

Composição - DRENISON

cada grama do creme ou pomada contém: fludroxicortida 0,125 mg. Excipientes q.s. 1,000 g.

Posologia e Administração - DRENISON

Lesões úmidas: uma pequena quantidade de creme deve ser friccionada cuidadosamente sobre a área afetada, 2 a 3 vezes ao dia. Lesões secas e escamosas: a pomada deve ser aplicada em finas camadas nas áreas afetadas, 2 a 3 vezes ao dia. Curativos oclusivos podem ser usados no tratamento de psoríase ou em condições recalcitrantes. Se houver desenvolvimento de infecção, o uso do curativo oclusivo deve ser interrompido e instituído um tratamento antimicrobiano adequado. Uso com curativo oclusivo: a técnica de curativos oclusivos (para tratamento da psoríase e outras dermatoses persistentes) é a seguinte: remover as escamas superficiais o máximo possível antes de aplicar **Drenison** (creme ou pomada). Um banho ajudará a amolecer as escamas, permitindo uma fácil remoção. Aplicar **Drenison** (creme ou pomada) sobre as áreas afetadas. Cobrir com plástico oclusivo, por ex.: polietileno (quando for usado **Drenison** creme, cobrir a lesão com gaze ou tecido levemente umedecido antes de cobrir com plástico). Prender as bordas com esparadrapo ou enfaixar com gaze. Se for conveniente, o paciente pode remover o curativo durante o dia, devendo reaplicá-lo à noite. Na terapia diurna, fricione **Drenison** (creme ou pomada) em pequena quantidade nas áreas afetadas. Em casos mais resistentes, manter o curativo durante 3 a 4 dias poderá resultar numa resposta mais favorável. Luvas finas de polietileno são apropriadas no tratamento das mãos e dedos; sacos plásticos podem ser utilizados no tratamento de lesões do tronco ou nas nádegas. Uma touca plástica de banho pode ser útil no tratamento de lesões do couro cabeludo. Os curativos oclusivos apresentam as seguintes vantagens: aumento da absorção percutânea de corticosteróides. Concentração do medicamento nas áreas da pele onde é mais necessária. Este método de administração freqüentemente é mais eficaz em dermatoses muito resistentes do que a aplicação convencional de **Drenison**. Cuidados a serem observados na terapia com curativos oclusivos: o tratamento deve ser continuado por pelo menos alguns dias após o desaparecimento das lesões. Se for interrompido antes, poderá ocorrer recidiva. A retomada do tratamento freqüentemente causa remissão. Devido ao risco de infecção secundária, causada por cepas de estafilococos resistentes em pacientes hospitalizados, sugere-se que o uso de curativos oclusivos plásticos na terapia com corticosteróides seja restringido em tais casos. Geralmente, curativos oclusivos não devem ser usados em lesões úmidas ou exsudativas. Quando grandes áreas do corpo são cobertas, a homeostase térmica pode ser afetada. Se ocorrer aumento da temperatura corporal, o uso de curativo oclusivo deve ser interrompido. Raramente, pacientes desenvolvem miliária, foliculite ou sensibilidade, tanto ao material oclusivo, em particular, quanto à combinação de **Drenison** e o curativo oclusivo. Se ocorrer miliária ou foliculite, o uso do curativo oclusivo deve ser interrompido. Tratamento por fricção com **Drenison** pode ser continuado. Se a sensibilidade é causada pelo material oclusivo, em particular, pode ser tentada a substituição por um material diferente. - Atenção: Alguns materiais plásticos são inflamáveis; os pacientes devem ser alertados contra o uso de tais materiais. Quando folhas plásticas são usadas em crianças, as pessoas responsáveis pelo cuidado destes pacientes devem ser alertadas quanto ao perigo de sufocação, se o material plástico acidentalmente cobrir o rosto. Superdosagem: os corticosteróides aplicados topicamente podem ser absorvidos em quantidades suficientes para produzir efeitos sistêmicos (ver Precauções).

Precauções - DRENISON

gerais: a absorção sistêmica de corticosteróides tópicos causou supressão reversível do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal, manifestações da síndrome de Cushing, hiperglicemia e glicosúria em alguns pacientes. Evitar contato com os olhos. As condições que aumentam a absorção sistêmica são: aplicação de esteróides mais potentes, uso sobre áreas mais extensas, uso prolongado e uso de curativos oclusivos. Portanto, os

pacientes que estejam recebendo altas doses de um esteróide tópico, aplicado ou a uma área extensa ou sob curativo oclusivo, deverão ser avaliados periodicamente quanto à evidência de supressão do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal, através de testes de cortisol livre na urina e de estimulação por ACTH. Se a supressão do eixo for notada, deve-se tomar uma decisão de suspender a droga, reduzir a frequência de aplicação ou substituir por um esteróide menos potente. A recuperação da função do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal é geralmente imediata e total com a interrupção da droga. O aparecimento de sinais e sintomas de retirada da droga e que necessite de suplementação de corticosteróides por via sistêmica é infreqüente. As crianças podem absorver proporcionalmente maiores quantidades de corticosteróides tópicos, tornando-se assim mais sensíveis à toxicidade sistêmica. Se ocorrer irritação, o uso de corticosteróides tópicos deve ser interrompido e a terapia apropriada deverá ser instituída. Testes de laboratório: os seguintes testes podem ser úteis para avaliar a supressão do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal: cortisol livre urinário; estimulação por ACTH. Gravidez: não há estudos adequados e bem controlados em mulheres grávidas sobre os efeitos teratogênicos de corticosteróides aplicados topicamente; portanto, os corticosteróides tópicos devem ser usados durante a gravidez somente se a relação risco/benefício para o feto justificar o uso. As drogas desta classe não devem ser usadas extensivamente, nem em grandes quantidades nem por períodos de tempo prolongados em pacientes grávidas. Lactantes: não se sabe se a administração tópica de corticosteróides pode resultar em absorção sistêmica suficiente para produzir quantidades detectáveis no leite materno. Os corticosteróides administrados sistemicamente são excretados no leite materno em quantidades provavelmente não suficientes para ter um efeito deletério sobre a criança. No entanto, deve-se ter cuidado quando corticosteróides tópicos são administrados a mulheres que estão amamentando. Uso em crianças: pacientes pediátricos podem demonstrar mais sensibilidade à supressão do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal e síndrome de Cushing induzidas por corticosteróides tópicos do que pacientes adultos, devido à relação maior entre a superfície da pele e o peso corporal. Supressão do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal, síndrome de Cushing e hipertensão intracraniana foram relatadas em crianças que estavam recebendo corticosteróides tópicos. As manifestações de supressão da supra-renal nas crianças incluem retardamento do crescimento linear, demora no ganho de peso, níveis baixos de cortisol no plasma e ausência de resposta à estimulação por ACTH. As manifestações de hipertensão intracraniana incluem abaulamento da fontanela, dor de cabeça e edema papilar bilateral. A administração de corticosteróides tópicos a crianças deve ser limitada à menor quantidade compatível com um regime terapêutico eficaz. O tratamento em longo prazo com corticosteróides pode interferir no crescimento e desenvolvimento das crianças.

Reações adversas - DRENISON

as seguintes reações adversas localizadas, em ordem decrescente de ocorrência, foram relatadas com menos frequência com as formulações de corticosteróides tópicos, podendo ocorrer com mais frequência com curativos oclusivos: queimadura, prurido, irritação, secura da pele, foliculite, hipertricose, erupções acneiformes, hipopigmentação, dermatite perioral, dermatite de contato alérgica, maceração da pele, infecção secundária, atrofia da pele, estrias, miliária.

Contra-Indicações - DRENISON

corticosteróides tópicos são contra-indicados em pacientes com história de hipersensibilidade a qualquer um dos componentes desta preparação.

Indicações - DRENISON

alívio de manifestações inflamatórias e pruriginosas de dermatoses que respondem a corticosteróides.

Apresentação - DRENISON

bisnaga de 30g.