



Referências

1. MacLennan AH, Wilson DH, Taylor AW. The escalating cost and prevalence of alternative medicine. *Preventive Medicine* 2002;35:166-173.
2. McEwen J. What does TGA approval of medicines mean? *Australian Prescriber* 2004;27:156-8.
3. Saper RB, Kales SN, Paquin J, et al. Heavy metal content of Ayurvedic herbal medicine products. *JAMA* 2004;292:2868-73.
4. Anonymous. Problems with caffeine. *Aust Adv Drug Reactions Bull* 2000;19:3.
5. Anonymous. Allergic reactions with echinacea. *Aust Adv Drug Reactions Bull* 1999;18:3.
6. Whiting PW, Clouston A, Kerlin P. Black cohosh and other herbal remedies associated with acute hepatitis. *Med J Aust* 2002;177:440-1.
7. Lontos S, Jones RM, Angus PW, Gow PJ. Acute liver failure associated with the use of herbal preparations containing black cohosh. *Med J Aust* 2003;179:390-1.
8. Fugh-Berman A. Herb-drug interactions. *Lancet* 2000;355:134-8.
9. Suvana R, Pirmohamed M, Henderson L. Possible interaction between warfarin and cranberry juice. *BMJ* 2003;327:1454.

Evidência Farmacoterapêutica

Voriconazol

VFEND® (Pfizer): pó para suspensão oral 40 mg/mL, comprimido revestido 50 e 200 mg, pó liofilizado para infusão 200 mg.¹

Voriconazol é um composto triazólico, ativo, *in vitro*, contra diversas espécies de fungos, incluindo algumas resistentes a anfotericina B (*Fusarium*, *Scedosporium*) e fluconazol (*Aspergillus*, *Cryptococcus neoformans*, *Candida krusei* e outras espécies de *Candida*).²

A aspergilose é uma infecção causada por fungo do gênero *Aspergillus*, principalmente a espécie *A. fumigatus*, embora *A. flavus* e *A. niger* também sejam importantes. Normalmente, afeta pacientes imunodeprimidos, sendo fatal em 40 a 90% dos pacientes, mesmo quando tratados. Anfotericina B, convencional ou lipossomal, é o tratamento de primeira escolha, embora a resposta clínica média seja de apenas 37%. O itraconazol é a segunda opção de tratamento, seguido da caspofungina. O voriconazol é uma nova alternativa para os casos de falha terapêutica ou intolerância aos tratamentos já disponíveis.^{3,4,5}

A candidíase é causada por fungos do gênero *Candida*, microorganismo comensal comumente encontrado no trato gastrointestinal, boca e vagina; que se tornam patogênicos quando há deficiência nos mecanismos naturais de defesa. *C. albicans* é a espécie mais comumente associada com infecções, embora possam ocorrer com *C. glabrata* (*Torulopsis glabrata*), *C. krusei*, *C. lusitanae*, *C. parapsilosis*, e *C. tropicalis*. O tratamento de escolha para a forma invasiva é a anfotericina B, podendo esta ser associada a flucitosina. O fluconazol é tratamento de segunda escolha, em infecções por *C. albicans*, particularmente em pacientes com SIDA, devido a mielotoxicidade da flucitosina. O voriconazol, novo antifúngico, com amplo espectro de ação, é alternativa para os casos de resistência ao fluconazol.^{3,4,5}

Os principais ensaios clínicos publicados, que avaliaram a eficácia comparativa do voriconazol com anfotericina B ou fluconazol (Ally R *et al.*, 2001, n = 487; Walsh TJ *et al.*, 2002, n = 837; Herbrecht R, *et al.*, 2002, n = 391), apresentaram deficiências metodológicas importantes. Portanto, embora eficaz, até o momento não há demonstração de superioridade do voriconazol em relação a anfotericina B e ao fluconazol.^{6,7,8}

O voriconazol deve ser reservado para casos de aspergilose invasiva, infecções graves causadas por *Scedosporium spp.*, *Fusarium spp.*, ou candidíase invasiva resistente ao fluconazol.^{3,4,5}

Referências bibliográficas:

1. PRVS. Produtos e Registros em Vigilância Sanitária. Versão Eletrônica. Optionline Ltda. São Paulo, 2005.
2. Fuchs FD, Wannmacher L, Ferreira MBC (Ed.). Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
3. Voriconazole. In: Klasco RK (Ed): DRUGDEX® System. Thomson MICROMEDEX, Greenwood Village, Colorado. Vol. 124, 2005.
4. Antifungals: choice of antifungal. In: Sweetman S (Ed), Martindale: The Complete Drug Reference. London: Pharmaceutical Press. Electronic version, Thomson MICROMEDEX, Greenwood Village, Colorado. Vol. 124, 2005.
5. British National Formulary (BNF) 49th edition. Acessado em 13.05.2005: <http://www.bnf.org>.
6. Ally R, Schürmann D, Kreisel W, Carosi G, Aguirrebengoa K, Dupont B, *et al.* A randomized, double-blind, double-dummy, multicenter trial of voriconazole and fluconazole in the treatment of esophageal candidiasis in immunocompromised patients. *Clin Infect Dis* 2001 Nov; 33: 1447-54.
7. Walsh TJ, Pappas P, Winston DJ, Lazarius HM, Petersen F, Raffalli J, *et al.* Voriconazole compared with liposomal amphotericin B for empirical antifungal therapy in patients with neutropenia and persistent fever. *N Engl J Med* 2002 Jan; 346(4): 225-34.
8. Herbrecht R, Denning DW, Patterson TF, Bennett JE, Greene RE, Oestmann JW, *et al.* Voriconazole versus amphotericin B for primary therapy of invasive aspergillosis. *N Engl J Med* 2002 Aug; 347(6): 408-15.

Novas Publicações

Medicamentos alemães no Terceiro Mundo avaliados por instituição alemã

A indústria farmacêutica alemã é líder mundial em exportação de medicamentos. Por isso, uma boa compreensão de seu comportamento mercadológico pode ilustrar as práticas dos demais representantes deste segmento.

Em um estudo, realizado pela ONG alemã BUKO Pharma-Kampagne, pela quinta vez, foram avaliados mais de 2.500 medicamentos comercializados em 46 países do Terceiro Mundo, incluindo o Brasil, por empresas alemãs. Os resultados mostram

que 39% dos medicamentos analisados foram classificados como irracionais e apenas 49% como essenciais segundo os critérios da Organização Mundial da Saúde. Estes dados abalam a boa imagem da indústria farmacêutica alemã.

Neste contexto, é interessante observar o duplo padrão de conduta: 77% dos medicamentos classificados como irracionais não são comercializados pelo mesmo fabricante na Alemanha.

O quadro seguinte apresenta as razões para a classificação de boa parcela dos medicamentos como irracionais.

Esta publicação fornece informação essencial sobre a utilidade dos medicamentos comercializados por indústrias alemãs no Terceiro Mundo.

As indústrias farmacêuticas não têm compromisso com as



necessidades de saúde do Terceiro Mundo e muitos de seus medicamentos são alternativas ruins.

Como os gastos com medicamentos freqüentemente representam uma sobrecarga para os orçamentos em saúde, melhor informação pode ajudar a minimizar o desperdício de recursos escassos.

É responsabilidade das indústrias farmacêuticas produzir somente medicamentos seguros e efetivos e retirar do mercado os medicamentos perigosos e obsoletos. Isto é o que a BUKO Pharma-Kampagne espera como resultado deste estudo.

Razões para avaliação negativa dos medicamentos analisados	Nº	%
Combinação irracional	448	45
Disponibilidade de alternativa mais segura	156	16
Eficácia questionável	126	13
Inefetividade	121	12
Disponibilidade de alternativa mais efetiva	75	8
Insuficientemente testado	32	3
Forma farmacêutica inadequada	31	3
Dose inadequada	7	1
Total	996	100

Referência: Jenkes C, Schaaber J, Velbinger K, Wagner C, Zettler E. Data and Facts 2004: German drugs in the Third World. Bielefeld: BUKO Pharma-Kampagne; 2004.

Esta publicação, em alemão e inglês, pode ser adquirida em: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, 33602 Bielefeld, Germany - Fax +49-521-63789, service@bukopharma.de

Comissões de Farmácia e Terapêutica: um Guia Prático

O uso irracional de medicamentos é um problema muito difundido em todos os níveis de atenção à saúde, especialmente em hospitais. Isso é particularmente preocupante considerando-se que os recursos geralmente são escassos e que os prescritores, freqüentemente, seguem as práticas de prescrição hospitalares. O uso de medicamentos pode ser melhorado e os gastos reduzidos seguindo-se alguns princípios simples de gestão de medicamentos. Entretanto, é difícil implementar esses princípios porque envolve profissionais de diferentes áreas e, normalmente, as discussões para o desenvolvimento e implementação de políticas de medicamentos não contemplam a todos.

Uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) promove tais discussões, reunindo todas as pessoas relevantes para um trabalho conjunto, com o objetivo de melhorar a atenção dispensada à saúde, seja em hospitais ou outros estabelecimentos relacionados. Em muitos países desenvolvidos, uma CFT que funciona adequadamente mostra-se muito efetiva em tratar dos problemas relacionados ao uso de medicamentos. Entretanto, em muitos países em desenvolvimento, essas Comissões não existem, e em outros elas não funcionam plenamente, geralmente devido à ausência de um especialista local ou de incentivos.

Esta publicação é um guia para médicos, farmacêuticos, gestores hospitalares e outros profissionais que podem colaborar com as CFT ou estão interessados em melhorar a qualidade e a eficiência dos cuidados terapêuticos. Este guia é relevante para todos os tipos de CFT, seja em hospitais públicos ou privados, em todos os níveis de complexidade.

São abordadas as estruturas e funções da Comissão, o processo para a criação de um formulário de medicamentos e como avaliar novos medicamentos. Os capítulos sobre ferramentas para os estudos de utilização de medicamentos e as estratégias para promover o uso racional são seguidos de uma discussão sobre resistência a antimicrobianos e controle de infecções. A publicação termina com a explicação detalhada de como iniciar uma Comissão ou melhorar a efetividade de uma já existente.

O manual foi desenvolvido pelo Departamento de Políticas de Medicamentos e Medicamentos Essenciais da Organização Mundial da Saúde - OMS (*WHO Department of Essential Drugs and Medicines Policy*) em colaboração com o *Rational Pharmaceutical Management Plus Program of Management Sciences for Health (MSH)*.

Esta publicação pode ser acessada, gratuitamente, no sítio da Internet: http://www.who.int/medicines/library/par/who-edm-par-2004_1/WHO_EDM_PAR_2004_1_Drugs_and_therapeutics_committees.pdf

Dia-a-dia

SI nº 101/2005

Pergunta

Gostaria de saber qual a justificativa do uso concomitante de sibutramina + paroxetina, fluoxetina ou sertralina, na mesma cápsula, com indicação para depressão e emagrecimento.

Resposta

A sibutramina é um antidepressivo e inibidor do apetite, que age por inibição da recaptação de noradrenalina, dopamina e serotonina. Os metabólitos da sibutramina, M1 e M2, também inibem a recaptação destes neurotransmissores.^{1,2}

Os fármacos fluoxetina, paroxetina e sertralina são inibidores seletivos de recaptação da serotonina (ISRS).^{1,2}

A administração concomitante de sibutramina com um agente serotoninérgico, como os ISRS, promove efeito farmacológico aditivo, resultando em estímulo serotoni-

nérgico excessivo, conhecido como síndrome serotoninérgica.^{1,2,3}

A síndrome serotoninérgica manifesta-se com cansaço, mioclonia, confusão mental, hiper-reflexia, sudorese profusa, tremor, inquietação, calafrio, incoordenação e hipertermia. Se a síndrome não for reconhecida e tratada adequadamente, pode ser fatal.^{1,2,3}

A sibutramina não deve, portanto, ser associada a agentes serotoninérgicos devido ao aumento de riscos ao paciente.

Referências

1. Sibutramine. In: Hutchison TA & Shahan DR (Eds): DRUGDEX® System. MICROMEDEX, Inc., Greenwood Village. Vol 124; 2005.
2. Sibutramine. In: Sweetman S (Ed), Martindale: The Complete Drug Reference. London: Pharmaceutical Press. Electronic version, MICROMEDEX, Greenwood Village, Colorado. Vol. 124; 2005.
3. Fuchs FD, Wannmacher L, Ferreira MBC (Eds). Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.

Livraria Científica ERNESTO REICHMANN
Desde 1936 Livros Nacionais e Importados

Loja 1
R. Dom José de Barros, 158
Centro - SP
Tels: (11) 3255-1342/3214-3167
Telefax: (11) 3255-7501
e-mail: loja1@lcer.com

Loja 2
R. Pedro de Toledo, 597
V. Mariana - SP
Tels: (11) 5575-8283/5082-5060
Telefax: (11) 5575-9037
e-mail: loja2@lcer.com

Loja 3
www.brasilbooks.com
e-mail: loja3@lcer.com

Loja 4
R. Martiniano de Carvalho, 1085
Paraíso - SP
Tels: (11) 3284-0859/3285-1750
Telefax: (11) 3284-7308
e-mail: loja4@lcer.com

MICROMEDEX/DRUGDEX:

A melhor base de dados norte-americana em medicamentos.
CD-ROM Professional Ltda.: (34) 236-1096 (MG);
(11) 289-7628 (SP); 021-567-2229 (RJ).
E-mails: celso@triang.com.br (MG);
cdromsp@hipernet.com.br (SP);
cdromrj@ibm.net (RJ).