

Posologia

necessário efeito imediato, como nos controles de uma crise aguda, no estado de mal epiléptico e nas crises de arritmias, recomenda-se a forma injetável, preferencialmente pela via intravenosa. As doses orais devem ser tomadas preferencialmente durante ou após as refeições. A interrupção do tratamento deve ser feita de forma gradual.

Tomar os comprimidos com líquido, por via oral.

Segue abaixo a posologia de Fenitoína por indicação terapêutica:

Uso adulto

Crises convulsivas durante ou após neurocirurgia:

Tratamento e profilaxia:

100 mg três vezes ao dia. Dose usual de manutenção de 300 a 400 mg/dia (dose máxima de 600 mg/dia).

Crises convulsivas, crises tônico-clônicas generalizadas e crise parcial complexa (lobo psicomotor e temporal):

100 mg três vezes ao dia, dose de manutenção usual de 300 – 400 mg/dia (dose máxima de 600 mg/dia).

Estado de mal epiléptico:

Dose de ataque de 10 – 15 mg/kg IV (não exceder 50 mg/min), seguido por dose de manutenção de 100 mg por via oral ou intravenosa a cada 6 a 8 horas.

Uso em crianças

Crianças com mais de 6 anos e adolescentes podem necessitar da dose mínima de adulto (300 mg/dia).

Crises convulsivas durante ou após neurocirurgia:

Tratamento e profilaxia:

5 mg/kg/dia divididos igualmente em duas ou três administrações, até um máximo de 300 mg/dia; a dose de manutenção usual é de 4 a 8 mg/kg/dia; Crianças com mais de 6 anos podem necessitar da dose mínima de adulto (300 mg/dia).

Crises convulsivas, crises tônico-clônicas generalizadas e crise parcial complexa (lobo psicomotor e temporal):

5 mg/kg/dia divididos igualmente em duas ou três administrações, até um máximo de 300 mg/dia; a dose de manutenção usual é de 4 a 8 mg/kg/dia; Crianças com mais de 6 anos podem necessitar da dose mínima de adulto (300 mg/dia).

Populações especiais

Pacientes idosos

Inicialmente 3 mg/kg/dia em doses divididas; a dose deve ser ajustada de acordo com as concentrações séricas de hidantoína e de acordo com a resposta do paciente.

Indicações do produto

Fenitoína é destinado ao tratamento de:

Crises convulsivas durante ou após neurocirurgia;

Crises convulsivas, crises tônico-clônicas generalizadas e crise parcial complexa (lobo psicomotor e temporal);

Estado de mal epiléptico.

Contra Indicações

Fenitoína é contraindicado em pacientes que tenham apresentado reações intensas ao medicamento ou a outras hidantoínas.

Efeitos Colaterais

Reação comum ($> 1/100$ e $\leq 1/10$);
Reação incomum ($> 1/1.000$ e $\leq 1/100$);
Reação rara ($> 1/10.000$ e $\leq 1/1.000$);
Reação muito rara ($\leq 1/10.000$).

Sistema hemopoiético

Complicações hemopoiéticas, algumas fatais, foram ocasionalmente relatadas em associação com a administração de Fenitoína. Estas incluíram trombocitopenia, leucopenia, granulocitopenia, agranulocitose e pancitopenia com ou sem supressão da medula óssea. Embora tenham ocorrido macrocitose e anemia megaloblástica, estas condições correspondem geralmente à terapia com ácido fólico. Foram relatados casos de linfadenopatia incluindo hiperplasia de nódulo linfático benigno, pseudolinfoma, linfoma e doença de Hodgkin.

Sistema Imunológico

Síndrome de hipersensibilidade (no qual se pode incluir, mas não se limitar aos sintomas tais como artralgia, eosinofilia, febre, disfunção hepática, linfadenopatia ou rash), lúpus eritematoso sistêmico, anormalidades de imunoglobulinas.

Distúrbios cognitivos

Como comprometimento da memória, amnésia, distúrbio na atenção, afasia, coordenação reduzida, confusão mental, tontura, insônia, discinesias. O uso crônico de Fenitoína pode causar neuropatia periférica, sonolência.

Sistema Cardiovascular

Parada cardíaca e periarterite nodosa foram relatados com o tratamento oral de Fenitoína.

Sistema gastrointestinal

Náusea, vômitos, constipação, hepatite tóxica, dano hepático e hiperplasia gengival.

Distúrbios hepatobiliares

Hepatite tóxica e danos no fígado.

Distúrbios dos tecidos cutâneos e subcutâneos

Erupções cutâneas, erupções morbiformes e escarlatiniformes, dermatite bolhosa e esfoliativa, lúpus eritematoso sistêmico, síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica.

Sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo

Acentuação das características faciais, aumento dos lábios, hiperplasia gengival, hipertricose e doença de Peyronie.

Osteopenia, osteoporose, fraturas e diminuição da densidade mineral óssea, em pacientes em tratamento de longo prazo com

DCB-Denominação Comum Brasileira

03954.