

macos redutores do colesterol chamados de “statinas”. Embora todas as “statinas” possam potencialmente causar esta perigosa reação muscular, a rabdomiólise aparece mais frequente com a cerivastatina, especialmente quando usada em doses elevadas, em idosos, ou quando tomada juntamente com a genfibrozila, outro fármaco redutor do colesterol.

Neste contexto, pode-se notar que a Bayer retirou todas as formas de Bayacol / Lipobay com efeito imediato, através do mundo (exceto no Japão onde a genfibrozila não está disponível). A companhia também está recolhendo do mercado os estoques do produto. (Nota do tradutor: No Brasil, a cerivastatina era comercializada sob os nomes Lipobay® (Bayer) e Cerivast® (Asta)).

A lovastatina, pravastatina, sinvastatina, fluvastatina e a atorvastatina e cinco outras “statinas” podem ser usadas como alternativas à cerivastatina. (Nota do tradutor: Estes fármacos alternativos, do grupo das “statinas”, estão disponíveis, no Brasil, sob diversas apresentações e fabricantes).

Referências: FDA Talk Paper T01-34 dated 8 August 2001; Australian Adverse Drugs Reaction Bulletin 20:2, Feb 2001.

PRVS. Produtos e Resoluções em Vigilância Sanitária: Módulo Gold. Versão 1.3.3. Base de dados eletrônica. São Paulo: Optionline Database & Training. 2001.

Medicamentos em observação

As comunidades científicas nacional e internacional têm dado atenção especial à ocorrência de reações adversas, interações medicamentosas ou algum outro tipo de problema, como o uso indiscriminado e desvios de uso de certos medicamentos. Somam-se a isso os casos que chegam ao Cebrim. Se você tem alguma experiência sobre as situações relacionadas abaixo, ou outra qualquer, agradeceríamos receber sua notificação.

Exemplos:

MEDICAMENTOS	PROBLEMAS
Antibióticos	Uso indiscriminado
Diclofenaco intramuscular	Necrose tecidual (Síndrome de Nicolau)
Anorexígenos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemas cardiovasculares, no Sistema Nervoso Central e dependência. ▪ Combinações com outros fármacos (ex: ansiolítico, antidepressivo, hormônio tireoideano, diurético, laxativo, etc.)
Tiratricol (Triac), liotironina (T3), levotiroxina (T4)	Uso para emagrecimento e tratamento de obesidade na ausência de hipotireoidismo
Gangliosídeos cerebrais	Ineficácia e reações adversas
“STATINAS” (ex: sinvastatina, pravastatina, lovastatina, etc)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interação com fibratos (ex: genfibrozila, fenofibrato, benzafibrato, etc) podendo provocar rabdomiólise (ver Alerta OMS n° 102, acima).

DIA-A-DIA

Questão 1 – SI n° 725/01

A Pediatria deste hospital esta mudando o protocolo terapêutico com a penicilina cristalina no tratamento das pneumonias. Ao invés de usá-la, rotineiramente, de 6/6h, será administrada de 4/4h. Os pediatras alegam que com este protocolo estarão evitando que se selecione cepas resistentes do Pneumococo.

RESPOSTA

Evidências recentes indicam que os pacientes hospitalizados por pneumonia pneumocócica causada por cepas correntemente definidas como intermediariamente sensíveis à penicilina (MIC=0,12-1,0 mcg/mL) respondem bem ao tratamento com doses intravenosas adequadas de beta-lactâmicos (e.g. 100.000 a 300.000 U / kg / dia, de penicilina G, para crianças acima de 1 mês, dividida em 4 a 6 doses - 6/

6 ou 4/4 horas).¹ Nos Estados Unidos, o “Drug-Resistant Therapeutic Working Group, Centers for Disease Control and Prevention” (Grupo de Trabalho para o Tratamento de Streptococcus pneumoniae Resistente a Antibióticos, do Centro de Controle e Prevenção de Doenças) publicou, em 2000, um relatório com os seguintes dados sobre o uso de penicilina G no tratamento de pneumonia:¹

- Boa evidência de eficácia clínica - cobre no mínimo 90% de pneumococos sensíveis (MIC de até 0,06 mcg / mL) ou pneumococos com sensibilidade intermediária (MIC de 0,12 a 1 mcg / mL);
- Eficácia clínica provável - cobre no mínimo 75% de pneumococos resistentes (MIC de 2 mcg / mL);
- Baixa evidência de eficácia clínica - cobre no mínimo 40% de pneumococos resistentes (MIC de 4 mcg / mL);
- Sem evidência de eficácia clínica - cobre menos de 40%

de pneumococos resistentes (MIC a partir de 8 mcg/mL).

O mesmo documento relata a insuficiência de dados para justificar o uso de beta-lactâmicos contra cepas com o MIC de penicilina, a partir de 4 mcg/mL.¹

Além desses dados, a literatura científica aponta a possibilidade de uso de doses elevadas de penicilina para tratar outras infecções severas em pediatria, como a meningite meningocócica, por exemplo, no esquema de 180 a 300mg (300.000 a 500.000 UI) / kg / dia, IV, em 4 a 6 doses (6/6 ou 4/4 horas), em crianças de 1 mês a 12 anos de idade.^{2,3}

Como citado, anteriormente, é possível a administração da penicilina G cristalina, em intervalos de 4 horas, para crianças a partir de 1 mês de vida. Para a mudança de conduta na terapia antimicrobiana recomendamos que se considere o perfil de sensibilidade microbiana à penicilina G neste hospital e na comunidade atendida.

REFERÊNCIAS:

1. Heffelfinger JD et al. Management of community-acquired pneumonia in the era of pneumococcal resistance: A report from the Drug-Resistant Streptococcus pneumoniae Therapeutic Working Group. Archives of Internal Medicine May 2000. 160:1399-1408.
2. Hutchison TA & Shahan DR (Eds): DRUGDEX® Sys-

tem. MICROMEDEX, Inc., Greenwood Village, Colorado (Edition expires in 30.09.2001).

3. Sweetman S (Ed), Martindale: The Complete Drug Reference. London: Pharmaceutical Press. Electronic version, MICROMEDEX, Greenwood Village, Colorado, (Edition expires in 30.09.2001).

Questão 2 – SI nº 724/01

Gostaria de saber a interação da ampicilina com alimentos e qual a confiabilidade de total ação do fármaco.

RESPOSTA

Quando administrada com alimento, a quantidade absorvida e o pico plasmático de ampicilina podem ser diminuídos em 25 a 50%.^{1,2}

Conduta recomendada: A ampicilina deve ser administrada com estômago vazio, ao menos uma hora, antes ou duas horas após as refeições.^{1,2}

REFERÊNCIAS:

1. Hutchison TA & Shahan DR (Eds): DRUGDEX® System. MICROMEDEX, Inc., Greenwood Village, Colorado (Edition expires 30.09.2001). Tatro DS. Drug Interactions Facts. 53th edition. St. Louis: Facts and Comparisons; 2000.

PUBLICAÇÕES FUNDAMENTAIS EM FARMACOLOGIA E FARMACOLOGIA CLÍNICA

• FOYE, MEDICINAL CHEMISTRY • GOODMAN & GILMAN, PHARMACOLOGICAL BASIS OF THERAPEUTICS • KOROLKOVAS, DICIONÁRIO TERAPEUTICO GUANABARA • LUND, WALTER (ED): THE PHARMACEUTICAL CODEX • MARTINDALE: THE EXTRA PHARMACOPOEIA • OLIN, DRUG FACTS AND COMPARISONS • PDR GENERICS • PDR GUIDE TO DRUG INTERACTIONS SIDE EFFECTS INDICATIONS • PDR PHYSICIANS' DESK REFERENCE • PDR FOR NON-PRESCRIPTION DRUGS • RANG & DALE, PHARMACOLOGY • STEDMAN, DICIONÁRIO MÉDICO • THE MERCK INDEX • USP XXIII + NATIONAL FORMULARY XVIII • USP DI - UNITED STATES PHARMACOPOEIA DRUG INFORMATION • USP DICTIONARY USAN • ZANINI, GUIA DE MEDICAMENTOS

LIVRARIA CIENTÍFICA ERNESTO REICHMANN

(1936 - 2000)
64 anos

DDG: 0800 - 12 - 1416

MATRIZ (Metró República):

Rua Dom José de Barros, 168, 6º andar. CEP: 01038-000
Centro São Paulo - SP; Tel: (011) 255-1342 / 214-3167
Tel/Fax: (011) 255-7501

FILIAL (Metró Santa Cruz):

Rua Napoleão de Barros, 639. CEP: 04024-002
Vila Clementino São Paulo - SP
Tel.: (011) 573-4381; Tel/Fax: (011) 575-3194

MICROMEDEX / DRUGDEX:

A melhor base de dados norte-americana em medicamentos.
CD-ROM Professional Ltda.: 034-236-1096 (MG); 011-289-7628
(SP); 021-567-2229 (RJ). E-mails: celso@triang.com.br
(MG); cdromsp@hipernet.com.br (SP); cdromrj@ibm.net (RJ).

Banco de preços

O Ministério da Saúde desenvolveu o BPPH - Banco de Preços Praticados na Área Hospitalar. Um grande auxílio para os gestores de saúde na hora de fazerem suas compras hospitalares. Você encontra informações atualizadas para comparação dos preços de medicamentos, material médico-hospitalar, além de insumos e serviços utilizados na rede hospitalar. Além disso, o BPPH funciona como uma garantia de transparência no uso dos recursos do SUS, sendo um portal para gestão de compra hospitalares. Transparência e eficiência nas suas compras hospitalares.

Transparência

No Banco de Preços Praticados na Área Hospitalar é possível encontrar dados de instituições de saúde desde o Amazonas até o Rio Grande do Sul, incluindo hospitais públicos, filantrópicos, privados e secretarias de saúde. Os dados disponibilizados no Banco de Preços são públicos e qualquer instituição que realize compras hospitalares pode se cadastrar para fornecer suas informações de compras ao sistema.

Eficiência

Outra importante função do site é servir como instrumento regulador do mercado. O sistema funciona como um estabilizador de preços de produtos em razão da divulgação dos resultados dos processos licitatórios. Estes aspectos permitirão aumentar o leque de fornecedores nacionais e internacionais que deverão interagir junto aos hospitais públicos, filantrópicos e privados.

Onde consultar: <<http://www.saude.gov.br/banco>>