

# GENOM

**BULA:**

**DRUSOLOL**

**CÓD. 026900**

COR: 1x1

Pantone Process Black U

Dimensão: 190 x 410 mm

Escala: 100%

Plataforma: Macintosh

Software: Indesign CS3

Prova nº 06

Elaborado por: AST DESIGN

Data: 10/06/2010

Revisado por:

Alterações

- Produto novo.

# DRUSOLOL®

## cloridrato de dorzolamida 2% maleato de timolol 0,5%

**IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO**  
**FORMA FARMACÉUTICA E APRESENTAÇÃO:**  
**Solução Oftálmica:** frasco com 5mL.

**VIA OFTÁLMICA**

**USO ADULTO**

**COMPOSIÇÃO**

Cada mL contém:

dorzolamida..... 20 mg  
(equivalente a 22,26 mg de cloridrato de dorzolamida)  
timolol.....5mg  
(equivalente a 6,83 mg de maleato de timolol)  
Excipientes q.s.p ..... 1ml  
(hidroxietilcelulose, cloreto de benzalcônio, manitol, citrato de sódio, ácido clorídrico e água purificada).

**INFORMAÇÕES AO PACIENTE**

**1. Por que este medicamento foi indicado?**

Este medicamento é indicado para diminuir a pressão intraocular elevada no tratamento de glaucoma e da hipertensão ocular.

A pressão intraocular elevada pode lesionar o nervo óptico, resultando em deterioração da visão e possível cegueira. Em geral, existem alguns sintomas que você pode sentir, eles indicam se você apresenta ou não pressão intraocular elevada. É necessário que seu médico realize um exame para determinar se você apresenta ou não pressão intraocular elevada. Caso você tenha, será necessário que você realize regularmente exames oculares e medidas da pressão intraocular.

**2. Como este medicamento funciona?**

Este medicamento é uma combinação de um medicamento oftálmico inibidor da anidrase carbônica e um outro medicamento oftálmico que é betabloqueador. Esses dois medicamentos diminuem a pressão nos olhos de maneira diferentes.

**3. Quando não devo usar este medicamento?**

Você não deve usar este medicamento se:

- Sofrer de asma ou já tiver apresentado asma;
- Apresentar doença pulmonar obstrutiva crônica;
- Apresentar alguns tipos de doenças cardíacas;
- Tiver alergia a alguns dos ingredientes do medicamento;

Se tiver dúvidas sobre se deve ou não utilizar este medicamento entre em contato com seu médico.

“Este medicamento é contraindicado na faixa etária pediátrica.”

**4. O que devo saber antes de usar este medicamento?**

Este medicamento contém o conservante cloreto de benzalcônio. Este conservante pode se depositar nas lentes de contato gelatinosas. Se você for usuário de lentes de contato, consulte seu médico antes de usar este medicamento.

Existem efeitos adversos associados ao uso deste medicamento que podem afetar sua capacidade de dirigir e/ou operar máquinas.

**Advertências**

**Uso na gravidez e amamentação**

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

**Informe seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término. Informe ao médico se está amamentando.**

**Uso Pediátrico**

Não se recomenda o uso pediátrico deste medicamento.

**Uso em pacientes com insuficiência renal ou hepática significativas**

Conte ao seu médico se você tem ou já teve no passado problemas no fígado ou rins.

**Precauções**

Informe ao seu médico sobre todos os problemas médicos que esteja apresentando atualmente ou que já tenha apresentado, principalmente os casos de asma e outros problemas pulmonares e sobre quaisquer tipos de alergias a medicamentos.

Se você apresentar qualquer tipo de irritação ocular ou qualquer novo problema nos olhos, como vermelhidão dos olhos ou inchaço das pálpebras, entre em contato com seu médico imediatamente.

Se você suspeitar de que este medicamento está causando uma reação alérgica (por exemplo, erupção cutânea ou vermelhidão ou coceira nos olhos), interrompa o tratamento e entre em contato imediatamente com seu médico.

Informe ao seu médico se desenvolver infecção ocular, se ocorrer lesão nos olhos, se submeter a cirurgia ocular ou ocorrer reação, incluindo novos sintomas ou piora dos sintomas.

Se for usuário de lentes de contato, seu médico deve ser consultado antes do uso deste medicamento.

**Interações Medicamentosas**

**Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento, principalmente se estiver tomando medicamentos para abaixar a pressão arterial ou para tratar uma doença cardíaca, ou se estiver tomando altas doses de ácido acetilsalicílico.**

**Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.**

**Informe ao médico ou cirurgião-dentista sobre o aparecimento de reações indesejáveis.**

**Não há contraindicação relativa a faixas etárias, exceto crianças.**

**5. Onde, como e por quanto tempo devo guardar este medicamento?**

Manter o produto em sua embalagem original, conservar em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C) e proteger da luz.

Este produto é válido por **24 meses** a partir da data de fabricação impressa na embalagem deste produto.

**“Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.”**

**“Não use medicamento com o prazo de validade vencido.”**

Este medicamento apresenta-se na forma de uma solução incolor e levemente viscosa.

**“Para sua segurança, mantenha o medicamento na embalagem original”**

**“Caso você observe alguma mudança no aspecto do medicamento que ainda esteja no prazo de validade, consulte o médico ou o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.”**

**“Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.”**

**6. Como devo usar este medicamento?**

Pingue de uma gota no (s) olho (s) afetado (s) pela manhã e à noite.

Se estiver utilizando este medicamento com outro colírio, as gotas dos colírios devem ser instiladas com intervalo de pelo menos 10 minutos.

Não deixe que a ponta do frasco entre em contato com os olhos ou adjacências. Isto pode fazer com que o frasco fique contaminado por bactérias que podem causar infecções oculares, resultando em lesões sérias no olho, até mesmo perda da visão. Para se evitar uma possível contaminação do frasco, mantenha a ponta do frasco distante do contato com qualquer superfície.

**“Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.”**

**“Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.”**

**7. O que devo fazer quando me esquecer de usar este medicamento?**

Se esquecer uma dose, aplique-a o mais rápido possível. No entanto, se estiver quase no horário da próxima dose, ignore a dose esquecida e volte ao seu esquema posológico regular. É importante que você utilize este medicamento conforme a prescrição médica.

**“Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.”**

**8. Quais os males que este medicamento pode me causar?**

**Reações**

Qualquer medicamento pode causar efeitos adversos ou indesejáveis, denominados reações adversas. Embora nem todos esses efeitos possam ocorrer, se ocorrerem pode ser que você precise de cuidados médicos.

Você pode experimentar sintomas oculares, como queimação e ardência, vermelhidão do (s) olho (s), visão turva, lacrimação ou coceira. Pode ser que você sinta um gosto amargo após a aplicação das gotas nos olhos.

Outros efeitos adversos também podem ocorrer raramente, alguns podendo ser sérios. Estes efeitos podem incluir falta de ar, alterações visuais, batimento irregular do coração e diminuição da frequência cardíaca.

Solicite ao seu médico mais informações sobre os efeitos adversos. Este profissional possui uma lista mais completa dos efeitos adversos.

Informe ao seu médico imediatamente sobre qualquer um desses sintomas ou outros sintomas incomuns.

**“Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento.”**

**“Informe a empresa sobre o aparecimento de reações indesejáveis e problemas com este medicamento, entrando em contato através do Sistema de Atendimento ao Consumidor (SAC).”**

**9. O que fazer se alguém usar uma quantidade maior do que a indicada deste medicamento?**

Se instilar muitas gotas nos olhos ou engolir parte do conteúdo do frasco, entre outros efeitos, você pode ter alucinações, sentir falta de ar ou sentir que a frequência cardíaca diminuiu. Entre em contato imediatamente com seu médico.

**“Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível.”**

**“Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações sobre como proceder.”**

**INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**1. Indicações**

Este medicamento é indicado para o tratamento da pressão intraocular elevada de pacientes com hipertensão ocular, glaucoma de ângulo aberto, glaucoma pseudoesfoliativo ou outros glaucomas secundários de ângulo aberto quando a terapia concomitante for apropriada.

**2. Resultados de Eficácia**

Foram conduzidos estudos clínicos de até 15 meses de duração para comparar o efeito redutor da PIO deste medicamento 2x/dia (administrado pela manhã e à noite) com o efeito de timolol a 0,5% e da dorzolamida a 2,0% administrados individualmente e concomitantemente a pacientes com glaucoma ou hipertensão ocular nos casos em que a terapia concomitante fosse indicada. Esses casos incluem tanto pacientes não tratados como pacientes controlados de forma inadequada com a monoterapia com timolol. O efeito redutor da PIO deste medicamento 2x/dia foi maior do que o da monoterapia de dorzolamida a 2% 3x/dia ou de timolol a 0,5% 2x/dia. O efeito redutor da PIO deste medicamento 2x/dia foi equivalente ao da terapia concomitante com dorzolamida 2x/dia e timolol 2x/dia.

**Comparação com a Terapia Concomitante (Pacientes iniciados com a terapia com timolol)**

Em um estudo clínico paralelo, randômico, duplo-mascarado e com duração de 3 meses, os pacientes tratados com este medicamento 2x/dia (n= 151) foram comparados com os pacientes tratados com timolol a 0,5% 2x/dia mais dorzolamida a 2,0% 2x/dia concomitantemente (n= 148). No ponto de tempo da concentração de vale matutina (hora 0) e no ponto de tempo da concentração de pico matutina (hora 2), os pacientes tratados com este medicamento apresentaram redução da PIO equivalente à observada em pacientes tratados com os componentes individuais concomitantemente. Foram observadas as seguintes reduções a seguir de PIO em relação à fase inicial obtidas após 2 semanas de monoterapia com timolol a 0,5% 2x/dia:

**TABELA 1:** Redução média adicional da PIO em relação à fase inicial com timolol (mmHg)\*

(redução média % da PIO)

	<b>Dia 90 (hora 0)</b>	<b>Dia 90 (hora 2)</b>
Associação entre timolol a 0,5% e dorzolamida a 2,0% 2x/dia	4,2 [16,3%]	5,4 [21,6%]
timolol a 0,5% 2x/dia + dorzolamida a 2,0% 2x/dia	4,2 [16,3%]	5,4 [21,8%]

\*Os pacientes deveriam apresentar PIO na fase inicial  $\geq$  22 mmHg para serem admitidos.

**Comparação com a Monoterapia (Pacientes descontinuados da terapia anterior)**

Um estudo clínico, paralelo, randômico, duplo-mascarado de 3 meses comparou este medicamento 2x/dia (n= 114) com a monoterapia com timolol a 0,5% 2x/dia (n= 112) e a monoterapia com dorzolamida a 2,0% 3x/dia (n= 109) em pacientes para os quais a terapia concomitante era indicada. Após um período de descontinuação de 3 semanas de todas as terapias hipotensoras oculares anteriores, os pacientes tratados com este medicamento apresentaram redução da PIO tanto no ponto de tempo da concentração de vale matutina (hora 0) como no ponto de tempo da concentração de pico matutina (hora 2) que foi maior do que a observada em pacientes tratados com cada um dos componentes isoladamente.

**TABELA 2:** Redução média da PIO em relação à fase inicial (mmHg)\*

(redução média % da PIO)

	<b>Dia 90 (hora 0)</b>	<b>Dia 90 (hora 2)</b>
Associação entre timolol a 0,5% e dorzolamida a 2,0% 2x/dia	7,7 [27,4%]	9,0 [32,7%]
dorzolamida a 2,0% 3x/dia	4,6 [15,5%]	5,4 [19,8%]
timolol a 0,5% 2x/dia	6,4 [22,2%]	6,3 [22,6%]

\*Os pacientes deveriam apresentar PIO na fase inicial  $\geq$  24 mmHg para serem admitidos.

### Comparação com a Monoterapia (*Pacientes iniciados com terapia com timolol*)

Em um estudo clínico, de grupos paralelos, randômico, duplo-mascarado, com duração de 3 meses e conduzido em pacientes com PIO elevada de forma inadequada e controlada após 3 semanas de monoterapia com timolol a 0,5% 2x/dia, os pacientes tratados com este medicamento 2x/dia (n= 104) apresentaram redução da PIO tanto no ponto de tempo da concentração de vale matutina (hora 0) como no ponto de tempo da concentração de pico matutina (hora 2) que foi maior do que a observada em pacientes tratados tanto com monoterapia com timolol a 0,5% 2x/dia (n= 98) como com monoterapia com dorzolamida a 2,0% 3x/dia (n= 51).

**TABELA 3:** Redução média adicional da PIO em relação à fase inicial com timolol (mmHg)\* (redução média % da PIO)

	Dia 90 (hora 0)	Dia 90 (hora 2)
Associação entre timolol a 0,5% e dorzolamida a 2,0% 2x/dia	2,8 [10,6%]	4,4 [17,3%]
dorzolamida a 2,0% 3x/dia	1,4 [4,9%]	2,0 [7,4%]
timolol a 0,5% 2x/dia	1,7 [6,7%]	1,6 [6,6%]

\*Os pacientes deveriam apresentar PIO na fase inicial  $\geq$  22 mmHg para serem admitidos.

### Estudos a Longo Prazo

Foram conduzidas extensões em regime aberto de dois estudos, por até 12 meses. Durante este período, demonstrou-se o efeito redutor da PIO deste medicamento 2x/dia durante todo o dia e este efeito foi mantido durante a administração de longo prazo.

### 3. Características Farmacológicas

#### Mecanismo de ação

Este medicamento é constituído de dois componentes: o cloridrato de dorzolamida e maleato de timolol. Cada um desses dois componentes diminui a pressão intraocular elevada, por meio da redução da secreção de humor aquoso, mas com diferentes mecanismos de ação. O cloridrato de dorzolamida é um potente inibidor da anidrase carbônica tipo II humana. A inibição da anidrase carbônica nos processos ciliares do olho reduz a secreção do humor aquoso, presumivelmente por diminuir a formação de ions bicarbonato com redução subsequente do transporte de sódio e de fluido. O maleato de timolol é um bloqueador não-seletivo dos receptores  $\beta$ -adrenérgicos que não tem atividade simpatomimética intrínseca, depressora miocárdica direta ou anestésica local (estabilizante da membrana) significativa. O efeito combinado desses dois agentes resulta em redução adicional da pressão intraocular, quando comparada à administração de cada componente isoladamente.

Após a administração tópica, este medicamento reduz a pressão intraocular elevada, associada ou não ao glaucoma. A pressão intraocular elevada é um importante fator de risco na patogênese do dano ao nervo óptico e da perda do campo visual no glaucoma. Quanto mais elevada a pressão intraocular, maior a probabilidade de perda do campo visual e dano ao nervo óptico glaucomatoso. Este medicamento reduz a pressão intraocular sem os efeitos adversos comuns aos mióticos, tais como cegueira noturna, espasmo de acomodação e constrição pupilar.

#### Farmacocinética e farmacodinâmica

O cloridrato de dorzolamida: ao contrário dos inibidores da anidrase carbônica para uso oral, a administração tópica de cloridrato de dorzolamida permite que a medicação atue diretamente no olho em doses substancialmente menores e, portanto, com menos exposição sistêmica. Em estudos clínicos, esse fato resultou na redução da pressão intraocular sem os distúrbios distúrbios ácidobase ou as alterações eletrolíticas características dos inibidores da anidrase carbônica por via oral.

Quando aplicada topicamente, a dorzolamida alcança a circulação sistêmica. Para avaliar o potencial de inibição sistêmica da anidrase carbônica após a administração tópica, as concentrações da medicação e de seus metabólitos nas hemácias e no plasma e a inibição da anidrase carbônica nas hemácias foram medidas. A dorzolamida se acumula nas hemácias durante a administração crônica como resultado da ligação seletiva à anidrase carbônica tipo II enquanto são mantidas concentrações extremamente baixas da medicação livre no plasma. O composto original forma um único metabólito N-desetil que inibe a anidrase carbônica tipo II com potência inferior à do composto original, mas também inibe uma isoenzima menos ativa (anidrase carbônica tipo I). O metabólito também se acumula nas hemácias, onde se liga principalmente à anidrase carbônica tipo I. A dorzolamida se liga moderadamente às proteínas plasmáticas (aproximadamente 33%); é excretada principalmente de forma inalterada na urina; e seu metabólito também é excretado na urina. Ao final da administração, a dorzolamida é eliminada das hemácias de forma não-linear, o que resulta em rápido declínio inicial da concentração da medicação, seguido por uma fase de eliminação mais lenta, com meia-vida de aproximadamente 4 meses.

Quando a dorzolamida foi administrada por via oral para simular a exposição sistêmica máxima após administração tópica ocular prolongada, o estado de equilíbrio foi alcançado em 13 semanas. No estado de equilíbrio, praticamente não havia medicação livre ou metabólito no plasma; a inibição da anidrase carbônica nas hemácias foi menor do que a supostamente necessária para produzir efeito farmacológico na função renal ou respiração. Resultados farmacocinéticos similares foram observados após administração tópica crônica de cloridrato de dorzolamida. Entretanto, alguns pacientes idosos com disfunção renal (clearance de creatinina estimado em 30-60 mL/min) apresentaram concentrações mais altas de metabólitos nas hemácias, mas não se atribuíram diretamente a esse achado diferenças significativas na inibição da anidrase carbônica ou efeitos adversos sistêmicos clinicamente significativos.

*Maleato de timolol:* em um estudo da concentração plasmática da medicação envolvendo 6 indivíduos, a exposição sistêmica ao timolol foi determinada após administração tópica de solução oftálmica de maleato de timolol a 0,5% duas vezes ao dia. O pico médio da concentração plasmática foi de 0,46 ng/mL após a administração pela manhã e de 0,35 ng/mL após a administração vespertina.

### 4. Contraindicações

Este medicamento é contraindicado para pacientes com:

- asma brônquica ou histórico de asma brônquica ou doença pulmonar obstrutiva crônica grave;
- bradicardia sinusal, bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau, insuficiência cardíaca manifesta, choque cardiogênico;
- hipersensibilidade a qualquer componente do produto.

Essas contraindicações têm como base os componentes e não são específicas da associação.

### 5. Advertências E Precauções

**Reações cardiopulmonares:** a exemplo do que ocorre com outros agentes oftálmicos tópicos, esse medicamento pode ser absorvido sistemicamente. O timolol é um  $\beta$ -bloqueador. Desse modo, os mesmos tipos de reações adversas observadas com a administração sistêmica dos  $\beta$ -bloqueadores podem ocorrer com a administração tópica.

Por causa da presença do maleato de timolol, insuficiência cardíaca deve ser adequadamente controlada antes de se iniciar a terapia com este medicamento. Em pacientes com histórico de doença cardíaca grave, deve-se pesquisar sinais de insuficiência cardíaca e verificar a frequência cardíaca. Reações respiratórias e cardíacas, incluindo morte por broncoespasmo em pacientes com asma e raramente morte em associação com insuficiência cardíaca foram relatadas após a administração da solução oftálmica de maleato de timolol.

**Disfunção renal e hepática:** Este medicamento não foi estudado em pacientes com disfunção renal grave (clearance de creatinina < 30 mL/min). Uma vez que o cloridrato de dorzolamida e seus metabólitos são excretados predominantemente pelos rins, este medicamento não é recomendado para esses pacientes.

Este medicamento não foi estudado em pacientes com disfunção hepática, portanto, deve ser usado com cautela nesses pacientes.

**Imunologia e hipersensibilidade:** a exemplo do que ocorre com outros agentes oftálmicos tópicos, esse medicamento pode ser absorvido sistemicamente. A dorzolamida é uma sulfonamida; portanto, os mesmos tipos de reações adversas observadas durante a administração sistêmica de sulfonamidas podem ocorrer com a administração tópica. Caso ocorram sinais de reações graves ou hipersensibilidade, o uso da preparação deve ser suspenso.

Em estudos clínicos, efeitos adversos oculares locais, principalmente conjuntivite e reações palpebrais, foram relatados com a administração crônica de solução oftálmica de cloridrato de dorzolamida. Algumas dessas reações tiveram aparência e curso clínico de reações do tipo alérgicas e desapareceram com a suspensão do tratamento medicamentoso. Reações similares foram relatadas com este medicamento. Se tais reações forem observadas, deve ser considerada a suspensão do tratamento com este medicamento.

Enquanto estiverem recebendo  $\beta$ -bloqueadores, pacientes com histórico de atopia ou reações anafiláticas graves a uma variedade de alérgenos podem ser mais reativos à estimulação repetida acidental, diagnóstica ou terapêutica com tais alérgenos. Esses pacientes podem não apresentar resposta às doses usuais de epinefrina usadas para tratar reações anafiláticas.

**Terapia concomitante:** existe a possibilidade de efeito aditivo sobre os efeitos sistêmicos conhecidos da inibição da anidrase carbônica em pacientes que recebem inibidores orais e tópicos da anidrase carbônica concomitantemente. A administração concomitante deste medicamento e de inibidores da anidrase carbônica por via oral não foi estudada e não é recomendada.

Pacientes que já estão recebendo bloqueadores  $\beta$ -adrenérgicos sistêmicos e começam a utilizar este medicamento devem ser observados quanto ao possível efeito aditivo sobre a pressão intraocular ou sobre os efeitos sistêmicos conhecidos do bloqueio  $\beta$ -adrenérgico. O uso de dois bloqueadores  $\beta$ -adrenérgicos tópicos não é recomendado.

**Outros:** o controle de pacientes com glaucoma agudo de ângulo fechado requer outras intervenções terapêuticas além de agentes oculares hipotensores. Este medicamento não foi estudado em pacientes com glaucoma agudo de ângulo fechado. Foi relatado descolamento da coróide com a administração de terapia supressora de humor aquoso (por exemplo, timolol, acetazolamida, dorzolamida) após procedimentos de filtração.

Uso de lentes de contato: este medicamento contém o conservante cloreto de benzalcônio, que pode depositar-se nas lentes de contato gelatinosas; portanto, este medicamento não deve ser administrado quando essas lentes estiverem sendo utilizadas. As lentes devem ser retiradas antes da aplicação das gotas e só devem ser recolocadas 15 minutos depois.

#### Gravidez

##### Categoria C de gravidez

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

Não existem estudos adequados e bem controlados em grávidas. Este medicamento deve ser usado durante a gravidez somente se os benefícios potenciais justificarem os possíveis riscos para o feto.

#### Nutrizes

Não se sabe se o cloridrato de dorzolamida é excretado no leite humano. O maleato de timolol aparece no leite humano. Uma vez que reações adversas graves podem ocorrer em lactentes, deve-se decidir entre descontinuar o aleitamento ou descontinuar a medicação, levando-se em consideração sua importância para a mãe.

#### USO EM IDOSOS, CRIANÇAS E OUTROS GRUPOS DE RISCO:

##### Pacientes idosos

Do número total de pacientes dos estudos clínicos com este medicamento, 49% tinham 65 anos ou mais, enquanto 13% tinham 75 anos ou mais. No geral, nenhuma diferença na eficácia ou na segurança foi observada entre estes pacientes e pacientes mais novos, mas a sensibilidade individual aumentada em alguns idosos não pode ser desconsiderada.

##### Uso Pediátrico

A segurança e a eficácia em crianças não foram estabelecidas.

### 6. Interações Medicamentosas

Estudos de interações medicamentosas específicos não foram realizados com este medicamento. Em estudos clínicos, este medicamento foi usado concomitantemente com as seguintes medicações sistêmicas, sem evidência de interações adversas: inibidores da ECA, bloqueadores dos canais de cálcio, diuréticos, antiinflamatórios não esteróides, incluindo aspirina e hormônios (por exemplo, estrogênio, insulina, tiroxina).

Entretanto, é possível ocorrerem efeitos aditivos e hipotensão e/ou bradicardia acentuada quando a solução oftálmica de maleato de timolol for administrada concomitantemente com bloqueadores dos canais de cálcio, medicações depletoras de catecolamina ou bloqueadores  $\beta$ -adrenérgicos por via oral. Foi relatada potencialização do  $\beta$ -bloqueio sistêmico (por exemplo, redução da frequência cardíaca) durante tratamento combinado com quinidina e timolol, possivelmente porque a quinidina inibe o metabolismo do timolol por meio do sistema enzimático do citocromo P-450, via CYP2D6. O componente dorzolamida deste medicamento é um inibidor da anidrase carbônica e, embora administrado topicamente, é absorvido sistemicamente. Em estudos clínicos, a solução oftálmica de cloridrato de dorzolamida não foi associada a distúrbios ácido-base. Entretanto, esses distúrbios foram relatados com inibidores orais da anidrase carbônica e, algumas vezes, resultaram em interações medicamentosas (por exemplo, toxicidade associada à terapia com altas doses de salicilato).

Portanto, a possibilidade de tais interações medicamentosas deve ser considerada em pacientes que estejam recebendo este medicamento.

Agentes bloqueadores  $\beta$ -adrenérgicos orais podem exacerbar a hipertensão de rebote que pode ocorrer após a suspensão de clonidina.

### 7. Cuidados De Armazenamento Do Medicamento

Conservar em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C) e proteger da luz.

Este produto é válido por 24 meses a partir da data de fabricação impressa na embalagem deste produto.

**“Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.”**

**“Não use medicamento com o prazo de validade vencido.”**

Este medicamento apresenta-se na forma de uma solução incolor e levemente viscosa.

**“Para sua segurança, mantenha o medicamento na embalagem original”**

**“Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.”**

### 8. Posologia E Modo De Usar

A dose é de uma gota deste medicamento no(s) olho(s) afetado(s) duas vezes ao dia.

Quando este medicamento for substituído por outro(s) agente(s) oftálmico(s) antiglaucomatoso(s), descontinue o outro agente após sua administração apropriada em um dia e comece a administrar este medicamento no outro dia. Se outro agente oftálmico tóxico estiver sendo usado, este medicamento e o outro agente devem ser administrados com um intervalo de, pelo menos, 10 minutos.

Não deixe que a ponta do frasco entre em contato com os olhos ou adjacências. Isto pode fazer com que o frasco fique contaminado por bactérias que podem causar infecções oculares, resultando em lesões sérias no olho, até mesmo perda da visão. Para se evitar uma possível contaminação do frasco, mantenha a ponta do frasco distante do contato com qualquer superfície.

### 9. Reações Adversas

Em estudos clínicos, a associação entre dorzolamida e timolol foi geralmente bem tolerado; não foram observadas reações adversas peculiares a essa combinação. As reações adversas foram limitadas àquelas relatadas anteriormente com cloridrato de dorzolamida e/ou maleato de timolol. Em geral, as reações adversas foram leves e não requereram a descontinuação da terapia. Durante os estudos clínicos, 1.035 pacientes foram tratados com a associação entre dorzolamida e timolol. Aproximadamente 2,4% de todos os pacientes descontinuaram a terapia com a associação entre dorzolamida e timolol por causa de reações adversas oculares locais. Aproximadamente 1,2% de todos os pacientes descontinuaram a terapia em razão de reações adversas locais sugestivas de alergia ou hipersensibilidade. As reações adversas relacionadas à medicação relatadas com mais frequência foram: ardor e dor aguda oculares, alteração do paladar, erosão corneana, hiperemia conjuntival, visão embaçada, lacrimejamento e prurido ocular. Urolitíase foi raramente relatada.

Após a comercialização, foram relatadas as seguintes reações adversas: dispnéia, insuficiência respiratória e dermatite de contato, bradicardia, bloqueio cardíaco e descolamento do coróide seguido de filtração cirúrgica.

### 10. Superdose

Não há dados disponíveis a respeito da superdose em humanos por ingestão acidental ou proposital de este medicamento. Há relatos de superdose acidental com solução oftálmica de maleato de timolol, a qual resultou em efeitos sistêmicos semelhantes aos observados com bloqueadores  $\beta$ -adrenérgicos sistêmicos, tais como tontura, cefaléia, falta de ar, bradicardia, broncoespasmo e parada cardíaca. Os sinais e sintomas mais comuns que podem ocorrer com a superdosagem de dorzolamida são desequilíbrio eletrolítico, desenvolvimento de estado acidótico e, possivelmente, efeitos no sistema nervoso central. O tratamento deve ser sintomático e de suporte. Os níveis séricos de eletrólitos (particularmente potássio) e o pH sanguíneo devem ser monitorados. Estudos têm mostrado que o timolol não é dializado prontamente.

**“Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações sobre como proceder.”**

### VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Número do lote, data de fabricação e prazo de validade: vide cartucho.

Registro M.S. N° 1.0497.1281

GENOM - Divisão de Medicamentos Oftálmicos da  
UNIÃO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A  
Rua Cel. Luiz Tenório de Brito, 90 – Embu-Guaçu – SP  
CEP 06900-000 - SAC 0800 11 1559 - CNPJ 60.665.981/0001-18 - Indústria Brasileira  
Farm. Resp.: Ishii Massayuki - CRF-SP N° 4863

