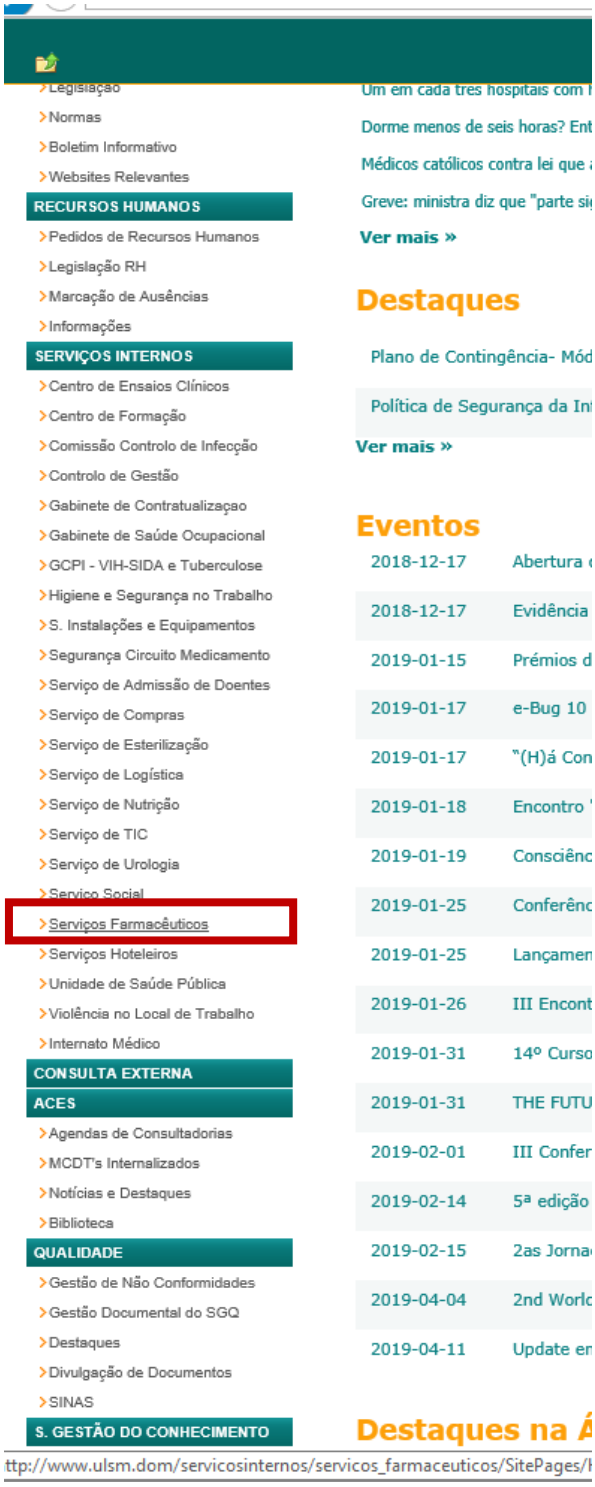
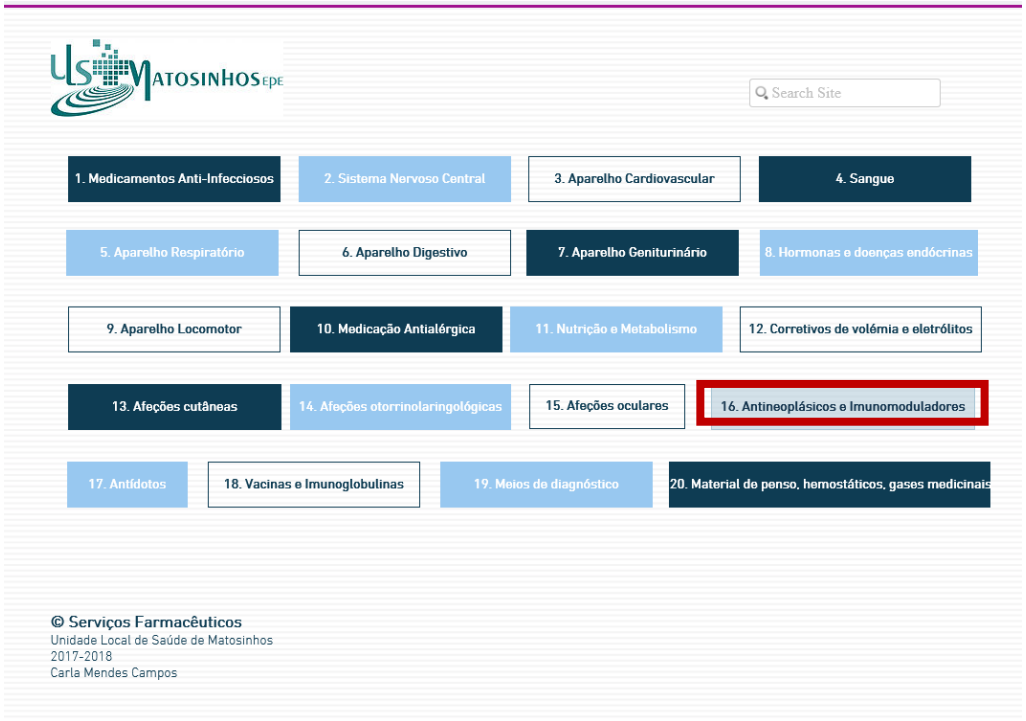
INTRANET DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS



INTRANET DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS



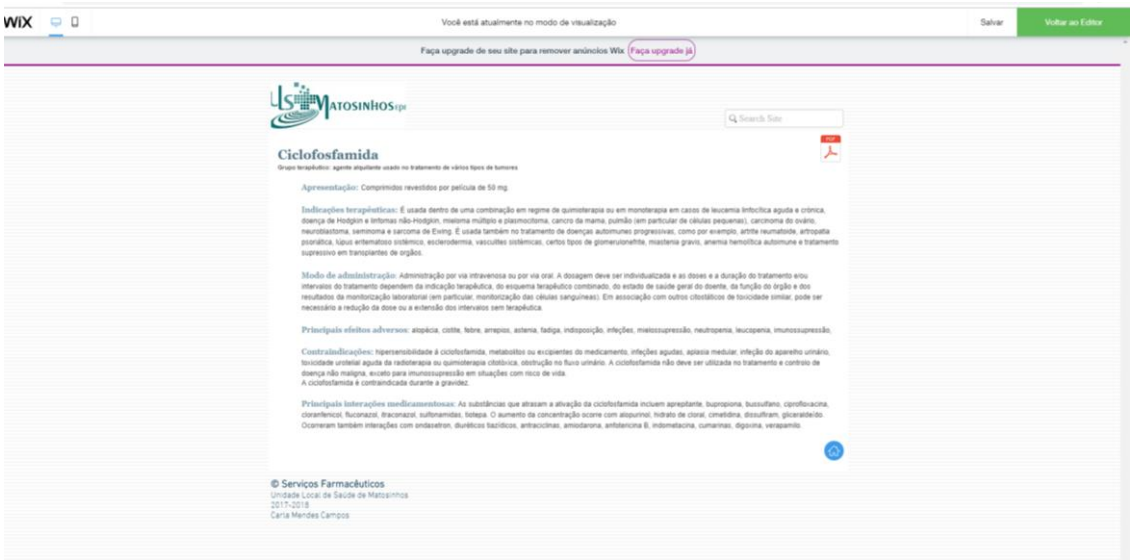
INTRANET DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS

Search Site

CFT 16 Medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores

Abiraterona
Acetato de glatirâmero
Ácido micofenólico
Adalimumab
Afatinib
Alectinib
Anagrelide
Anastrozol
Axitinib
Bicalutamida
Capecitabina
Ciclofosfamida
Ciproterona
Clorambucilo
Crizotinib
Degarrelix
Enzalutamida
Erlotinib
Estramustina
Etanercept
Everolimus
Exemestano
Fingolimod
Fulvestrant
Gefitinib
Golimumab
Goserelina
Hidroxiureia
Ibrutinib
Icatibant
Imatinib
Interferão alfa-2b
Interferão beta-1a I.M. (Avonex)
Interferão beta-1a S.C. (Rebif)
Interferão beta-1b
Lapatinib
Lenalidomida
Lenvatinib
Letrozol
Leuprorrelina (acetato)
Megestrol
Melfalam
Micofenolato de mofetil
Mitotano
Nilotinib
Nintedanib (Ofev)
Nintedanib (Vargatef)
Pazopanib
Peginterferão beta-1a (Plegridy)
Pirfenidona
Regorafenib
Ruxolitinib
Secucinumab
Sirolimus
Sorafenib
Sunitinib
Talidomida
Tamoxifeno
Temozolomida
Teriflunomida
Tocilizumab
Triptorrelina
Ulipristal
Uscetinumab
Vinorrelbina

© Serviços Farmacêuticos
Unidade Local de Saúde de Matosinhos
2017-2018
Carla Mendes Campos



WIX
Você está atualmente no modo de visualização
Salvar
Voltar ao Editor
Faça upgrade de seu site para remover anúncios Wix Faça upgrade já

Search Site

Ciclofosfamida

Grupo terapêutico: agente alquilante usado no tratamento de vários tipos de tumores

Apresentação: Comprimidos revestidos por película de 50 mg.

Indicações terapêuticas: É usada dentro de uma combinação em regime de quimioterapia ou em monoterapia em casos de leucemia linfocítica aguda e crónica, doença de Hodgkin e linfomas não-Hodgkin, mieloma múltiplo e plasmocitoma, cancro da mama, pulmão (em particular de células pequenas), carcinoma do ovário, neuroblastoma, seminoma e sarcoma de Ewing. É usada também no tratamento de doenças autoimunes progressivas, como por exemplo, artrite reumatóide, artropatia psoriática, lúpus eritematoso sistémico, esclerodermia, vasculites sistémicas, certos tipos de glomerulonefrite, miastenia gravis, anemia hemolítica autoimune e tratamento supressivo em transplantes de orgãos.

Modo de administração: Administração por via intravenosa ou por via oral. A dosagem deve ser individualizada e as doses e a duração do tratamento e/ou intervalos do tratamento dependem da indicação terapêutica, do esquema terapêutico combinado, do estado de saúde geral do doente, da função do órgão e dos resultados da monitorização laboratorial (em particular, monitorização das células sanguíneas). Em associação com outros citostáticos de toxicidade similar, pode ser necessário a redução da dose ou a extensão dos intervalos sem terapêutica.

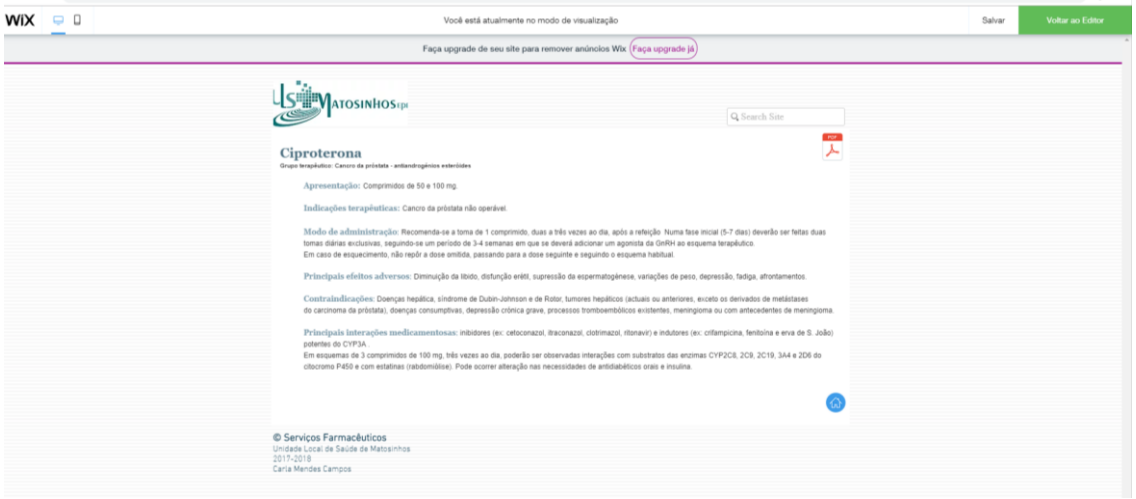
Principais efeitos adversos: alopécia, cistite, febre, arrepios, astenia, fadiga, indisposição, infeções, mielossupressão, neutropenia, leucopenia, imunossupressão,

Contraindicações: hipersensibilidade à ciclofosfamida, metabólitos ou excipientes do medicamento, infeções agudas, aplasia medular, infeção do aparelho urinário, toxicidade urotelial aguda da radioterapia ou quimioterapia citotóxica, obstrução no fluxo urinário. A ciclofosfamida não deve ser utilizada no tratamento e controlo de doença não maligna, exceto para imunossupressão em situações com risco de vida.
A ciclofosfamida é contraindicada durante a gravidez.

Principais interações medicamentosas: As substâncias que atrasam a ativação da ciclofosfamida incluem aprepitante, bupropiona, busulfano, ciprofloxacina, cloranfenicol, fluconazol, itraconazol, sulfonamidas, tolepsa. O aumento da concentração ocorre com alopurinol, hidrato de cloral, cimetidina, dissulfiram, glicerateledo. Ocorreram também interações com ondasetron, diuréticos tiazídicos, antraciclinas, amiodarona, anfotericina B, indometacina, cumarinas, digoxina, verapamilo.

© Serviços Farmacêuticos
Unidade Local de Saúde de Matosinhos
2017-2018
Carla Mendes Campos

INTRANET DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS



WIX | Você está atualmente no modo de visualização | Salvar | Voltar ao Editor

Faça upgrade de seu site para remover anúncios Wix Faça upgrade já

ULS MATOSINHOS EPE

Search Site

Ciproterona

Grupo terapêutico: Cancro da próstata - antiandrogénios esteróides

Apresentação: Comprimidos de 50 e 100 mg.

Indicações terapêuticas: Cancro da próstata não operável.

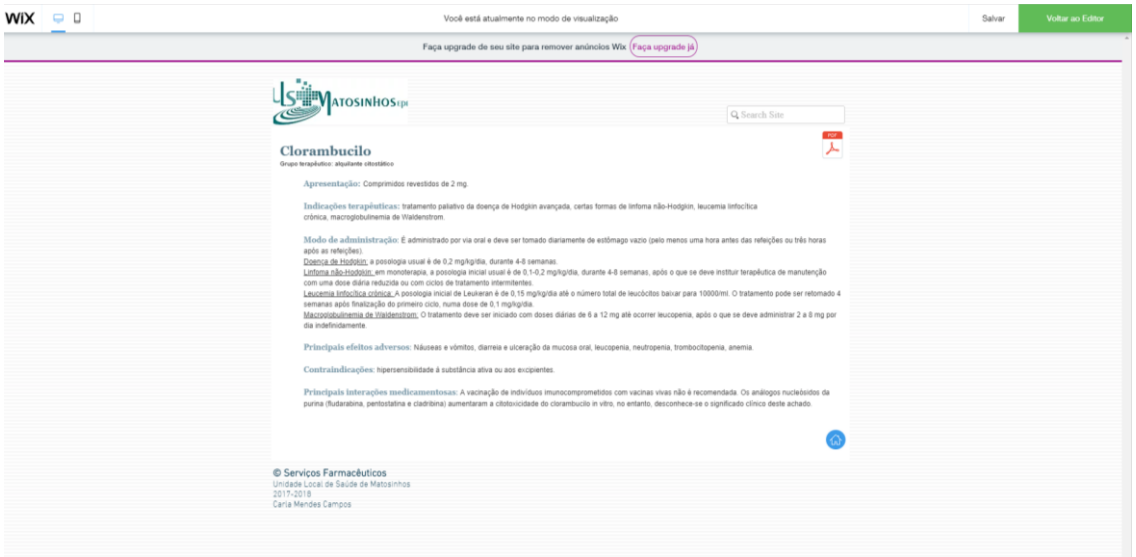
Modo de administração: Recomenda-se a toma de 1 comprimido, duas a três vezes ao dia, após a refeição. Numa fase inicial (5-7 dias) deverão ser feitas duas tomas diárias exclusivas, seguindo-se um período de 3-4 semanas em que se deverá adicionar um agonista da GnRH ao esquema terapêutico.
Em caso de esquecimento, não repôr a dose omitida, passando para a dose seguinte e seguindo o esquema habitual.

Principais efeitos adversos: Diminuição da libido, disfunção erétil, supressão da espermatogénese, variações de peso, depressão, fadiga, afrontamentos.

Contraindicações: Doenças hepática, síndrome de Dubin-Johnson e de Rotor, tumores hepáticos (actuais ou anteriores, exceto os derivados de metástases do carcinoma da próstata), doenças consumptivas, depressão crónica grave, processos tromboembólicos existentes, meningioma ou com antecedentes de meningioma.

Principais interações medicamentosas: inibidores (ex: cetoconazol, itraconazol, clotrimazol, ritonavir) e indutores (ex: rifampicina, fenitoína e erva de S. João) potentes do CYP3A.
Em esquemas de 3 comprimidos de 100 mg, três vezes ao dia, poderão ser observadas interações com substratos das enzimas CYP2C8, 2C9, 2C19, 3A4 e 2D6 do citocromo P450 e com estatinas (rabdomiólise). Pode ocorrer alteração nas necessidades de antidiabéticos orais e insulina.

© Serviços Farmacêuticos
Unidade Local de Saúde de Matosinhos
2017-2018
Carla Mendes Campos



WIX | Você está atualmente no modo de visualização | Salvar | Voltar ao Editor

Faça upgrade de seu site para remover anúncios Wix Faça upgrade já

ULS MATOSINHOS EPE

Search Site

Clorambucilo

Grupo terapêutico: alquilante citostático

Apresentação: Comprimidos revestidos de 2 mg.

Indicações terapêuticas: tratamento paliativo da doença de Hodgkin avançada, certas formas de linfoma não-Hodgkin, leucemia linfocítica crónica, macroglobulinemia de Waldenstrom.

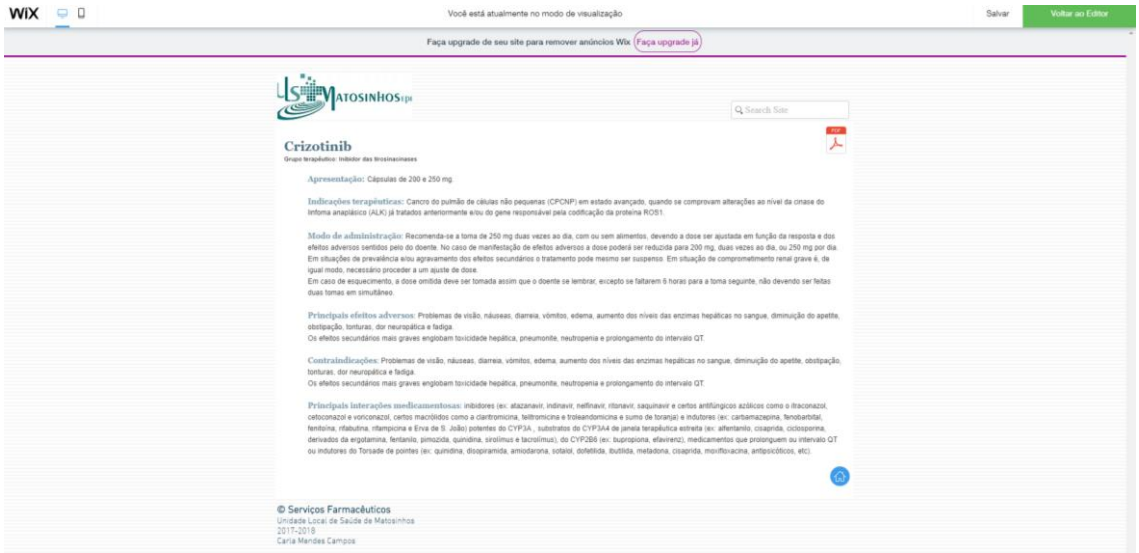
Modo de administração: É administrado por via oral e deve ser tomado diariamente de estômago vazio (pelo menos uma hora antes das refeições ou três horas após as refeições).
Doenca de Hodgkin: a posologia usual é de 0,2 mg/kg/dia, durante 4-8 semanas.
Linfoma não-Hodgkin: em monoterapia, a posologia inicial usual é de 0,1-0,2 mg/kg/dia, durante 4-8 semanas, após o que se deve instituir terapêutica de manutenção com uma dose diária reduzida ou com ciclos de tratamento intermitentes.
Leucemia linfocítica crónica: A posologia inicial de Leukeran é de 0,15 mg/kg/dia até o número total de leucócitos baixar para 10000/ml. O tratamento pode ser retomado 4 semanas após finalização do primeiro ciclo, numa dose de 0,1 mg/kg/dia.
Macroglobulinemia de Waldenstrom: O tratamento deve ser iniciado com doses diárias de 6 a 12 mg até ocorrer leucopenia, após o que se deve administrar 2 a 8 mg por dia indefinidamente.

Principais efeitos adversos: Náuseas e vómitos, diarreia e ulceração da mucosa oral, leucopenia, neutropenia, trombocitopenia, anemia.

Contraindicações: hipersensibilidade à substância ativa ou aos excipientes.

Principais interações medicamentosas: A vacinação de indivíduos imunocomprometidos com vacinas vivas não é recomendada. Os análogos nucleósidos da purina (fludarabina, pentostatina e cladribina) aumentaram a citotoxicidade do clorambucilo in vitro, no entanto, desconhece-se o significado clínico deste achado.

© Serviços Farmacêuticos
Unidade Local de Saúde de Matosinhos
2017-2018
Carla Mendes Campos



WIX | Você está atualmente no modo de visualização | Salvar | Voltar ao Editor

Faça upgrade de seu site para remover anúncios Wix Faça upgrade já

ULS MATOSINHOS EPE

Search Site

Crizotinib

Grupo terapêutico: Inibidor das tirosinasinases

Apresentação: Cápsulas de 200 e 250 mg.

Indicações terapêuticas: Cancro do pulmão de células não pequenas (CPCNP) em estado avançado, quando se comprovam alterações ao nível da cinase do linfoma anaplásico (ALK) já tratados anteriormente e/ou do gene responsável pela codificação da proteína ROS1.

Modo de administração: Recomenda-se a toma de 250 mg duas vezes ao dia, com ou sem alimentos, devendo a dose ser ajustada em função da resposta e dos efeitos adversos sentidos pelo do doente. No caso de manifestação de efeitos adversos a dose poderá ser reduzida para 200 mg, duas vezes ao dia, ou 250 mg por dia. Em situações de prevalência e/ou agravamento dos efeitos secundários o tratamento pode mesmo ser suspenso. Em situação de comprometimento renal grave é, da igual modo, necessário proceder a um ajuste de dose.
Em caso de esquecimento, a dose omitida deve ser tomada assim que o doente se lembrar, excepto se faltarem 6 horas para a toma seguinte, não devendo ser feitas duas tomas em simultâneo.

Principais efeitos adversos: Problemas de visão, náuseas, diarreia, vómitos, edema, aumento dos níveis das enzimas hepáticas no sangue, diminuição do apetite, obstipação, tonturas, dor neuropática e fadiga.
Os efeitos secundários mais graves englobam toxicidade hepática, pneumonite, neutropenia e prolongamento do intervalo QT.

Contraindicações: Problemas de visão, náuseas, diarreia, vómitos, edema, aumento dos níveis das enzimas hepáticas no sangue, diminuição do apetite, obstipação, tonturas, dor neuropática e fadiga.
Os efeitos secundários mais graves englobam toxicidade hepática, pneumonite, neutropenia e prolongamento do intervalo QT.

Principais interações medicamentosas: inibidores (ex: atazanavir, indinavir, nelfinavir, ritonavir, saquinavir e certos antifúngicos azólicos como o itraconazol, cetoconazol e voriconazol, certos macrólidos como a claritromicina, telitromicina e troleandomicina e sumo de toranja) e indutores (ex: carbamazepina, fenobarbital, fenitoína, rifabutina, rifampicina e Erva de S. João) potentes do CYP3A , substratos do CYP3A4 de janela terapêutica estreita (ex: alfentanilo, cisaprida, ciclosporina, derivados da ergotamina, fentanila, pimozida, quinidina, sirolimus e tacrolimus); do CYP2B6 (ex: bupropiona, efavirenz), medicamentos que prolonguem ou intervalo QT ou indutores do Torsade de pointes (ex: quinidina, disopiramida, amiodarona, sotalol, dofetilida, ibutilida, metadona, cisaprida, moxifloxacina, antipsicóticos, etc).

© Serviços Farmacêuticos
Unidade Local de Saúde de Matosinhos
2017-2018
Carla Mendes Campos