



### 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.<sup>1</sup>

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*).<sup>2</sup>

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.<sup>3,4,5</sup>

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.<sup>3,4,5</sup>

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.<sup>6,7,8</sup>

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

#### 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