



aconselhados a interromper imediatamente o tratamento e procurar auxílio médico caso ocorram.

No Brasil, a colchicina está disponível sob as marcas: Cixin® (Geolab); Colchin® (Greenpharma); Colcitrat® (UCI Farma); Colchis® (Apsen).³

Traduzido e adaptado de: Medsafe Pharmacovigilance Team. Colchicine – safe use is critical. Prescriber Update 2006;27(1): in press. Disponível em: <http://www.medsafe.govt.nz/profs/PUArticles/watchingbriefsJune06.htm>

Referências bibliográficas

1. Medsafe Pharmacovigilance Team. Colchicine: Lower dose for greater safety. Prescriber Update 2005;26(2):2627. www.medsafe.govt.nz/profs/PUArticles/colchdose.htm
2. Colchicine. In: Klasco RK (Ed): POISINDEX® System. Thomson Micromedex, Greenwood Village, Colorado, vol 130, 2007.
3. HIS-PROD Medicamentos-Online: Histórico de Registro de Produtos e Medicamentos. São Paulo: Optionline; 2006.

Dia-a-Dia

SI n° 352 / 2006

Pergunta

O cetorolaco apresenta algum benefício adicional com relação aos demais antiinflamatórios e analgésicos disponíveis no mercado? A sua potência analgésica pode ser comparável à da morfina? Existem outras indicações de uso deste produto além do pós-operatório e dor oncológica?

Resposta

Cetorolaco é um antiinflamatório não-esteroidal (AINE) empregado, principalmente, como analgésico. Pode ser administrado pelas vias intramuscular, intravenosa ou oral, para manejo de dor pós-operatória, moderada a grave, por curto prazo. Também é usado em cirurgia de catarata, dor ocular por intolerância à luz, dor aguda (moderada a grave) e conjuntivite.

Devido à incidência elevada de efeitos adversos, como sangramentos gastrintestinais, úlceras com ou sem perfuração, sangramento pós-cirúrgico e insuficiência renal, o cetorolaco foi removido do mercado em alguns países europeus e sua bula foi alterada nos Estados Unidos da América (EUA). No Reino Unido, a duração máxima recomendada para tratamento parenteral é de dois dias; nesses casos, os pacientes devem substituir a via parenteral pela via oral o mais breve possível. Nos EUA, recomenda-se que a duração máxima de tratamento combinado (parenteral e oral) seja de cinco dias.

Uma revisão sistemática da Cochrane, com metanálise que reuniu 42 estudos (n=3.084 pacientes), comparou eficácia, segurança e tempo para redução da intensidade da

dor oncológica entre diferentes AINE e entre estes e analgésicos opióides. A seguir, estão alguns resultados obtidos neste estudo:

- A superioridade de um AINE particular não está conclusivamente estabelecida. A maioria dos estudos demonstrou que não há diferença entre os AINE e, quando há diferença, a significância clínica é marginal.
- Os ensaios clínicos incluídos nesta revisão tinham duração insuficiente para demonstrar se o uso de AINE por longo prazo é seguro e eficaz em pacientes com câncer. Por isso, os médicos devem ter cautela no uso de AINE nesta população, especialmente pela probabilidade de um paciente com câncer estar sob regime polimedamentoso, pois vários medicamentos podem aumentar a toxicidade relacionada aos AINE.
- Na comparação com opióides, constatou-se que não há diferença de eficácia, estatisticamente significativa, entre cetorolaco e morfina ou meperidina, mas os opióides apresentaram mais efeitos adversos, como náusea e vômito.

Referências bibliográficas

1. Sweetman S (Ed), Martindale: The Complete Drug Reference. London: Pharmaceutical Press. Electronic version, MICROMEDEX, Greenwood Village, Colorado. Vol. 129; 2006.
2. Hutchison TA & Shahan DR (Eds): DRUGDEX® System. MICROMEDEX, Inc., Greenwood Village. Vol 129; 2006.
3. Klasco RK (Ed): USP DI® Drug Information for the Health Care Professional. Thomson Micromedex, Greenwood Village, Colorado, Vol. 129, 2006
4. British National Formulary (BNF). London: British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. Disponível em www.bnf.org
5. McNicol E, Strassels SA, Goudas L, Lau J, Carr DB. NSAIDs or paracetamol, alone or combined with opioids, for cancer pain (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 1, 2006. Oxford: Update Software.

Novas Publicações

Oliveira GG (editor). Ensaios Clínicos: Princípios e Prática. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos; 2006, 327 p.

O livro “Ensaios Clínicos: Princípios e Prática”, editado por Granville Garcia de Oliveira, foi escrito com a colaboração de 16 especialistas das diversas áreas ligadas ao tema. A publicação trata de aspectos gerais da pesquisa clínica, desde o delineamento até a elaboração de comunicados, passando pela execução, condução, análise e conclusões.

Aborda, ainda, o desenvolvimento da terapêutica, da

indústria farmacêutica e da própria pesquisa clínica no país, além de bioética, epidemiologia, metodologia de pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos, entre outros temas. Também apresenta informações sobre como organizar e administrar um centro de pesquisa clínica. O livro preenche uma lacuna existente na literatura científica nacional no campo relacionado à pesquisa clínica.

Esta publicação pode ser adquirida na Sobravime (Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos). Telefones: (11) 3258-4241 ou 3257-0043; Correio eletrônico: antonio@sobravime.org.br. Valor: R\$52,00 (sócios) e R\$65,00 (não sócios).