

TRIANCIL®

hexacetonido de triancinolona

Formas farmacêuticas, via de administração e apresentações:

Uso intra-articular

Suspensão estéril 20 mg/mL. Caixa com 1 frasco-ampola de 5 mL.

USO ADULTO

Indicações do Medicamento

Como terapia adjuvante para curto-prazo nos casos de:

- Sinovite de osteoartrite.
- Bursite aguda e subaguda.
- Epicondilite.
- Osteoartrite pós-traumática.
- Artrite reumatóide.
- Artrite aguda por gota úrica.
- Tenosinovite não específica.

Contra-Indicações

Infecções fúngicas sistêmicas.

A tuberculose ativa é contra-indicação absoluta para o uso do hexacetonido de triancinolona.

É CONTRA-INDICAÇÃO FORMAL O USO DO HEXACETONIDO DE TRIANCINOLONA EM AFECÇÕES COM PROCESSO INFECCIOSO.

Precauções e Advertências

Poderá haver uma diminuição da resistência e incapacidade de localizar a infecção quando os corticosteróides estiverem sendo utilizados.

ENQUANTO ESTIVEREM SOB TERAPIA COM CORTICOSTERÓIDES, OS PACIENTES NÃO DEVEM SER VACINADOS CONTRA VARÍOLA. OUTROS PROCESSOS DE IMUNIZAÇÃO NÃO DEVEM SER FEITOS, DEVIDO A POSSÍVEIS RISCOS DE COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS E A FALTA DE RESPOSTA DE ANTICORPOS.

A varicela e o sarampo podem ter um curso mais grave ou até fatal em crianças ou adultos não imunizados tratados com corticosteróides. Nesses casos deve ser evitada a exposição dos pacientes a essas doenças, ou, caso ocorra, é indicada a profilaxia com imunoglobulina de varicela zoster (VZIG), ou imunoglobulina (IG) intramuscular para o sarampo.

A injeção de dosagem excessiva intralesão ou sublesão, mediante dose única ou múltipla, pode causar atrofia cutânea ou subcutânea na área tratada.

Os corticosteróides devem ser utilizados com precaução nas seguintes situações: hipotireoidismo e cirrose, herpes ocular, colite ulcerativa não específica

Gravidez

Deve-se considerar a relação risco-benefício, pois existem dados indicativos de que os corticosteróides em doses farmacológicas podem aumentar o risco de insuficiência placentária, de diminuição do peso e até, morte do recém-nascido.

Bebês nascidos de mães que receberam doses importantes de corticosteróides durante a gravidez, devem ser cuidadosamente observados para verificar se há sinais de hipoadrenalismo.

Lactação

Não se recomenda o emprego de doses farmacológicas maiores pois os corticosteróides são eliminados no leite materno e podem causar a supressão do crescimento e inibição da produção de esteróides endógenos no lactente.

Pediatria

O uso crônico de corticosteróides ou corticotrofina pode inibir o crescimento e o desenvolvimento das crianças ou adolescentes e, portanto devem ser usados com precaução.

Um exame apropriado de qualquer fluido presente nas articulações é necessário para excluir processos

sépticos.

A injeção de corticosteróide em articulação previamente infectada deve ser evitada. Do mesmo modo, não devem ser injetados corticosteróides em articulações instáveis.

Interações Medicamentosas

Embora a absorção do hexacetonido de triancinolona seja fraca, podem ocorrer interações medicamentosas potenciais, quando empregado simultaneamente com as seguintes drogas:

anfotericina B parenteral ou inibidores da anidrase carbônica, hipoglicemiantes orais ou insulina, anticoncepcionais orais que contenham estrógenos, glicosídeos digitálicos, diuréticos, indutores das enzimas hepáticas, imunossupressores, mitotano, ritodrina, medicamentos ou alimentos que contenham sódio.

Reações Adversas

As doses farmacológicas de glicocorticóides diminuem a resistência à infecção; o paciente pode estar predisposto a infecções bacterianas, fúngicas, parasitárias e virais durante e no período posterior ao tratamento. Além disso, pode-se mascarar os sintomas de começo ou de progressão da infecção, dificultando o diagnóstico e a avaliação da eficácia do tratamento.

A administração local de glicocorticóides (injeção local) reduz, mas não elimina, o risco de efeitos sistêmicos. Os efeitos adversos das injeções locais (além dos enumerados mais adiante) podem incluir reações alérgicas locais, lesões a tecidos articulares, formação de escaras, endurecimento, osteonecrose, ruptura de tendões e, raramente, infecção.

Os seguintes efeitos adversos foram selecionados em função de sua possível importância clínica: distúrbios de líquidos e eletrólitos, músculo-esqueléticos, gastrintestinais, dermatológicos, neurológicos, endócrinos, oftálmicos, metabólicos.

Em casos raros, cegueira associada com terapia intralesões em torno da órbita ou intranasalmente: hiperpigmentação ou hipopigmentação, atrofia subcutânea ou cutânea, abscesso estéril, calcinose, reações anafilactóides têm sido informadas raramente com produtos desta classe.

Posologia

Intra-articular

Dose média 2 a 20 mg (0,1 mL a 1 mL).

A dose depende do tamanho da articulação a ser injetada, do grau de inflamação e da quantidade de fluido presente.

A frequência habitual das injeções em uma mesma articulação é a de uma aplicação a cada 3 ou 4 semanas, não sendo recomendável frequência maior do que a citada.

Atenção: evite deixar depósitos da droga ao longo da agulha pois isto pode causar atrofia.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Reg. MS nº 1.0118.0140

APSEN FARMACÊUTICA S/A