



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CFT/DIAF/SES**

PROTOCOLO DE USO DE RANITIDINA X CIMETIDINA

Medicamentos:

Ranitidina 25mg/mL (2mL) solução injetável
Cimetidina 150mg/mL (2mL) solução injetável

1. Introdução

Os bloqueadores H₂ são medicamentos que reduzem a quantidade de ácido que o estômago produz. Eles bloqueiam o local que recebe o estímulo da histamina nas células do estômago que produzem ácido. Os medicamentos bloqueadores H₂ são a cimetidina, nizatidina, famotidina e ranitidina. Eles são utilizados para tratar os sintomas de úlcera, DRGE (Doença de Refluxo Gastroesofágico), azia e indigestão ácida. A Ranitidina ou Cimetidina são utilizadas com sucesso, em associação com corticosteróides, antieméticos e fármacos vasoativos, na profilaxia e tratamento das reações de hipersensibilidade relacionadas ao uso de agentes antineoplásicos, incluindo os taxanos e derivados de platina. O tratamento consiste no uso de ranitidina ou cimetidina na redução da frequência e gravidade dessas reações.¹

2. Critérios de elegibilidade

No tratamento agudo de úlcera duodenal
No controle de condições hipersecretórias patológicas,
Na prevenção das úlceras de estresse
Nos pacientes sob anestesia geral
Na profilaxia e tratamento das reações de hipersensibilidade relacionadas ao uso de agentes antineoplásicos.²

3. Critérios de exclusão quando aplicável

Na insuficiência hepática o uso do medicamento não é recomendado³

4. Alternativas Terapêuticas padronizadas na SES/SC

Ranitidina 25mg/mL (2mL) solução injetável
Cimetidina 150mg/mL (2mL) solução injetável (USAR SOMENTE NA FALTA DE RANITIDINA)

5. Tratamento

Medicamento	RANITIDINA	CIMETIDINA
Concentração /mL	25mg/mL	150mg/mL
Via de administração	INTRAMUSCULAR OU ENDOVENOSA ²	INTRAMUSCULAR OU ENDOVENOSA ²
Acesso venoso	PERIFÉRICO ou CENTRAL ²	Periférico ou CENTRAL ²
Administração	PURO ou DILUÍDO ²	PURO ou DILUÍDO ²
Infusão intermitente	50mg em 100mL de SF ou SG5%, concentração máxima de 0,5mg/mL. Administrar na velocidade de 5 a 7mL/min (usualmente de 15 a 20min). ²	300mg em 100mL de SF por período mínimo de 30 minutos ²
Infusão contínua	50mg em 50mL (1mg/mL) ou 500mg em 250mL (2mg/mL) de SF ou SG5%. Administrar 6,25mg/hr. ²	300mg em 100mL de SF a 75mg/h durante 24hs. ²

Injeção simples (EV direto)	50mg em 20mL de SF ou SG5%, concentração máxima de 2,5mg/mL, administrar durante 2 minutos. ²	300mg em 20mL de solução intravenosa compatível - administrar lentamente por no mínimo 2 minutos. ²
Intramuscular (IM)	Aplicar no quadrante superior externo da região glútea ²	Aplicar no quadrante superior externo da região glútea. ²
Diluinte compatível	SF e SG5% ²	EV: Diluir de 20-100mL de SF, SG (5% ou 10%) ou Ringer Lactato. ²

Tratamento em ADULTOS

Medicamento	RANITIDINA	CIMETIDINA
Tratamento em curto prazo de úlceras gástricas benignas e duodenais ativas, úlcera péptica recorrente e esofagite péptica, profilaxia de úlcera duodenal, estados de hipersecreção gástrica (como na síndrome de Zollinger-Ellison), refluxo gastroesofágico e na prevenção do sangramento do trato gastrointestinal superior em pacientes críticos.	ADULTOS: Tratamento agudo: 50mg, IM/EV, a cada 6 a 8h. Tratamento de manutenção: 150mg, VO, à noite. ² NEONATOS: < 37 semanas: 0,5mg/kg/dose, EV, a cada 12hs. > 37 semanas: 1.5mg a 2mg/kg/dia, EV, em doses divididas a cada 8hs. ² Crianças até 16 anos: 2-4mg/kg/dia, fracionados a cada 6-8h, EV. <u>Dose máxima:</u> Crianças: 200mg/dia (IV) e 50mg/dose. Adultos: Doses de até 6g/dia. ²	ADULTOS: 300mg, IM/EV, a cada 4 a 6h. ² PEDIATRIA: Recém-nascidos: Administrar 10 a 15mg/kg/dia, EV, divididos a cada 4 a 6h. Menores que 1 ano: Administrar 20mg/kg/dia, EV, divididos a cada 4 a 6h. De 1 a 12 anos: Administrar 20 a 25mg/kg/dia, EV, divididos a cada 4 a 6h. ² <u>Dose diária</u> total em ADULTOS não deve ser maior que 2400mg (8 ampolas) em adultos. E, para administrações EV direto a dose diária é de 800mg a 1600mg, em doses divididas. ²
Anestesia geral: na prevenção da pneumonia por aspiração	Administrar 50 mg, por via intramuscular ou intravenosa lenta, 45 a 60 minutos antes da indução da anestesia geral. ²	Administrar 300mg da droga, preferencialmente por via intramuscular, uma hora antes da indução da anestesia. Nas cirurgias prolongadas, repetir a administração por via EV a cada 4 horas. ²
Oncologia	50mg EV pré-quimioterapia ⁴	300mg EV pré-quimioterapia ⁴

Medicamento	RANITIDINA	CIMETIDINA
Contra indicações	Hipersensibilidade conhecida a qualquer componente da fórmulação ²	Esse medicamento não deve ser usado em gestantes e lactantes ou em pessoas asmáticas, com doença cardíaca, nos casos de úlcera gástrica maligna e à pacientes com hipersensibilidade ao fármaco ou qualquer outro componente da fórmula. ²
Precauções	Insuficiência renal: Na insuficiência renal grave (depuração de creatinina < 50mL/min) administrar 50mg a cada 18 a 24h, EV. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste da dose, monitorar terapia. Hemodiálise: Deve ser administrado em horário que coincida com o final da hemodiálise. ²	Insuficiência renal: Clearance de creatinina 0-15mg/mL: 200mg 2 vezes/dia; clearance de creatinina 15-30mg/mL: 200mg 3 vezes/dia; clearance de creatinina 30-50mg/mL: 200mg 4 vezes/dia; clearance de creatinina > 50mg/mL: posologia normal. Insuficiência hepática: Reduzir a dose em caso de doença hepática grave. Hemodiálise: Levemente dialisável (5-20%). Administrar dose após a diálise. ²

<p>Reações adversas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cardiovascular: assistolia, bloqueio atrioventricular, bradicardia (com rápida administração EV), taquicardia, vasculites, contrações ventriculares prematuras² • Sistema nervoso central: agitação, confusão, tontura, depressão, sonolência, alucinação, dor de cabeça, insônia, atividade motora involuntária, mal estar e vertigem.² • Dermatológico: alopecia, eritema multiforme, prurido no local da injeção, rachadura na pele.² • Endócrino e metabólico: porfiria aguda, aumento da prolactina sérica.² • Gastrointestinal: aflição abdominal, dor abdominal, constipação, diarreia, náusea, enterocolite necrosante,, pancreatite e vômito.² • Hematológico e oncológico: agranulocitose, anemia aplástica, granulocitopenia, anemia hemofílica, leucopenia, pancitopenia e trombocitopenia². • Hepático: hepatite colestática, insuficiência hepática, hepatite e icterícia.² • Hipersensibilidade: anafilaxia, angiodema e reação hipersensível.² • Local: queimação no local da aplicação² • Neuromuscular e esquelética: artralgia e mialgia² • Oftálmico: visão turva² • Renal: nefrite intersticial aguda, aumento no nível sério de creatinina² • Respiratório: pneumonia² 	<p>Mais comuns: diarreia leve e transitória, cansaço, tontura e instabilidade e erupções cutâneas, algumas vezes graves.²</p> <p>Outras reações adversas como ginecomastia e galactorreia (que podem permanecer durante o tratamento ou desaparecer após seu término). Pode afetar a hematimetria, (redução na contagem leucocitária, inclusive agranulocitose, trombocitopenia e raros casos de anemia aplástica).²</p> <p>Raras: anafilaxia, confusão mental, alucinação, depressão, hepatite, febre, nefrite intersticial, pancreatite, bradicardia sinusal, taquicardia, bloqueio cardíaco e vasculite de hipersensibilidade, sendo que a maioria destes casos os pacientes apresentavam alguma outra patologia grave, insuficiência renal ou hepática, síndrome de sofrimento cerebral ou recebiam tratamento com outras drogas. Essas reações tendem a desaparecer após a suspensão do tratamento.²</p>
-------------------------	---	--

6. Monitorização laboratorial

- AST e ALT
- Nível sérico de creatinina
- Sangramento gastrointestinal
- Sinais ou sintomas de úlcera péptica
- Controlar pH gástrico e tentar manter pH>4
- Sinais de confusão²

7. Tempo de tratamento estimado:

Na profilaxia e tratamento das reações de hipersensibilidade relacionadas ao uso de agentes antineoplásicos são utilizados a cada 21 dias durante os ciclos da quimioterapia.

No tratamento de úlceras deve ser administrado inicialmente por pelo menos quatro semanas (seis semanas na úlcera gástrica benigna e oito semanas em úlcera associada a tratamento contínuo com agentes anti-inflamatórios não-esteroidais).

Na doença de refluxo gastroesofágico, o tempo estimado é de quatro a oito semanas, para curar a esofagite e aliviar os sintomas associados².

8. Associações possíveis

Compatibilidade com SF0,9%, SG5%

Após aberto deve ser utilizado imediatamente. As soluções remanescentes devem ser descartadas. As soluções diluídas não utilizadas dentro de 24 horas devem ser descartadas.²

9. Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 1135 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde.
2. CIMETIDINA, para o que é indicado e para o que serve 2020. Elaborada por: Francielle Tatiana Mathias. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/cimetidina/bula>. Acesso em: 15 jul. 2020.
3. Hospital Sírio Libanês. Comissão de Farmácia e Terapêutica. Guia farmacêutico 2014/2015: Medicamentos padronizados. - 8. ed. - São Paulo, 2014. 204 p.
4. ALBERT EINSTEIN SOCIEDADE BENEFICIADA ISRAELITA BRASILEIRA (São Paulo). Comissão de Farmácia e Terapêutica. **Manual farmacêutico**. Redutor de atividade gástrica. 2018. Disponível em: <https://aplicacoes.einstein.br/manualfarmaceutico/Paginas/Home.aspx>. Acesso em: 03 jul. 2020.