

REFERÊNCIAS E MINIBULAS (EMPROL E LIPANON)

1.Revista ABC Farma. Outubro, 2020. 2. PMB. Junho, 2021. 3. Miselli MA, et al. Plasma triglycerides predict ten-years all-cause mortality in outpatients with type 2 diabetes mellitus:a longitudinal observational study. *Cardiovasc Diabetol.* 2014,13(1):135. 4. Jun M, et al. Effects of statins on cardiovascular outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2010;375(9729):1875-84. 5. Aguiar C, et al. A review of the evidence on reducing macrovascular risk in patients with atherogenic dyslipidaemia: a report from an expert consensus meeting on the role of fenofibrate-statin combination therapy. *Atheroscler Suppl.* 2015;19:1-12. 6. Blane GF. Review of European clinical experience with fenofibrate. *Cardiology.* 1989;76 Suppl 1:1-10. 7. Elisaf M, et al. Effect of micronized fenofibrate and losartan combination on uric acid metabolism in hypertensive patients with hyperuricemia. *J Cardiovasc Pharmacol.* 1999,34(1):60-3. 8. PMB. Junho. 2021

Emprol XR – succinato de metoprolol 25mg, 50mg e 100mg. Comprimido revestido de liberação prolongada.

MS 1.5537.0042. VIA DE ADMINISTRAÇÃO: ORAL. USO ADULTO. INDICAÇÕES: hipertensão arterial, angina do peito, adjuvante na terapia da insuficiência cardíaca crônica sintomática, leve a grave, alterações do ritmo cardíaco, incluindo especialmente taquicardia supraventricular, tratamento de manutenção após infarto do miocárdio, alterações cardíacas funcionais com palpitações e profilaxia da enxaqueca. CONTRAINDICAÇÕES: hipersensibilidade aos componentes da fórmula ou a outros betabloqueadores. Bloqueio atrioventricular de grau II ou de grau III, pacientes com insuficiência cardíaca não compensada instável e pacientes com terapia inotrópica contínua ou intermitente, bradicardia sinusal clinicamente relevante, síndrome do nó sino-atrial, choque cardiogênico e arteriopatia periférica grave. O metoprolol não deve ser administrado em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: não se deve realizar administração intravenosa de antagonistas de cálcio do tipo verapamil em pacientes tratados com betabloqueadores. Pacientes com doenças broncoespásticas, em geral, não devem receber betabloqueadores. Deve ser usado com cautela em pacientes diabéticos, hipertensos e com angina, com cirrose hepática. O uso de betabloqueadores por um período de tempo prolongado pode, em alguns casos, levar à insuficiência cardíaca. Se houver a necessidade de descontinuar o tratamento com Emprol XR, recomenda-se que seja feito de forma gradual, em um período mínimo de 2 semanas, em que a dose é reduzida pela metade, a cada redução, até a etapa final em que a dose de 25 mg é reduzida à metade. Categoria de risco da gravidez – C. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Não deve ser usado durante a gravidez ou lactação ao menos que o seu uso seja considerado essencial. Este medicamento pode causar doping. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: fármacos que atuam como substâncias indutores enzimáticos e inibidores enzimáticos podem exercer uma influência sobre os níveis plasmáticos de metoprolol. A concentração plasmática de metoprolol é diminuída pela rifampicina e pode ser elevada pelo álcool e hidralazina. Recomenda-se cuidado especial a pacientes recebendo tratamento concomitante com agentes bloqueadores ganglionares simpáticos, outros betabloqueadores ou inibidores da MAO. Em pacientes recebendo terapia com betabloqueador, os anestésicos inalatórios aumentam o efeito cardiodepressor. REAÇÕES ADVERSAS: Emprol XR é bem tolerado e as reações adversas têm sido geralmente leves e reversíveis. Muito comum ($\geq 1/10$): fadiga e astenia. Reação comum ($\geq 1/100$ e $< 1/10$): bradicardia, alterações posturais, mãos e pés frios, fenômeno de Raynaud e palpitações, vertigem e cefaleia, náuseas, dor abdominal, diarreia e constipação, dispneia de esforço. POSOLOGIA: dose única diária por via oral, com líquido, podendo ser ingerido com as refeições ou com o estômago vazio. Hipertensão leve a moderada: 50 mg uma vez ao dia. Angina de peito e Arritmias cardíacas: 100-200mg uma vez ao dia. Alterações cardíacas funcionais com palpitações: 100 mg uma vez ao dia. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA. MB01/19. Mês/ano.

MATERIAL DESTINADO EXCLUSIVAMENTE AO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Contra-indicação: hipersensibilidade aos componentes da fórmula ou a outros betabloqueadores.

Interação Medicamentosa: a concentração plasmática de metoprolol é diminuída pela rifampicina e pode ser elevada pelo álcool e hidralazina.

Lipanon – fenofibrato 250 mg. Cápsula dura de liberação retardada. MS 1.7817.0095. VIA DE ADMINISTRAÇÃO: ORAL.

USO ADULTO. INDICAÇÕES: Este medicamento é indicado para o tratamento de hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia endógenas do adulto, isoladas (tipo IIa e IV) ou associadas (tipo IIb, III e V). CONTRAINDICAÇÕES: Este medicamento é contraindicado para pacientes com história de hipersensibilidade ao fenofibrato e aos demais componentes da fórmula. Também é contraindicado para pacientes com insuficiência hepática, incluindo cirrose biliar primária e anormalidade persistente nos testes de função hepática e insuficiência renal severa (depuração de creatinina $< 50\text{mL/min.}$). Pacientes com reações fotoalérgicas ou fototóxicas durante tratamento com fibratos ou cetoprofeno não deverão utilizar esse medicamento. Esse produto é contraindicado em pacientes com problemas na vesícula biliar, pancreatite aguda ou crônica com exceção de pancreatite aguda causada por hipertrigliceridemia severa. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: Deve-se avaliar a conveniência de suspender o tratamento, caso os valores de TGO e TGP superem 3 vezes o limite superior da normalidade. Pancreatite tem sido reportada em pacientes que ingerem fenofibrato. Toxicidade muscular, incluindo casos muito raros de rabdomiólise, com ou sem falência renal, tem sido reportada com a administração de fibratos. O tratamento deve ser interrompido em caso de um aumento dos níveis de creatinina $>50\%$ limite superior normal. Atenção: Este medicamento contém açúcar, portanto, deve ser usado com cautela em portadores de Diabetes. O uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação do risco/benefício. Quando utilizado, pode ser necessária monitorização clínica e/ou laboratorial do lactente. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: Anticoagulantes orais: o fenofibrato pode potencializar a ação dos anticoagulantes orais aumentando, portanto, o risco de sangramentos. Inibidores de HMG-CoA redutase: a combinação de derivados do ácido fibrico e inibidores de HMG-CoA redutase (estatinas) potencializa o risco de miopatia e rabdomiólise. Sequestrantes de ácidos biliares: o uso concomitante de fenofibrato e colestiramina pode resultar em redução significativa da absorção de fenofibrato. Imunossupressores: A monitorização dos níveis séricos de ciclosporina e creatinina é recomendada.

Hipoglicemiantes orais: há potencial de interação quando o fenofibrato e hipoglicemiantes orais (metformina, tolbutamida e glibenclamida/gliburida - todos metabolizados pelo citocromo P450 - CYP3A4) forem administrados concomitantemente. Interações medicamento-alimento: O fenofibrato é pouco absorvido no estado de jejum. Na presença de alimentos, mais de 90% da dose é absorvida. Recomenda-se, portanto, que este medicamento seja administrado junto à refeição principal. REAÇÕES ADVERSAS: O fenofibrato é geralmente bem tolerado. Reações comuns (>1/100 e <1/10): náuseas, vômitos, diarreia, obstipação, dispepsia, flatulência, desconforto gástrico; rash cutâneo; mialgia difusa, sensibilidade dolorosa, fraqueza muscular, todas reversíveis com a descontinuação do tratamento. Elevação dos níveis de creatinofosfoquinase (CPK). POSOLOGIA: Adultos: Tomar 1 cápsula por dia, junto à refeição principal. A dose máxima diária recomendada é de 1 cápsula, que equivale a 250mg/dia de fenofibrato. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. MB05/18. Mês/ano

REFERÊNCIAS E MINIBULAS – ADDERA D3

Referência bibliográfica: 1.Holick MF. Vitamin D deficiency. N Engl J Med. 2007;357(3):266-81. 2.Ferreira CES, et al. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM): intervalos de referência da vitamina D-25(OH)D. Disponível em: http://www.sbpc.org.br/wp-content/uploads/2017/12/PosicionamentoOficial_SBPCML_SBEM.pdf. Acesso em: 11 set. 2018. 3.Maeda SS, et al. Recomendações da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) para o diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D. Endocrinol Metab. 2014;58(5):411-33. 4.Mariani Neto C. Papel da vitamina D na gestação. In: A importância da vitamina D na saúde da mulher. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2017. Cap. 4, p.28-37. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO; no.14/Comissão Nacional Especializada em Osteoporose). 5.Sociedade Brasileira de Pediatria. Deficiência de vitamina D em crianças e adolescentes. SBP, Departamento de Nutrologia, Documentos Científicos, 2014. 6. Close Up, fevereiro 2021. 7. Bula do produto: Addera.

ADDERA D3 – colecalciferol 1.000U.I., 5.000U.I., 7.000U.I., 10.000U.I. e 50.000U.I. Cápsula mole e Comprimido revestido.

MS 1.7817.0028. VIA DE ADMINISTRAÇÃO: ORAL. USO ADULTO. INDICAÇÕES: Cápsula Mole: medicamento à base de Vitamina D, com altas dosagens, indicado no tratamento auxiliar da desmineralização óssea pré e pós-menopausa, do raquitismo, da osteomalácia, da osteoporose e na prevenção de quedas e fraturas em idosos com deficiência de Vitamina D. Comprimido revestido: suplemento vitamínico em dietas restritivas e inadequadas. Este medicamento é destinado à prevenção e ao tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausa, e na prevenção de raquitismo. CONTRAINDICAÇÕES: este medicamento não deve ser utilizado em pacientes que apresentam hipersensibilidade aos componentes da fórmula. É contraindicado também nos casos de hipervitaminose D e elevadas taxas de cálcio. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: pacientes com arteriosclerose, insuficiência cardíaca, hiperfosfatemia e insuficiência renal devem utilizar o medicamento sob orientação médica, avaliando o risco/benefício da administração da Vitamina D. Em caso de hipervitaminose D, recomenda-se administrar dieta com baixa quantidade de cálcio, grandes quantidades de líquido e, se necessário glicocorticoides. A administração deve ser cuidadosamente avaliada em pacientes com condições cardíacas preexistentes, arteriosclerose e insuficiência

renal, em razão de uma potencial exacerbação relacionada aos efeitos da hipercalcemia persistente durante o uso terapêutico. Uma avaliação cuidadosa deve ser realizada também em pacientes com doença hepática com prejuízo da capacidade de absorção; com hiperfosfatemia em razão do risco de calcificação metastática e normalização dos níveis de fosfato antes da terapia; em bebês e crianças pelo risco de hipersensibilidade a pequenas doses de Vitamina D; na sarcoidose ou outra doença granulomatosa por possível aumento da hiperlipidemia, pois há um potencial para elevação dos níveis de LDL; em pacientes com osteodistrofia renal ou outras condições que requerem altas doses de Vitamina D pura ou quando há uso concomitante de preparações contendo cálcio ou outras preparações vitamínicas contendo Vitamina D ou análogos. É um medicamento classificado na categoria A de risco de gravidez. Portanto, este medicamento pode ser utilizado durante a gravidez desde que sob prescrição médica ou do cirurgião-dentista. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: antiácidos que contenham magnésio; não se recomenda o uso simultâneo de Vitamina D e calcifediol; preparações que contenham cálcio em doses elevadas ou diuréticos tiazídicos (hidroclorotiazida); as que contêm fósforo, também em doses elevadas; fosfenitoína, fenobarbital, fenitoína, colestiramina e colestipol. Alterações endócrinas e metabólicas: nefrocalcinose/insuficiência renal, pressão alta e psicose. A hipervitaminose D é reversível com a descontinuação do tratamento ao menos que ocorra dano renal grave. Anormalidades das gorduras do sangue: efeitos dislipidêmicos do colecalciferol, em mulheres pós-menopausadas. REAÇÕES ADVERSAS: Reações comuns (>1/100 e <1/10): Secura da boca, cefaleia, polidipsia, poliúria, perda de apetite, náuseas, vômitos, fadiga, sensação de fraqueza, dor muscular, prurido e perda de peso. POSOLOGIA: a dosagem varia em uma faixa terapêutica entre 1.000U.I. a 50.000U.I., dependendo da patologia e do nível sérico de Vitamina D, SEMPRE A CRITÉRIO MÉDICO. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. MB05/19. Mês/ano.

MATERIAL DESTINADO EXCLUSIVAMENTE AO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Contra-indicação: Este medicamento não deve ser utilizado em pacientes que apresentam hipersensibilidade aos componentes da fórmula. Interação Medicamentosa: Não se recomenda o uso simultâneo de Vitamina D e calcifediol.

REFERÊNCIAS E MINIBULAS (NESINA E MILGAMMA)

NESINA® MET* - Alogliptina + cloridrato de metformina. Indicações: adjuvante à dieta e à prática de exercício, para melhorar o controle glicêmico em pacientes adultos, a partir dos 18 anos, com diabetes mellitus tipo 2: que não conseguem o controle adequado com a dose máxima tolerada de metformina isolada; em combinação com a pioglitazona, em pacientes que não conseguem o controle adequado com a dose máxima tolerada de metformina e pioglitazona; em combinação com a insulina, quando a insulina numa

dose estável e a metformina isolada não assegurarem o controle glicêmico. Contraindicações: hipersensibilidade à alogliptina, ou outro inibidor de DPP4, à metformina ou aos demais componentes da fórmula; cetoacidose diabética, pré-coma diabético e coma

diabético; contraindicado em pacientes com comprometimento renal severo (CrCl abaixo de 30 mL/min ou eGFR abaixo de 30 mL/min/1,73 m²); doenças agudas ou crônicas com potencial para alterar a função renal ou causar hipóxia tecidual; comprometimento

hepático; intoxicação alcoólica aguda, alcoolismo. Advertências e precauções: não deve ser utilizado em pacientes com diabetes mellitus tipo 1. Caso suspeito de acidose metabólica, a administração de NESINA® MET* deve ser suspensa e o paciente deve ser

imediatamente hospitalizado. Em particular, pacientes idosos têm uma tendência a ter diminuição da função renal, portanto, o tratamento do idoso deve ser acompanhado por uma monitorização cuidadosa da função renal (clearance de creatinina). Se houver suspeita

de acidose renal, o tratamento com NESINA® MET* deve ser descontinuado. NESINA® MET* não é recomendada em pacientes com CrCl entre 30 e 60 mL/min ou eGFR entre 30 e 60 mL/min/1,73 m², porque esses pacientes requerem uma dose diária menor de

alogliptina que a disponível no produto com a dose fixa combinada. A função renal deve ser avaliada antes do início do tratamento com NESINA® MET* e pelo menos anualmente, a partir de então. Em doentes com risco aumentado de progressão adicional de deficiência

e nos idosos, a função renal deve ser avaliada com mais frequência. Alogliptina não foi estudada em pacientes com comprometimento hepático grave (> 9 na escala de Child-Pugh), portanto, a sua utilização não é recomendada nestes pacientes. Como NESINA®

MET* contém metformina, o tratamento deve ser suspenso 48 horas antes de uma cirurgia eletiva com anestesia geral, raqui-anestesia ou epidural ou realização de exames contrastados. Devido ao risco acrescido de hipoglicemia em associação com a pioglitazona ou

insulina, pode ser considerada uma dose mais baixa de pioglitazona ou insulina quando em associação com NESINA® MET*. Se ocorrer suspeita de uma reação de hipersensibilidade grave, NESINA® MET* deve ser descontinuado. Se houver suspeita de pancreatite,

deve-se interromper o tratamento. NESINA® MET* é categoria "B" de risco para a gravidez e, portanto, não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Recomenda-se cautela ao se administrar NESINA® MET* a lactantes.

Interações medicamentosas: não foram observadas interações medicamentosas com substratos ou inibidores da CYP testados ou com medicamentos excretados pela via renal para alogliptina. A acidose láctica pode ocorrer quando administrado metformina com

agentes de contraste iodado ou álcool. A metformina pode diminuir as concentrações de vitamina B12. Reações Adversas: monoterapia com alogliptina nos ensaios clínicos pivotais combinados e controlados de fase 3 - Frequentes (≥ 1/100 a < 1/10): infecções

no trato respiratório, nasofaringite, cefaleia, dor abdominal, doença de refluxo gastroesofágico, prurido, erupção cutânea. Sintomas gastrointestinais ocorrem mais frequentemente durante o início do tratamento e se resolvem espontaneamente na maioria dos casos.

Foram relatados casos isolados de hepatite ou anormalidade dos testes de função hepática que se resolvem com a descontinuação da metformina. Posologia e modo de usar: duas vezes ao dia com uma refeição. A dose pode ser ajustada com base na eficácia

e tolerabilidade, sem exceder a dose máxima diária recomendada de 25 mg de alogliptina e 2000 mg de cloridrato de metformina. Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado. MS – 1.0639.0272. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO

DEVERÁ SER CONSULTADO. MEDICAMENTO SOB PRESCRIÇÃO. NM_0418_1119_VPS.

Contraindicação: hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer um dos excipientes mencionados na composição. Interações medicamentosas: pode ocorrer perda do

controle glicêmico quando administrado com diuréticos, corticosteroides ou simpaticomiméticos.

NESINA® PIO* - Alogliptina + cloridrato de pioglitazona. Indicações: para pacientes com 18 anos ou mais com diabetes mellitus tipo 2 como adjuvante à dieta e exercícios para melhorar o controle glicêmico em pacientes inadequadamente controlados

com pioglitazona isoladamente e para os quais a metformina é inapropriada devido a contraindicações ou intolerância; e em combinação com metformina (terapia de combinação tripla). Contraindicações: hipersensibilidade a alogliptina ou pioglitazona ou a

qualquer um de seus excipientes; em pacientes com insuficiência cardíaca classes I a IV de (NYHA). Advertências e precauções: não deve ser utilizado para o tratamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 1 ou da cetoacidose diabética. Existem relatos

pós-comercialização de pancreatite aguda. Se houver suspeita de pancreatite, Nesina® Pio deverá ser descontinuado. Tenha cautela ao associar Nesina® Pio com agentes que sabidamente causam hipoglicemia, como insulina e sulfonilureias. Dose menor

de insulina ou sulfonilureia pode ser necessária. Podem ocorrer retenção de fluidos e insuficiência cardíaca congestiva (ICC). Pacientes com ICC devem ser monitorados e o tratamento com Nesina® Pio deve ser interrompido no caso de piora dos sintomas;

estudos observacionais de longa duração não encontraram aumentos significativos do risco de câncer de bexiga em pacientes diabéticos utilizando pioglitazona. No entanto, dados de estudo de curta duração sugerem a possibilidade de um pequeno aumento

no risco de câncer de bexiga. Nesina® Pio não deve ser iniciado em pacientes com câncer de bexiga; o tratamento com Nesina® Pio deve ser iniciado com cautela em pacientes com aumento dos níveis das enzimas hepáticas ou evidência de doença hepática;

foi observado aumento de peso relacionado à dose de pioglitazona isoladamente ou em combinação com outros antidiabéticos orais; pioglitazona pode causar reduções nos níveis de hemoglobina e hematócrito. Pacientes com síndrome do ovário policístico

podem retomar a ovulação após o tratamento com pioglitazona. As pacientes devem, portanto, estar conscientes do risco de gravidez; Nesina® Pio é categorizado como risco C e não deve ser usado durante a gravidez. Nesina® Pio não deve ser administrado

a mulheres em fase de amamentação. Interações medicamentosas: um inibidor de CYP2C8 (como genfibrozila) pode elevar a ASC de pioglitazona e um indutor de CYP2C8 (como rifampicina) pode reduzir a ASC de pioglitazona. A pioglitazona não afeta

a farmacocinética nem a farmacodinâmica da digoxina, varfarina, femprocumona ou metformina, e em coadministração com sulfonilureias não parece afetar a farmacocinética da sulfonilureia. Hipoglicemia pode ocorrer quando pioglitazona é administrada

com sulfonilureia ou insulina. Reações adversas: edema, aumento de peso corporal, redução dos níveis de hemoglobina e hematócrito, aumento da creatina quinase (creatinafosfoquinase), insuficiência cardíaca, disfunção hepatocelular, edema macular,

fraturas ósseas em mulheres, infecção do trato respiratório superior, sinusite, insônia, distúrbios visuais, câncer de bexiga, cefaleia, dor abdominal, doença de refluxo gastroesofágico, prurido, erupção cutânea. Posologia e modo de usar: um comprimido

(25 mg + 15 mg ou 25 mg + 30 mg), uma vez ao dia. Pode ser administrado com ou sem alimentos. Em pacientes com insuficiência renal moderada e grave, ajuste de dose é necessário por causa da alogliptina. Este medicamento não deve ser partido

nem mastigado. MS – 1.0639.0274. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. MEDICAMENTO SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. NP_0718_0718_VPS.

Contra-indicação: insuficiência cardíaca classes I a IV de NYHA. Interação medicamentosa: hipoglicemia pode ocorrer quando administrado com sulfonilureia ou insulina.

ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR

0800 97 99 900 LIGAÇÃO GRATUITA

MILGAMMA® – benfotiamina 150 mg. Drágea. MS 1.7817.0796. VIA DE ADMINISTRAÇÃO: ORAL. USO ADULTO. INDICAÇÕES: indicado para o tratamento da polineuropatia

diabética e da polineuropatia alcoólica sintomáticas. CONTRAINDICAÇÕES: contra-indicado em pacientes com hipersensibilidade conhecida a quaisquer componentes da fórmula.

ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: Produto de uso exclusivo em adultos. O uso em crianças representa risco à saúde. Atenção: Este medicamento contém açúcar, portanto, deve

ser usado com cautela em portadores de diabetes. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: Interações medicamento-medicamento: a tiamina é desativada pelo 5-fluorouracil uma vez

que o 5-fluorouracil inibe competitivamente a fosforilação da tiamina pirofosfato. Até o momento, não houve relato de outras interações medicamentosas ou de interações com

alimentos com MILGAMMA®. REAÇÕES ADVERSAS: Reações raras (0,01% e 0,1%): transtornos do sistema imunológico como reações alérgicas, erupções cutâneas, urticária,

reações alérgicas graves (reações analíticas). Reações cuja incidência ainda não está determinada: transtornos gastrintestinais, como náuseas e outras queixas gastrintestinais.

Uma reação causal com benfotiamina ainda não foi suficientemente elucidada e pode ser dose-dependente. POSOLOGIA: 1 drágea de MILGAMMA® 150mg, 2 vezes ao dia (de 12

em 12 horas) a 3 vezes ao dia (de 8 em 8 horas), durante pelo menos 4 a 8 semanas. Após este período inicial, o tratamento de manutenção deve ser baseado na resposta

terapêutica. Exceto se prescrito em outra dose, recomenda-se 150mg de benfotiamina ao dia (1 drágea de MILGAMMA® 150mg, uma vez ao dia). VENDA SOB PRESCRIÇÃO

MÉDICA. MB01/16. MATERIAL DESTINADO EXCLUSIVAMENTE AO PROFISSIONAL DA SAÚDE. Referências Bibliográficas: 1- Loew D. Pharmacokinetics of thiamine derivatives

especially of benfotiamine. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 1996;34(2):47-50. 2- Bula do produto: Milgamma. 3- Haupt E, Ledermann H, Köpcke W. Benfotiamine in the treatment of

diabetic polyneuropathy-a three-week randomized, controlled pilot study (BEDIP study). *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2005;43(2):71-7. 4- Schreeb KH, et al. Comparative bioavailability

of two vitamin B1 preparations: benfotiamine and thiamine mononitrate. *Eur J Clin Pharmacol.* 1997;52(4):319-20. 5- Balakumar P, et al. The multifaceted therapeutic potential of

benfotiamine. *Pharmacol Res.* 2010;61(6):482-8. 6- Brownlee M. The pathobiology of diabetic complications: a unifying mechanism. *Diabetes.* 2005;54(6):1615-25.

7- PMB ago/2020. OUT/2020. COD