

Indicações - DIGOXINA

GLICOSIDEO CARDIACO, INDICADO NA INSUFICIENCIA CARDIACA, FIBRILACAO ATRIAL, FLUTTER ATRIAL, ETC.

Apresentação - DIGOXINA

CAIXA COM 50 ENVELOPES DE 10 COMPRIMIDOS DE 0,25 MG.

Composição - DIGOXINA

CADA COMPRIMIDO CONTEM: **DIGOXINA** 0,25 MG; EXCIPIENTE: Q.S.P. 1 COMPRIMIDO DE 150 MG.

Posologia e Administração - DIGOXINA

DOSE DIARIA: 1,5 MG; DOSE DE ATAQUE: 1 COMPRIMIDO DE 4 EM 4 HORAS, OU SEGUNDO A PRESCRICAO DO MEDICO; DOSE DE MANUTENCAO: 1 COMPRIMIDO, 2 VEZES AO DIA.

Contra-indicações - DIGOXINA

SENSIBILIDADE A DIGITAL.

Indicações - DIGOXINA

INSUFICIENCIA CARDIACA. - ACAO TERAPEUTICA: A **DIGOXINA** EXERCE ACAO MAIS PRONTA E DE MENOR DURACAO, COMPARADA AOS DEMAIS DIGITALICOS. APOS ADMINISTRACAO, SEU EFEITO MANIFESTA-SE ENTRE 10 E 20 MINUTOS, ALCANCANDO ACAO MAXIMA ENTRE 2 E 3 HORAS, PERMANECENDO SEU EFEITO ENTRE 3 A 5 DIAS.

Apresentação - DIGOXINA

CAIXA CONTENDO 20 COMPRIMIDOS.

Composição - DIGOXINA

LIQUIDO: CADA ML CONTEM **DIGOXINA** 0,5 MG; VEICULO AQUOSO Q.S.P. 1 ML.
COMPRIMIDO: CADA COMPRIMIDO CONTEM **DIGOXINA** 0,25 MG; EXCIPIENTE Q.S.P. 1 COMPRIMIDO.

Posologia e Administração - DIGOXINA

ADULTOS: DIGITALIZACAO RAPIDA: 1 - 1,5 MG/DIA; MANUTENCAO: 0,25 - 0,5 MG/DIA.
CRIANCAS: DIGITALIZACAO: 0,04 MG/KG/DIA; MANUTENCAO: 20 30% DESTA DOSE. A DOSE DE **DIGOXINA** DEVE SER AJUSTADA INDIVIDUALMENTE POR PACIENTE, E AS DOSES SUGERIDAS DEVEM SER INTERPRETADAS SOMENTE COMO UMA DIRETRIZ INICIAL.
ADULTOS E CRIANCAS COMO MAIS DE DEZ ANOS: DIGITALIZACAO RAPIDA: 0,75 A 1,5 MG EM DOSE UNICA. EM PACIENTES IDOSOS E QUANDO HA MENOS URGENCIA OU MAIOR RISCO DE TOXICIDADE, UMA PEQUENA DOSE INICIAL DE 0,5 A 0,75 MG PODE SER ADMINISTRADA. DIGITALIZACAO LENTA ORAL: 0,25 A 0,75 MG DIARIAMENTE POR MAIS OU MENOS UMA SEMANA, SEGUIDOS DE DOSES DE MANUTENCAO APROPRIADAS. A MELHORA CLINICA NORMALMENTE E OBSERVADA ENTRE UMA E TRES SEMANAS. A ESCOLHA ENTRE

UMA DIGITALIZACAO RAPIDA OU LENTA DEPENDE DA URGENCIA DAS INDICACOES CLINICAS. MANUTENCAO: 0,25 A 0,5 MG DIARIAMENTE, COMO FOR NECESSARIO, EM DOSES DIVIDIDAS, E A FAIXA EM PACIENTES COM FUNCAO RENAL RELATIVAMENTE NORMAL, MAS, NOS MAIS SENSIVEIS, A DOSE PODE SER DE 0,0625 MG DIARIAMENTE OU COM MENOR FREQUENCIA. CRIANCAS COM MENOS DE 10 ANOS: DIGITALIZACAO: 0,01 A 0,02 MG/KG DE PESO CORPORAL, REPETIDOS A CADA SEIS HORAS, ATE QUE O RESULTADO TERAPEUTICO SEJA OBTIDO, GERALMENTE, APOS ADMINISTRACAO DE 2 A 4 DOSES. MANUTENCAO: 0,01 A 0,02 MG/KG DE PESO CORPORAL DIARIAMENTE EM DOSES UNICAS. A FAIXA DE DOSE MAIS BAIXA APLICA-SE A RECEM-NASCIDOS. RECOMENDACOES DE DOSE NA PRESENCA DE DISTURBIOS RENAIIS OU TRATAMENTO COM DIURETICOS (VER PRECAUCOES). RADIOIMUNOENSAIO: A ADEQUACAO DE DOSES PODE SER AVALIADA ATRAVES DA DETERMINACAO DA CONCENTRACAO SERICA OU PLASMATICA DA **DIGOXINA**, USANDO-SE RADIOIMUNOENSAIO. AS CONCENTRACOES PLASMATICAS OTIMAS, MAIS OU MENOS SEIS HORAS APOS A ADMINISTRACAO DAS DOSES, SAO DE 1,0 A 2,0 MG/ML. OS VALORES ACIMA DE 3,0 MG/ML SUGEREM TOXICIDADE DIGITALICA, NAO OBSTANTE CONCENTRACOES MAIS BAIXAS POSSAM SER TOXICAS EMHIPOCALEMIA. - CONDUTA NA SUPERDOSAGEM: O TRATAMENTO DA TOXICIDADE DIGITALICA QUASE SEMPRE E BEM SUCEDIDO SE SE UTILIZAM MEIOS APROPRIADOS. O PACIENTE DEVE SER INTERNADO EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO E TER SEU ECG MONITORIZADO. NAO SE DEVE ADMINISTRAR DIGITAL ADICIONAL. OS DIURETICOS QUE PROVOCAM DEPLECAO DE POTASSIO DEVEM SER SUSPENSOS. SE HOVER ARRITMIAS GRAVES, HA NECESSIDADE DE TRATAMENTO ADICIONAL, FENITOINA, LIDOCAINA E SAIS DE POTASSIO SAO AS DROGAS MAIS EFICAZES. A ADMINISTRACAO DE 40 A 80 MEQ K+ POR VIA ORAL OU INTRAVENOSA, REDUZ A LIGACAO DA DIGITAL AO CORACAO E ANTAGONIZA DIRETAMENTE CERTOS EFEITOS CARDIOTOXICOS DO GLICOSIDEO (3 A 6 G DE CLORETO DE POTASSIO, POR VIA IV EM UMA INJECAO DE DEXTROSE A 5% DILUIDO A UMA CONCENTRACAO DE 40 MEQ POR 500 ML, A UMA VELOCIDADE QUE NAO EXCEDA A 20 MEQ POR HORA). AS OUTRAS DROGAS ANTIARRITMICAS (QUINIDINA, PROCAINAMIDA E PROPRANOLOL) SAO EFICAZES AS VEZES, MAS ESTAO ASSOCIADAS A MAIOR PROBABILIDADE DE PRODUZIR NOVAS ARRITMIAS.

Precauções - DIGOXINA

A INTOXICACAO POR **DIGOXINA** PRODUZ UMA VARIEDADE DE DISRITMIAS CARDIACAS, SENDO QUE ALGUMAS DELAS PODEM SER PARECIDAS COM DISRITMIAS PARA AS QUAIS A DROGA SERIA INDICADA. A TAQUICARDIA ATRIAL COM BLOQUEIO AV INTERMITENTE, APESAR DE NAO SER A DISRITMIA MAIS COMUM QUE RESULTA DE SUPERDOSE DE **DIGOXINA**, REQUER CUIDADO ESPECIAL, UMA VEZ QUE, CLINICAMENTE, O RITMO IRREGULAR PARECE-SE COM A FIBRILACAO ATRIAL. A DETERMINACAO DA CONCENTRACAO DE **DIGOXINA** NO PLASMA PODE SER DE GRANDE AJUDA A DECISAO DE SE CONTINUAR O TRATAMENTO COM A MESMA. ENTRETANTO, DOSES TOXICAS DE OUTROS GLICOSIDEOS PODEM APRESENTAR REACAO CRUZADA NO ENSAIO E SUGERIR MEDIDAS APARENTEMENTE SATIS-FATORIAS. AS OBSERVACOES DURANTE A SUSPENSAO TEMPORARIA DE **DIGOXINA** PODEM SER TAMBEM ADEQUADAS. NOS CASOS EM QUE GLICOSIDEOS TENHAM SIDO ADMINISTRADOS NAS DUAS SEMANAS PRECEDENTES, AS RECOMENDACOES PARA AS DOSES INICIAIS DE UM PACIENTE DEVE SER RECONSIDERADAS, E ACONSELHA-SE UMA REDUCAO DA DOSE. AS RECOMENDACOES DEVEM SER IGUALMENTE RECONSIDERADAS, SE OS PACIENTES FOREM IDOSOS OU TENHAM OUTRAS RAZOES PARA CLEARANCE RENAL REDUZIDO PARA A **DIGOXINA**, TAIS COMO: DOENCA RENAL OU COMPROMETIMENTO DA FUNCAO RENAL SECUNDARIO A DOENCA CARDIOVASCULAR. PODE SER NECESSARIO REDUZIR A DOSE DE **DIGOXINA** EM PACIENTES QUE ESTEJAM TOMANDO DIURETICOS. PODE OCORRER HIPOCALEMIA PELO TRATAMENTO COM CORTICOSTEROIDES, POR DIALISE PERITONEAL OU SANGUINEA, SUCCAO DE SECRECAO GASTROENTERICA, RESINAS DE SUBSTITUICAO DE IONS E TRATAMENTO COM CARBENOXOLONA. A HIPERCALCEMIA E A HIPOMAGNESEMIA PODEM AUMENTAR A SENSIBILIDADE DO MIOCARDIO, MAS SAO DE MENOR IMPORTANCIA CLINICA. DOSES MENORES DE **DIGOXINA** DO QUE AS INICIAIS E AS DE MANUTENCAO SAO SUFICIENTES, QUANDO A FUNCAO DA TIREOIDE E SUBNORMAL. O CHOQUE DE CORRENTE DIRETA PARA CARDIOVERSAO PARECE AUMENTAR A POSSIBILIDADE DE EXCITABILIDADE

CARDIACA ATRAVES DA INDUCAO DE UMA REDUCAO ABRUPTA NA CONCENTRACAO DE POTASSIO INTRACELULAR DO MIOCARDIO. ASSIM, A CARDIOVERSÃO PODE INDUZIR SINAIS DE TOXICIDADE CARDIACA, SE A **DIGOXINA** JA ESTIVER PRESENTE. **ADIGOXINA** DEVE SER SUSPENSA ENTRE 24 E 48 HORAS, ANTES QUE A ELETROCONVERSAO SEJA REALIZADA, DEPENDENDO DA POSSIVEL EXCRECAO DA DROGA. EM EMERGENCIA, COMO NA PARADA CARDIACA, DEVE SER ADMINISTRADO O MENOR CHOQUE POSSIVEL PARA SE OBTER SUCESSO. MUITOS EFEITOS BENEFICOS DA **DIGOXINA** SOBRE ARRITMIAS RESULTAM DE UM GRAU DE BLOQUEIO DE CONDUCAO AV. ENTRETANTO, QUANDO JA EXISTE BLOQUEIO AV INCOMPLETO, OS EFEITOS DE UMA RAPIDA PROGRESSAO NO BLOQUEIO DEVEM SER ANTECIPADOS. NO BLOQUEIO COMPLETO, O RITMO DE ESCAPE IDIOVENTRICULAR PODE SER SUPRIMIDO. NO PERIODO IMEDIATAMENTE APOS UM INFARTO, O MIOCARDIO FICA ELETRICAMENTE INSTAVEL E MUITO PROPENSO A DESENVOLVER DISRITMIAS DE MAIOR OU MENOR DURACAO. ENQUANTO ESTUDOS PROSPECTIVOS NAO DAO SUPORTE A IMPRESSAO DE QUE O INFARTO SENSIBILIZA O MIOCARDIO PARA SUAS ACOES TOXICAS E QUE DOSES NORMAIS PODEM SER ADMINISTRADAS, SE A DROGA FOR INDICADA, DEVE SER LEMBRADO QUE AS ACOES DA **DIGOXINA** PERSISTIRAO POR UMA GRANDE PARTE DO PERIODO ELETRICAMENTE VULNERAVEL. AS LIMITACOES RESULTANTES PARA POSSIVEL CARDIOVERSÃO ELETRICA DEVEM SER CONSIDERADAS. NA MAIORIA DOS PACIENTES ESTABILIZADOS COM **DIGOXINA**, O NIVEL PLASMATICO DE ESTADO CONTINUO DA MESMA SERA ELEVADO, QUANDO SE PRESCREVER QUINIDINA ADICIONALMENTE. ISTO SE DEVE A REDUCAO DO CLEARANCE RENAL E, PROVAVELMENTE, A UM VOLUME REDUZIDO DE DISTRIBUICAO. UM NOVO NIVEL DE ESTADO CONTINUO E ALCANCADO DENTRO DE CINCO DIAS. AO SE INSTITUIR O TRATAMENTO COM QUINIDINA, E PRUDENTE DIMINUIR A DOSE DE **DIGOXINA** MAIS OU MENOS PELA METADE E, EM SEGUIDA, AJUSTAR A ULTIMA DOSE DE ACORDO COM AS NECESSIDADES . USO NA GRAVIDEZ E LACTACAO: NAO HA RELATOS DE QUALQUER EFEITO TERATOGENICO DURANTE A GRAVIDEZ. **ADIGOXINA** E EXCRETADA NO LEITE MATERNO, MAS NAO EM QUANTIDADES CLINICAMENTE SIGNIFICATIVAS. - INTERACOES MEDICAMEN-TOSAS: OS AGENTES QUE CAUSAM HIPOCALEMIA OU DEPLECAO DO POTASSIO INTRACELULAR PODEM OCASIONAR UM AUMENTO DE SENSIBILIDADE A **DIGOXINA**. OS PROCESSOS QUE PROVAVELMENTE CAUSAM HIPOCALEMIA, TAIS COMO, DIALISE PERITONEAL E SANGUINEA, SUCCAO DE SECRECOES GASTROENTERICAS E USO DE RESINAS DE SUBSTITUICAO DE IONS, PODEM TAMBEM AUMENTAR A SENSIBILIDADE CARDIACA A **DIGOXINA**. A ADMINISTRACAO CONCOMITANTE DE QUINIDINA PODE AUMENTAR SIGNIFICATIVAMENTE OS NIVEIS PLASMATICOS DE ESTADO CONTINUO DA **DIGOXINA**. AO SE INSTITUIR O TRATAMENTO COM A QUINIDINA, E PRUDENTE DIMINUIR A DOSE DE **DIGOXINA** PELA METADE E, EM SEGUIDA, AJUSTAR A ULTIMA DOSE DE ACORDO COM AS NECESSIDADES. RELATOU-SE QUE O VERAPAMIL E O DIAZEPAM PRODUZEM EFEITOS SEMELHANTES AOS DA QUINIDINA.

Reações Adversas - DIGOXINA

AS REACOES ADVERSAS ESTAO PRINCIPALMENTE ASSOCIADAS A SINAIS DE SUPERDOSE E, NORMALMENTE, DESAPARECEM DENTRO DE POUCAS HORAS APOS A SUSPENSAO DA ADMINISTRACAO DA DROGA. GASTROINTESTINAIS: ANOREXIA E UM SINTOMA COMUM INICIAL DE SUPERDOSE. PODE SER SEGUIDA DENAUSEA E VOMITO. PODE TAMBEM OCORRER DIARREIA. E ACONSELHAVEL CONSIDERAR A NAUSEA COMO UM SINAL INICIAL DE EXCESSIVA **DIGOXINA**, UMA VEZ QUE ARRITMIAS PODEM OCORRER PRIMEIRO. SISTEMA NERVOOSO CENTRAL: FRAQUEZA, APATIA, FADIGA, MAL-ESTAR, CEFALEIA, DISTURBIOS VISUAIS, DEPRESSAO E ATE PSICOSE FORAM RELATADOS. DISRITMIAS: UMA TRACO CARACTERISTICO DE INTOXICACAO PELAD **DIGOXINA** E UMA COMBINACAO DE ARRITMIAS. NORMALMENTE O PRIMEIRO SINAL DE UM EFEITO ADVERSO IMINENTE E A OCORRENCIA DE CONTRACOES VENTRICULARES PREMATURAS. ELAS PASSAM PARA A BIGEMINIA OU TRIGEMINIA. AS TAQUICARDIAS ATRIAIS, FREQUENTEMENTE UMA INDICACAO PARA A **DIGOXINA**, PODEM, ENTRETANTO, OCORRER APOS A ADMINISTRACAO DE UMA ALTA DOSE DA DROGA.

A TAQUICARDIA ATRIAL COM BLOQUEIO E PARTICULARMENTE CARACTERISTICA E A TAXA DE PULSO NAO E NECESSARIAMENTE RAPIDA. A BIGEMINIA PERSISTENTE EM REPOUSO, MAS NAO EM EXERCICIO, QUANDO A TAXA DE SINUS AUMENTA, TEM TRADICIONALMENTE SIDO ACEITA NO CONTROLE DE ALGUMAS ARRITMIAS. MAS ISTO SUGERE A APROXIMACAO DE TOXICIDADE E UMA DOSE MENOR DE **DIGOXINA**, E UMA PEQUENA DOSE DE BETABLOQUEADORES PODEM SER ADMINISTRADAS PARA UM MELHOR CONTROLE (VER PRECAUCOES).

Contra-indicações - DIGOXINA

FIBRILACAO VENTRICULAR; EM ALGUNS PACIENTES SUBMETIDOS A TERAPEUTICA COM O PRODUTO, QUE NECESSITAM DA SUSPENSAO DEVIDO A OCORRENCIA DE ALGUM EFEITO INDESEJAVEL; HIPERSENSIBILIDADE A **DIGOXINA**; ALERGIA A **DIGOXINA** EMBORA RARA. ESTA ALERGIA NAO SE ESTENDE A TODAS AS PREPARACOES DIGITALICAS, MESMO ASSIM A INSTITUICAO DA TERAPEUTICA COM OUTROS GLICOSIDEOS DIGITALICOS DEVE SER TENTADA COM CAUTELA.

Indicações - DIGOXINA

NOS CASOS DE INSUFICIENCIA CARDIACA, FIBRILACAO ATRIAL, FLUTTER ATRIAL E TAQUICARDIA PAROXISTICA, QUANDO SE FIZER NECESSARIA A DIGITALIZACAO RAPIDA DO PACIENTE. EM EMERGENCIAS, TAIS COMO: INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOM-PENSADA E EDEMA PULMONAR AGUDO.

Apresentação - DIGOXINA

FRASCO CONTA-GOTAS X 10 ML. CAIXA CONTENDO 100 E 500 COMPRIMIDOS.