

### Posologia

O tratamento com Citrato de potássio deve ser acompanhado de uma dieta que limite a ingestão de sal e de potássio e estimule a ingestão de líquidos (o volume de urina deve ser de pelo menos 2 litros ao dia).

O objetivo do tratamento é prover Citrato de potássio na dosagem suficiente para restabelecer o citrato urinário (maior do que 320 mg/dia até chegar o mais próximo possível do valor normal de 640 mg/dia) e aumentar o pH urinário para valores entre 6,0 e 7,0.

Recomendação geral:

Em qualquer dosagem Citrato de potássio deve ser administrado de preferência nas refeições ou até 30 minutos após as refeições ou lanches.

Nos pacientes com hipocitratúria moderada (> 150 mg/dia de excreção de citrato urinário):

Citrato de potássio deve ser administrado na dose inicial de 30 mEq/dia (10 mEq três vezes ao dia).

Nos pacientes com hipocitratúria grave (< 150 mg/dia de excreção de citrato urinário):

Citrato de potássio deve ser administrado na dose inicial de 60 mEq/dia (20 mEq três vezes ao dia ou 15 mEq quatro vezes ao dia).

Doses acima de 100 mEq/dia não foram avaliadas e devem ser evitadas.

É necessário monitorar o pH e a excreção urinária do citrato tanto no início do tratamento (para determinar a adequação da dose inicial) quanto após qualquer mudança de dose.

Adicionalmente, o pH e a excreção urinária de citrato devem ser monitorados a cada 4 meses.

Eletrólitos séricos (potássio, cloro e sódio), bicarbonato, creatinina e hemograma completo devem ser monitorados a cada 4 meses (ou mais frequentemente em pacientes com doença cardíaca, renal ou acidose).

O tratamento deve ser descontinuado no caso de hipercalemia, aumento significativo da creatinina sérica ou queda significativa do hematócrito/hemoglobina.

Este medicamento não deve ser partido ou mastigado.

### Indicações do produto

O citrato de potássio é indicado no tratamento:

Da acidose tubular renal com cálculos por sais de cálcio;

Da nefrolitíase por oxalato de cálcio com hipocitratúria de qualquer etiologia;

Da litíase por sais de ácido úrico com ou sem cálculos de cálcio.

### Contra Indicações

hipercalemia, tais como insuficiência renal grave, diabetes mellitus descompensado, desidratação aguda, exercício físico extenuante (em indivíduos sem condicionamento físico), insuficiência adrenal e extensa perda de tecidos (como em pacientes com queimaduras graves).

Citrato de potássio está contraindicado em pacientes nos quais possa ocorrer uma demora ou parada na passagem do comprimido pelo trato gastrointestinal, tais como os que sofrem de: retardo do esvaziamento gástrico, compressão esofágica, obstrução intestinal ou estejam tomando medicação anticolinérgica.

Pelo potencial ulcerogênico, Citrato de potássio não deve ser administrado a pacientes com úlcera péptica.

Citrato de potássio está contraindicado em pacientes com infecção ativa no trato urinário (com ou sem a presença de cálculos renais).

A capacidade de Citrato de potássio em aumentar o citrato urinário pode ser acentuada pela degradação bacteriana do citrato.

### Efeitos Colaterais

A frequência das reações adversas ao citrato de potássio monoidratado não foram definidas.

As queixas mais comuns são de desconforto abdominal, náuseas, vômitos, diarreia ou redução dos movimentos intestinais.

Estes sintomas são consequência da irritação intestinal e podem ser aliviados administrando-se as doses durante as refeições ou lanches, ou pela própria redução da dose.

Alguns pacientes podem expelir as matrizes dos comprimidos intactas nas fezes.

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em [www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm) ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

**DCB-Denominação Comum Brasileira**

2181.