

**Posologia**

O produto Triexifenidil é apresentado na forma de comprimidos de 2 mg e 5 mg.

O produto é de uso oral.

A posologia deve ser individualizada. A dose inicial deve ser baixa e, em seguida, aumentada gradualmente, especialmente em pacientes com mais de 60 anos de idade.

A ingestão de Triexifenidil antes ou após as refeições deve ser determinada de acordo com a reação do paciente. Pacientes com Doença de Parkinson pós-encefálica, que são, normalmente, mais suscetíveis à salivação excessiva, podem preferir o uso após a refeição e podem, além disso, requerer pequenas quantidades de atropina, que sob tais circunstâncias é, algumas vezes, um adjuvante eficaz.

Se Triexifenidil tender a secar a boca excessivamente, deve ser tomado antes das refeições, a menos que cause náuseas. Se for tomado após as refeições, a sede algumas vezes induzida pode ser controlada com balas de menta, gomas de mascar ou água.

**Posologia****Parkinsonismo Idiopático**

Como terapia inicial, 1 mg de Triexifenidil pode ser administrado no primeiro dia, por via oral. A dose pode ser aumentada em incrementos de 2 mg a intervalos de 3 a 5 dias, até que um total de 6 a 10 mg seja administrado diariamente.

**Limite máximo diário**

A dose diária total dependerá da resposta clínica. Muitos pacientes obtém benefício máximo com dose total diária de 6 a 10 mg, mas alguns pacientes, principalmente aqueles que se encontram no grupo pós-encefálico, podem requerer uma dose diária total de 12 a 15 mg.

**Parkinsonismo Induzido por Droga**

A quantidade e a frequência da dose de Triexifenidil necessária para controlar as reações extrapiramidais aos tranquilizantes comumente empregados, notadamente as fenotiazinas, tioxantenos e butirofenonas, devem ser determinadas com base na resposta do paciente.

É aconselhável começar a terapia com uma dose única de 1 mg, por via oral. Se as manifestações extrapiramidais não forem controladas em algumas horas, as doses subsequentes podem ser progressivamente aumentadas até que o controle satisfatório seja atingido. O controle satisfatório pode, algumas vezes, ser mais rapidamente atingido reduzindo-se temporariamente a dosagem do tranquilizante ao instituir a terapia com Triexifenidil e, então, ajustando-se a dosagem de ambas as drogas até que o efeito traquilizante desejado seja mantido sem as reações extrapiramidais.

**Indicações do produto**

Este medicamento é destinado como adjuvante no tratamento de todas as formas de parkinsonismo (pós-encefálico, secundário à doença cerebrovascular e idiopático). É frequentemente útil como terapia adjuvante no tratamento destas formas de parkinsonismo com levodopa.

Adicionalmente, é indicado para o controle de distúrbios extrapiramidais causados por medicamentos que agem sobre o Sistema Nervoso Central (SNC), tais como dibenzoxazepinas, fenotiazinas, tioxantenos e butirofenonas.

**Contra Indicações**

Triexifenidil é contraindicado para pacientes com hipersensibilidade ao cloridrato de Triexifenidil ou a qualquer um de seus componentes, e para pacientes com glaucoma de ângulo agudo.

O cloridrato de Triexifenidil está classificado na categoria C de risco na gravidez.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

**Efeitos Colaterais**

As frequências das reações adversas ao cloridrato de Triexifenidil não estão definidas. Estima-se que efeitos colaterais leves, tais como xerostomia, visão turva, vertigem, náusea leve ou nervosismo, ocorram em 30 a 50% dos pacientes.

Estas sensações, entretanto, são muito menos intensas com Triexifenidil do que com os alcaloides de beladona e causam, geralmente, menos transtornos do que o parkinsonismo não tratado. Tais reações tendem a se tornar menos pronunciadas e até mesmo a desaparecer com a continuação do tratamento. Mesmo antes destas reações desaparecerem espontaneamente, elas podem ser controladas com um ajuste cuidadoso da forma de dosagem, quantidade do medicamento ou intervalo entre as doses.

Casos isolados de parotidite supurativa secundárias à xerostomia excessiva, erupções cutâneas, dilatação do cólon, íleo paralítico e certas manifestações psiquiátricas tais como delírio, alucinações, euforia e paranoia, sendo que todas elas podem ocorrer com qualquer medicamento semelhante à atropina, foram raramente relatados com Triexifenidil.

Podem ocorrer efeitos colaterais associados ao uso de qualquer medicamento semelhante à atropina, como disfunções cognitivas (incluindo confusão mental e prejuízo da memória), constipação, sonolência, retenção urinária, taquicardia, dilatação das pupilas, pressão intra-ocular aumentada, fraqueza, vômito e cefaleia.

A ocorrência de glaucoma de ângulo fechado em pacientes que estão recebendo cloridrato de Triexifenidil tem sido relatada.

Além dos eventos adversos observados em adultos, os seguintes eventos adversos foram relatados na literatura, em pacientes pediátricos: hipercinesia, psicose, esquecimento, perda de peso, agitação, coreia e alterações no sono.

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA ou para Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

**DCB-Denominação Comum Brasileira**

08887.