

Uso: Interno

Fator de Correção: Aplicar fator

Fator de Equivalência: Não se aplica

ITRACONAZOL PELLETS

ANTIFÚNGICO SISTÊMICO

Itraconazol é um antifúngico sistêmico e superficial. Ele apresenta amplo espectro de ação contra vários microrganismos. É ativo em infecções causadas por dermatófitos, como *Trychophyton sp*, *Microsporum sp* e *Epidermophyton floccosum*. Mostra também atividade em leveduras como *Candida albicans*, *Pityrosporum sp*, *Aspergillus sp* e várias outras espécies de fungos. Não tem atividade androgênica.

Indicação

Itraconazol trata micoses sistêmicas (aspergilose, blastomicose, candidíase, cromomicose, esporotricose, histoplasose e paracoccidiodomicose) e micoses superficiais (candidíase oral, candidíase vulvovaginal, ceratite micótica, dermatofitoses, onicomiose, pitiríase versicolor, tinea corporis, tinea cruris, tinea manuum e tinea pedis).

Recomendação de uso

A dose oral para blastomicose e histoplasose em adultos é de 200mg/dia, podendo chegar até 400mg/dia por incrementos de 100mg.

Na onicomiose, são prescritos 200mg/dia por 12 semanas consecutivas.

Na aspergilose a dose é de 200 a 400mg/dia. Infecções com risco de vida são tratadas com elevada dose de ataque de 200mg/3 vezes ao dia, um total de 600mg/dia, nos 3 primeiros dias de tratamento.

Doses acima de 200mg/dia devem ser divididas em 2 tomadas diárias. A duração da terapia pode durar de 1 dia a 6 meses dependendo do estado infeccioso e da resposta micológica à terapia.

Ingerir durante as refeições.

Reações Adversas

Náusea, dor de cabeça, dor abdominal, diarreia, fadiga, anorexia, hipocalcemia, hipertensão, dentre outros.

Contra-Indicações

Hepatopatias graves. Hipersensibilidade ao fármaco.

Interações

O emprego simultâneo de Rifampicina reduz as concentrações e níveis séricos do fármaco.

Estudo - Itraconazol para tratamento da cromoblastomicose

R. Ungpakorn and S. Reangchainam. **Pulse itraconazole 400 mg daily in the treatment of chromoblastomycosis**. *Clinical and Experimental Dermatology*, 31, 245-247.

A cromoblastomicose é uma infecção fúngica do tecido subcutâneo, causada principalmente pela *Fonsecaea pedrosoi*. As lesões da cromoblastomicose causam poucos sintomas, mais

geralmente nota-se a presença de nódulos e em casos onde há complicações, pode causar elefantíase e infecções secundárias.

Em casos de pequenas lesões o tratamento inclui a excisão cirúrgica, mas o tratamento principal envolve o uso de antifúngicos. O **Itraconazol**, com ou sem a flucitosina é geralmente eficaz. Há também evidências de que a terbinafina 250 mg/dia pode ser usada. A combinação de um antifúngico oral, com nitrogênio líquido, laser de dióxido de carbono e terapia de calor tópico foi descrita como regime de pulsoterapia com **Itraconazol**.





Este estudo foi feito para analisar a eficácia da pulsoterapia com **Itraconazol** 400 mg/dia. Os pacientes com sintomas clínicos da cromoblastomicose foram selecionados para o estudo.

Receberam pulsoterapia com **Itraconazol** 400 mg/dia por 7 dias por mês, no período de um ano. Foram escolhidos os parâmetros clínicos para avaliar a evolução do tratamento, além de exames de sangue feitos a cada 3 meses. A terapia foi determinada eficaz caso as lesões desaparecessem e não houvesse mais cultura no tecido. A falha foi definida como uma resposta positiva para culturas no tecido após um ano de tratamento.

Foram incluídos seis pacientes neste estudo, O *F. pedrosoi* foi o único organismo isolado neste estudo. Quatro pacientes foram completamente curados ao final do estudo. Não houve recorrência dos sintomas em nenhum dos pacientes após 15 meses de acompanhamento. Dois pacientes ainda apresentavam culturas positivas no tecido. Um deles foi curado após 15 pulsoterapias, enquanto o outro necessitou de 20, em combinação com terapia de nitrogênio-líquido.

Existem algumas vantagens ao se utilizar a pulsoterapia com **Itraconazol** como: altos índices de cura clínica e micológica, menor exposição total à droga e custo reduzido, mas mesmo assim requer meses de tratamento. É também recomendado um tratamento em combinação com um antifúngico sistêmico para remover os tecidos infectados.

A pulsoterapia com **Itraconazol** se mostrou eficiente no tratamento da cromoblastomicose causada pelo *F. pedrosoi* na maioria dos pacientes, e sem apresentar efeitos adversos. O tratamento deve ser continuado até a ausência de organismos provada histologicamente e pela cultura do tecido. A duração e severidade não foram previstas neste estudo. A pulsoterapia é mais econômica e apresenta melhor adesão pelo paciente do que o regime de tratamento convencional diário, embora o tempo ótimo de duração do tratamento dependa dos casos individuais.

Referências Bibliográficas

1. <http://www.medicinanet.com.br/bula/2885/itraconazol.htm>
2. <http://www.tuasaude.com/itraconazol-sporanox/>
3. <http://menteacida.com/itraconazol.html>

Última atualização: 17.07.2012



0800 707 0706

www.infinitypharma.com.br