I'm not a robot

Reação muito comum (> 1/10); Reação comum (> 1/100 e ≤ 1/10); Reação incomum (> 1/1.000 e ≤ 1/100); Reação rara (> 1/10.000 e ≤ 1/1.000); Reação muito rara (≤ 1/10.000); Desconhecido: não pode ser estimada por dados disponíveis. As reações mais graves são neuropatia periférica e hepatite, especialmente em pessoas com mais de 35 anos. A neuropatia, em geral reversível, é mais comum em desnutridos, alcoólatras ou hepatopatas. Reações com frequências não estabelecidas A hepatite, efeito adverso mais importante, é mais frequente em idosos e alcoólatras e pode ser fatal. Outras manifestações são náuseas, vômitos, dor no estômago e reações de hipersensibilidade que incluem febre, linfadenopatia, erupção cutânea e vasculite, eritema multiforme, púrpura e agranulocitose. Ademais foram relatados, neurite óptica, convulsões, episódios psicóticos, síndrome semelhante a doença lúpus eritematoso sistêmico, pelagra, hiperglicemia e ginecomastia além de acidose metabólica, síndrome reumatoide e retenção urinária. Entre mais de 2000 pacientes estudados, a incidência de reações adversas à Isoniazida foi estimada em 5,4%. As reações comuns e proeminentes foram: exantema (2%) e febre (1,2%). As reações incomuns foram: icterícia (0,6%) e neurite periférica. Entretanto, a não administração concomitante de piridoxina eleva os casos de neurite periférica para reação comum (2%) em pacientes que receberam 5 mg/kg/dia do fármaco e para doses mais altas, a neurite periférica passa a ser uma reação muito comum em 10-20% dos pacientes. A lesão hepática é rara em pacientes com menos de 20 anos e incomum (0,3%) para indivíduos na faixa etária de 20-34 anos, com aumento da incidência para 1,2 – 2,3% em pessoas de 35-49 anos e de mais de 50 anos, respectivamente. De forma muito rara (menor ou igual a 0,01%) pode ocorrer: neurite óptica, ataxia, distúrbios mentais, descoordenação motora, sintomas artríticos, contrações musculares, tontura, parestesias, torpor, encefalopatia tóxica, convulsões, náuseas, vômitos e dor epigástrica. Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - NOTIVISA, disponível em www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal e entre em contato com o setor de Farmacovigilância. Page 2 Reação muito comum (> 1/10); Reação comum (> 1/100 e ≤ 1/10); Reação incomum (> 1/1.000 e ≤ 1/100); Reação rara (> 1/10.000 e ≤ 1/1.000); Reação muito rara (≤ 1/10.000); Desconhecido: não pode ser estimada por dados disponíveis. As reações mais graves são neuropatia periférica e hepatite, especialmente em pessoas com mais de 35 anos. A neuropatia, em geral reversível, é mais comum em desnutridos, alcoólatras ou hepatopatas. Reações com frequências não estabelecidas A hepatite, efeito adverso mais importante, é mais frequente em idosos e alcoólatras e pode ser fatal. Outras manifestações são náuseas, vômitos, dor no estômago e reações de hipersensibilidade que incluem febre, linfadenopatia, erupção cutânea e vasculite, eritema multiforme, púrpura e agranulocitose. Ademais foram relatados, neurite óptica, convulsões, episódios psicóticos, síndrome semelhante a doença lúpus eritematoso sistêmico, pelagra, hiperglicemia e ginecomastia além de acidose metabólica, síndrome reumatoide e retenção urinária. Entre mais de 2000 pacientes estudados, a incidência de reações adversas à Isoniazida foi estimada em 5,4%. As reações comuns e proeminentes foram: exantema (2%) e febre (1,2%). As reações incomuns foram: icterícia (0,6%) e neurite periférica. Entretanto, a não administração concomitante de piridoxina eleva os casos de neurite periférica para reação comum (2%) em pacientes que receberam 5 mg/kg/dia do fármaco e para doses mais altas, a neurite periférica passa a ser uma reação muito comum em 10-20% dos pacientes. A lesão hepática é rara em pacientes com menos de 20 anos e incomum (0,3%) para indivíduos na faixa etária de 20-34 anos, com aumento da incidência para 1,2 – 2,3% em pessoas de 35-49 anos e de mais de 50 anos, respectivamente. De forma muito rara (menor ou igual a 0,01%) pode ocorrer: neurite óptica, ataxia, distúrbios mentais, descoordenação motora, sintomas artríticos, contrações musculares, tontura, parestesias, torpor, encefalopatia tóxica, convulsões, náuseas, vômitos e dor epigástrica. Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - NOTIVISA, disponível em www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal e entre em contato com o setor de Farmacovigilância. O Alopurinol reduziu a recorrência de cálculos renais de oxalato de cálcio em 81,2%, em comparação ao placebo (63,4%) (p< 0,001) (1) . Eficácia Terapêutica Inibidores da xantina oxirredutase diminuem o nível sérico de ácido úrico, sendo, portanto drogas hipouricêmicas. O Alopurinol é o protótipo dos inibidores da xantina oxirredutase e tem sido largamente prescrito nos casos de gota e hiperuricemia(2). Sua indicação está relacionado a patologias ou circunstâncias que cursem com níveis séricos elevados de ácido úrico. Schlesinger N et al, numa revisão de junho de 2009 sobre a terapia da gota(3), discorre sobre as novas possibilidades terapêuticas, mas enfatiza o Alopurinol como uma das pedras fundamentais no tratamento da gota. Nesse estudo o Alopurinol foi a droga de eleição no tratamento da hiperuricemia e da artrite gotosa crônica, apresentando também excelente tolerabilidade e segurança mesmo em grupos de risco como idosos, pacientes com insuficiência renal e nos tratados com ciclosporina, apenas atentando-se para a redução das doses prescritas(4). Bruce et al num estudo duplo cego randomizado, avaliou a eficácia do Alopurinol na prevenção e na recorrência dos cálculos renais de oxalato de cálcio(5). Concluíram que o Alopurinol pode ter uma atividade protetora em 15 a 20% dos pacientes que apresentem cálculos de oxalato de cálcio e hiperuricosúria isolada,embora não tenha nenhum efeito sobre os pacientes com hipercalciúria. Numa revisão recente, Jeannie Chao et al (2009) concluíram que o Alopurinol tem sido usado em subdoses (