

## MEDICAMENTOS USADOS EM AFEÇÕES OTORRINOLARINGOLÓGICAS

### 14.1 MEDICAMENTOS PARA APLICAÇÃO NASAL

Como na generalidade das situações patológicas o tratamento das afeções nasais passa pela remoção das causas e pelo tratamento sintomático.

A mucosa nasal é sensível a mudanças de temperatura e de humidade. A congestão pode ser aliviada pelo uso de soluções de cloreto de sódio, que auxiliam ao processo de liquefação das secreções das mucosas.

Os anti-histamínicos estão sobretudo indicados no tratamento da rinorreia, dos espirros e do prurido e os simpaticomiméticos no tratamento da congestão nasal.

A rinite alérgica ou não alérgica é a situação clínica do fora nasal, que embora possa ser auto limitada, mais vezes reclama tratamento médico adequado.

Na rinite alérgica moderada a grave recorre-se aos corticosteróides.

A rinite infecciosa está normalmente associada a sinusite ou a nasofaringite. Quando provocada por bactérias torna-se necessário o recurso a antibióticos por via sistémica.

#### 14.1.1 - Descongestionantes nasais

Os descongestionantes nasais são vasoconstritores simpaticomiméticos agonistas dos receptores adrenérgicos de tipo alfa, que possuem a particularidade de proporcionarem alívio rápido, mas de curta duração, dos sintomas associados à congestão nasal.

Esta vasoconstrição apresenta um valor temporal limitado uma vez que origina uma vasodilatação secundária, com reaparecimento da congestão nasal. A fenilefrina é eficaz por algumas horas, sendo a amina simpatomimética que provoca menor vasodilatação reativa secundária. Outros simpatomiméticos mais potentes como a oximetazolina e a xilometazolina provocam obstrução nasal secundária mais intensa.

Os descongestionantes nasais tópicos podem também ser utilizados por curto período de tempo, com ação facilitadora do uso de corticosteróides locais.

A rinorreia aquosa de etiologia não alérgica responde melhor ao tratamento com brometo de ipratrópio

Os vasoconstritores devem ser utilizados de forma ponderada nos doentes hipertensos já que podem causar taquicardia, inquietação, insónia ou mesmo depressão central, quando usados em doses excessivas. A crise hipertensiva é outro efeito secundário a ter em conta, nomeadamente nos doentes que são tratados simultaneamente com inibidores da monoaminoxidase. Também nas situações de hipertensão intraocular (glaucoma) o uso de oximetazolina, em solução nasal, deve ser feito com prudência, devido ao risco de absorção sistémica, especialmente se houver uso prolongado ou abuso do fármaco.

#### 14.1.2 – Corticosteróides

São fármacos de aplicação tópica nasal que se revelam de grande importância no

tratamento da rinite alérgica e na terapêutica da redução do tamanho e da recorrência de polipose nasal, apresentando menor risco de reações adversas.

A beclometasona, a budesonida, a fluticasona e a mometasona são exemplos de fármacos deste grupo, que têm um importante papel na terapêutica e prevenção da rinite alérgica. Como reações adversas de referir a secura das mucosas, a sensação de picada e irritação local, bem como a facilitação de processos infecciosos.

As aplicações tópicas isoladas de corticosteróides devem ser evitadas sempre que existam sinais evidentes de patologia infecciosa local. Por vezes a corticoterapia local pode ter que ser complementada com terapia sistémica.

O uso prologado de corticosteróides pode condicionar perfuração septal e em altas doses pode haver absorção sistémica significativa, com os efeitos secundários daí decorrentes.

#### **14.1.3 – Anti-histamínicos**

A aplicação tópica de anti-histamínicos é geralmente bem tolerada e tem indicação no tratamento da rinite alérgica, embora possam causar irritabilidade local.

No tratamento da rinite alérgica reduzem de forma significativa a rinorreia, o prurido e os espirros que lhe estão associados.

A azelastina é um potente composto antialérgico de longa duração, com propriedades seletivas antagonistas H<sub>1</sub>, inibindo a síntese ou libertação de mediadores químicos (leucotrienos, histamina, PAF, serotonina) conhecidos como estando envolvidos na fase inicial e tardia das reações alérgicas (estudos “in vitro” e “in vivo”, fase pré-clínica).

O ácido cromoglicólico é um fármaco profilático usado na rinite alérgica e como tal a sua utilização não provoca um alívio sintomático imediato devendo ser continuada mesmo após o desaparecimento dos sintomas, em situações em que os doentes estejam expostos ao alérgeno. Menos eficaz que os corticosteróides e os anti-histamínicos no tratamento sintomático é utilizado na prevenção da rinite alérgica sazonal, nomeadamente na febre dos fenos. Não se encontram documentadas ações sistémicas ou reações adversas locais graves, mesmo após ciclos de terapêutica prolongada.

#### **14.1.4 – Antibióticos**

##### **14.1.5 – Antibióticos associados a Corticosteróides**

As infeções locais, sempre que necessário, devem ser tratadas fazendo uso da antibioterapia adequada por via sistémica.

As pomadas de aplicação nasal contendo antibióticos são recomendadas no tratamento das infeções locais, com base na susceptibilidade microbiana. A mupirocina tem particular interesse nos casos endémicos a *Staphylococcus aureus* metilino-resistentes, em meio hospitalar, na prevenção das infeções nosocomiais a *Staphylococcus aureus*, em doentes de risco e/ou em portadores sãos.

A bacitracina associada à polimixina B e o ácido fusídico estão indicados nas infeções superficiais locais, nomeadamente queimaduras de grau I e II infectadas, tendo como agente o estafilococo.

A pomada de betametasona em associada à gentamicina está indicada no alívio das manifestações de inflamação associadas a qualquer afeção da pele sensível aos corticosteróides e a infeções causadas por microrganismos sensíveis à gentamicina, nomeadamente estirpes sensíveis de estreptococos (beta-hemolíticos do grupo A e alfa-hemolíticos), *Staphylococcus aureus* (coagulase-positivos, coagulase-negativos e algumas estirpes produtoras de penicilinase) e bactérias gram-negativas: *Pseudomonas aeruginosa*, *Aerobacter aerogenes*, *Escherichia coli*, *Proteus vulgaris* e *Klebsiella pneumoniae*.

#### **14.1.6 – Outros**

Dentro deste subgrupo encontra-se o ácido aminocapróico, substância antifibrinolítica que pode ser usado como co-adjuvante no tratamento de epistaxis activa ou nos estados de hemorragia pós-cirurgia.

Referência também para o cloridrato de lidocaína que pode ser utilizado como anestésico local.

### **14.2 MEDICAMENTOS PARA APLICAÇÃO AURICULAR**

O uso de fármacos com aplicação local no canal auditivo externo, está condicionada à integridade da membrana do tímpano, particularmente quanto ao uso de gotas.

A otite externa é um processo inflamatório agudo ou crónico da pele do meato e do canal auditivo externo. Quando há infeção associada, esta é geralmente superficial, sendo suficiente, na maior parte das vezes, a limpeza cuidadosa do canal. Noutras situações pode utilizar-se soluções diluídas de ácido bórico, eficazes por baixarem o pH. A utilização tópica de antibióticos não é necessária na generalidade dos casos e deve ser evitada. Em situações excecionais, poderão utilizar-se antibióticos com espectro diferente dos utilizados por via sistémica.

A otite externa pode nalguns casos, sobretudo diabéticos idosos, apresentar-se de forma bastante agressiva (otite externa maligna ou necrosante), cuja terapêutica, para além do controlo da diabetes, deve incluir antibióticos por via sistémica, tendo em conta a frequente etiologia por *Pseudomonas aeruginosa*.

Na dermite eczematosa do pavilhão e do canal auditivo externo têm indicação corticosteróides tópicos. Caso haja infeção concomitante, podem usar-se em associação com um antibacteriano.

A cera, por ser uma secreção normal e protetora do epitélio da pele do canal auditivo externo, só deverá ser removida em caso de grande acumulação causando compromisso auditivo ou impedindo a observação do tímpano.

Na terapêutica de diversas afeções otorrinolaringológicas utilizam-se ainda fármacos por via sistémica, como é o caso de analgésicos, antipiréticos, anti-histamínicos, anti-inflamatórios e antibacterianos. Estes últimos podem ter indicação em casos de sinusite bacteriana ou de otite média aguda. Os agentes mais previsíveis, e também os mais agressivos, são *Staphylococcus pneumoniae* e *Hemophilus influenzae*, sendo a amoxicilina o antibiótico de referência.

#### **14.2.1. Antibióticos**

Quando haja infecção local pode utilizar-se um antibiótico tópico, não indicado para uso sistêmico, como os preparados de bacitracina associados a neomicina.

Deve evitar-se o uso local de fármacos contendo gentamicina, particularmente em situações de perfuração timpânica, atendendo à sua conhecida ototoxicidade.

A antibioterapia sistêmica deve ser utilizada sempre que se verifique a existência de celulite.

#### **14.2.2 – Antifúngicos**

As infecções auriculares provocadas por dermatófitos surgem com maior frequência, em situações associadas a eczemas e em quadros de terapia prolongada com antibióticos locais. No seu tratamento recorre-se aos derivados do imidazol, tais como o nitrato de econazol e o clotrimazol.

#### **14.2.3 – Corticosteróides**

Em situações de eczema e processos inflamatórios localizados, associados a prurido e descamação pode estar indicado o uso de corticosteróides de aplicação local associados ou não ao uso de um agente decapante, que pode facilitar a ação da antibioterapia local.

#### **14.2.4 – Antibióticos associados a Corticosteróides**

#### **14.2.5 – Antifúngicos associados a Corticosteróides**

Nas infecções bacterianas associadas a processo inflamatórios podem usar-se em associação corticosteróides com um antibacteriano, o mesmo se aplicando às infecções fúngicas.

As pomadas de aplicação auricular são recomendadas no tratamento de manifestações inflamatórias associadas a infecções bacterianas ou fúngicas do canal auditivo externo causadas por microorganismos sensíveis às mesmas. Como exemplos desta utilização temos as associações de betametasona + gentamicina e o betametasona + clotrimazol.

#### **14.2.6 – Dissolvente de cerúmen**

A cera, sempre que necessário deve ser removida por lavagem com água morna e, por vezes, após amolecimento por soluções tópicas alcalinas aquecidas que, provocando a saponificação do cerúmen, facilitam a sua posterior remoção. São exemplo destes fármacos a associação de clorobutanol + diclorobenzeno + procaína.

#### **14.2.7 – Manipulados**

São utilizados como co-adjuvantes no tratamento da otite média crónica bacteriana supurada. Os manipulados aquosos de ácido bórico são eficazes ao baixar o pH local e o soluto de Bonain tem propriedades anestésicas locais.

A solução aquosa de violeta de genciana a 5% é também utilizado como tratamento adjuvante na otite media crónica fúngica.

## **14.2 MEDICAMENTOS PARA APLICAÇÃO ORAL**

### **14.2.1 – Antifúngicos**

O tratamento profilático e curativo das candidíases da cavidade oral e orofaringe e do trato gastrointestinal realiza-se mediante a aplicação de antifúngicos tópicos, tais como o miconazol e a nistatina.

### **14.2.2 – Antissépticos**

### **14.2.3 – Anti-inflamatórios**

### **14.3.4 – Anestésicos locais**

Os colutórios são usados como co-adjuvantes no tratamento sintomático local no alívio da dor e irritação da orofaringe e faringe, assim como nas infeções menores da orofaringe, gengivites, úlceras aftosas recorrentes e halitose. São exemplos deste grupo a benzidamina, hexetidina e a iodopovidona.

Existem também colutórios com ação anti-inflamatória local, tais como o diclofenac.

Já o uso de cloridrato de lidocaína 10% em *spray* e em gel é utilizado como anestésico local, para procedimentos nasais, na orofaringe, laringe, traqueia e brônquios ou como lubrificante das cavidades nasais e faríngea.

## CAPITULO 14

### MEDICAMENTOS USADOS EM AFECÇÕES OTORRINOLARINGOLÓGICAS

#### 14.1 - PRODUTOS PARA APLICAÇÃO NASAL

##### 14.1.1 – Descongestionantes

###### DCI: Maleato de dimetindeno + Fenilefrina

###### Forma Farmacêutica:

- 0,25 mg/g + 2,5 mg/g - gel nasal
- 0,25 mg/ml + 2,5 mg/ml - gotas nasais, solução
- 0.25 mg/ml + 2.5 mg/ml - solução para inalação por nebulização

**Indicações RCM:** Indicado no tratamento sintomático de estados gripais e constipações e no alívio da congestão nasal e rinorreia. Contém um descongestionante nasal (fenilefrina) e um anti-histamínico (maleato de dimetindeno) como substâncias ativas. O fármaco não interfere com a atividade dos cílios nasais.

###### DCI: Cloridrato de Xilometazolina

###### Forma Farmacêutica:

- 0,5 mg/ml - gotas nasais, solução
- 1 mg/ml - gotas nasais, solução
- 1 mg/ml - solução para inalação por nebulização

**Indicações RCM:** Usado no alívio da obstrução nasal causada por constipações, febre dos fenos, rinites e sinusites alérgicas de outras causas. Pode também ser usada nas infeções dos ouvidos para ajudar a descongestionar a mucosa nasofaríngea. Alívio rápido e duradouro da obstrução nasal, descongestionando a mucosa do nariz e das regiões envolventes da faringe, facilitando a respiração. A formulação contém componentes hidratantes que ajudam na prevenção da secura e irritação da mucosa nasal. A ação inicia-se uns minutos após a administração e exerce-se pelo menos nas primeiras 12 horas.

###### DCI: Cloridrato de Xilometazolina + Brometo de Ipratrópio

###### Forma Farmacêutica:

- 0,5 mg/ml + 0,6 mg/ml, solução para pulverização nasal

**Indicações RCM:** O medicamento é composto pela associação de duas substâncias: o brometo de ipratrópio reduz a secreção e o cloridrato dexilometazolina possui um efeito descongestionante. Fármaco indicado para o tratamento da congestão nasal e rinorreia associadas a constipações.

###### DCI: Cloridrato de Fenilefrina

###### Forma Farmacêutica:

- 2,5 mg/ml – gotas nasais, solução
- 5 mg/ml – gotas nasais, solução

**Indicações RCM:** Indicado em todas as situações em que se verifica congestão nasal, tais como: coriza, rinites e sinusites.

**DCI:** Cloridrato de Oximetazolina

**Forma Farmacêutica:**

- 0,25 mg/ml gotas nasais, solução
- 0,5 mg/ml gotas nasais, solução
- 0,5 mg/ml Solução para inalação por nebulização

**Indicações RCM:** Indicado no alívio sintomático da congestão nasal, em casos de rinorreia associada a estados gripais, constipações, sinusite aguda e rinite alérgica sazonal.

**DCI:** Cloridrato de Lisozima + Cloridrato de Tonzilamina + Cloridrato de Isobenzidrina

**Forma Farmacêutica:**

- Cloridrato de Lisozima 5mg/ml+ Cloridrato de Tonzilamina 0,5mg/ml+ Cloridrato de Isobenzidrina 0,5 mg/ml - gotas nasais, solução

**Indicações RCM:** Congestão nasal

#### **14.1.2 - Corticosteróides**

**DCI:** Dipropionato de Fluticasona

**Forma Farmacêutica:**

- 50 microgramas/mg - suspensão para pulverização nasal

**Indicações RCM:** Propriedades anti-inflamatórias. A pulverização nasal diminui o edema e a irritação nasal. É utilizada para prevenir e tratar a rinite alérgica sazonal como por exemplo a febre dos fenos e a rinite perene (nariz entupido ou com corrimento, espirros e comichão) provocada por póis ou animais, como cães e gatos.

**DCI:** Furoato de Fluticasona

**Forma Farmacêutica:**

- 27,5 microgramas/pulverização - suspensão para pulverização nasal

**Indicações RCM:** Propriedades anti-inflamatórias. Profilaxia e tratamento da rinite alérgica e perene.

**DCI:** Budesonida

**Forma Farmacêutica:**

- 32, 64 e 100 microgramas/pulverização - suspensão para pulverização nasal

**Indicações RCM:** Propriedades anti-inflamatórias. A pulverização nasal diminui o edema e a irritação nasal. É utilizada para prevenir e tratar a rinite alérgica sazonal, rinite perene e a rinite vasomotora. Tratamento de pólipos nasais e prevenção do seu aparecimento, depois de removidos por cirurgia.

**DCI: Dipropionato de Beclometasona**

**Forma Farmacêutica:**

- 50 microgramas/pulverização - suspensão para pulverização nasal

**Indicações RCM:** Propriedades anti-inflamatórias. A pulverização nasal diminui o edema e a irritação nasal. É utilizada para prevenir e tratar a rinite alérgica sazonal, rinite perene e a rinite vasomotora.

**DCI: Furoato de Mometasona**

**Forma Farmacêutica:**

- 50 microgramas/pulverização - suspensão para pulverização nasal

**Indicações RCM:** Propriedades anti-inflamatórias. A pulverização nasal diminui o edema e a irritação nasal. É utilizada para prevenir e tratar a rinite alérgica sazonal, rinite perene e a rinite vasomotora. Tratamento de pólipos nasais e prevenção do seu aparecimento, depois de removidos por cirurgia.

### **14.1.3 - Anti-Histamínicos**

**DCI: Cloridrato de Azelastina**

**Forma Farmacêutica:**

- 1mg/ml - Solução para pulverização nasal

**Indicações RCM:** Tratamento sintomático da rinite alérgica sazonal (incluindo a sintomatologia da febre dos fenos) e alérgica perene.

**DCI: Cromoglicato Dissódico**

**Forma Farmacêutica:**

- 20mg/ml - Solução para inalação por nebulização

**Indicações RCM:** O cromoglicato dissódico em solução para inalação por nebulização é um fármaco profilático usado na rinite alérgica e como tal a sua utilização não provoca um alívio sintomático imediato e por outro lado deverá ser continuada, mesmo após o desaparecimento dos sintomas, em situações em que os doentes estejam expostos ao alérgeno.

### **14.1.4 – Antibióticos**

**DCI: Mupirocina**

**Forma Farmacêutica:**

- 20mg/g - Pomada nasal

**Indicações RCM:** Erradicação dos portadores nasais de estafilococos, incluindo as estirpes meticilino-resistentes. O seu uso tem particular interesse nos estados hiperendêmicos e/ou endêmicos a *Staphylococcus aureus* meticilino-resistentes, em meio hospitalar e na prevenção das infeções nosocomiais a *Staphylococcus aureus*, em doentes de risco e/ou em portadores sãos.



**DCI: Bacitracina de zinco + Sulfato de Polimixina B**

**Forma Farmacêutica:**

- 500 U.I./g + 10000 U.I./g - Pomada nasal

**Indicações RCM:** Está indicado no tratamento tópico de curta duração em infecções superficiais, queimaduras grau I e II de pequena extensão infectadas por micro-organismos sensíveis aos princípios ativos, piodermites, foliculite, impétigo contagioso, ectima e dermatites eczematóides infecciosas.

**DCI: Ácido Fusídico**

**Forma Farmacêutica:**

- 20 mg/g - Pomada

**Indicações RCM:** O ácido fusídico está indicado nas infecções localizadas como: furúnculos, impetigo, piodermites, abscessos, foliculites, acne e ainda nas feridas infectadas.

#### **14.1.5 – Antibacterianos associados a Corticosteróides**

**DCI: Dipropionato de Betametasona + Sulfato de Gentamicina**

**Forma Farmacêutica:**

- 0.5 mg/g + 1 mg/g - Pomada

**Indicações RCM:** Indicado no alívio das manifestações inflamatórias associadas a dermatoses sensíveis aos corticosteróides e a infecções secundárias causadas por micro-organismos sensíveis à gentamicina ou quando é provável o aparecimento destas infecções.

#### **14.1.6 – Outros**

**DCI: Ácido aminocapróico**

**Forma Farmacêutica:**

- 3000 mg - pó para solução oral

**Indicações RCM:** O ácido aminocapróico é indicado para utilização em doentes de todas as idades na hemorragia causada por fibrinólise local ou generalizada, incluindo hemorragias pós cirúrgicas.

**DCI: Cloridrato de Lidocaína**

**Forma Farmacêutica:**

- 100mg/ml - Spray

**Indicações RCM:** Como anestésico nos procedimentos nasais, orais e dentários, na orofaringe, no trato respiratório na laringe, traqueia e brônquios

## 14.2 - PRODUTOS PARA APLICAÇÃO AURICULAR

### 14.2.1 – Antibióticos

**DCI: Ofloxacina**

**Forma Farmacêutica:**

- 1,5mg/0.5 ml e 3mg/ml - Gotas auriculares, solução

**Indicações RCM:** A ofloxacina na forma de gotas auriculares está indicada no tratamento de infecções causadas por microrganismos sensíveis nas situações específicas listadas a seguir:

- Otite externa em adultos e crianças, com idade superior a 6 meses, causada por *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*. Otites médias crônicas supurativas em indivíduos com idade superior a 12 anos com perfuração das membranas timpânicas devido a *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Estafilococo aureus*.
- Otite média aguda em indivíduos com idade superior a 1 ano com tubo de timpanostomia devido a *Hemofilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pneumoniae*.
- Tratamento de otite externa em adultos e crianças, com idade superior a 6 meses, causada por *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*.

**DCI: Sulfato de Neomicina + Bacitracina Zinco**

**Forma Farmacêutica:**

- 250 U.I./g + 3500 U.I./g - pomada

**Indicações RCM:** Indicado no tratamento e prevenção de infecções da pele devidas a bactérias Gram positivas e grande parte dos organismos Gram negativos, tais como dermites infectadas e de difícil cicatrização, foliculites, furúnculos e abscessos.

### 14.2.2 - Anti-fúngicos

**DCI: Nitrato de Econazol**

**Forma Farmacêutica:**

- 10mg/ml - Líquido cutâneo

**Indicações RCM:** O nitrato de econazol é um antimicótico para uso tópico destinado ao tratamento de infecções da pele e unhas, causadas por fungos (dermatomicoses), dermatófitos e leveduras.

**DCI: Clotrimazol**

**Forma Farmacêutica:**

- 10mg/ml - Solução para pulverização cutânea

**Indicações RCM:** Infecções fúngicas da pele causadas por dermatófitos.

### 14.2.3 – Corticosteróides

**DCI: Fosfato Sódico Dexametasona**

**Forma Farmacêutica:**

- 1mg/ml - Gotas auriculares, solução

**Indicações RCM:** Indicado como adjuvante no tratamento de otites externas, com tímpano fechado, em associação com um antibiótico tópico

**DCI: Dipropionato de Betametasona + Ácido Salicílico**

**Forma Farmacêutica:**

- 0,5mg/g+20mg/g - Solução cutânea

**Indicações RCM:** O dipropionato de betametasona é um corticosteróide fluoretado sintético, que possui ação anti-inflamatória, antipruriginosa e vasoconstritora. O ácido salicílico tópico amolece a queratina, solta o epitélio endurecido e descama a epiderme, tornando o epitélio subjacente sensível à sua ação bacteriostática e fungicida e acessível aos efeitos terapêuticos do dipropionato de betametasona. Utiliza-se no tratamento do eczema do canal auditivo externo.

**DCI: Valerato de Betametasona**

**Forma Farmacêutica:**

- 1mg/g - Pomada

**Indicações RCM:** Utilizado no tratamento de eczemas, incluindo os eczemas atópicos, infantis e discóides, prurigo nodularis, psoríase (excluindo a psoríase generalizada em placas), neurodermatoses, incluindo líquen simplex e líquen planus, dermatite seborreica, dermatite de contacto, lúpus discóide eritematoso. Utiliza-se ainda como adjuvante da terapêutica corticosteróide sistémica na eritrodermia generalizada, picadas de insetos e miliária rubra.

### 14.2.4 - Antibacterianos associados a Corticosteróides

**DCI: Acetonido de fluocinolona + Neomicina + Polimixina B**

**Forma Farmacêutica:**

- 0,25mg/ml+3,5mg/ml+10000UI/ml - Gotas auriculares, solução

**Indicações RCM:** Associa a atividade anti-inflamatória tópica potente do acetonido de fluocinolona com a atividade antibacteriana do sulfato de neomicina e do sulfato de polimixina. Indicado na otite externa e outras situações inflamatórias que respondem aos esteróides quando se suspeita ou se encontra presente infeção bacteriana.

**DCI: Metasulfobenzoato sódico Dexametasona + Sulfato de Neomicina + Sulfato de Polimixina B**

**Forma Farmacêutica:**

- 1mg/ml+10 mg/ml+10000 U.I./ml - Gotas auriculares, solução

**Indicações RCM:** Tratamento tópico de otite externa devida a infeção bacteriana (em particular eczema infeccioso do canal auditivo externo) desde que não exista perfuração do tímpano. Este medicamento nunca deve ser utilizado se existir perfuração do tímpano, devido ao risco de ototoxicidade.

**DCI: Dipropionato de Betametasona + Sulfato de Gentamicina**

**Forma Farmacêutica:**

- 0.5 mg/g + 1 mg/g - Pomada

**Indicações RCM:** Indicado no alívio das manifestações inflamatórias associadas a dermatoses sensíveis aos corticosteróides e às infeções secundárias causadas por microrganismos sensíveis à gentamicina ou quando é provável o aparecimento destas infeções.

**DCI: Valerato de betametasona + Sulfato de gentamicina**

**Forma Farmacêutica:**

- 1mg/g+1mg/g - creme

**Indicações RCM:** O valerato de betametasona atua reduzindo a inflamação e a comichão e provocando uma vasoconstrição nos vasos sanguíneos. A gentamicina, um antibiótico bactericida de largo espectro é topicamente eficaz contra várias bactérias causadoras de infeção. Está indicado no tratamento do eczema atópico, eczema numular, eczema impetiginado e eczema perianal.

#### **14.2.5 - Antifúngicos associados a Corticoesteróides**

**DCI: Dipropionato de Betametasona+Clotrimazol**

**Forma Farmacêutica:**

- 0,5mg/g + 10mg/g - Pomada

**Indicações RCM:** Associação entre a ação anti-inflamatória, antipruriginosa e vasoconstritora do dipropionato de betametasona à ação antifúngica, de largo espectro, do clotrimazol. Está indicado no tratamento tópico das seguintes infeções dérmicas: tinea pedis, tinea cruris e tinea corporis por *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes*, *Epidermophyton floccosum*, *Microsporum canis* e candidíase por *Candida albicans*.

#### **14.2.6 - Dissolvente de cerúmen**

**DCI: Clorobutanol + Para-diclorobenzeno + Benzocaína**

**Forma Farmacêutica:**

- 50mg/ml+20mg/ml+20mg/ml - Gotas auriculares, solução

**Indicações RCM:** Facilitar a remoção do cerúmen do canal auditivo externo.

#### **14.2.7 – Manipulados**

**DCI: Álcool a 70º com ácido bórico + Água oxigenada**

**Forma Farmacêutica:**

- Solução

**Indicações:** Tratamento da otite média crónica supurada.

**DCI: Cloridrato de cocaína+Levomentol+Fenol (Solução de Bonain)**

**Forma Farmacêutica:**

- Mistura em partes iguais de cloridrato de cocaína 1g+Levomentol 1g+Fénol 1g

**Indicações:** É uma solução com propriedades anestésicas que se utiliza localmente, em especial nas mucosas. Utilizado no tratamento da otite média crónica supurada.

**DCI: Cloreto de Pararosanilina (Violeta de Genciana)**

**Forma Farmacêutica:**

- Solução aquosa a 5%

**Indicações:** É um conhecido agente antisséptico e antimicótico usado no tratamento ou prevenção de micoses. Utilizado no tratamento da otite média crónica fúngica.

## **14.3 - PRODUTOS PARA APLICAÇÃO ORAL**

### **14.3.1 - Antifúngicos**

**DCI: Miconazol**

**Forma Farmacêutica:**

- 20mg/g - Gel oral

**Indicações RCM:** O gel oral é um medicamento indicado no tratamento e prevenção de infeções por fungos e leveduras da boca e da garganta.

**DCI: Nistatina**

**Forma Farmacêutica:**

- 100000 UI/ml - Suspensão oral

**Indicações RCM:** Indicada para o tratamento da candidíase oral recorrente com diagnóstico médico prévio, com aplicação tópica na boca e subsequente ingestão.

### **14.3.2 – Antissépticos Locais**

**DCI: Cloridrato de Benzidamina**

**Forma Farmacêutica:**

- 1,5mg/ml - Solução oral
- 1,5 e 3mg/ml – Solução para pulverização bucal

**Indicações RCM:** Utilizado nos processos inflamatórios da orofaringe para o tratamento sintomático local no alívio da dor e irritação da boca e garganta.

**DCI: Hexetidina**

**Forma Farmacêutica:**

- 1mg/ml - Solução oral
- 2mg/ml - Solução para pulverização bucal

**Indicações RCM:** Indicado para utilização nas infecções menores da boca, incluindo candidíases, como adjuvante na prevenção e no tratamento de gengivites e no controlo complicações faríngeas e úlceras aftosas recorrentes. Indicado também na halitose e em cirurgia dentária nos cuidados pré e pós operatórios.

**DCI:** Iodopovidona

**Forma Farmacêutica:**

- 10mg/ml - Solução oral

**Indicações RCM:** Usada na desinfecção da cavidade oral e orofaringe e na halitose.

### **14.3.3 - Anti-inflamatórios Locais**

**DCI:** Diclofenac

**Forma Farmacêutica:**

- 0,74mg/ml - Solução oral

**Indicações RCM:** Processos inflamatórios localizados na boca e orofaringe.

### **14.3.4 – Anestésicos Locais**

**DCI:** Cloridrato de lidocaína

**Forma Farmacêutica:**

- 100mg/ml - Spray

**Indicações RCM:** Procedimentos nasais, orais e dentários, na orofaringe, no trato respiratório na laringe, traqueia e brônquios.

**DCI:** Cloridrato de lidocaína

**Forma Farmacêutica:**

- 20mg/g - Gel

**Indicações RCM:** Anestesia superficial e lubrificação das cavidades nasal e faríngea.