FORTRANS	Macrogol e outras associações	315
FORTZAAR	Losartan + Hidroclorotiazida	205
FOSAMAX	Ácido alendrónico	407
FOSAMAX 70 MG	Ácido alendrónico	408
Fosamprenavir		61
FOSAVANCE	Ácido alendrónico + Colecalciferol	408
Fosfato de alumínio	PHOSPHALUGEL	295
Fosfato dissódico + Fosfato monossódico	ENEMA FLEET; FLEET PHOSPHO-SODA; PRECLINT	314
Fosfato tricálcico + Colecalciferol	CALCIUM WYETH	430
Fosfomicina	FOSFOMICINA MG; MONURIL; MONURIL PEDIÁTRICO	50
FOSGLUTEN SUPER REFORÇADO	Vitaminas do complexo B + Glutamina	429
Fosinopril	FOSINOPRIL MG; FOSITEN	189
Fosinopril + Hidroclorotiazida	FOSINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MG; FOSITEN PLUS	189
FOSITEN	Fosinopril	189
FOSITEN PLUS	Fosinopril + Hidroclorotiazida	189
FRADILEN	Cromocarbo dietilamina	227
FRAGMIN	Dalteparina sódica	253
FRAKIDEX	Dexametasona + Framicetina	481
FRAXIPARINA	Nadroparina cálcica	254
FRISOLONA FORTE	Prednisolona	485
FROBEN	Flurbiprofeno	390

Frovatriptano	DORLISE; MIGARD	151
FSME-IMMUN 0,5 ML BAXTER	Vacina inactivada contra a encefalite provocada por picada de carraça	527
FUCICORT	Betametasona + Ácido fusídico	463
FUCIDINE	Ácido fusídico	49, 444
FUCIDINE H	Hidrocortisona + Ácido fusídico	464
FUCITHALMIC	Ácido fusídico	480
FURADANTINA MC	Nitrofurantoína	334
Furoato de fluticasona	AVAMYS	474
Furosemida	FUROSEMIDA MG; FUROSEMIDA ZENTIVA; LASIX; LASIX RETARD	180
FUROSEMIDA ZENTIVA	Furosemida	291
Fusafungina	LOCABIOSOL 125 MICROGRAMAS	291
FUSEXTRINE	Ácido fusídico	444
Gabapentina	GABAPENTINA MG; NEURONTIN	92
GABITRIL	Tiagabina	99, 100
Galantamina	GALANTAMINA MG; REMINYL	160
Galium molugo	HEPACALMINA	324
GALVUS	Vildagliptina	369
Ganciclovir	VIRGAN GELE OFTÁLMICO	484
GANFORT	Bimatoprost + Timolol	494
Ganirrelis	ORGALUTRAN	351
GARDASIL	Vacina contra o papilomavírus humano (tipos 6, 11, 16 ,18)	526
GASTREX	Lansoprazol	300
GASTRIBIEN	Lansoprazol	300
GASTRIDINA 150	Ranitidina	297
GASTRIDINA 300	Ranitidina	298
GASTROLIBER	Lansoprazol	302
GAVICON	Alginato de sódio + Bicarbonato de sódio + Carbonato de cálcio	294, 308
Gelatina + Glicerol	BEBEGEL; DAGRAGEL	312
GELOCATIL	Paracetamol	149
GELOTRALIB	Tramadol	156, 157
Gemfibrozil	GEMFIBROZIL MG; LOPID; LOPID 600	239
GENEXIN	Venlafaxina	143, 144, 145
GENOTROPIN	Somatropina	348
Gentamicina	GENTAMICINA MG; GENTOCIL	36, 482
GENTOCIL	Gentamicina	482
GERISO	Multivitaminas + Ácido linoleico + Lecitina	240
GINCOBEN	Ginkgo biloba	226
Ginkgo biloba	ABOLIBE FORTE; BILOBAN; GINCOBEN	164, 226
GINO-CANESTEN	Clotrimazol	329
GINO-CANESTEN 1	Clotrimazol	329
GINO-TRAVOGEN	Isoconazol	330
GINO-TROSYD	Tioconazol	331

GINSANA	Ginseng	164
Ginseng	GINSANA	164
Glibenclamida	GLIBENCLAMIDA MG ; DAONIL; SEMI-DAONIL	362
Glibenclamida + Metformina	GLUCOVANCE	366
Glicerol	ISILAX; SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA; SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA (F.P) ADULTO; SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA (F.P) INFANTIL; SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA INFANTIL; SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA LACTENTE; VEROLAX	313
Gliclazida	GLICLAZIDA MG ; DIAMICRON LM 30 MG; DIAMICRON LM 60 MG	362
Glicofosfopeptical	IMUNOFERON	515
Glimepirida	GLIMEPIRIDA MG ; AMARYL	363
Glimepirida + Pioglitazona	TANDEMACT	366
Glipizida	MINIDIAB	364
GLUBRAVA	Metformina + Pioglitazona	366
GLUCAGEN	Glucagom	370
Glucagom	GLUCAGEN	370
GLUCOBAY	Acarbose	369
GLUCOMED	Glucosamina	405
Gluconato de cálcio + Hidrogenofosfato de cálcio + Colecalciferol	DAGRAVIT D CALCIUM	431
Gluconato ferroso	BIOFERRO; HEMOTOTAL	243
GLUCOPHAGE	Metformina	364
Glucoronamida + Ácido ascórbico + Cafeína	GURONSAN	324
GLUCOSALINO ISOTONICO	Glucose + Cloreto de sódio	438
Glucosamina	GLUCOSAMINA MG ; DOLENIO; GLUCOMED; VIARTRIL-S	404
Glucose	GLUCOSE 10% LABESFAL; GLUCOSE 5% LABESFAL; SORO GLUCOSADO ISOTÓNICO	424, 437
GLUCOSE 10% LABESFAL	Glucose	437
GLUCOSE 5% LABESFAL	Glucose	437
Glucose + Cloreto de sódio	GLUCOSALINO ISOTONICO	438
GLUCOVANCE	Glibenclamida + Metformina	366
GLUSTIN	Pioglitazona	368
GOLDAR	Tibolona	374
Golimumab	SIMPONI	515
Gonadotropina coriônica	OVITRELLE; PREGNYL	383
GONAL-F	Folitropina alfa	382
GOPTEN	Trandolapril	197
Goserrelina	ZOLADEX	197
GRACIAL	Desogestrel + Etinilestradiol	376
GRAZAX	Phleum pratense	533
GRETALVITE	Benzocaína + Foliculina + Retinol	465
GRIFLUX	Carbocisteína	287

GRIPONAL	Paracetamol + Clorofenamina + Fenilefrina	150
Guaifenesina	VICKS XAROPE EXPECTORANTE MEL	287
Guaifenesina + Salbutamol	PROPAVENTE	273
GURONSAN	Glucoronamida + Ácido ascórbico + Cafeína	324
GUTRON	Midodrina	177
GYNERA	Etinilestradiol + Gestodeno	377
GYNO-PEVARYL	Econazol	329
GYNO-PEVARYL COMBIPACK	Econazol	329
GYNOFLOR	Estriol + Lactobacillus acidophilus	332
Halazepam	PACINONE	114
HALCION	Triazolam	116
HALDOL	Haloperidol	121
HALDOL DECANOATO	Haloperidol	121
HALFAN	Halofantrina	74
HALIBUT	Óxido de zinco	465
Halofantrina	HALFAN	74
Haloperidol	HALOPERIDOL MG; HALDOL; HALDOL DECANOATO	120
HANDSCRUB	Cloro-hexidina	443
HANSAPLAST EMPLASTRO TÉRMICO	Capsaïcina	399
HARMONET	Etinilestradiol + Gestodeno	377
HAVRIX 1440 ADULTO	Vacina contra a hepatite A	525
HAVRIX (720 JÚNIOR)	Vacina contra a hepatite A	525
HELICO-TESTE	Ureia (13C)	531
HEMERAN GEL	“Heparinóide”	259
Hemocoagulase		269
HEMOFISSURAL	Óxido de zinco + Dióxido de titânio + Tetracaína	321
HEMOTOTAL	Gluconato ferroso	243
HEPACALMINA	Galium molugo	324
HEPADODDI 100	Ácido dimecrótico	324
Heparina sódica		252
Heparina sódica + Salicilato de dietilamina + Mentol	DM GEL	400
“Heparinóide”	HEMERAN GEL; HIRUDOID	259
HERBESSER	Diltiazem	175
HERBESSER SR	Diltiazem	175
HERMIX-SOFEX	Aciclovir	449
Hesperidina + Ruscus aculeatus + Ácido ascórbico	CYCLO 3	228
Hexetidina	COLLU-HEXTRIL; HEXTRIL	291
HEXTRIL	Hexetidina	291
HIBERIX	Vacina contra o haemophilus tipo b	525
HIBITANE	Cloro-hexidina	443
HIDALONE	Hidrocortisona	463

HIDANTINA	Fenitoína	92
Hidroclorotiazida + Amilorida	HIDROCLOROTIAZIDA + AMILORIDA MG; MODURETIC	182
Hidroclorotiazida + Espironolactona	ONDOLEN FORTE	183
Hidroclorotiazida + Triamtereno	DYAZIDE; TRIAM TIAZIDA R	183
Hidrocortisona	COLIFOAM; HIDALONE; HYDROCORTONE; LACTISONA; PANDERMIL	322, 355, 463
Hidrocortisona + Ácido fusídico	FUCIDINE H	464
Hidrocortisona + Fenilefrina + Lidocaína + Tetracaína	ANUCET	321
Hidrocortisona + Natamicina + Neomicina	PIMAFUCORT	464
Hidrogenofosfato de cálcio + Colecalciferol	DECALCIT	431
Hidrolisado cerebral de porco	COGNICER	164
Hidromorфона	JURNISTA	155
Hidroquinona	PIGMENTASA	466
Hidrosmina	VENOSMIL; VEROVEN	228
Hidroxicloroquina	PLAQUINOL	74
Hidróxido de alumínio	PEPSAMAR	295
Hidróxido de alumínio + Hidróxido de magnésio + Dimeticone	MAALOX PLUS	295
Hidróxido de magnésio	LEITE MAGNESIA PHILLIPS	295
Hidroxyzina	ATARAX	415
Hidroxocobalamina	OHB12	247
HIPERCOL	Citicolina	163
HIPERDIPINA	Nitrendipina	216
Hipericão	ALACRE	146
HIPOTENSIL	Captopril	185, 186
Hipromelose	ARTELAC; ARTELAC MONODOSE; DAVILOSE; DAVILOSE FORTE	496
HIROBRIZ BREEZHALER	Indacaterol	273
HIRUDOID	“Heparinóide”	259
HUMALOG	Insulina lispro	360
HUMALOG KWIKPEN	Insulina lispro	360
HUMALOG MIX 25 100 UI/ML	Insulina lispro	361
HUMALOG MIX 50 100 UI/ML	Insulina lispro	361
HUMALOG MIX25 KWIKPEN	Insulina lispro	360
HUMALOG MIX50 KWIKPEN	Insulina lispro	360
HUMIRA	Adalimumab	513
HUMULIN M3	Insulina humana + Insulina isofânica	360
HUMULIN NPH	Insulina isofânica	360
HYALART	Ácido hialurónico	404
HYDERGINE	Codergocrina	226
HYDROCORTONE	Hidrocortisona	355

HYDROTRICINE	Tirotricina	292
HYGROTON	Clorotalidona	178
HYPERIUM	Rilmenidina	223
HYTACAND	Candesartan + Hidroclorotiazida	199
HYTACAND 16 MG	Candesartan + Hidroclorotiazida	199
HYTRIN	Terazosina	341
IB-U-RON	Ibuprofeno	391
Ibuprofeno	IBUPROFENO MG; BRUFEN; BRUFEN SUSPENSÃO; DOLOMATE 200; IB-U-RON; KIFEN; MOMENT 200; NORVECTAN 400; NORVECTAN 600; NUROFEN; NUROFEN 400; NUROFEN ZAVANCE; OZONOL; SOLUFEN; SOLVIUM; SPIDIFEN; SPIDIFEN 400 MG COMPRIMIDOS; TRICALMA; TRIFENE; TRIFENE 200; TRIFENE 400; TRIFENE DISPERSÍVEL; ZIP-A-DOL	390, 400
IBUSTRIN	Indobufeno	264
ICANDRA	Metformina + Vildagliptina	367
Ictiol + Óleo de soja	BANHÓLEUM COMPOSTO	452
Idebenona	AMIZAL; CERESTABON; IDECORTEX	164
IDECORTEX	Idebenona	165
IDEOS	Carbonato de cálcio + Colecalciferol	430
Iloprost	VENTAVIS	264
ILVICO N	Paracetamol + Bromofeniramina + Cafeína + Ácido ascórbico	150
IMDUR	Mononitrato de isossorbida	224
Imidapril	CARDIPRIL	189
IMIGRAN	Sumatriptano	152
Imipenem + Cilastatina		33
Imipramina	TOFRANIL	131
Imiquimod	ALDARA	449
IMODIUM	Loperamida	316
IMODIUM PLUS	Loperamida + Simeticone	316
IMODIUM RAPID	Loperamida	316
IMPLANON NXT	Etonogestrel	379
IMPLEMENTOR	Pirlindol	135
IMPORTAL	Lactitol	314
IMUNOFERON	Glicofosfopeptical	515
Imunoglobulina humana contra a hepatite B		529
Imunoglobulina humana contra a varicela		529
Imunoglobulina humana contra o citomegalovírus		530
Imunoglobulina humana normal		530
IMURAN	Azatioprina	514
INALGEX	Etofenamato	400
Indacaterol	HIROBRIZ BREEZHALER; ONBREZ BREEZHALER; OSLIF BREEZHALER	273

Indapamida	INDAPAMIDA MG; FLUDEX; FLUDEX LP; FLUIDEMA; TANDIX; TANDIX L.P.	178
INDERAL	Propranolol	220
INDERAL-LA	Propranolol	220
INDERAL-LA 80	Propranolol	220
Indinavir		62
Indobufeno	IBUSTRIN	264
INDOCID	Indometacina	393
INDOCID RETARD	Indometacina	393
INDOCOLLYRE 0,1% COLÍRIO PRONTO	Indometacina	487
Indometacina	ELMETACIN; INDOCID; INDOCID RETARD; INDOCOLLYRE 0,1% COLÍRIO PRONTO; REUMACIDE	393, 401, 487
INEGY	Sinvastatina + Ezetimiba	240
INFACALM	Simeticone	317
INFANRIX	Vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa	524
Infliximab	REMICADE	516
INFLOC 2 % CREME	Ácido fusídico	444
INFLOC 2 % POMADA	Ácido fusídico	444
INIBACE	Cilazapril	186
INIBACE PLUS	Cilazapril + Hidroclorotiazida	187
INNOHEP	Tinzaparina sódica	255
INOVELON	Rufinamida	99
INSPRA	Eplerenona	181
INSULATARD PENFILL	Insulina isofânica	360
Insulina aspártico	NOVOMIX 30 PENFILL; NOVORAPID PENFILL	359, 360
Insulina detemir	LEVEMIR	361
Insulina glargina	LANTUS	361
Insulina glulisina	APIDRA	359
Insulina humana	ACTRAPID PENFILL; INSUMAN BASAL; INSUMAN COMB 25; INSUMAN RAPID; MIXTARD 30 PENFILL	359, 360
Insulina humana + Insulina isofânica	HUMULIN M3	360
Insulina isofânica	HUMULIN NPH; INSULATARD PENFILL	360
Insulina lispro	HUMALOG; HUMALOG KWIKPEN; HUMALOG MIX 25 100 UI/ML; HUMALOG MIX 50 100 UI/ML; HUMALOG MIX25 KWIKPEN; HUMALOG MIX50 KWIKPEN	359, 361
INSUMAN BASAL	Insulina humana	360
INSUMAN COMB 25	Insulina humana	360
INSUMAN RAPID	Insulina humana	359
INTAL 5	Ácido cromoglicóico	282
Interferão alfa-2a	ROFERON-A	516
Interferão alfa-2b	INTRONA 18 MILHÕES UI SOLUÇÃO INJECTÁVEL NUMA CANETA MULTIDOSE; INTRONA 30 MILHÕES UI SOLUÇÃO INJECTÁVEL NUMA CANETA MULTIDOSE; INTRONA 60 MILHÕES UI SOLUÇÃO INJECTÁVEL NUMA CANETA MULTIDOSE	516

Interferão beta-1a	REBIF	517
Interferão beta-1b	BETAFERON	517
Interferão gama-1b		517
INTRONA 18 MILHÕES UI SOLUÇÃO INJECTÁVEL NUMA CANETA MULTIDOSE	Interferão alfa-2b	516
INTRONA 30 MILHÕES UI SOLUÇÃO INJECTÁVEL NUMA CANETA MULTIDOSE	Interferão alfa-2b	516
INTRONA 60 MILHÕES UI SOLUÇÃO INJECTÁVEL NUMA CANETA MULTIDOSE	Interferão alfa-2b	516
INVANZ	Ertapenem	33
INVEGA	Paliperidona	122
Iodeto de tibeazónio	MAXIUS	291
Iodopovidona	IDOPOVIDONA MG; BETADINE; SEPTIL, PÓ	291, 329, 443
Ioimbina	ZUMBA	344
IOPIDINE	Apraclonidina	491
IPERTROFAN	Mepartricina	339
Irbesartan	IRBESARTAN MG; APROVEL	199
Irbesartan + Hidroclorotiazida	COAPROVEL	201
ISILAX	Glicerol	313
ISMO	Mononitrato de isossorbida	224
ISMO RETARD	Mononitrato de isossorbida	224
Isoconazol	GINO-TRAVOGEN	330
Isoniazida		53
Isoniazida + Pirazinamida + Rifampicina		53
ISOPROFIL	Isotretinoína	459
ISOPTIN	Verapamilo	176
ISOPTIN 120	Verapamilo	176
ISOPTIN 40	Verapamilo	176
ISOPTIN 80	Verapamilo	176
ISOPTIN DC	Verapamilo	176
ISOPTIN HTA	Verapamilo	176
Isotretinoína	ISOTRETINOÍNA MG; ISOPROFIL; ISOTRETINOÍNA PIERRE FABRE; ISOTREX	458, 459
ISOTRETINOÍNA PIERRE FABRE	Isotretinoína	459
ISOTREX	Isotretinoína	458
ISOTREXIN	Eritromicina + Isotretinoína	458
Isoxsuprina	DILUM RETARD	333
Ispagula (tegumento) + Ispagula (semente)	AGIOCUR	314
Isradipina	DILATOL SRO; LOMIR; LOMIR SRO	213
ITAGIL	Buspirona	117
Itraconazol	ITRACONAZOL MG; SPORANOX	57
Ivabradina	PROCORALAN	224
IXEL	Milnaciprano	143

IXIARO	Vacina contra a encefalite japonesa	524
JABA B12	Cobamamida	246
JABASTATINA	Sinvastatina	235
JALRA	Vildagliptina	369
JANUMET	Metformina + Sitagliptina	367
JANUVIA	Sitagliptina	368
JUMEX	Selegilina	87
JURNISTA	Hidromorfona	155
JUTEO	Dutasterida + Tansulosina	337
KAINEVER	Estazolam	114
KELATINE	Penicilamina	521
KEMPHOR	Cloreto de zinco + Mentol + Salicilato de metilo	290
KEPLAT	Cetoprofeno	399
KEPPRA	Levetiracetam	97, 98
KESTINE	Ebastina	418
KESTINE 20	Ebastina	418
KETEK	Telitromicina	42
KETESSE	Dexcetoprofeno	389
KETOSTERIL	Aminoácidos	423
KETREL	Tretinoína	458
KIFEN	Ibuprofeno	390
KLACID	Claritromicina	40, 41
KLACID OD	Claritromicina	41
KLACID PEDIÁTRICO	Claritromicina	39
KLEAN-PREP	Macrogol e outras associações	315
KLIOGEST	Estradiol + Noretisterona	373
KOMPENSAN	Carbonato de di-hidróxido de alumínio e sódio	295
KOMPENSAN-S	Carbonato de di-hidróxido de alumínio e sódio + Dimeticone	295
KREON	Pancreatina	319
KREON 25000	Pancreatina	320
Lacidipina	LACIPIL; TENS	213
LACIPIL	Lacidipina	213
Lacosamida	VIMPAT	95
LACRYVISC	Carbómero	496
LACTEOL	Lactobacillus acidophilus	319
LACTISONA	Hidrocortisona	463
Lactitol	IMPORTAL	314
Lactobacillus acidophilus	LACTEOL	319
Lactobacillus casei	ANTIBIOPHILUS	319
Lactulose	LACTULOSE MG; COLSANAC; DUPHALAC; LAEVOLAC	314
LAEVOLAC	Lactulose	314
LAMBDALINA	Lidocaína	467
LAMICTAL	Lamotrigina	95, 96, 97

LAMISIL	Terbinafina	58, 448
LAMISIL 1	Terbinafina	448
Lamivudina	ZEFFIX	66, 69
Lamivudina + Zidovudina		66
Lamotrigina	LAMOTRIGINA MG; LAMICTAL	95
LANITOP	Metildigoxina	172
LANOXIN	Digoxina	172
LANOXIN MD	Digoxina	172
Lanreotida	SOMATULINA AUTOGEL	351
Lansoprazol	LANSOPRAZOL MG; GASTREX; GASTRIBIEN; GASTROLIBER; LAPOL 30; OGASTO; ULCERTEC	299
LANTIGEN B	Lisados polibacterianos	529
LANTUS	Insulina glargina	361
Lapatinib		505
LAPOL 30	Lansoprazol	302
LARGACTIL	Cloropromazina	120
LARGACTIL IM	Cloropromazina	120
LARGACTIL IV	Cloropromazina	120
LASA	Famotidina	297
LASIX	Furosemida	181
LASIX RETARD	Furosemida	181
LASSADERMIL	Óxido de zinco + Amido	452
Latanoprost	XALATAN	493
Latanoprost + Timolol	XALACOM	495
LATESIL	Ácido flufenâmico + Ácido salicílico + Mirtecaína + Dietilamina	399
LAUODERME	Óxido de zinco + Ácido bórico + Ácido salicílico	452, 453
LAXODAL	Picossulfato de sódio	313
LEDERFOLINE	Folinato de cálcio	246, 520
LEDERTREXATO	Metotrexato	503
Leflunomida	ARAVA	403, 517
LEGALON	Silimarina	324
LEGOFER	Proteínosuccinilato de ferro	244
LEITE MAGNESIA PHILLIPS	Hidróxido de magnésio	295
LENDORMIN	Brotizolam	113
Lenograstim		250
LENTOCILIN 6.3.3	Benzilpenicilina benzatínica + Benzilpenicilina potássica + Benzilpenicilina procaínica	23
LENTOCILIN S 1200	Benzilpenicilina benzatínica	23
LENTOCILIN S 2400	Benzilpenicilina benzatínica	23
LEPICORTINOLO	Prednisolona	356
LEPONEX	Clozapina	120
Lercanidipina	LERCANIDIPINA MG; ZANICOR; ZANICOR 20; ZANIDIP	213
LESCOL	Fluvastatina	230, 231

LESCOL XL	Fluvastatina	231
Letrozol	LETROZOL MG; FEMARA	510
LETTER	Levotiroxina sódica	357
Leuprorrelina	ELIGARD; LUCRIN DEPOT	507
LEVEMIR	Insulina detemir	361
Levetiracetam	LEVETIRACETAM MG; KEPRA	97
LEVITRA	Vardenafil	346
Levobunolol	BETAGAN	492
Levocabastina	LIVOSTIN	475, 488
Levocarnitina	DISOCOR	423
Levocetirizina	LEVOCETIRIZINA MG; LEVRIX; XYZAL	419
Levodopa + Benserazida	MADOPAR; MADOPAR HBS	83
Levodopa + Carbidopa	SINEMET 25/100; SINEMET 25/250; SINEMET CR	83
Levodopa + Carbidopa + Entacapon	STALEVO	84
Levodropropizina	LEVOTUSS	284
Levofloxacina	LEVOFLOXACINA MG; OFTAQUIX; TAVANIC	46, 482
Levofolinato de cálcio	RAYCEPT	247, 520
Levomepromazina	NOZINAN; NOZINAN 100; NOZINAN 25	121
Levonorgestrel	MIRENA; NORLEVO; POSTINOR	379
Levotiroxina sódica	LEVOTIROXINA SÓDICA MG; EUTIROX; LETTER; THYRAX	356
LEVOTUSS	Levodropropizina	284
LEVRIX	Levocetirizina	419
LEXOTAN	Bromazepam	112
LIBELI	Cloromadinona + Etinilestradiol	376
LIBRAX	Clordiazepóxido + Brometo de clidínio	318
Lidocaína	LAMBDALINA; LIDONOSTRUM; LIDONOSTRUM BOMBA-SPRAY 10%; VESSATIS; XILONIBSA SPRAY 10%	78, 291, 467
Lidocaína + Adrenalina	XILONIBSA 2% COM EPINEFRINA; XILONIBSA 3% COM EPINEFRINA	78
Lidocaína + Prilocaina	EMLA; EMLA PENSO	467
LIDONOSTRUM	Lidocaína	291, 467
LIDONOSTRUM BOMBA-SPRAY 10%	Lidocaína	467
LINCOCINA	Lincomicina	50
Lincomicina	LINCOCINA	50
Linezolida		50
LIORESAL	Baclofeno	79
LIPANOR	Ciprofibrato	239
LIPDAUNE	Lovastatina	231
LIPO-MERZ RETARD	Etofibrato	239
LIPOSIC	Carbómero	496
LIPRIL 20	Lisinopril	190
LIPRIL 5	Lisinopril	190
LIPUS	Lovastatina	231

LIQUIFILM	Álcool polivinílico	485, 496
Lisado de colibacilos	COLIFAGINA S	528
Lisado de Escherichia coli	URO-VAXOM	528
Lisados polibacterianos	BRONCHO-VAXOM; BRONCHO-VAXOM ADULTO; BRONCHO-VAXOM INFANTIL; LANTIGEN B; PROVAX; PULMONAR OM; RIBOMUNYL	528, 529
LISASPIN 1000	Acetilsalicilato de lisina	147
Lisinopril	LISINOPRIL MG; LIPRIL 20; LIPRIL 5; PRINIVIL; PRINIVIL 5; ZESTRIL; ZESTRIL - 5	189
Lisinopril + Hidroclorotiazida	LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MG; ECAMAIS; PRINZIDE; ZESTORETIC	191
LISOLAC	Tilactase	320
LISOMUCIN	Bromexina	286
LISOPAN 1000	Paracetamol	149
Lisozima + Tonzilamina + Isobenzidrina	NARIZIMA	472
Lítio	PRIADEL	146
LIVAZO	Pitavastatina	232
LIVETAN	Valeriana	118
LIVIAL	Tibolona	374
LIVOSTIN	Levocabastina	475, 488
LOCABIOSOL 125 MICROGRAMAS	Fusafungina	291
LOCACID	Tretinoína	458
LOCALONE	Triamcinolona + Ácido salicílico	455
LOCETAR	Amorolfina	446
LOCOID	Butirato de hidrocortisona	462
LOCOID CAPILAR	Butirato de hidrocortisona	462
LOCOID CRELO	Butirato de hidrocortisona	462
LOCOID LIPOCREME	Butirato de hidrocortisona	462
Loflazepato de etilo	VICTAN	115
Lomefloxacina	MAXAQUIN	47
LOMEXIN	Fenticonazol	329, 447
LOMIR	Isradipina	213
LOMIR SRO	Isradipina	213
Loperamida	LOPERAMIDA MG; IMODIUM; IMODIUM RAPID; LORIDE	316
Loperamida + Simeticone	IMODIUM PLUS	316, 317
LOPID	Gemfibrozil	239
LOPID 600	Gemfibrozil	239
Lopinavir + Ritonavir		62
LOPIRETIC	Captopril + Hidroclorotiazida	186
Loprazolam	DORMONOC	115
LOPRESOR 100	Metoprolol	219
LOPRESOR 200	Metoprolol	219
Loratadina	LORATADINA MG; CLARITINE	419
Loratadina + Pseudoefedrina	CLARIDON; CLARIDON QD	420
Lorazepam	LORAZEPAM MG; ANSILOR; LORAZEPAM LABESFAL; LORENIN; LORSEDAL	115

LORAZEPAM LABESFAL	Lorazepam	115
LORENIN	Lorazepam	115
LORIDE	Loperamida	316
Lornoxicam	ACABEL 4; ACABEL 8; ACABEL RAPID	393
LORSEDAL	Lorazepam	115
LORTAAN	Losartan	202
LORTAAN 100 MG	Losartan	203
LORTAAN PLUS	Losartan + Hidroclorotiazida	204, 206
Losartan	LOSARTAN MG; COZAAR; COZAAR 100 MG; LORTAAN; LORTAAN 100 MG	201
Losartan + Hidroclorotiazida	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MG; COZAAR PLUS; FORTZAAR; LORTAAN PLUS	204
LOSEC	Omeprazol	302, 304
Lovastatina	LOVASTATINA MG; LIPDAUNE; LIPUS; MEVINACOR; MEVLOR; TECNOLIP	231
LOVENOX	Enoxaparina sódica	254
LUCRIN DEPOT	Leuprorrelina	507
LUDIOMIL	Maprotilina	131
LUKAIR	Montelucaste	280
LUKAIR JUNIOR	Montelucaste	280
LUMIGAN	Bimatoprost	493
LUMINAL	Fenobarbital	92
LUMINALETAS	Fenobarbital	92
LUTENYL	Nomegestrol	380
Lutropina alfa	LUVERIS	383
LUVERIS	Lutropina alfa	383
LYRICA	Pregabalina	98, 99
LYRINEL	Oxibutinina	342
MAALOX PLUS	Hidróxido de alumínio + Hidróxido de magnésio + Dimeticone	295
Maça reineta + Manitol + Sene	XAROPE DE MAÇAS REINETAS	313
Macrogol	FORLAX 10 G	315
Macrogol e outras associações	MACROGOL + BICARBONATO DE SÓDIO + CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO MG; ENDOFALK; MOVICOL; MOVICOL PEDIÁTRICO CHOCOLATE	315
Macrogol e outras associações	FORTTRANS; KLEAN-PREP; MOVIPREP	315
MACROPEN	Cefatrizina	27
MADÉCASSOL	Centela	227, 465
MADOPAR	Levodopa + Benserazida	83
MADOPAR HBS	Levodopa + Benserazida	83
Magaldrato	RIOPAN	295
MAGNESIOCARD	Aspartato de magnésio	431
MAGNESONA	Pidolato de magnésio	431
MAGNORAL	Cloreto de magnésio	431
MAIORAD	Tiopropramida	318
MAIZAR DISKUS	Fluticasona + Salmeterol	279

MALARONE	Atovaquona + Proguanilo	74
MALTOFER	Complexo hidróxido férrico-polimaltose	243
Maprotilina	MAPROUTILINA MG; LUDIOMIL	131
MARLEX	Meloxicam	394
MARVELON	Desogestrel + Etinilestradiol	376
MASSAGIM	Salicilato de dietilamina	402
MAXALT	Rizatriptano	152
MAXAQUIN	Lomefloxacina	47
MAXILASE	Amilase	405
MAXIUS	Iodeto de tibezone	291
Mebendazol	PANTELMIN; TOLOXIM	72
Mebeverina	DUSPATAL RETARD	318
MEBOCAÍNA FORTE	Tirotricina + Cloreto de cetilpiridínio + Oxibuprocaina	292
MEBOCATUSS	Dextrometorfano + Efedrina	284
MEDALGINAN	Salicilato de dietilamina	402
MEDIFOLIN	Folinato de cálcio	246, 520
MEDIPAX	Clorazepato dipotássico	113
MEDROL	Metilprednisolona	355
Medroxiprogesterona	DEPO-PROVERA 150; DEPO-PROVERA 500; PROVERA	379, 506
Medroxiprogesterona + Valerato de estradiol	DILENA	374
Mefloquina	MEPHAQUIN LACTAB	75
MEGACE	Megestrol	507
Megestrol	ACESTROL; MEGACE; MEGESTROL GENERIS	506
MEGESTROL GENERIS	Megestrol	507
Melatonina	CIRCADIN	109
MELHORAL	Ácido acetilsalicílico + Cafeína	148
Meloxicam	MELOXICAM MG; MARLEX; MOVALIS	393
Melperona	BUNIL	121
Memantina	AXURA; EBIXA	161
MENINGITEC	Vacina contra o meningococo	526
MENJUGATE KIT	Vacina contra o meningococo	526
MENOPUR	Menotropina	383
Menotropina	MENOPUR	383
MENTOCAÍNA-R	Tirotricina + Benzocaína	292
MENVEO	Vacina contra o meningococo	526
MEOCIL	Prednisolona + Neomicina + Sulfacetamida	483
Mepartricina	IPERTROFAN	339
MEPHAQUIN LACTAB	Mefloquina	75
Mepivacaína	SCANDINIBSA 3%	78
Mepivacaína + Adrenalina	SCANDINIBSA 2% EPINEFRINA	78
MEPRAZ 40 MG CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	Omeprazol	304
Mequitazina	PRIMALAN	416

MERCILON	Desogestrel + Etinilestradiol	376
Mesilato de di-hidroergocriptina	STRIATAL	85
Mesilato de di-hidroergocristina	DIERTINA	226
Mesilato de di-hidroergotamina	SEGLOR RETARD	153
Mesna		520
Mesoglicano sódico	PRISMA	259
Messalazina	ASACOL; CLAVERSAL; PENTASA; PENTASA 1 G; SALOFALK; SALOFALK ENEMAS; SALOFALK GRÁNULOS	322
Mesterolona	PROVIRON	381
MESTINON	Brometo de piridostigmina	81
METABOL-MG	Aspartato de magnésio	431
METAMIDOL	Diazepam	114
Metamizol magnésico	METAMIZOL MAGNÉSICO MG; DOLOCALMA; NOLOTIL	148
METANOR	Flupirtina	148
Metformina	METFORMINA MG; GLUCOPHAGE; RISIDON; STAGID	364
Metformina + Pioglitazona	COMPETACT; GLUBRAVA	366
Metformina + Sitagliptina	EFFICIB; JANUMET; VELMETIA	366
Metformina + Vildagliptina	EUCREAS; ICANDRA; ZOMARIST	367
METHERGIN	Metilergometrina	332
METIBASOL	Tiamazol	357
Metildigoxina	LANITOP	172
Metildopa	ALDOMET; ALDOMET FORTE	222
Metilergometrina	METHERGIN	332
Metilfenidato	CONCERTA; RITALINA LA; RUBIFEN	108
Metilprednisolona	DEPO-MEDROL; MEDROL; SOLU-MEDROL	355
Metilprednisolona + Lidocaína	DEPO-MEDROL COM LIDOCAÍNA	355
Metoclopramida	METOCLOPRAMIDA LABESFAL; METOCLOPRAMIDA MEDINFAR; PRIMPERAN	310
METOCLOPRAMIDA LABESFAL	Metoclopramida	311
METOCLOPRAMIDA MEDINFAR	Metoclopramida	311
METOJECT	Metotrexato	503
Metolazona	DIULO	180
Metoprolol	LOPRESOR 100; LOPRESOR 200	219
Metotrexato	LEDERTREXATO; METOJECT	403, 503
METRODERME	Metronidazol	456
Metronidazol	DUMOZOL CREME; FLAGYL; METRODERME; RODERMIL; ROSICED	51, 75, 330, 456
MEVINACOR	Lovastatina	231
MEVLOR	Lovastatina	231
Mexazolam	SEDOXIL	115
MIACALCIC 200 SPRAY NASAL	Calcitonina de salmão	406
Mianserina	TOLVON	131

MICANOL	Ditranol	455
MICARDIS	Telmisartan	208
MICARDISPLUS	Telmisartan + Hidroclorotiazida	208
MICETINOFTALMINA	Cloranfenicol	481
Micofenolato de mofetil	MICOFENOLATO DE MOFETIL MG; CELLCEPT	517
MICOLYSIN	Clotrimazol	447
Miconazol	DAKTARIN	291, 447
Miconazol + Hidrocortisona	DAKTACORT	464
MICROGESTE	Etinilestradiol + Gestodeno	377
MICROGINON	Etinilestradiol + Levonorgestrel	378
MICROLAX	Citrato de sódio + Laurilsulfoacetato de sódio	312
MICTONORM	Propiverina	343
MICTONORM OD	Propiverina	343
Midazolam	DORMICUM	115
Midodrina	GUTRON	176
MIDRIODAVI	Ciclopentolato	490
MIFLONIDE	Budesonida	277
MIGARD	Frovatriptano	152
MIGRALEVE	Paracetamol + Codeína + Buclizina	153
MIGRASPIRINA	Ácido acetilsalicílico	147
MIGRETEL	Ergotamina + Paracetamol + Beladona (alcalóides) + Cafeína	153
Milnaciprano	IXEL	143
MINESSE	Etinilestradiol + Gestodeno	377
MINIDIAB	Glipizida	364
MINIGESTE	Etinilestradiol + Gestodeno	377
MINIRIN	Desmopressina	349
MINIRIN 0,1 MG	Desmopressina	349
Minociclina	CIPANCIN; MINOCIN; MINOTREX	35
MINOCIN	Minociclina	36
MINOTREX	Minociclina	36
MINOX 2	Minoxidil	469
MINOX 5	Minoxidil	469
Minoxidil	MINOXIDIL MG; ALOREXYL; FOLCARE; MINOX 2; MINOX 5; NEOXIDIL 2% SOLUÇÃO; REGAINE; TRICOVIVAX; ZELDILON 2%; ZELDILON 5%	468
MINULET	Etinilestradiol + Gestodeno	377
MIOSTENIL	Aspartato de magnésio + Aspartato de potássio	431
MIRANOVA	Etinilestradiol + Levonorgestrel	378
MIRENA	Levonorgestrel	379
Mirtazapina	MIRTAZAPINA MG; REMERON SOLTAB	131
Misoprostol	CYTOTEC	308
MITOSYL	Óxido de zinco + Óleo de fígado de bacalhau	465

MIXTARD 30 PENFILL	Insulina humana	359
Mizolastina	MIZOLLEN	420
MIZOLLEN	Mizolastina	420
MOBILAT	Ácido salicílico + “Heparinóide”	399
MOBILISIN	Ácido flufenâmico + “Heparinóide”	398, 399
Moclobemida	MOCLOBEMIDA MG; AURORIX; ZORIX	135
Modafinil	MODAFINIL MG; MODIODAL	169
MODERLAX	Bisacodilo	312
MODINA	Nimodipina	215, 216
MODIODAL	Modafinil	169
MODIVID	Cefodizima sódica	30
MODULANZIME	Amilase + Bromoprida + Lipase + Pepsina + Simeticone	319
MODURETIC	Hidroclorotiazida + Amilorida	183
Molgramostim		251
MOMEN	Benzidamina	399
MOMENDOL	Naproxeno	391
MOMENT 200	Ibuprofeno	390
Mometasona	MOMETASONA MG; ELOCOM; NASOMET	463, 474
MONOCID	Cefonicida	28
MONOKET	Mononitrato de isossorbida	224
MONOKET RETARD	Mononitrato de isossorbida	224
Mononitrato de isossorbida	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA MG; IMDUR; ISMO; ISMO RETARD; MONOKET; MONOKET RETARD; MONOPRONT; MONOPRONT RETARD; ORASORBIL	224
MONOPRONT	Mononitrato de isossorbida	224
MONOPRONT RETARD	Mononitrato de isossorbida	224
Montelucaste	LUKAIR; LUKAIR JUNIOR; SINGULAIR	279
MONURIL	Fosfomicina	50
MONURIL PEDIÁTRICO	Fosfomicina	50
MORFEX	Flurazepam	114
Morfina	MST 1; MST 10; MST 3; MST 6; ORAMORPH; SEVREDOL	155
MOTILIMUM	Domperidona	310
MOVALIS	Meloxicam	394, 395
MOVICOL	Macrogol + Bicarbonato de sódio + Cloreto de potássio + Cloreto de sódio	315
MOVICOL PEDIÁTRICO	Macrogol + Bicarbonato de sódio + Cloreto de potássio + Cloreto de sódio	315
MOVIPREP	Macrogol e outras associações	315
MOXADENT	Amoxicilina	25
Moxifloxacina	AVELOX; PROFLOX; VIGAMOX	47, 482
MOXON	Moxonidina	222
Moxonidina	MOXON	222
MST 1	Morfina	156
MST 10	Morfina	156

MST 3	Morfina	156
MST 6	Morfina	156
MUCINUM	Cascara + Sene e outras associações	312
MUCODOX	Sobrerol	387
MUCODRENOL	Ambroxol	286
MUCOFALK	Plantago afra	314
MUCORAL	Carbocisteína	287
MUCOSOLVAN	Ambroxol	286
MUCOSOLVAN PERLONGUETS	Ambroxol	286
MUCOSPAS	Ambroxol + Clenbuterol	286
MUCOTOSSE	Ambroxol	286
Multivitaminas	PROTOVIT N	428
Multivitaminas + Ácido linoleico + Lecitina	GERISO	240
Multivitaminas + Sais minerais	DAGRAVIT TOTAL 30; VARIMINE	434
Multivitaminas + Sais minerais + Ácido fólico	PRENATAL; VARIMINE; VARIMINE STRESS; VARIMINE STRESS (TUTTI-FRUTTI)	434
Mupirocina	BACTROBAN	476
MUSE	Alprostadilo	344
MUTABON D	Amitriptilina + Perfenazina	130
MUTABON F	Amitriptilina + Perfenazina	130
MUTABON M	Amitriptilina + Perfenazina	130
MYCOSTATIN	Nistatina	58
MYCOSTER	Ciclopirox	446, 447
MYFORTIC	Ácido micofenólico	513
MYLERAN	Bussulfano	502
MYSOLINE	Primidona	99
NAABAK	Ácido espaglúmico	487
Nabumetona	ELITAR	397
NADICLOX 2% POMADA	Ácido fusídico	444
Nadroparina cálcica	FRAXIPARINA	254
Naftidrofurilo	PRAXILENE	226
Naloxona		520
Naltrexona	NALTREXONA MG; ANTAXONE; DESTOXICAN	167
Nandrolona	DECA-DURABOLIN	247, 381
NAPROSYN	Naproxeno	391, 392
NAPROSYN EC	Naproxeno	392
Naproxeno	NAPROXENO MG; MOMENDOL; NAPROSYN; NAPROSYN EC; REUXEN	391, 401
NARAMIG	Naratriptano	152
Naratriptano	NARAMIG	152
NARIZIMA	Lisozima + Tonzilamina + Isobenzidrina	472
NASAROX	Oximetazolina	472
NASEX	Oximetazolina	472, 473
NASOMET	Mometasona	474
NASORHINATHIOL	Oximetazolina	472, 473

NATECAL	Carbonato de cálcio	430
NATECAL D	Carbonato de cálcio + Colecalciferol	410, 430
Nateglinida	STARLIX	367
NAUSEFE	Doxilamina + Dicloverina + Piridoxina	106
NAVOBAN	Tropisetrom	107
NEBIDO	Testosterona	382
NEBILET	Nebivolol	219
Nebivolol	NEBIVOLOL MG; NEBILET	219
Nedocromil	TILAVIST	488
NEISVAC-C	Vacina contra o meningococo	526
NELEX	Policresuleno	332
Nelfinavir		62
NEO-CYSTINE	Cistina + Retinol	470
NEO-DAVISOLONA	Prednisolona + Neomicina	483
NEO-SINEFRINA	Fenilefrina	483
NEO-URGENIN	Pygeum africanum + Sabal serulata + Echinacea angustifolia	339
NEOBEFOL	Ácido fólico + Cianocobalamina	246
NEOBRADORAL	Brometo de domifeno	290
NEOCEF	Cefixima	30
NEODOR	Capsaïcina	399
Neomicina	ENTEROMICINA	37
Neomicina + Polimixina B	CONJUNCTILONE	482
NEOTIGASON	Acitretina	455
NEOXIDIL 2% SOLUÇÃO	Minoxidil	469
NERISONA	Difluocortolona	462
NERISONA C	Difluocortolona + Cloroquinaldol	464
Netilmicina	TILCIN	37
NEUFIL	Diprofilina	281
NEUROBION	Cianocobalamina + Piridoxina + Tiamina	428
NEURONTIN	Gabapentina	93, 94, 95
Nevirapina		64
NEXIUM	Esomeprazol	299
NIASPAN	Ácido nicotínico	240
Nicergolina	SERMION 30	226
Nicoboxil + Nonivamida	FINALGON	401
NICOPASS	Nicotina	168
NICOPASS MENTA	Nicotina	168
NICOPATCH 14 MG/24 HORAS	Nicotina	168
NICOPATCH 21 MG/24 HORAS	Nicotina	168
NICOPATCH 7 MG/24 HORAS	Nicotina	168
Nicorandilo	DANCOR	224
NICORETTE	Nicotina	169
NICORETTE INVISIPATCH	Nicotina	168, 169

Nicotina	NICOPASS; NICOPASS MENTA; NICOPATCH 14 MG/24 HORAS; NICOPATCH 21 MG/24 HORAS; NICOPATCH 7 MG/24 HORAS; NICORETTE; NICORETTE INVISIPATCH; NICOTINELL 14 MG/24 HORAS; NICOTINELL 21 MG/24 HORAS; NICOTINELL 7 MG/24 HORAS; NICOTINELL FRESHMINT; NICOTINELL FRUIT 2 MG; NICOTINELL FRUIT 4 MG; NICOTINELL MINT; NIQUITIN CLEAR	168
NICOTINELL 14 MG/24 HORAS	Nicotina	168
NICOTINELL 21 MG/24 HORAS	Nicotina	169
NICOTINELL 7 MG/24 HORAS	Nicotina	168
NICOTINELL FRESHMINT	Nicotina	169
NICOTINELL FRUIT 2 MG	Nicotina	169
NICOTINELL FRUIT 4 MG	Nicotina	169
NICOTINELL MINT	Nicotina	168
Nifedipina	NIFEDIPINA MG; ADALAT 10; ADALAT 5; ADALAT A.P.; ADALAT CR	215, 224
NIFLURIL	Ácido niflúmico	387
NIFLUX	Carbocisteína + Sobrerol	287
Nifuratel + Nistatina	DAFNEGIL	330
Nilutamida	ANANDRON	509
Nilvadipina	NIVADIL 16; NIVADIL 8	215
NIMED	Nimesulida	396
Nimesulida	NIMESULIDA MG; AULIN; DONULIDE; NIMED; REUMOLIDE; SULIDOR	396, 401
Nimodipina	BRAINOX; MODINA; NIMOTOP; SOBREPINA; TRINALION	215
NIMOTOP	Nimodipina	215
NIOGERMOS	Ciclopirox	447
NIQUITIN CLEAR	Nicotina	168, 169
Nistatina	MYCOSTATIN	58
NITRADISC 10	Nitroglicerina	225
NITRADISC 5	Nitroglicerina	225
Nitrendipina	HIPERDIPINA	216
NITRO-DUR	Nitroglicerina	225
NITRODERM TTS 10	Nitroglicerina	225
NITRODERM TTS 5	Nitroglicerina	225
Nitrofurual	RAYONFUR	444
Nitrofurantoína	FURADANTINA MC	334
Nitroglicerina	EPINITRIL 10; EPINITRIL 5; NITRADISC 10; NITRADISC 5; NITRO-DUR; NITRODERM TTS 10; NITRODERM TTS 5; NITROMINT; PLASTRANIT; RECTOGESIC	224, 321
NITROMINT	Nitroglicerina	225
NIVADIL 16	Nilvadipina	215
NIVADIL 8	Nilvadipina	215
NIVOFLOX	Ciprofloxacina	45
NIX	Permetrina	451

NIZALE	Cetoconazol	55
NIZORAL	Cetoconazol	446
NOLOTIL	Metamizol magnésico	149
NOLVADEX	Tamoxifeno	508
NOLVADEX D	Tamoxifeno	508
Nomegestrol	LUTENYL	379
NOOSTAN	Piracetam	165
NORDITROPIN SIMPLEXX	Somatropina	348
Noretisterona	PRIMOLUT NOR	380
Norfloxacin	NORFLOXACINA MG; CHIBROXOL; NOROXIN; UROFLOX	47, 482
Norgestrel + Valerato de estradiol	PROGYLUTON	374
NORLEVO	Levonorgestrel	379
NORMACOL PLUS	Bassorina + Amieiro negro	314
NORMISON	Temazepam	116
NORMOGIN	Bacillus doederlein	331
NOROXIN	Norfloxacin	47
NORTEROL	Nortriptilina	134
Nortriptilina	NORTEROL	134
NORVASC	Amlodipina	211, 212
NORVECTAN 400	Ibuprofeno	390
NORVECTAN 600	Ibuprofeno	390
NOVOFEM	Estradiol + Noretisterona	373
NOVOMIX 30 PENFILL	Insulina aspártico	360
NOVORAPID PENFILL	Insulina aspártico	359
NOVYNETTE	Desogestrel + Etinilestradiol	376
NOZINAN	Levomepromazina	121
NOZINAN 100	Levomepromazina	121
NOZINAN 25	Levomepromazina	121
NUPERCAINAL	Cinchocaína	320
NUROFEN	Ibuprofeno	390
NUROFEN 400	Ibuprofeno	391
NUROFEN ZAVANCE	Ibuprofeno	390
NUVARING	Etinilestradiol + Etonogestrel	377
NYOGEL	Timolol	492
NYOLOL 0,25%	Timolol	493
NYOLOL 0,50%	Timolol	493
Octreotido	SANDOSTATINA; SANDOSTATINA LAR	351
OCULOTECT	Povidona	497
OCULOTECT UNIDOSES	Povidona	497
ODONTICINA	Roxitromicina	41
ODRIK	Trandolapril	197
OFLOCET	Ofloxacin	48
Ofloxacin	OFLOXACINA MG; EXOCIN; FLOXEDOL; OFLOCET; TARIVID	47, 478, 483

OFTACILOX 3 MG/G POMADA OFTÁLMICA	Ciprofloxacina	481
OFTACILOX 3 MG/ML COLÍRIO, SOLUÇÃO	Ciprofloxacina	481
OFTAQUIX	Levofloxacina	482
OGASTO	Lansoprazol	300
OHB12	Hidroxocobalamina	247
Olanzapina	ZYPREXA; ZYPREXA VELOTAB	121
OLCADIL	Cloxacolam	113
Óleo de soja	BANHÓLEUM	452
ÓLEO-DERMOSINA SIMPLES	Óxido de zinco	465
Óleo essencial de eucalipto + Cânfora + Mentol + Óleo essencial de terebintina	VICKS VAPORUB	288
Óleo essencial de hortelã pimenta	COLOMINTE	316
Óleo essencial de Tomilho + Tintura de Benjoim + Tintura de Eucalipto	VAPORIL	472
OLFEN	Diclofenac	388, 389, 400
OLFEN-100 SR	Diclofenac	388
OLIDERMIL	Óxido de zinco	465
OLIFLOX	Prulifloxacina	48
Olmesartan medoxomilo	OLMETEC 10 MG; OLMETEC 20 MG; OLMETEC 40 MG; OLSAR 10 MG; OLSAR 20 MG; OLSAR 40 MG	207
Olmesartan medoxomilo + Hidroclorotiazida	OLMETEC PLUS; OLSAR PLUS	207
OLMETEC 10 MG	Olmesartan medoxomilo	207
OLMETEC 20 MG	Olmesartan medoxomilo	207
OLMETEC 40 MG	Olmesartan medoxomilo	207
OLMETEC PLUS	Olmesartan medoxomilo + Hidroclorotiazida	208
Olopatadina	OPATANOL	488
OLSAR 10 MG	Olmesartan medoxomilo	207
OLSAR 20 MG	Olmesartan medoxomilo	207
OLSAR 40 MG	Olmesartan medoxomilo	207
OLSAR PLUS	Olmesartan medoxomilo + Hidroclorotiazida	208
OMACOR	Ésteres etílicos 90 do ácido omega-3	240
Omeprazol	OMEPRAZOL MG; ALBOSAN; LOSEC; MEPRAZ 40 MG CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES; OMEPRAZOL GENERIS; OMETON; OMEZOLAN 10; OMEZOLAN 40; PROCLOR 40 MG CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES; PROTON	302
OMEPRAZOL GENERIS	Omeprazol	302, 303, 304
OMETON	Omeprazol	304
OMEZOLAN 10	Omeprazol	302
OMEZOLAN 40	Omeprazol	304
OMNIC	Tansulosina	340

Omoconazol	FONGAMIL	447
ONBREZ BREEZHALER	Indacaterol	273
Ondansetrom	ONDANSETROM MG; OTOBROL; ZOFRAN; ZOFRAN ZYDIS	106
ONDOLEN FORTE	Hidroclorotiazida + Espironolactona	183
ONGLINEX	Cistina + Piridoxina	469
ONGLYZA	Saxagliptina	368
ONSUDIL	Procaterol	274
OPATANOL	Olopatadina	488
OPTICROM	Ácido cromoglicico	487
OPTREX	Água de Hamamelis	497
OPTRUMA	Raloxifeno	411
ORADEXON	Dexametasona	355
ORAMINAX	Amoxicilina	24
ORAMORPH	Morfina	156
ORAP FORTE	Pimozida	122
ORASORBIL	Mononitrato de isossorbida	224
ORATOL	Cloreto de zinco	290
ORGALUTRAN	Ganirrelis	351
Orlistato	XENICAL	319
Oseltamivir	TAMIFLU	69
OSLIF BREEZHALER	Indacaterol	273
OSSEOR	Ranelato de estrôncio	411
OSSIN 500	Condroitina	404
OSTEODON	Calcitonina de salmão	406
OSVAREN	Acetato de cálcio + Carbonato de magnésio	430
OTO-SYNALAR N	Acetonido de fluocinolona + Neomicina + Polimixina B	477
OTOBROL	Ondansetrom	106
OTOCERIL	Clorobutanol + Para-diclorobenzeno + Benzocaína	477
OTRIVINA	Xilometazolina	473
OVESTIN	Estriol	328
OVTRELLE	Gonadotropina coriônica	383
Oxatomida	TINSET	416
Oxazepam	SERENAL	116
Oxcarbazepina	PROAXEN; ZIGABAL	98
Oxerrutinas	VENORUTON (COM SABOR A LARANJA); VENORUTON GEL	228
Oxibuprocaína	ANESTOCIL	495
Oxibutinina	DITROPAN; LYRINEL	342
Óxido de zinco	CUIDADERMA; HALIBUT; ÓLEO-DERMOSINA SIMPLES; OLIDERMIL	465
Óxido de zinco + Ácido bórico + Ácido salicílico	LAUODERME	452
Óxido de zinco + Amido	LASSADERMIL	452

Óxido de zinco + Dióxido de titânio + Tetracaína	HEMOFISSURAL	321
Óxido de zinco + Óleo de fígado de bacalhau	MITOSYL	465
Óxido de zinco + Talco	ZINCODERMA	465
Oximetazolina	ALERJON; BISOLSPRAY NEBULICINA ADULTO; NASAROX; NASEX; NASORHINATHIOL; OXYLIN; RINERGE; VICKS VAPOSPRAY	472, 488
OXIS TURBOHALER	Formoterol	273
Oxitetraciclina	TERRICIL	483
Oxitocina	SYNTOCINON	349
Oxitriptano	CINCOFARM	146, 152
Oxolamina	OXOLAMINA	284
OXOLAMINA	Oxolamina	284
OXYLIN	Oximetazolina	489
OZONOL	Ibuprofeno	390, 401
PACINONE	Halazepam	114
PAINEX	Diclofenac	400
Paliperidona	INVEGA	122
Palonossetrom	ALOXI	107
PAN-ASTÉNICO R	Aspartato de arginina	163
PAN-FUNGEX	Clotrimazol	447
PANADOL	Paracetamol	149
PANASORBE	Paracetamol	149, 150
Pancreatina	KREON; KREON 25000	319
Pancreatina + Dimeticone	PANKREOFLAT	317, 320
PANDEL	Probutato de hidrocortisona	463
PANDERMIL	Hidrocortisona	463
Pangamato de cálcio	PULSOR	427
PANKREOFLAT	Pancreatina + Dimeticone	320
PANOXYL WASH	Peróxido de benzoílo	458
PANSEBASE	Ácido láctico + Lecitina de soja	452
PANTELMIN	Mebendazol	72
PANTOC	Pantoprazol	304
PANTOC 40 MG	Pantoprazol	306
PANTOC IV	Pantoprazol	307
PANTOLOC CONTROL	Pantoprazol	304
Pantoprazol	PANTOPRAZOL MG; APTON; APTON 40 MG; PANTOC; PANTOC 40 MG; PANTOC IV; PANTOLOC CONTROL; PANTOPRAZOL ALTAN; ZURCAL; ZURCAL 40 MG	304
PANTOPRAZOL ALTAN	Pantoprazol	304, 306
Paracetamol	PARACETAMOL MG; ATRALIDON; BEN-U-RON; DAFALGAN 1 G; EFFERALGAN; GELOCATIL; LISOPAN 1000; PANADOL; PANASORBE; PARACETAMOL AZEVEDOS; PARACETAMOL GENERIS; PARACETAMOL LABESFAL; PARACETAMOL WYNN; PARACETOL; PARAMOLAN; PARSEL-S; SINGRIPS; SUPOFEN; TYLENOL; XUMADOL 1G	149

Paracetamol + Ácido ascórbico	PARAMOLAN C	150
PARACETAMOL AZEVEDOS	Paracetamol	149
Paracetamol + Bromofeniramina + Cafeína + Ácido ascórbico	ILVICO N	150
Paracetamol + Cafeína	ALGIK	150
Paracetamol + Clorofenamina + Fenilefrina	GRIPONAL	150
Paracetamol + Codeína	PARACETAMOL + CODEÍNA MG; DOL-U-RON FORTE	150
Paracetamol + Codeína + Buclizina	MIGRALEVE	153
PARACETAMOL GENERIS	Paracetamol	149, 157
PARACETAMOL LABESFAL	Paracetamol	149
Paracetamol + Mepiramina + Cafeína	ANTIGRIPPINE	151
Paracetamol + Propifenazona + Cafeína	SARIDON-N	151
Paracetamol + Pseudoefedrina	SINUTAB II	151
Paracetamol + Tiocolquicosido	ADALGUR N	79
PARACETAMOL WYNN	Paracetamol	149, 150, 157
PARACETOL	Paracetamol	149
Parafina líquida	PARAFININA	311
PARAFININA	Parafina líquida	311
PARAMOLAN	Paracetamol	149, 150
PARAMOLAN C	Paracetamol + Ácido ascórbico	150
PARASIDOSE	Fenotrina	451
Paricalcitol	ZEMPLAR	411
PARIET	Rabeprazol	307, 308
PARKADINA	Amantadina	88
PARLODEL	Bromocriptina	85, 350
Parnaparina sódica	FLUXUM	254
Paroxetina	PAROXETINA MG; DENERVERL; DROPAX; PAXETIL; SEROXAT; STILIDEN	138
PARSEL-S	Paracetamol	150
PAUSIGIN	Estriol	328
PAXETIL	Paroxetina	139
PAXILFAR	Tramadol	156
PAXIUM	Clordiazepóxido	113
PEGASYS	Peginterferão alfa-2a	518
Peginterferão alfa-2a	PEGASYS	518
Peginterferão alfa-2b	PEGINTRON	518
PEGINTRON	Peginterferão alfa-2b	518
Pegvisomant		352
PELZONT	Ácido nicotínico + Laropiprant	240
Penciclovir	FENVIR	449
Penicilamina	KELATINE	521

PENILAN DT	Amoxicilina + Ácido clavulânico	35
PENTASA	Messalazina	323
PENTASA 1 G	Messalazina	323
Pentoxifilina	PENTOXIFILINA MG; TRENAL	227
PEPSAMAR	Hidróxido de alumínio	295
PEPTAB	Ranitidina	297, 298
PERGOVERIS	Folitropina alfa + Lutropina alfa	382
Perindopril	PERINDOPRIL MG; COVERSYL 10 MG; COVERSYL 5 MG	192
Perindopril + Amlodipina	COVERAM; PERINDOPRIL + AMLODIPINA KRKA	192, 216
PERINDOPRIL + AMLODIPINA KRKA	Perindopril + Amlodipina	192, 193
Perindopril + Indapamida	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA MG; PREDONIUM; PRETERAX	193
PERIOGARD	Cloro-hexidina	290
PERIOSTAT	Doxiciclina	35
PERMADOZE	Cianocobalamina	246
PERMADOZE ORAL	Cianocobalamina	246
Permetrina	NIX; QUITOSO	451
PERMIXON	Serenoa repens	339
PEROXIBEN	Peróxido de benzoílo	458
Peróxido de benzoílo	BENOXYGEL; BENZAC 5; BENZAC WASH 5; ECLARAN 5; PANOXYL WASH; PEROXIBEN	458
Peróxido de hidrogénio	CRYSTACIDE	443
PERSANTIN	Dipiridamol	263
PERSANTIN 150 PERLONGUETAS	Dipiridamol	263
PEVARYL	Econazol	263
PEVISONÉ	Econazol + Triamcinolona	464
Phleum pratense	GRAZAX	533
PHOSPHALUGEL	Fosfato de alumínio	295
PHOSPHOSORB	Acetato de cálcio	430
PHYSIOGLAU 1%	Carteolol	492
PHYSIOGLAU 2%	Carteolol	492
PHYSIOGLAU 2% UNIDOSES	Carteolol	492
PICALM	Picetoprofeno	401
Picetoprofeno	PICALM; ZEMALEX	401
PICOLAX	Picossulfato de sódio	313
PICOPREP	Ácido cítrico + Óxido de magnésio + Picossulfato de sódio	312
Picossulfato de sódio	DULCOGOTAS; LAXODAL; PICOLAX	313
Pidolato de magnésio	MAGNESONA	431
PIGMENTASA	Hidroquinona	466
Pilocarpina	SALAGEN	292
PIMAFUCORT	Hidrocortisona + Natamicina + Neomicina	464
Pimecrolímus	ELIDEL	469
Pimozida	ORAP FORTE	122

Pioglitazona	PIOGLITAZONA MG; ACTOS; GLUSTIN	368
Piperacilina		26
Piperacilina + Tazobactam		35
Piperazina	PIPERMEL	72
PIPERMEL	Piperazina	72
Piracetam	PIRACETAM MG; NOOSTAN	98, 165
Piracetam + Vincamina	ANACERVIX FORTE	165
Pirantel	COMBANTRIN	72
Pirazinamida	PRAMIDE	53
Pirenoxina	CLARVISAN	497
Piribedil	TRIVASTAL 50 RETARD	85
Piridoxina	BENADON	248
Piritinol	CERBON-6	165
Piritiona zinco	Z.P. DERMIL	447
Pirlindol	IMPLEMENTOR	135
Piroxicam	PIROXICAM MG; BREXIN; FELDENE; FLEXAR; REMISIL; REUMOXICAN	395, 401
Pitavastatina	ALIPZA; LIVAZO	232
Pimecilinam	SELEXID	26
Plantago afra	MUCOFALK	314
PLAQUETAL	Ticlopidina	265
PLAQUINOL	Hidroxicloroquina	75
PLASTRANIT	Nitroglicerina	225
PLAVIX	Clopidogrel	263
PNEUMO 23	Vacina pneumocócica poliosídica	527
PNEUMOREL	Fenspirida	287
PNEUMOREL RETARD	Fenspirida	287
Policresaleno + Cinchocaína	FAKTU	321
Policresuleno	NELEX	332
Polistireno sulfonato de cálcio	RESICAL	438
Polistireno sulfonato de sódio	RESONIUM	439
POLISULFADÊ	Bacitracina + Polimixina B	444
Polisulfato sódico de pentosano	FIBROCIDE; THROMBOCID	259
POLYDEXA	Dexametasona + Neomicina + Polimixina B	478
POLYTAR	Alcatrão mineral	454
PONSTAN	Ácido mefenâmico	386
POSTINOR	Levonorgestrel	379
Povidona	OCULOTECT; OCULOTECT UNIDOSES	497
PRACET	Venlafaxina	144, 145
PRADAXA	Dabigatrano etexilato	257, 258
PRADIF	Tansulosina	340
PRAMIDE	Pirazinamida	54
Pramipexol	PRAMIPEXOL MG	85
PRAVACOL	Pravastatina	232, 233

Pravastatina	PRAVASTATINA MG; PRAVACOL; SANAPRAV	232
PRAXILENE	Naftidrofurilo	226
Prazepam	DEMETRIN	116
PRECLINT	Fosfato dissódico + Fosfato monossódico	314
PREDNIFTALMINA	Prednisolona + Cloranfenicol	483
PREDNIOCIL	Prednisolona	485
Prednisolona	FRISOLONA FORTE; LEPICORTINOLO; PREDNIOCIL	356, 485
Prednisolona + Cinchocaína	SCHERIPROCT	321
Prednisolona + Cloranfenicol	PREDNIFTALMINA	483
Prednisolona + “Heparinóide” + Polidocanol + Hexaclorofeno	ANACAL	321
Prednisolona + Neomicina	NEO-DAVISOLONA	483
Prednisolona + Neomicina + Polimixina B	CONJUNCTILONE-S	483
Prednisolona + Neomicina + Sulfacetamida	MEOCIL	483
PREDONIUM	Perindopril + Indapamida	193, 194
Pregabalina	LYRICA	98
PREGNYL	Gonadotropina coriónica	383
PRENATAL	Multivitaminas + Sais minerais + Ácido fólico	434
PRENT	Acebutolol	217
PRESLOW	Felodipina	213
PRETERAX	Perindopril + Indapamida	193, 194
PREVENAR 13	Vacina adsorvida pneumocócica poliosídica conjugada	523
PRIADEL	Lítio	146
PRILIGY	Dapoxetina	334
PRIMALAN	Mequitazina	416
Primidona	MYSOLINE	99
PRIMOLUT NOR	Noretisterona	380
PRIMPERAN	Metoclopramida	311
PRINIVIL	Lisinopril	191
PRINIVIL 5	Lisinopril	190
PRINZIDE	Lisinopril + Hidroclorotiazida	192
PRISMA	Mesoglicano sódico	259
PRITOR	Telmisartan	208
PRITORPLUS	Telmisartan + Hidroclorotiazida	208
PROAXEN	Oxcarbapazepina	98
Probutato de hidrocortisona	PANDEL	463
Procaterol	ONSUDIL	274
PROCEF	Cefeprozil	28
PROCLOR 40 MG CÁPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	Omeprazol	304
PROCORALAN	Ivabradina	224
PROCTO-GLYVENOL	Tribenosido + Lidocaína	322

PROCTOLOG	Ruscogenina + Trimebutina	322
PROFENID	Cetoprofeno	389
PROFENID RETARD	Cetoprofeno	389
PROFLOX	Moxifloxacina	47
Progesterona	PROGESTERONA MG; CRINONE GELE VAGINAL A 8%; UTROGESTAN	328, 380
Proglumetacina	PROTAXIL	393, 401
PROGLUTON	Norgestrel + Valerato de estradiol	374
Prolactina		348
Promegestona	SURGESTONE	380
Promestrieno	COLPOTROPHINE	328
PROMETAX	Rivastigmina	162
Prometazina	FENERGAN	416, 467
Propafenona	RYTMONORM	173
PROPAVENTE	Guaifenesina + Salbutamol	273
PROPECIA	Finasterida	468
Propiltiouracilo	PROPYCIL	357
Propinoxato	VAGOPAX	318
Propiverina	MICTONORM; MICTONORM OD	342
Propranolol	INDERAL; INDERAL-LA; INDERAL-LA 80	220
PROPYCIL	Propiltiouracilo	357
PROSCAR	Finasterida	339
PROTAXIL	Proglumetacina	393, 401
Proteínosuccinilato de ferro	FERVIT; FETRIVAL; LEGOFER	243
PROTELOS	Ranelato de estrôncio	411
PROTIADENE	Dosulepina	130
PROTON	Omeprazol	302, 304
PROTOPIC	Tacrolímus	469
PROTOVIT N	Multivitaminas	428
PROVAX	Lisados polibacterianos	529
PROVERA	Medroxiprogesterona	379, 506
PROVIRON	Mesterolona	381
PROZAC	Fluoxetina	137, 138
Prulifloxacina	OLIFLOX; UNIDROX	48
Pseudoefedrina + Triprolidina	ACTIFED; DINAXIL	416
PSIPAX	Fluoxetina	138
PSODERMIL	Betametasona + Ácido salicílico	454
PULMIBEN 2%	Carbocisteína	287
PULMIBEN 5%	Carbocisteína	287
PULMICORT	Budesonida	277
PULMICORT NASAL AQUA	Budesonida	277, 474
PULMICORT NASAL TURBOHALER	Budesonida	277, 474
PULMICORT TURBOHALER	Budesonida	277
PULMONAR OM	Lisados polibacterianos	529
PULSOR	Pangamato de cálcio	427

PUREGON	Folitropina beta	383
PURSENNIDE	Senosido A + Senosido B	313
Pygeum africanum + Sabal serulata + Echinacea angustifolia	NEO-URGENIN	339
Q 10	Ubidecarenona	172
Q 10 FORTE	Ubidecarenona	172
QLAIRA	Dienogest + Valerato de estradiol	376
QUANTALAN	Colestiramina	240
Quetiapina	QUETIAPINA MG; ALZEN SR; SEROQUEL; SEROQUEL SR	122
Quimotripsina + Tripsina	CHIMAR ORAL	405
Quinapril	QUINAPRIL MG; ACUPRIL	194
Quinapril + Hidroclorotiazida	ACURETIC	194
QUINODERMIL AS	Clioquinol + Ácido salicílico	444
QUITOSO	Permetrina	451
QVAR AUTOHALER	Beclometasona	277
Rabeprazol	RABEPRAZOL MG; PARIET	307
RABIPUR	Vacina inactivada contra a raiva	527
Racecadotril	TIORFAN; TIORFAN INFANTIL; TIORFAN LACTENTE	316
Raloxifeno	EVISTA; OPTRUMA	411
Ramipril	RAMIPRIL MG; TRIATEC	194
Ramipril + Hidroclorotiazida	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MG; TRIATEC COMPOSTO; TRIATEC COMPOSTO FORTE	196
Ranelato de estrôncio	OSSEOR; PROTELOS	411
Ranitidina	RANITIDINA MG; GASTRIDINA 150; GASTRIDINA 300; PEPTAB; ZANTAC	297
RANTUDIL	Acemetacina	392
RANTUDIL 90 RETARD	Acemetacina	392
RAPAMUNE	Sirofímus	518
Rasagilina	AZILECT	87
RASILEZ	Aliscireno	183, 184
RASILEZ HCT	Aliscireno + Hidroclorotiazida	184
RAYCEPT	Levofolinato de cálcio	247
RAYONFUR	Nitrofurais	444
REBIF	Interferão beta-1a	517
Reboxetina	EDRONAX	134
RECTOGESIC	Nitroglicerina	321
REDOXON	Ácido ascórbico	428
REDRATE	Bicarbonato de sódio + Cloreto de potássio + Cloreto de sódio + Glucose	433
REGAINE	Minoxidil	469
RELAVIT FÓSFORO	Fitina + Glutamina + Tiamina	426
RELENZA	Zanamivir	71
RELERT	Eletriptano	151
RELESTAT	Epinastina	488

RELMUS	Tiocolquicosido	80
REMERON SOLTAB	Mirtazapina	132, 133, 134
REMICADE	Infliximab	516
REMINYL	Galantamina	161
REMISIL	Piroxicam	401
REMOTIL	Domperidona	310
RENIDUR	Enalapril + Hidroclorotiazida	188
RENITEC	Enalapril	188
RENITEC 5	Enalapril	187
RENNIE DIGESTIF	Carbonato de cálcio + Carbonato de magnésio	295
RENEVELA	Sevelâmero	438
REQUIP LP	Ropinirol	86, 87
RESICAL	Polistireno sulfonato de cálcio	439
RESOCHINA	Cloroquina	74
RESONIUM	Polistireno sulfonato de sódio	439
Retapamulina	ALTARGO	444
Retepase		267
RETIN-A	Tretinoína	458
Retinol	VITAMINOFTALMINA A	497
Retinol + Colecalciferol	VITAMINA A COMPOSTA LABESFAL	465
REUMACIDE	Indometacina	393
REUMOLIDE	Nimesulida	401
REUMON	Etofenamato	387
REUMON CREME	Etofenamato	400
REUMON GEL	Etofenamato	400
REUMON LOÇÃO	Etofenamato	400
REUMOXICAN	Piroxicam	395, 396, 401
REUXEN	Naproxeno	391, 392, 401
Reviparina sódica		255
RHINOSPRAY	Tramazolina	473
Ribavirina	COPEGUS	69
RIBOMUNYL	Lisados polibacterianos	529
RIFADIN	Rifampicina	54
Rifamicina		54
Rifampicina	RIFADIN	54
Rifaximina	XIFAXAN	51
Rilmnidina	HYPERIUM	222
RIMANAL GEL	Troxerrutina + “Heparinóide”	228
Rimexolona	VEXOL	485
RINERGE	Oximetazolina	472
RINIALER	Rupatadina	421
RIOPAN	Magaldrato	296
Risedronato de sódio	RISEDRONATO DE SÓDIO MG; ACTONEL 35 MG	408
RISIDON	Metformina	364, 365

RISPERDAL	Risperidona	123, 124, 125, 126
RISPERDAL CONSTA	Risperidona	127
RISPERDAL QUICKLET	Risperidona	125
Risperidona	RISPERIDONA MG; RISPERDAL; RISPERDAL CONSTA; RISPERDAL QUICKLET	123
RITALINA LA	Metilfenidato	108
Ritonavir		62
Rivaroxabano	XARELTO	258
Rivastigmina	EXELON; PROMETAX	162
RIVOTRIL	Clonazepam	92
Rizatriptano	MAXALT	152
ROCALTROL	Calcitriol	410
ROCEPHIN	Ceftriaxona	31
RODERMIL	Metronidazol	456
ROFERON-A	Interferão alfa-2a	516
RONIC	Dexametasona	477, 485
RONTILONA	Fluticasona	474
Ropinirol	ROPINIROL MG; ADARTREL; DOPIL; REQUIP LP; ROPINIROL GENEDEC	85
ROPINIROL GENEDEC	Ropinirol	85, 86
ROSALGIN	Benzidamina	331
ROSICED	Metronidazol	456
ROSILAN	Deflazacorte	354, 355
Rosuvastatina	CRESTOR 10 MG; CRESTOR 20 MG; CRESTOR 5 MG; VISACOR 10 MG; VISACOR 20 MG; VISACOR 5 MG	234
ROTARIX	Vacina viva contra o rotavírus	527
ROTATEQ	Vacina viva contra o rotavírus	528
ROVAMYCINE 500	Espiramicina	41
Roxitromicina	ODONTICINA	41
RUBIFEN	Metilfenidato	108
Rufinamida	INOVELON	99
Rupatadina	RINIALER	420
Ruscogenina + Trimebutina	PROCTOLOG	322
RYTMONORM	Propafenona	173, 174
SABRIL	Vigabatrina	103
Saccharomyces boulardii	UL-250	320
SAFLUTAN	Tafluprost	493
SAIZEN	Somatropina	348
SALAGEN	Pilocarpina	292
SALAZOPIRINA EN	Sulfassalazina	323
Salbutamol	SALBUTAMOL MG; SALBUTAMOL NOVOLIZER; VENTILAN; VENTILAN-INALADOR; VENTILAN ROTACAPS	274, 333
SALBUTAMOL NOVOLIZER	Salbutamol	274
Salicilato de colina	BUCAGEL	292
Salicilato de dietilamina	MASSAGIM; MEDALGINAN	401, 402

Salicilato de dietilamina + Mirtecaína	ALGESAL	402
Salicilato de glicol + Mentol	DM CREME	402
Salicilato de metilo	BÁLSAMO ANALGÉSICO BASI	402
Salicilato de metilo + Mentol + Guaiaicol	ALGINA	402
Salmeterol	DILAMAX DISKUS; DILAMAX INALADOR; SEREVENT; SEREVENT DISKUS; ULTRABETA; ULTRABETA DISKUS	274
SALOFALK	Messalazina	323
SALOFALK ENEMAS	Messalazina	323
SALOFALK GRÁNULOS	Messalazina	322, 323
SAMETIL	Ácido salicílico + Salicilato de metilo	452
SANAPRAV	Pravastatina	233, 234
SANDIMMUN NEORAL	Ciclosporina	514, 515
SANDOSTATINA	Octreotido	352
SANDOSTATINA LAR	Octreotido	352
Saquinavir		63
SARGENOR	Aspartato de arginina	163
SARGENOR 5	Aspartato de arginina	163
SARIDON-N	Paracetamol + Propifenazona + Cafeína	151
Saxagliptina	ONGLYZA	368
SCANDINBSA 2% EPINEFRINA	Mepivacaína + Adrenalina	78
SCANDINBSA 3%	Mepivacaína	78
SCHERIPROCT	Prednisolona + Cinchocaína	321
SEBIPROX	Ciclopírox	447
Secnidazol	FLAGENTYL	76
SEDOXIL	Mexazolam	115
SEGLOR RETARD	Mesilato de di-hidroergotamina	153
Selegilina	SELEGILINA MG; JUMEX; XILOPAR	87
SELENIX	Sulfureto de selénio	448
SELEXID	Pivmecilinam	26
SEMI-DAONIL	Glibenclamida	362
Sene	BEKUNIS CHÁ 0; BEKUNIS CHÁ 0 INSTANTÁNEO	313
Senosido A + Senosido B	PURSENNIDE	313
SEPTANEST 1/100.000	Articaína + Adrenalina	78
SEPTANEST 1/200.000	Articaína + Adrenalina	78
SEPTIL, PÓ	Iodopovidona	443
SEPTOLETE MEL E LIMA	Benzocaína + Cloreto de cetilpiridínio	290
SEPTUS	Cloreto de cetilpiridínio	290
SERACTIL	Dexibuprofeno	389
SERDOLECT	Sertindol	127
SERENAL	Oxazepam	116
Serenoa repens	PERMIXON	339
SERE'TAIDE DISKUS	Fluticasona + Salmeterol	279
SERE'TAIDE INALADOR	Fluticasona + Salmeterol	279

SEREVENT	Salmeterol	275
SEREVENT DISKUS	Salmeterol	275
SERMION 30	Nicergolina	226
SEROQUEL	Quetiapina	123
SEROQUEL SR	Quetiapina	123
SEROXAT	Paroxetina	138, 139
Serrapeptase	ANIFLAZIME FORTE	405
Sertaconazol	DERMOFIX; DERMOFIX 300 MG ÓVULO; SERTOPIIC	330, 448
Sertindol	SERDOLECT	127
SERTOPIIC	Sertaconazol	330, 448
Sertralina	SERTRALINA MG; ZOLOFT	140
SETUSTOP	Dextrometorfano	284
Sevelâmero	REVELA	438
SEVIKAR	Amlodipina + Olmesartan medoxomilo	212
SEVREDOL	Morfina	156
SIBELIUM	Flunarizina	106
SICCAFLUID	Carbómero	496
Sildenafil	SILDENAFIL MG; VIAGRA	344
Silimarina	LEGALON	324
SILKIS	Calcitriol	455
Silodosina	SILODYX; UROREC	339
SILODYX	Silodosina	339
SILVEDERMA	Sulfadiazina prata	445
Simeticone	AERO-OM; INFACALM	317
SIMPONI	Golimumab	516
SIMVACOL	Sinvastatina	235
SIMVASIM 20	Sinvastatina	235
SINECOD	Butamirato	283
SINEMET 25/100	Levodopa + Carbidopa	83
SINEMET 25/250	Levodopa + Carbidopa	83
SINEMET CR	Levodopa + Carbidopa	83
SINGRIPS	Paracetamol	149
SINGULAIR	Montelucaste	280
SINIBAL	Amorolfina	446
SINPOR	Sinvastatina	236
SINTROM	Acenocumarol	257
SINUTAB II	Paracetamol + Pseudoefedrina	151
Sinvastatina	SINVASTATINA MG; JABASTATINA; SIMVACOL; SIMVASIM 20; SINPOR; SINVASTATINA FROSST; SINVASTATINA WYNNOVA; SINVASTATINA ZERA; ZOCOR	234
Sinvastatina + Ezetimiba	INEGY; VYTORIN	240
SINVASTATINA FROSST	Sinvastatina	236
SINVASTATINA WYNNOVA	Sinvastatina	235
SINVASTATINA ZERA	Sinvastatina	237

SIRDALUD	Tizanidina	80
SIRDALUD MR	Tizanidina	80
Sirolímus	RAPAMUNE	518
Sitagliptina	JANUVIA; XELEVIA	368
SKINOREN	Ácido azelaico	457
SOBREPINA	Nimodipina	216
Sobrerol	MUCODOX	287
SOCIAN	Amisulprida	118, 119
SODOLAC	Etodolac	392
SOLARAZE	Diclofenac	466
SOLEXA	Celecoxib	398
Solifenacina	URICLIN; VESICARE	343
SOLU-MEDROL	Metilprednisolona	355
SOLUÇÃO POLIELECTROLÍTICA S COM GLUCOSE	Electrólitos + Glucose	438
SOLUÇÃO POLIELECTROLÍTICA S SEM GLUCOSE	Electrólitos	437
SOLUDERME	Betametasona	462
SOLUFEN	Ibuprofeno	390
SOLVIUM	Ibuprofeno	401
Somatostatina		352
Somatropina	GENOTROPIN; NORDITROPIN SIMPLEXX; SAIZEN	348
SOMATULINA AUTOGEL	Lanreotida	351
SOMAZINA	Citicolina	163
SORO FISIOLÓGICO	Cloreto de sódio	436
SORO FISIOLÓGICO B.BRAUN	Cloreto de sódio	436
SORO FISIOLÓGICO BASI	Cloreto de sódio	437
SORO GLUCOSADO ISOTÓNICO	Glucose	437
Sotalol	DAROB	174
SPASMOMEN	Brometo de otilonio	317
SPASMOPLEX	Cloreto de tróspio	342
SPECTRACEF 200 MG	Cefditoreno	29
SPERTI PREPARACAO H	Células vivas de levedura + Óleo de fígado de tubarão	320
SPIDIFEN	Ibuprofeno	390
SPIDIFEN 400 MG COMPRIMIDOS	Ibuprofeno	391
SPIRIVA	Brometo de tiotrópio	276
SPIRIVA RESPIMAT	Brometo de tiotrópio	276
SPORANOX	Itraconazol	57, 58
STABLON	Tianeptina	146
STAGID	Metformina	365
STALEVO	Levodopa + Carbidopa + Entacapona	84
STARLIX	Nateglinida	367
STARTONYL	Citicolina	163
STERILLIUM	Álcool isopropílico + Álcool propílico + Etilsulfato de mecetrónio	442

STESOLID	Diazepam	114
STILIDEN	Paroxetina	138
STILNOX	Zolpidem	117
STIMULEX	Cobamamida + Cocarboxilase + Piridoxina + Riboflavina	428
STRATTERA	Atomoxetina	108
STREPFEN	Flurbiprofeno	291
STREPSILS AMEIXA QUENTE	Álcool diclorobenzílico + Amilmetacresol	289
STREPSILS LARANJA COM VITAMINA C	Álcool diclorobenzílico + Amilmetacresol	289
STREPSILS LIMÃO SEM AÇÚCAR	Álcool diclorobenzílico + Amilmetacresol	289
STREPSILS MEL E LIMÃO	Álcool diclorobenzílico + Amilmetacresol	289
STREPSILS MENTA FRESCA	Álcool diclorobenzílico + Amilmetacresol	289
STREPSILS MORANGO SEM AÇÚCAR	Álcool diclorobenzílico + Amilmetacresol	289
STRIATAL	Mesilato de di-hidroergocriptina	85
STRUCTUM	Condroitina	404
STUGERON	Cinarizina	105
STUGERON FORTE	Cinarizina	105
SUBOXONE	Buprenorfina + Naloxona	167
SUBUTEX	Buprenorfina	167
Sucralfato	SUCRALFATO MG; SUCRALFATO MYLAN; ULCERMIN	308
SUCRALFATO MYLAN	Sucralfato	309
Sulbutiamina	ARCALION	165
Sulfadiazina prata	SILVEDERMA	445
Sulfametoxazol + Trimetoprim	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM MG; BACTRIM; BACTRIM FORTE	42
Sulfassalazina	SALAZOPIRINA EN	323
Sulfato ferroso	FERRO-GRADUMET; TARDYFERON	244
Sulfato ferroso + Ácido fólico	FERROGRAD FÓLICO; TARDYFERON FOL	244
Sulfureto de selênio	SELENIX	448
SULIDOR	Nimesulida	401
Sulodexida	VESSEL	259
Sulpirida	DOGMATIL; DOGMATIL FORTE	127
Sumatriptano	SUMATRIPTANO MG; IMIGRAN	152
SUPOFEN	Paracetamol	149, 150
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA	Glicerol	313
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA (F.P.) ADULTO	Glicerol	313
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA (F.P.) INFANTIL	Glicerol	313
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA INFANTIL	Glicerol	313
SUPOSITÓRIOS DE GLICERINA LACTENTE	Glicerol	313
SUPRALIP 145 MG	Fenofibrato	239
SUPREFACT	Buserrelina	507
SUPREFACT DEPOT 3 MESES	Buserrelina	507

SURGESTONE	Promegestona	380
SURMONTIL 100	Trimipramina	135
SURMONTIL 25	Trimipramina	135
SYMBICORT TURBOHALER	Budesonida + Formoterol	278
SYMBICORT TURBOHALER 320/9	Budesonida + Formoterol	278
Symphytum officinale	ELÁS	402
SYNACTHEN DEPOT	Tetracosactido	348
SYNALAR	Acetonido de fluocinolona	461
SYNALAR N	Acetonido de fluocinolona + Neomicina	463
SYNALAR RECTAL	Acetonido de fluocinolona + Lidocaína + Subgálfato de bismuto	320
SYNFLORIX	Vacina adsorvida pneumocócica poliosídica conjugada	523
SYNTOCINON	Oxitocina	349
SYSTRAL	Clorofenoxamina	467
Tacalcitol	BONALFA	455
TACIREL LM	Trimetazidina	226
Tacrolímus	PROTOPIC	469
Tadalafil	CIALIS	345
Tafluprost	SAFLUTAN	493
TAMIFLU	Oseltamivir	69
Tamoxifeno	TAMOXIFENO MG; NOLVADEX; NOLVADEX D	508
TANDEMACT	Glimepirida + Pioglitazona	366
TANDIX	Indapamida	180
TANDIX L.P.	Indapamida	179
Tansulosina	TANSULOSINA MG; OMNIC; PRADIF	339
TANTUM	Benzidamina	399
TANTUM ROSA	Benzidamina	331
TANTUM VERDE	Benzidamina	289, 290
TARDYFERON	Sulfato ferroso	244
TARDYFERON FOL	Sulfato ferroso + Ácido fólico	244
TAREG	Valsartan	209
TARIVID	Ofloxacina	48
TARMED	Alcatrão mineral	454
TAUREDON	Aurotiomalato de sódio	403
TAVANIC	Levofloxacina	46, 47
TAVÉGYL	Clemastina	414
TAVÉGYL GEL	Clemastina	467
TECNOLIP	Lovastatina	231
TECNOSAL	Triflusal	266
TEDOL	Cetoconazol	446
Tegafur + Uramustina		503
TEGRETOL	Carbamazepina	91
TEGRETOL CR	Carbamazepina	91
Teicoplanina		51

TELEFAST 180	Fexofenadina	419
Telitromicina	KETEK	41
Telmisartan	MICARDIS; PRITOR	208
Telmisartan + Hidroclorotiazida	MICARDISPLUS; PRITORPLUS	208
Temazepam	NORMISON	116
Tenecteplase		267
Teniposido		504
Tenofovir		67
TENORETIC	Atenolol + Clorotalidona	218
TENORETIC MITE	Atenolol + Clorotalidona	218
TENORMIN	Atenolol	218
TENORMIN MITE	Atenolol	217
Tenoxicam	TENOXICAM MG; TILCOTIL	396
TENS	Lacidipina	213
TENSAZOL	Enalapril	187, 188
Teofilina	EUFILINA; UNICONTIN	281
Terazosina	TERAZOSINA MG; HYTRIN	341
Terbinafina	TERBINAFINA MG; LAMISIL; LAMISIL 1	58, 448
Terbutalina	BRICANYL TURBOHALER	275
TERCIAN	Ciamemazina	119
Teriparatida	FORSTEO	357, 411
TERRICIL	Oxitetraciclina	483
Tertatolol	ARTEX	220
TESTIM	Testosterona	381
TESTOGEL	Testosterona	382
Testosterona	NEBIDO; TESTIM; TESTOGEL; TESTOVIRON DEPOT	381
TESTOVIRON DEPOT	Testosterona	382
Tetracaína + Cloro-hexidina	DRILL	292
Tetracosactido	SYNACTHEN DEPOT	348
TETRADIN	Dissulfiram	167
Tetrizolina	VISINE	489
TEVETEN	Eprosartan	199
TEVETEN PLUS	Eprosartan + Hidroclorotiazida	199
THROMBOCID	Polisulfato sódico de pentosano	259
THYRAX	Levotiroxina sódica	357
Tiagabina	GABITRIL	99
Tiamazol	METIBASOL	357
Tianeptina	STABLON	146
Tiaprida	TIAPRIDA MG; TIAPRIDAL	128
TIAPRIDAL	Tiaprida	128
Tibolona	TIBOLONA MG; CLITAX; GOLDAR; LIVIAL	374
Ticagrelor	BRILIQUE	264
TICLODIX	Ticlopidina	265

Ticlopidina	TICLOPIDINA MG; APLAKET; PLAQUETAL; TICLODIX; TIKLYD	264
TIKLYD	Ticlopidina	265
Tilactase	LISOLAC	320
TILALGIN	Tramadol + Paracetamol	157
TILAVIST	Nedocromil	488
TILCIN	Netilmicina	37
TILCOTIL	Tenoxicam	396
TIMABAK	Timolol	493
TIMOGELO	Timolol	492
TIMOGLAU	Timolol	493
TIMOLEN FORTE	Timolol	493
Timolol	NYOGEL; NYOLOL 0,25%; NYOLOL 0,50%; TIMABAK; TIMOGEL; TIMOGLAU; TIMOLEN FORTE; TIMOPTOL	492
Timolol + Dorzolamida	COSOPT	495
TIMOPTOL	Timolol	492, 493
TINADERME	Tolnaftato	449
Tinidazol	FASIGYN	52, 76
TINSET	Oxatomida	416
Tinzaparina sódica	INNOHEP	255
Ticolquicosido	TICOLQUICOSIDO MG; COLTRAMYL; RELMUS	80
Tioconazol	GINO-TROSYD; TROSYD	330, 448
TIORFAN	Racecadotril	317
TIORFAN INFANTIL	Racecadotril	316
TIORFAN LACTENTE	Racecadotril	316
Tipranavir		63
TIROCLAR	Acetilcisteína	496
Tirofibano		265
Tiopropramida	MAIORAD	318
Tiotricina	HYDROTRICINE	292
Tiotricina + Benzocaína	MENTOCAÍNA-R	292
Tiotricina + Cloreto de cetilpiridínio + Oxibuprocaína	MEBOCAÍNA FORTE	292
Tizanidina	TIZANIDINA MG; SIRDALUD; SIRDALUD MR	80
TOBRADEX	Dexametasona + Tobramicina	482
Tobramicina	TOBEX	484
TOBEX	Tobramicina	484
TOFRANIL	Imipramina	131
TOLDEX RETARD	Ácido acetilsalicílico	147
Tolnaftato	TINADERME	449
TOLOXIM	Mebendazol	72
Tolterrodina	DETRUSITOL RETARD	343
TOLVON	Mianserina	131
TONICE	Deanol + Gluco-heptonato de cálcio + Lisina	164
TOPAMAX	Topiramato	100, 101, 102

Topiramato	TOPIRAMATO MG; TOPAMAX	100
TOSEÍNA	Codeína	283
TOSSEQUE	Bromexina	286
TOTHEMA	Cianocobalamina + Sais minerais	246
Toxina botulínica A	AZZALURE; BOTOX; DYSPORT; VISTABEL; XEOMIN	80
Tramadol	TRAMADOL MG; GELOTRALIB; PAXILFAR; TRAMAL; TRAMAL RETARD; TRAVEX; TRAVEX LONG 150 MG; TRAVEX LONG 200 MG; TRAVEX LONG 300 MG; TRAVEX LONG 400 MG; TRAVEX RAPID; TRIDURAL	156
Tramadol + Paracetamol	TRAMADOL + PARACETAMOL MG; TILALGIN; ZALDIAR; ZALDIAR EFE	157
TRAMAL	Tramadol	156, 157
TRAMAL RETARD	Tramadol	157
Tramazolina	RHINOSPRAY	473
Trandolapril	TRANDOLAPRIL MG; GOPTEN; ODRIK	197
TRANSACT LAT	Flurbiprofeno	400
TRANSPULMINA (ADULTO)	Cânfora + Eucaliptol + Mentol	288
TRANSPULMINA (INFANTIL)	Cânfora + Eucaliptol	287, 288
TRANSTEC 35 µG/H	Buprenorfina	154
TRANSTEC 52,5 µG/H	Buprenorfina	154
TRANSTEC 70 µG/H	Buprenorfina	154
TRANSVERCID	Ácido salicílico	468
TRANXENE	Clorazepato dipotássico	113
TRAUSAN	Citicolina	163
TRAVEX	Tramadol	156, 157
TRAVEX LONG 150 MG	Tramadol	157
TRAVEX LONG 200 MG	Tramadol	157
TRAVEX LONG 300 MG	Tramadol	157
TRAVEX LONG 400 MG	Tramadol	157
TRAVEX RAPID	Tramadol	156
TRAVOCORT	Difluocortolona + Isoconazol	464
Trazodona	TRAZODONA MG; TRAZONE AC; TRITICUM; TRITICUM AC	134
TRAZONE AC	Trazodona	134
TREDAPTIVE	Ácido nicotínico + Laropiprant	240
TRENTAL	Pentoxifilina	227
Trepibutona	CHOLIATRON	324
Tretinoína	KETREL; LOCACID; RETIN-A	458
TREVACLYN	Ácido nicotínico + Laropiprant	240
TRI-GYNERA	Etinilestradiol + Gestodeno	378
Tri-hexifenidilo	ARTANE	82
TRI-MINULET	Etinilestradiol + Gestodeno	378
TRIAM TIAZIDA R	Hidroclorotiazida + Triamtereno	183
Triamcinolona	AFTACH	292
Triamcinolona + Ácido salicílico	LOCALONE	455

TRIAPIN	Felodipina + Ramipril	213
TRIAPIN MITE	Felodipina + Ramipril	213
TRIA TEC	Ramipril	194, 195, 196
TRIA TEC COMPOSTO	Ramipril + Hidroclorotiazida	197
TRIA TEC COMPOSTO FORTE	Ramipril + Hidroclorotiazida	197
Triazolam	HALCION	116
Tribenosido + Lidocaína	PROCTO-GLYVENOL	322
TRICALMA	Ibuprofeno	390
TRICEF	Cefixima	30
TRICOVIVAX	Minoxidil	469
TRIDURAL	Tramadol	157
TRIFENE	Ibuprofeno	390
TRIFENE 200	Ibuprofeno	390
TRIFENE 400	Ibuprofeno	391
TRIFENE DISPERSÍVEL	Ibuprofeno	390
Triflusal	TRIFLUSAL MG; TECNOSAL	266
TRIFOSFANEURINA	Cocarboxilase	426
Trimebutina	DEBRIDAT 200	318
Trimetazidina	TRIMETAZIDINA MG; TACIREL LM; VASTAREL; VASTAREL LM	225
Trimipramina	SURMONTIL 100; SURMONTIL 25	134
TRINALION	Nimodipina	216
TRINORDIOL	Etinilestradiol + Levonorgestrel	378
Triptorrelina	DECAPEPTYL; DECAPEPTYL 0,1 MG; DECAPEPTYL LP 11,25 MG	507
TRISEQUENS	Estradiol + Noretisterona	373
TRITICUM	Trazodona	134
TRITICUM AC	Trazodona	134
TRIVASTAL 50 RETARD	Piribedil	85
TROMALYT 150 MG	Ácido acetilsalicílico	261
Tromantadina	VIRU-MERZ	449
TROPHOSEPTINE	Cloroquinaldol + Promestrieno	331
Tropicamida	TROPICIL TOP	490
TROPICIL TOP	Tropicamida	490
Tropissetrom	NAVOBAN	107
TROSYD	Tioconazol	448
Troxerrutina + “Heparinóide”	RIMANAL GEL	228
TRUSOPT	Dorzolamida	495
TRYPTIZOL	Amitriptilina	130
TUROX	Etoricoxib	398
TURRESIS	Etambutol	53
TUSSILENE	Dextrometorfano	284
TUSSORAL	Dextrometorfano	284
TWINRIX ADULTO	Vacina contra a hepatite A e a hepatite B	525
TWINRIX PEDIÁTRICO	Vacina contra a hepatite A e a hepatite B	525
TYLENOL	Paracetamol	149

UBENZIMA	Ubidecarenona	173
Ubidecarenona	Q 10; Q 10 FORTE; UBENZIMA	172
UBIZOL	Fluticasona	463
UL-250	Saccharomyces boulardii	320
ULCERASE	Colagenase	466
ULCERMIN	Sucralfato	309
ULCERTEC	Lansoprazol	302
ULTRA-VINCA	Vinpocetina	165
ULTRABETA	Salmeterol	275
ULTRABETA DISKUS	Salmeterol	275
ULTRAMIDOL	Bromazepam	112
ULTRAPROCT	Fluocortolona + Lidocaína	321
UNAKALM	Cetazolam	113
UNICONTIN	Teofilina	281
UNIDROX	Prulifloxacina	48
UNISEDIL	Diazepam	114
URALYT-U	Ácido cítrico + Citrato de potássio + Citrato de sódio	335
Ureia (13C)	HELICO-TESTE	531
Ureia + Ácido láctico	CALMURID	452
URGOCOR	Ácido salicílico	468
URICLIN	Solifenacina	343
URIPRIM	Alopurinol	403
URIPRIM 300	Alopurinol	403
URISPAS	Flavoxato	342
URO-VAXOM	Lisado de Escherichia coli	528
UROFLOX	Norfloxacina	47
Uroquinase		267
UROREC	Silodosina	339
URSOFALK	Ácido ursodesoxicólico	325
UTROGESTAN	Progesterona	380
Vaccinium myrtillus (antocianósidos)	DIFRAREL	228
Vacina adsorvida pneumocócica poliosídica conjugada	PREVENAR 13; SYNFLORIX	523
Vacina contra a cólera	DUKORAL	523
Vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa	INFANRIX	524
Vacina contra a encefalite japonesa	IXIARO	524
Vacina contra a gripe		524
Vacina contra a hepatite A	EPAXAL; HAVRIX 1440 ADULTO; HAVRIX (720 JÚNIOR)	524, 525
Vacina contra a hepatite A e a hepatite B	TWINRIX ADULTO; TWINRIX PEDIÁTRICO	525
Vacina contra a hepatite B	ENGERIX B	525
Vacina contra o haemophilus tipo b	HIBERIX	525

Vacina contra o meningococo	MENINGITEC; MENJUGATE KIT; MENVEO; NEISVAC-C	526
Vacina contra o papilomavírus humano (tipos 16, 18)	CERVARIX	526
Vacina contra o papilomavírus humano (tipos 6, 11, 16 ,18)	GARDASIL	526
Vacina inativada contra a encefalite provocada por picada de carraça	FSME-IMMUN 0,5 ML BAXTER	526
Vacina inativada contra a raiva	RABIPUR	527
Vacina pneumocócica poliosídica	PNEUMO 23	527
Vacina viva contra o rotavírus	ROTARIX; ROTATEQ	527
Vacina viva contra o sarampo		528
VAGIFEM	Estradiol	327
VAGOPAX	Propinoxato	318
Valaciclovir	VALACICLOVIR MG; VALAVIR; VALTREX	70
VALAVIR	Valaciclovir	70
VALDISPERT	Valeriana	117
VALDOXAN	Agomelatina	145
Valeriana	LIVETAN; VALDISPERT; VALERIANA ARKO; XONKOR	117
VALERIANA ARKO	Valeriana	117
VALETTE	Dienogest + Etinilestradiol	376
VALIUM	Diazepam	114
Valproato semisódico	DIPLEXIL-R	103
Valsartan	DIOVAN; TAREG	208
Valsartan + Hidroclorotiazida	CO-DIOVAN; CO-DIOVAN 160 MG/ 12,5 MG; CO-DIOVAN FORTE; CO-TAREG; CO-TAREG 160 MG/12,5 MG; CO-TAREG FORTE	209
VALTREX	Valaciclovir	70
Vancomicina		52
VAPORIL	Óleo essencial de Tomilho + Tintura de Benjoim + Tintura de Eucalipto	472
Vardenafil	LEVITRA	345
Varenciclina	CHAMPIX	169
Varfarina	VARFINE	258
VARFINE	Varfarina	259
VARIMINE	Multivitaminas + Sais minerais	434
VARIMINE STRESS	Multivitaminas + Sais minerais + Ácido fólico	434
VARIMINE STRESS (TUTTI-FRUTTI)	Multivitaminas + Sais minerais + Ácido fólico	434
VASILIUM	Flunarizina	106
VASTAREL	Trimetazidina	225, 226
VASTAREL LM	Trimetazidina	226
VE 150	Alfatocoferol	426
VELMETIA	Metformina + Sitagliptina	367
VENEX FORTE	Diosmina	227

Venlafaxina	VENLAFAXINA MG; DESINAX; EFEXOR XR; GENEXIN; PRACET; VENLAFAXINA AFAX; VENLAFAXINA APCEUTICALS; VENLAFAXINA TOLIFE; VENXIN; ZARELIX	143
VENLAFAXINA AFAX	Venlafaxina	144, 145
VENLAFAXINA APCEUTICALS	Venlafaxina	144, 145
VENLAFAXINA TOLIFE	Venlafaxina	143, 144, 145
VENOPARIL	Escina + Salicilato de dietilamina	228
VENORUTON (COM SABOR A LARANJA)	Oxerrutinas	228
VENORUTON GEL	Oxerrutinas	228
VENOSMIL	Hidrosmina	228
VENOTOP	Escina	228
VENTAVIS	Iloprost	264
VENTILAN	Salbutamol	274, 333
VENTILAN-INALADOR	Salbutamol	274
VENTILAN ROTACAPS	Salbutamol	274
VENTOLIBER	Ambroxol + Clenbuterol	286
VENXIN	Venlafaxina	144, 145
Verapamilo	ISOPTIN; ISOPTIN 120; ISOPTIN 40; ISOPTIN 80; ISOPTIN DC; ISOPTIN HTA	175, 216
VERASPIR DISKUS	Fluticasona + Salmeterol	279
VEROLAX	Glicerol	313
VEROVEN	Hidrosmina	228
VERRU CARE	Ácido salicílico + Fluorouracilo + Ácido láctico	468
VERRUFILM	Ácido salicílico	468
VERRUMAL	Ácido salicílico + Fluorouracilo	468
VESICARE	Solifenacina	343
VESSATIS	Lidocaína	78
VESSEL	Sulodexida	260
VEXOL	Rimexolona	486
VI-DAILIN	Vitaminas do complexo B + Ácido ascórbico + Ergocalciferol + Retinol	429
VIABOM	Dimenidrinato	105
VIAGRA	Sildenafil	345
VIARTRIL-S	Glucosamina	405
VIBRAMICINA	Doxiciclina	35
VIBROCIL	Dimetindeno + Fenilefrina	472
VICKS INALADOR	Cânfora + Mentol	472
VICKS VAPORUB	Óleo essencial de eucalipto + Cânfora + Mentol + Óleo essencial de terebintina	288
VICKS VAPOSPRAY	Oximetazolina	472
VICKS XAROPE ANTITUSSICO MEL	Dextrometorfano	284
VICKS XAROPE EXPECTORANTE MEL	Guaifenesina	287
VICTAN	Loflazepato de etilo	115
VIDISIC GEL	Carbómero	496
Vigabatrina	SABRIL	103

VIGAMOX	Moxifloxacina	482
VIGANTOL	Colecalciferol	410
Vildagliptina	GALVUS; JALRA; XILIARX	368
VIMPAT	Lacosamida	95
Vinburnina	CERVOXAN	165
Vinpocetina	VINPOCETINA MG; CAVINTON; ULTRA-VINCA; VIPOCEM	165
VIPOCEM	Vinpocetina	165
VIRGAN GELE OFTÁLMICO	Ganciclovir	484
VIRU-MERZ	Tromantadina	450
VISACOR 10 MG	Rosuvastatina	234
VISACOR 20 MG	Rosuvastatina	234
VISACOR 5 MG	Rosuvastatina	234
VISADRON	Fenilefrina	488
VISINE	Tettrizolina	489
VISTABEL	Toxina botulínica A	80
VITAMINA A COMPOSTA LABESFAL	Retinol + Colecalciferol	465
VITAMINA C ALTER	Ácido ascórbico	428
VITAMINAC RETARD	Ácido ascórbico	428
Vitaminas do complexo B	BECOZYME	428
Vitaminas do complexo B + Ácido ascórbico + Colecalciferol + Retinol	DAGRAVIT 8	428
Vitaminas do complexo B + Ácido ascórbico + Ergocalciferol + Retinol	VI-DAILIN	429
Vitaminas do complexo B + Biotina	BECOZYME FORTE	429
Vitaminas do complexo B + Cálcio	DAGRAVIT B COMPLEX FORTE	434
Vitaminas do complexo B + Folinato de cálcio	DODEPAR	247
Vitaminas do complexo B + Glutamina	FOSGLUTEN SUPER REFORÇADO	429
VITAMINOFTALMINA A	Retinol	497
VITERNUM	Di-hexazina	415
VOLTAREN	Diclofenac	388, 389, 486
VOLTAREN 12,5	Diclofenac	291, 388, 400
VOLTAREN 25	Diclofenac	388
VOLTAREN 75	Diclofenac	388
VOLTAREN COLÍRIO UNIDOSES	Diclofenac	486
VOLTAREN EMULGEL	Diclofenac	400
VOLTAREN EMULGELEX	Diclofenac	400
VOLTAREN RAPID	Diclofenac	388
VOLTAREN RETARD	Diclofenac	388
VOMIDRINE	Dimenidrinato	105
VYTORIN	Sinvastatina + Ezetimiba	240
WELLBUTRIN XR	Bupropiom	167
XALACOM	Latanoprost + Timolol	495

XALATAN	Latanoprost	493
XAMIOL	Betametasona + Calcipotriol	454
XANAX	Alprazolam	110, 111, 112
XANAX XR	Alprazolam	111, 112
XARELTO	Rivaroxabano	258
XAROPE DE MAÇÃS REINETAS	Maçã reineta + Manitol + Sene	313
XELEVIA	Sitagliptina	368
XENICAL	Orlistato	319
XEOMIN	Toxina botulínica A	80
XIFAXAN	Rifaximina	51
XILIARX	Vildagliptina	369
Xilometazolina	OTRIVINA	473
XILONIBSA 2% COM EPINEFRINA	Lidocaína + Adrenalina	78
XILONIBSA 3% COM EPINEFRINA	Lidocaína + Adrenalina	78
XILONIBSA SPRAY 10%	Lidocaína	291
XILOPAR	Selegilina	87
Xipamida	DIUREXAN	180
XONKOR	Valeriana	118
XUMADOL 1G	Paracetamol	150
XYZAL	Levocetirizina	419
YASMIN	Drospirenona + Etinilestradiol	376
YASMINELLE	Drospirenona + Etinilestradiol	376
YAZ	Drospirenona + Etinilestradiol	376
Z.P. DERMIL	Piritiona zinco	447, 448
ZADITEN	Cetotifeno	282, 488
Zafirlucaste	ACCOLATE	280
ZALDIAR	Tramadol + Paracetamol	157
ZALDIAR EFE	Tramadol + Paracetamol	157
Zanamivir	RELENZA	70
ZANICOR	Lercanidipina	214
ZANICOR 20	Lercanidipina	215
ZANIDIP	Lercanidipina	214, 215
ZANIPRESS	Enalapril + Lercanidipina	188, 189
ZANITEK	Enalapril + Lercanidipina	189
ZANTAC	Ranitidina	298
ZARATOR	Atorvastatina	229, 230
ZARELIX	Venlafaxina	144, 145
ZEBINIX	Acetato de eslicarbazepina	90
ZEFFIX	Lamivudina	66
ZELDILON 2%	Minoxidil	469
ZELDILON 5%	Minoxidil	469
ZELDOX	Ziprasidona	128
ZEMALEX	Picetopofeno	401
ZEMPLAR	Paricalcitol	411
ZENTEL	Albendazol	71

ZESTORETIC	Lisinopril + Hidroclorotiazida	192
ZESTRIL	Lisinopril	191
ZESTRIL - 5	Lisinopril	190
Zidovudina		67
ZIGABAL	Oxcarbazepina	98
ZINASEN	Flunarizina	106
ZINCODERMA	Óxido de zinco + Talco	465
ZINDACLIN 1 %	Clindamicina	457
ZINERYT	Eritromicina + Acetato de zinco	458
ZIP-A-DOL	Ibuprofeno	390
ZIPOS	Cefuroxima	290
Ziprasidona	ZELDOX	128
ZITHROMAX	Azitromicina	38, 39
ZOCOR	Sinvastatina	237
ZOELY	Estradiol + Nomegestrol	377
ZOFENIL	Zofenopril	198
Zofenopril	ZOFENIL	197
ZOFRAN	Ondansetrom	106
ZOFRAN ZYDIS	Ondansetrom	106
ZOLADEX	Goserrelina	507
ZOLEPTIL	Zotepina	128
Zolmitriptano	ZOMIG; ZOMIG NASAL; ZOMIG RAPIMELT	152
ZOLNOR	Amlodipina + Olmesartan medoxomilo	212
ZOLOFT	Sertralina	140, 141, 142
Zolpidem	ZOLPIDEM MG; CYMERION; STILNOX	117
ZOMARIST	Metformina + Vildagliptina	367
ZOMIG	Zolmitriptano	152
ZOMIG NASAL	Zolmitriptano	152
ZOMIG RAPIMELT	Zolmitriptano	152
ZONEGRAN	Zonisamida	103
Zonisamida	ZONEGRAN	103
ZOREF	Cefuroxima	29
ZORIX	Moclobemida	135
Zotepina	ZOLEPTIL	128
ZOTINAR	Desonida	462
ZOTINAR CAPILAR	Desonida	462
ZOTINAR N	Desonida + Neomicina	464
ZOV 800	Aciclovir	69
ZOVIRAX	Aciclovir	68, 449
Zuclopentixol	CISORDINOL; CISORDINOL ACUTARD; CISORDINOL DEPOT	128
ZUMBA	Ioimbina	344
ZUMENON	Estradiol	373
ZURCAL	Pantoprazol	306
ZURCAL 40 MG	Pantoprazol	307

718 Z

ZURIM	Alopurinol	403
ZYBAN	Bupropiom	167
ZYLORIC	Alopurinol	403
ZYMAFLUOR	Fluoreto de sódio	432
ZYPREXA	Olanzapina	121, 122
ZYPREXA VELOTAB	Olanzapina	122
ZYRTEC	Cetirizina	417, 418

www.infarmed.pt

Também disponível em webmobile:

m.infarmed.pt
