

Laboratório

União Química

Referência

Betametasona Injet.

Apresentação de **Betaprospan**

Susp. inj.: caixa c/ 1 ampola de 1ml.

Contra-indicações de **Betaprospan**

Como com outros corticóides, Betametasona está contra-indicado em pacientes com infecções sistêmicas por fungos, em pacientes com hipersensibilidade aos componentes da fórmula ou outros corticóides.

Betametasona não deverá ser administrado por via intramuscular a pacientes com púrpura trombocitopênica idiopática.

Betaprospan - Posologia

A posologia de Betametasona é variável, dependendo especificamente da doença, da gravidade do quadro e da resposta do paciente ao tratamento. A dose inicial deve ser mantida ou ajustada até que uma resposta seja obtida. Se após um período de tempo razoável não ocorrer resposta clínica satisfatória, o tratamento com Betametasona deve ser descontinuado e iniciada outra terapia apropriada. Administração sistêmica: iniciar o tratamento com 1 a 2 ml e repeti-lo quando necessário, em administração intramuscular (IM) profunda na região glútea. A dosagem e freqüência das administrações dependem da condição do paciente e da resposta terapêutica. Em situações de menor gravidade, baixas doses são suficientes, enquanto que em doenças graves (por exemplo lupus eritematoso sistêmico, mal asmático) já controladas por medidas emergenciais, 2 ml de Betametasona podem ser necessários inicialmente. Inúmeras condições dermatológicas respondem satisfatoriamente a administração de Betametasona IM. Usualmente 1 ml de Betametasona IM, repetido a cada 7 dias, ou de acordo com a resposta terapêutica, é considerado eficaz. Nas doenças respiratórias, o início da melhora dos sintomas se dá dentro de poucas horas após a administração IM de Betametasona. Na asma brônquica, febre do feno, bronquite alérgica e rinite alérgica, o controle efetivo dos sintomas é obtido com 1 a 2 ml de Betametasona IM. Na bursite aguda ou crônica, excelentes resultados são obtidos com 1 a 2 ml de Betametasona IM. Caso haja necessidade, repetir a aplicação. Administração local: se for desejável a co-administração de anestésicos locais com Betametasona, a mistura deve ser feita na própria seringa (não no frasco). utilizando lidocaína 1 a 2%, em formulações que não contenham metilparabeno, propilparabeno, fenol, etc, pois podem precipitar o esteróide. Outros anestésicos locais similares podem também ser utilizados. A dose requerida de Betametasona é transferida para uma seringa e, em seguida, o anestésico. A mistura, na seringa, deve ser levemente agitada. Em bursites agudas subdeltóides, subacromiais, olecranianas e prépatelares, nas tenosinovites e peritendinites,

uma injeção intrabúrsica de 1 a 2 ml de Betametasona pode aliviar a dor e restaurar a completa movimentação em poucas horas. Na bursite aguda recorrente e nas exarcebações agudas da bursite crônica, várias aplicações de Betametasona são usualmente necessárias. A bursite crônica pode ser tratada com doses reduzidas, uma vez que os sintomas agudos estejam controlados nas tenosinovites, tendinites e peritendinites agudas, uma injeção de Betametasona pode trazer alívio; já nas formas crônicas, três ou quatro injeções locais de Betametasona, com intervalos de 1 a 2 semanas, são suficientes para a maioria dos casos. As injeções podem ser administradas preferivelmente dentro da bainha do tendão afetado, ao invés do próprio tendão. Nos gânglios das cápsulas articulares e das bainhas dos tendões, injeções de 0,5 ml de Betametasona diretamente no cisto ganglionar produz marcadas reduções na lesão. Na artrite reumatóide e osteoartrite, a administração intra-articular de 0,5 a 2 ml de Betametasona alivia a dor, a sensibilidade e a rigidez dentro de 2 a 4 horas. A duração do alívio é de 4 semanas ou mais na maioria dos casos. A administração intra-articular de Betametasona tanto nas articulações como nos tecidos periarticulares é bem tolerada.

ARTICULAÇÃO LOCALIZAÇÃO DOSE (ML)

Grandes Joelho, bacia, ombro: dose de 1 a 2 ml
Médias Cotovelo, pulso, tornozelo: dose de 0,5 a 1 ml
Pequenas Pé, mão, tórax: dose de 0,25 a 0,5 ml

Afecções dermatológicas: nos tratamentos intralesionais, recomenda-se injetar 0,2 ml/cm² de Betametasona intradermicamente (não subcutânea), usando uma seringa tuberculínica com agulha calibre 26. O volume de Betametasona, injetado em todas as áreas, não deve ultrapassar a 1 ml com intervalos de 1 semana.

Afecções do pé: utiliza-se seringa do tipo tuberculina com agulha calibre 25 para afecções suscetíveis aos corticosteróides. As seguintes doses são recomendadas em intervalos de 3 a 7 dias:

DIAGNÓSTICO DOSE (ML)

Bursite Sob heloma duro ou mole: dose de 0,25 a 0,5 ml
esporão de calcâneo: dose de 0,5 ml
hallux rigidus, digiti quanti varus: dose de 0,5 ml
Cisto sinovial: dose de 0,25 ml
Neuralgia de Morton (metatarsalgia): dose de 0,25 a 0,5 ml
Tenosinovite periostite do cubóide: dose de 0,5 ml
Artrite gotosa aguda: dose de 0,5 a 1 ml

Após obtenção da resposta favorável, a dosagem de manutenção deve ser determinada através da diminuição gradual da dose inicial, em intervalos apropriados, até que seja encontrada a dose mínima capaz de manter uma resposta clínica adequada. A exposição do paciente a situações estressantes, não relacionadas com a doença em curso, pode exigir um aumento de dose de Betametasona. Após tratamento prolongado com Betametasona, a descontinuidade deste deve ser feita de forma gradual.