

Folheto informativo: Informação para o utilizador

Depo-Medrol 40 mg/1 ml suspensão injetável

Depo-Medrol 80 mg/2 ml suspensão injetável

acetato de metilprednisolona

Leia com atenção todo este folheto antes de começar a utilizar este medicamento, pois contém informação importante para si.

- Conserve este folheto. Pode ter necessidade de o ler novamente.
- Caso ainda tenha dúvidas, consulte o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.
- Este medicamento foi receitado apenas para si. Não deve dá-lo a outros. O medicamento pode ser-lhes prejudicial mesmo que apresentem os mesmos sinais de doença.
- Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Ver secção 4.

O que contém este folheto:

1. O que é Depo-Medrol e para que é utilizado
2. O que precisa de saber antes de utilizar Depo-Medrol
3. Como utilizar Depo-Medrol
4. Efeitos indesejáveis possíveis
5. Como conservar Depo-Medrol
6. Conteúdo da embalagem e outras informações

1. O que é Depo-Medrol e para que é utilizado

Depo-Medrol contém acetato de metilprednisolona. O acetato de metilprednisolona pertence a um grupo de medicamentos denominados corticosteroides ou esteroides.

Os corticosteroides são produzidos naturalmente no organismo e são importantes para muitas funções corporais.

A utilização de corticosteroides adicionais como o Depo-Medrol pode ajudar quando administrado por um médico ou enfermeiro, perto ou numa articulação, para tratar sintomas locais causados por situações inflamatórias ou reumáticas. Pode também ser injetado no músculo para ajudar a tratar problemas mais gerais (sistémicos) que afetam todo o corpo (por exemplo, sintomas causados por hipersensibilidade a um medicamento), problemas alérgicos, inflamatórios ou reumáticos.

Os corticosteroides são indicados numa série de doenças, nomeadamente:

- doenças endócrinas
- doenças reumáticas e do colagénio
- doenças dermatológicas
- estados alérgicos
- doenças oftalmológicas
- doenças gastrointestinais
- doenças respiratórias
- doenças hematológicas
- doenças neoplásicas
- estados edematosos

O seu médico pode utilizar este medicamento para tratar outras situações para além das listadas acima. Caso tenha dúvidas sobre a razão pela qual lhe foi receitado este medicamento, consulte o seu médico.

2. O que precisa de saber antes de utilizar Depo-Medrol

Não utilize Depo-Medrol:

- se pensa que pode ter sofrido uma reação alérgica, ou qualquer outro tipo de reação após a administração de Depo-Medrol ou de qualquer outro medicamento contendo corticosteroides; uma reação alérgica pode causar uma erupção na pele ou vermelhidão, inchaço da face ou lábios ou falta de ar;
- se tem alergia (hipersensibilidade) à substância ativa ou a qualquer outro componente deste medicamento (indicados na secção 6);
- se lhe foi diagnosticada uma infeção fúngica sistémica.

Enquanto estiver em tratamento com este medicamento como imunossupressor, não pode ser vacinado com vacinas vivas ou vivas atenuadas.

Este medicamento não pode ser administrado a bebés prematuros ou recém-nascidos.

Se tiver alguma das situações acima descritas informe o seu médico imediatamente.

Este medicamento não pode ser administrado por:

- via intratecal;
- via intravenosa;
- via epidural.

Advertências e precauções

Informe o seu médico se estiver a tomar ou tiver tomado recentemente outros medicamentos, incluindo medicamentos obtidos sem receita médica.

Informe o seu médico antes de tomar este medicamento caso apresente alguma das seguintes condições. O seu médico poderá ter que monitorizar o seu tratamento mais cuidadosamente, alterar a dose ou dar-lhe outro medicamento.

- Varicela, sarampo ou uma infeção de herpes no olho ou outra infeção. Se pensa que pode ter estado em contacto com alguém com varicela ou sarampo e ainda não teve nenhuma destas doenças, ou se não tem a certeza que as teve;
- Infeções causadas por fungos, vírus, bactérias ou parasitas;
- Perturbações psiquiátricas (incluindo euforia, insónias, alterações do humor, alterações da personalidade, depressão grave, manifestações psicóticas ou ideação suicida). Isto inclui ter tido perturbações anteriormente enquanto tomou medicamentos esteroides como o Depo-Medrol;
- Diabetes;
- Convulsões;
- Glaucoma (aumento da pressão sanguínea no olho), ou outros problemas nos olhos;
- Problemas no coração, incluindo insuficiência cardíaca congestiva;
- Hipertensão (pressão sanguínea elevada) ou alterações nas gorduras do sangue (dislipidemias);
- Hipotiroidismo (tiroide com atividade diminuída);
- Doenças nos rins;
- Sarcoma de Kaposi (um tipo de cancro de pele);
- Problemas musculares graves (por ex., miastenia gravis, uma doença que causa músculos cansados e fracos);
- Osteoporose (ossos frágeis);
- Úlceras no estômago ou outros problemas graves no estômago, pâncreas ou intestino;

- Se tem tuberculose ou se teve tuberculose no passado;
- Se tem síndrome de Cushing;
- Feocromocitoma (tumor das células da glândula suprarrenal);
- Tendência a formar coágulos sanguíneos;
- Esclerodermia (também conhecida como esclerose sistêmica, uma doença autoimune).

Contacte o seu médico se apresentar visão turva ou outras perturbações visuais.

Pode ocorrer síndrome de lise tumoral quando os corticosteroides são utilizados durante o tratamento de câncros. Informe o seu médico se tiver cancro e sintomas da síndrome de lise tumoral, como câibras, fraqueza muscular, sentir-se confuso, batimento do coração irregular, perda ou alterações da visão e dificuldade em respirar.

Crianças

Deve-se vigiar cuidadosamente o crescimento e desenvolvimento de lactentes e crianças a quem está a ser administrada terapêutica prolongada com corticosteroides. Pode ocorrer supressão do crescimento em crianças a receber uma terapêutica diária prolongada, com doses divididas de corticoides. A utilização desta terapêutica deve ser reservada unicamente aos casos mais graves.

Outros medicamentos e Depo-Medrol

Informe o seu médico ou farmacêutico se estiver a tomar, tiver tomado recentemente ou se vier a tomar outros medicamentos.

Informe o seu médico se estiver a tomar algum dos seguintes medicamentos, uma vez que podem afetar o modo de ação de Depo-Medrol ou do outro medicamento:

Anticoagulantes - utilizados para aumentar a fluidez do sangue

Bloqueadores neuromusculares tais como pancurónio e vecurónio

Anticolinesterásicos utilizados para tratar a miastenia gravis

Antibióticos - tais como isoniazida, eritromicina, claritromicina, troleandomicina ou rifampicina

Antifúngicos utilizados para tratar infeções fúngicas, como cetoconazol ou itraconazol

Antivíricos – tais como indinavir e ritonavir

Ácido acetilsalicílico e anti-inflamatórios não esteroides (também chamados AINE), tais como ibuprofeno, utilizado para tratar a dor ligeira a moderada

Anticonvulsivantes utilizados para tratar epilepsia como carbamazepina, fenobarbital e fenitoína

Imunossuppressores – incluindo ciclosporina, ciclofosfamida e tacrolímus

Antidiabéticos

Aprepitant e fosaprepitant – medicamentos usados para náuseas e vômitos

Diltiazem – utilizado para problemas do coração ou pressão sanguínea elevada

Contraceptivos orais – utilizados para prevenir a gravidez

Aminoglutetimida

Diuréticos (agentes depletos de potássio)

Vacinas – informe o seu médico ou enfermeiro se foi vacinado recentemente ou se está

prestes a ser vacinado. Não deve ser vacinado com vacinas vivas, ou vivas atenuadas, enquanto estiver a utilizar este medicamento como imunossupressor. As outras vacinas podem ser menos eficazes.

Alguns medicamentos podem potenciar os efeitos de Depo-Medrol e o seu médico poderá querer monitorizá-lo cuidadosamente se estiver a tomá-los, incluindo alguns medicamentos

como os antivirais (ritonavir, indinavir) e potenciadores farmacocinéticos (cobicistate) utilizados para tratar as infeções por VIH.

Se está em terapêutica de longa duração para a diabetes, pressão arterial elevada ou retenção de líquidos, informe o seu médico, pois poderá ser necessário ajustar a dose dos medicamentos utilizados para tratar estas condições.

Antes de ser submetido a qualquer operação, informe o seu médico, dentista ou anestesista de que está a utilizar este medicamento.

Se necessitar de efetuar algum exame ou análise sanguínea prescritos pelo seu médico ou num hospital, é importante que informe o seu médico ou enfermeiro que está a utilizar Depo-Medrol. Este medicamento pode afetar o resultado de alguns exames.

Depo-Medrol com alimentos e bebidas

Não tome sumo de toranja durante o tratamento com Depo-Medrol.

Gravidez, amamentação e fertilidade

Se está grávida ou a amamentar, se pensa estar grávida ou planeia engravidar, consulte o seu médico antes de utilizar este medicamento.

Não se recomenda a utilização de Depo-Medrol durante a gravidez e amamentação, exceto em casos de absoluta necessidade.

Os corticosteroides passam para o leite humano pelo que as mulheres em tratamento com Depo-Medrol devem ser aconselhadas a não amamentar.

Em estudos em animais os corticosteroides têm demonstrado reduzir a fertilidade.

Condução de veículos e utilização de máquinas

Podem ocorrer efeitos indesejáveis tais como tonturas, vertigens, perturbações visuais e fadiga após o tratamento com corticosteroides. Se tiver estes sintomas, não deve conduzir nem utilizar máquinas.

Depo-Medrol contém sódio

Depo-Medrol contém menos do que 1 mmol (23 mg) de sódio por ml, ou seja, é praticamente “isento de sódio”.

3. Como utilizar Depo-Medrol

Utilize este medicamento exatamente como indicado pelo seu médico. Fale com o seu médico ou farmacêutico se tiver dúvidas.

Depo-Medrol ser-lhe-á administrado por um médico ou um enfermeiro.

O Depo-Medrol é uma suspensão injetável para administração por via intramuscular, via periarticular, via intrassinovial, via intra-articular, uso intralesional e via retal (instilação retal).

Informação sobre a posologia

O seu médico irá decidir qual o local de injeção, a quantidade de medicamento e quantas injeções irá receber dependendo da situação para a qual está a ser tratado e da sua gravidade.

O seu médico irá administrar-lhe a menor dose durante o menor tempo possível para ter o alívio efetivo dos seus sintomas.

Se utilizar mais Depo-Medrol do que deveria

Não há síndrome clínico de sobredosagem aguda com Depo-Medrol. Em caso de sobredosagem o tratamento deve ser sintomático.

Caso se tenha esquecido de utilizar Depo-Medrol

Uma vez que este medicamento lhe será administrado sob cuidadosa supervisão médica, é pouco provável que não lhe tenha sido administrada uma dose. No entanto, deverá informar o seu médico se pensar que não lhe foi administrada uma dose.

Se parar de utilizar Depo-Medrol

Não interrompa o tratamento nem reduza a dose sem o conselho do seu médico. O seu médico aconselhá-lo-á sobre o modo de descontinuar Depo-Medrol gradualmente.

Terá que parar de utilizar Depo-Medrol, lentamente, para evitar sintomas de privação. Estes sintomas podem incluir falta de apetite, náuseas, vômitos, apatia, dor de cabeça, febre, dores nos músculos e nas articulações, descamação da pele, perda de peso e pressão sanguínea baixa.

Caso ainda tenha dúvidas sobre a utilização deste medicamento, fale com o seu médico ou farmacêutico.

4. Efeitos indesejáveis possíveis

Como todos os medicamentos, este medicamento pode causar efeitos indesejáveis, embora estes não se manifestem em todas as pessoas.

Quanto à frequência os efeitos indesejáveis podem ser:

- muito frequentes (podem afetar mais de 1 doente em cada 10);
- frequentes (podem afetar entre 1 a 10 doentes em cada 100);
- pouco frequentes (podem afetar entre 1 a 10 doentes em cada 1000);
- raro (podem afetar até 1 em cada 1000 doentes);
- desconhecido (não pode ser calculado a partir dos dados disponíveis).

Infeções e infestações

Frequentes: Infeção

Desconhecido: Infeção oportunista, infeção no local de injeção, peritonite (inflamação do revestimento da cavidade abdominal)

Doenças do sangue e do sistema linfático

Desconhecido: Aumento das células brancas sanguíneas (leucócitos)

Doenças do sistema imunitário

Desconhecido: Alergia a fármacos, reação anafilática e anafilactóide (reação alérgica grave)

Doenças endócrinas

Frequentes: Cushingóide

Desconhecido: Diminuição da função da glândula da hipófise, síndrome de abstinência de esteróides

Doenças do metabolismo e da nutrição

Frequentes: Tolerância à glucose alterada; retenção de sódio, retenção de líquidos, aumento da necessidade de insulina (ou de agentes hipoglicêmicos nos diabéticos)

Desconhecido: Alcalose hipocalêmica, dislipidemia (alteração nos níveis de determinadas gorduras do sangue), aumento do apetite (que pode resultar num aumento de peso), acumulação de tecido adiposo em partes localizadas do corpo, excesso de acidez no sangue

Perturbações do foro psiquiátrico

Frequentes: Perturbação afetiva (incluindo humor depressivo, humor eufórico). Os seguintes eventos foram mais frequentes em crianças: oscilações do humor, comportamento estranho, dificuldade em dormir, irritabilidade (em crianças)

Desconhecido: Perturbação afetiva (incluindo instabilidade afetiva, dependência de fármacos, pensamento suicida), perturbação psicótica [incluindo mania, delírio, alucinação e esquizofrenia (agravamento)], estado confusional, perturbação mental, ansiedade, alteração de personalidade, oscilações do humor, comportamento anormal, dificuldade em dormir, irritabilidade (em adultos)

Doenças do sistema nervoso

Desconhecido: Pressão intracraniana aumentada [com edema da papila ótica (hipertensão intracraniana benigna)], convulsão, perda de memória, alteração cognitiva, tonturas, dor de cabeça

Afeções oculares

Frequentes: Cataratas (opacidade no cristalino do olho), glaucoma (aumento da pressão do globo ocular)

Desconhecido: Exoftalmia (protuberância do olho para fora da órbita), casos raros de cegueira associada a terapêutica intralesional ao redor da face e da cabeça, doença da retina e da membrana coróide, visão turva

Afeções do ouvido e do labirinto

Desconhecido: Vertigens

Doenças cardíacas

Desconhecido: Insuficiência cardíaca congestiva (em doentes suscetíveis)

Vasculopatias

Frequentes: Tensão arterial elevada

Desconhecido: Bloqueio de um vaso sanguíneo por coágulos, tensão arterial baixa, aumento da coagulação do sangue; calor e vermelhidão da pele (afrontamento)

Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino

Desconhecido: Bloqueio da artéria pulmonar ou de um dos seus ramos por coágulos, soluços

Doenças gastrointestinais

Frequentes: Úlcera péptica (com possível perfuração de úlcera péptica e hemorragia de úlcera péptica)

Desconhecido: Hemorragia no estômago, perfuração intestinal, inflamação do pâncreas, esofagite ulcerosa, esofagite (inflamação da mucosa que cobre o interior do esófago), dor abdominal, distensão abdominal, diarreia, dispepsia (dor ou mal-estar na parte alta do abdómen), náuseas

Afeções hepatobiliares

Desconhecido: A metilprednisolona pode causar lesões no seu fígado e têm sido comunicados casos de hepatite e aumento das enzimas hepáticas

Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos

Frequentes: Equimose (pequenas lesões de cor roxa), acne

Desconhecido: Angioedema, petéquias, atrofia cutânea, estrias na pele, hiperpigmentação da pele, hipopigmentação da pele, hirsutismo (aumento da pilosidade), erupção na pele, eritema, comichão, urticária, hiperidrose (transpiração aumentada)

Afeções musculoesqueléticas e dos tecidos conjuntivos

Frequentes: Atraso no crescimento, osteoporose (diminuição da massa óssea), fraqueza nos músculos

Desconhecido: Osteonecrose, fratura patológica, atrofia muscular, miopatia, artropatia neuropática, dor nas articulações, dor nos músculos, exacerbação da dor pós-injeção (um aumento temporário da dor no local da injeção)

Doenças dos órgãos genitais e da mama

Desconhecido: Menstruação irregular

Perturbações gerais e alterações no local de administração

Frequentes: Dificuldade de cicatrização, edema periférico

Desconhecido: Reação no local da injeção, abscesso estéril, fadiga, mal-estar geral

Exames complementares de diagnóstico

Frequentes: Potássio sanguíneo diminuído

Desconhecido: Alanina aminotransferase aumentada, aspartato aminotransferase aumentada, fosfatase alcalina no sangue aumentada, tensão intraocular aumentada, tolerância aos hidratos de carbono diminuída; cálcio na urina aumentado, supressão das reações aos testes cutâneos, ureia no sangue aumentada

Complicações de intervenções relacionadas com lesões e intoxicações

Desconhecido: Ruptura de tendão (particularmente do tendão de Aquiles), fratura da coluna vertebral por compressão

Comunicação de efeitos indesejáveis

Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Também poderá comunicar efeitos indesejáveis diretamente ao INFARMED, I.P. através de:

Sítio da internet: <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/submissaoram>

(preferencialmente)

ou através dos seguintes contactos:

Direção de Gestão do Risco de Medicamentos

Parque da Saúde de Lisboa, Av. Brasil 53

1749-004 Lisboa

Tel: +351 21 798 73 73

Linha do Medicamento: 800222444 (gratuita)

E-mail: farmacovigilancia@infarmed.pt

Ao comunicar efeitos indesejáveis, estará a ajudar a fornecer mais informações sobre a segurança deste medicamento.

5. Como conservar Depo-Medrol

Manter este medicamento fora da vista e do alcance das crianças.

Não utilize este medicamento após o prazo de validade impresso no rótulo, após VAL. O prazo de validade corresponde ao último dia do mês indicado.

Conservar o medicamento a temperatura inferior a 30°C.

Não deite fora quaisquer medicamentos na canalização ou no lixo doméstico. Pergunte ao seu farmacêutico como deitar fora os medicamentos que já não utiliza. Estas medidas ajudarão a proteger o ambiente.

6. Conteúdo da embalagem e outras informações

Qual a composição de Depo-Medrol

A substância ativa é o acetato de metilprednisolona.

Os outros componentes são: macrogol 3350, cloreto de sódio (ver secção 2 " Depo-Medrol contém sódio"), cloreto de miristil-gama-picolínio, hidróxido de sódio (ver secção 2 " Depo-Medrol contém sódio"), ácido clorídrico e água para preparações injetáveis.

Qual o aspeto de Depo-Medrol e conteúdo da embalagem

Depo-Medrol apresenta-se como uma suspensão estéril.

Depo-Medrol apresenta-se em embalagens de:

- 1 Seringa pré-cheia contendo 2 ml (80 mg)
- 3 Frascos para injetáveis contendo 1 ml (40 mg)
- 5 Frascos para injetáveis contendo 1 ml (40 mg)

Titular da Autorização de Introdução no Mercado e Fabricante

Titular da Autorização de Introdução no Mercado

Laboratórios Pfizer, Lda.
Lagoas Park, Edifício 10
2740-271 Porto Salvo
Portugal

Fabricante

Pfizer Manufacturing Belgium
Rijksweg 12 2870 Puurs
Bélgica

Este folheto foi revisto pela última vez em 06/2024.

A informação que se segue destina-se apenas aos profissionais de saúde:

Consulte o Resumo das Características do Medicamento (RCM) para informação adicional.

Modo de administração: via intramuscular, via periarticular, via intrassinovial, via intra-articular, uso intralesional e via retal (instilação retal).

O frasco para injetáveis deve ser vigorosamente agitado antes da utilização de forma a assegurar que a dose a administrar se encontra uniformemente suspensa.

Seringa pré-cheia para administração única: agitar vigorosamente de modo a obter uma suspensão uniforme.

- 1- Remover a tampa;
- 2- Colocar a agulha usando técnica asséptica;
- 3- Remover o protetor da agulha.

A seringa está agora pronta para ser usada.

Incompatibilidades

Devido a possíveis incompatibilidades físicas, o Depo-Medrol suspensão injetável não deve ser diluído ou misturado com outras soluções. Sempre que a solução e a embalagem o permitam, os fármacos destinados a administração parentérica devem ser inspecionados visualmente para deteção de partículas e coloração, antes da administração.

Posologia

A. Administração para efeito local

A terapêutica com Depo-Medrol não evita a instituição de terapêutica convencional. Apesar deste meio de tratamento aliviar os sintomas, não tem atividade curativa sobre o agente etiológico da inflamação.

1. Doença reumatoide e osteoartrite - A dose para administração intra-articular depende do tamanho da articulação e varia com a gravidade da situação a tratar em cada doente. Em casos crónicos, as injeções podem ser repetidas com intervalos que variam de uma a cinco ou mais semanas dependendo do grau de alívio obtido após a injeção inicial. As doses descritas no quadro seguinte constituem um guia posológico:

TAMANHO DA ARTICULAÇÃO	EXEMPLOS	DOSE
Grande	Joelho, tornozelo, ombro	20 a 80 mg
Média	Cotovelo, pulso	10 a 40 mg
Pequena	Metacarpofalângica, interfalângica, esternoclavicular e acromioclavicular	4 a 10 mg

TÉCNICA:

Recomenda-se o estudo anatómico da articulação antes de se tentar uma injeção intra-articular. Para obtenção do efeito anti-inflamatório completo é importante que a injeção seja feita no espaço sinovial. Empregando a mesma técnica estéril da punção lombar, inserir uma agulha de 20 a 24 G (em seringa seca) rapidamente na cavidade sinovial. Uma infiltração de procaína é eletiva. A aspiração de apenas algumas gotas de fluido articular prova que a agulha penetrou no espaço pretendido. O local da injeção é determinado pelo ponto onde a cavidade sinovial é mais superficial, menos vascularizada e menos enervada. Com a agulha na posição, retira-se a seringa de aspiração e substitui-se por outra seringa contendo a quantidade desejada de Depo-Medrol. Aspira-se novamente um pouco de líquido sinovial para nos certificarmos de que a agulha continua na posição correta. Após a injeção faz-se a mobilização passiva da articulação para promover a mistura do líquido sinovial com a suspensão. Cobre-se o local com uma compressa esterilizada.

O joelho, tornozelo, pulso, cotovelo, ombro, as articulações falângicas e a coxa são bons locais para injeção intra-articular. Na coxa devem tomar-se precauções para evitar os grandes

vasos desta área. As articulações que não se podem utilizar para injeção intra-articular são as anatomicamente inacessíveis tais como: articulações da coluna e as desprovidas de espaço sinovial, como as sacroilíacas. Em regra, o insucesso terapêutico resulta da impossibilidade de acesso ao espaço sinovial. A injeção nos tecidos circundantes proporciona pouco ou nenhum alívio. Quando se verifica insucesso, apesar da injeção ter sido administrada no espaço sinovial em regra, é irrelevante repetir o esquema posológico.

A terapêutica local não altera o processo patológico subjacente e, sempre que possível, deve ser acompanhada por fisioterapia e correção ortopédica.

Após a terapêutica intra-articular com esteroides, deverá evitar-se o trabalho excessivo das articulações nas quais se obteve benefício sintomático. Se não forem tomadas as devidas precauções pode ocorrer um aumento na deterioração das articulações o que anulará os efeitos benéficos do esteroide.

As articulações instáveis não se devem injetar. Injeções intra-articulares repetidas podem provocar em alguns casos instabilidade nas articulações. Em casos especiais sugerem-se exames radiológicos para rastreio de deterioração.

Se se usar um anestésico local antes da injeção de Depo-Medrol devem respeitar-se as observações incluídas no folheto informativo.

2. Bursite

Desinfeta-se o local da injeção e anestesia-se com cloridrato de procaína a 1%. Introduce-se na bolsa uma agulha de 20 a 24 G e aspira-se o líquido sinovial com uma seringa. Com a seringa em posição, muda-se de seringa, substituindo a seringa de aspiração por outra seringa contendo a quantidade desejada de Depo-Medrol, e injeta-se a dose necessária. Após a injeção retira-se a agulha e cobre-se o local com uma compressa.

3. Outros: quistos Sinoviais, tendinites, epicondilites

No tratamento de situações tais como tendinites ou tenossinovites, deve ter-se cuidado em aplicar um antisséptico eficaz sobre a pele e injetar a suspensão na bainha tendinosa e não no tecido tendinoso. O tendão palpa-se facilmente em extensão. Devido à ausência de uma verdadeira bainha tendinosa no tendão de Aquiles, não se deve utilizar o Depo-Medrol nesta situação. Ao tratar situações como a epicondilite deve definir-se cuidadosamente a área mais sensível à dor, injetando a suspensão na zona. Para os quistos sinoviais das bainhas tendinosas a suspensão é injetada diretamente no quisto. Em muitos casos uma única injeção proporciona uma redução marcada no volume do quisto que pode mesmo regredir. As precauções de assepsia habituais devem ser observadas em cada injeção.

A dose para o tratamento destas situações varia em cada caso entre 4 e 30 mg. Nas situações crónicas ou recorrentes pode ser necessário repetir as injeções.

4. Injeções de ação local em situações dermatológicas

Após a desinfecção com um antisséptico apropriado como álcool a 70%, injetam-se na lesão 20 a 60 mg. Pode ser necessário distribuir as doses entre 20 a 40 mg, em injeções locais repetidas no caso de grandes lesões. Deve ter-se cuidado em evitar a injeção de quantidade passível de provocar descoloração, pois há a probabilidade de aparecimento de uma zona necrosada. Em regra, utilizam-se 1 a 4 injeções variando o intervalo entre elas com o tipo de lesão, duração e grau de melhoras registadas.

B. Administração para efeito sistémico

A posologia para administração intramuscular varia com a situação a tratar. Quando se deseja um efeito prolongado a dose semanal pode ser calculada multiplicando a dose oral diária por sete, e administrada de uma só vez por injeção intramuscular.

O esquema posológico deve ser individualizado de acordo com a gravidade da doença e resposta do doente. Para recém-nascidos e crianças a posologia deve ser reduzida, mas deverá

ser determinada mais pela gravidade da situação clínica do que pela observância da relação indicada pela idade ou pelo peso corporal.

A terapêutica hormonal é um adjuvante e não um substituto da terapêutica convencional. A posologia deve ser diminuída ou abandonada gradualmente sempre que o fármaco for administrado mais que alguns dias. A gravidade, o prognóstico, possível duração da doença e reação do doente à medicação são os principais fatores determinantes da posologia. Se ocorrer um período de remissão espontânea numa situação crónica a terapêutica deve ser abandonada. Durante uma terapêutica prolongada devem realizar-se exames laboratoriais de rotina tais como: análise de urina, glicémia pós-prandial, Raio X tórax, determinação da pressão arterial e peso corporal. Doentes com antecedentes de úlcera ou apresentando dispepsia significativa devem realizar Raio X do trato gastrointestinal superior.

Nos doentes com síndrome adrenogenital pode ser suficiente uma injeção intramuscular de 40 mg de 2 em 2 semanas. A dose de manutenção para os doentes com artrite reumatoide varia entre 40 e 120 mg por semana, por via intramuscular. Para as lesões dermatológicas a dose intramuscular semanal pode variar entre 40 e 120 mg durante um período de tratamento de 1 a 4 semanas. Nas dermatites agudas e graves, pode obter-se alívio 8 a 12 horas após a administração de uma única dose de 80 a 120 mg. Nas dermatites de contacto crónicas podem ser necessárias injeções repetidas com intervalos de 5 a 10 dias. Na dermatite seborreica pode bastar uma dose semanal de 80 mg para controlar a situação.

Nos doentes asmáticos pode obter-se alívio entre 6 a 48 horas, podendo durar desde vários dias até 2 semanas, apenas com uma injeção intramuscular de 80 a 120 mg. No caso do aparecimento de sinais de stress associados à situação sob tratamento deve aumentar-se a posologia. Caso seja necessário um efeito hormonal intenso e rápido recomenda-se a administração intravenosa de succinato sódico de metilprednisolona, dada a sua elevada solubilidade.

C. Administração por instilação retal (via retal)

Depo-Medrol em doses de 40 a 120 mg administrado em enemas de retenção ou por gota-a-gota contínuo, 3 a 7 vezes por semana, durante duas ou mais semanas, demonstrou ser uma terapêutica adjuvante útil no tratamento de alguns doentes com colite ulcerosa. Muitos doentes podem ser controlados com 40 mg de Depo-Medrol administrado em 30 a 300 ml de água, dependendo do grau de envolvimento da mucosa inflamada. Devem instituir-se outras medidas terapêuticas convencionais.