

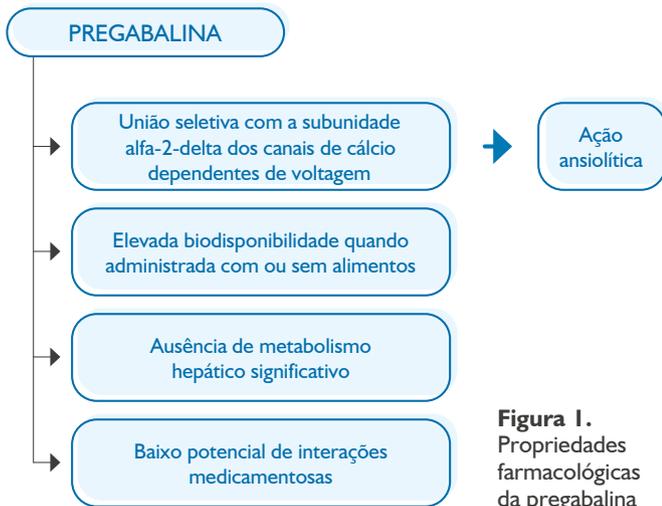
# PREGABALIN:

## A Review of its Use in Adults with Generalized Anxiety Disorder.

Frampton JE.

### INTRODUÇÃO

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é caracterizado por sintomas persistentes de preocupação exagerada, cuidado excessivo, hiperexcitabilidade e ansiedade inespecífica. Estas manifestações geralmente são acompanhadas por sintomas físicos e, entre eles, se destacam a tensão muscular, palpitações, dor abdominal, sudorese, náuseas e xerostomia. Desse modo, o TAG está associado a consequências importantes não apenas em termos de funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes afetados, mas também ao impacto econômico devido ao uso de recursos do sistema de saúde e à perda de produtividade. O objetivo da terapia para o TAG é melhorar os sintomas, recuperar a funcionalidade e evitar recorrências. Além da psicoterapia, recomenda-se o uso de tratamentos farmacológicos com antidepressivos e gabapentinoides, como a pregabalina. As principais propriedades farmacológicas desta molécula estão resumidas na **figura 1**.



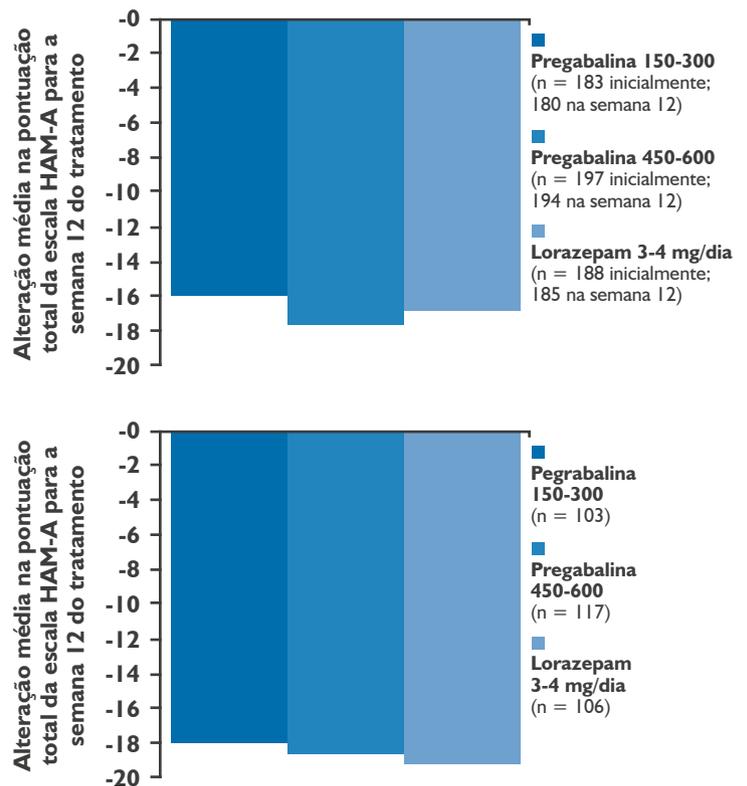
### EFICÁCIA TERAPÊUTICA

A pregabalina tem sido avaliada em estudos clínicos com pacientes com TAG, seja como:

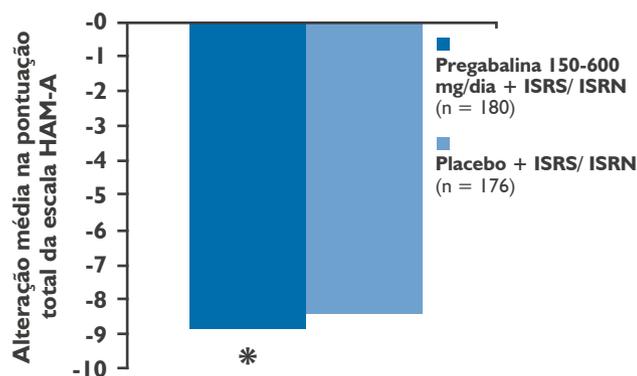
- monoterapia em pacientes que não estavam recebendo outra terapia ansiolítica.
- tratamento adjuvante em pacientes com TAG que não responderam adequadamente a uma terapia em andamento.
- facilitador da redução progressiva de benzodiazepínicos indicados por períodos prolongados.

cos indicados por períodos prolongados.

Quando indicado para uso em monoterapia, tanto a administração em dose única como em doses múltiplas de pregabalina (150 a 600 mg/dia) estão correlacionadas à eficácia terapêutica adequada em pacientes com TAG. Estes benefícios incluem alterações em escalas validadas para avaliar a ansiedade, como a Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) [Escala de Avaliação da Ansiedade de Hamilton] e em instrumentos para a avaliação geral do paciente, como a Clinical Global Impression of Improvement (CGI-I) [Impressão Clínica Global de Melhora]. A relação entre a dose de pregabalina e a resposta ansiolítica foi comprovada a um nível a partir de 300 mg/dia. Os sintomas somáticos (distúrbios do sono, manifestações digestivas) também melhoraram significativamente nos estudos clínicos. A pregabalina parece otimizar até 13 dos 14 domínios individuais da escala HAM-A em comparação a benzodiazepínicos, que melhoraram apenas 5 destes aspectos (**figura 2**).



Além de sua utilidade reconhecida como monoterapia, a eficácia da pregabalina foi avaliada com enfoque nos pacientes com TAG com resposta parcial ou inadequada ao tratamento com inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) ou da serotonina e noradrenalina (ISRN). Em aproximadamente metade destes pacientes, a adição de pregabalina à terapia com ISRS ou ISRN foi caracterizada por um aumento significativo das taxas de resposta. Esta estratégia (“terapia de adição”) resulta em uma alternativa apropriada para evitar a substituição por outra monoterapia com um ISRS/ISRN diferente. Esta vantagem como terapia de adição é atribuída ao mecanismo de ação específico da pregabalina e ao seu potencial reduzido de interações medicamentosas (**Figura 3**).



**Figura 3.** Vantagens da adição de pregabalina à terapia com ISRS/ISRN em pacientes com TAG  
(\*)  $p < 0,012$  versus placebo

Ainda, pelos mesmos motivos, a pregabalina é uma opção apropriada para facilitar a descontinuação progressiva da terapia prolongada com benzodiazepínicos, embora se admita que mais estudos sejam necessários a esse respeito. No entanto, em estudos que avaliaram a eficácia da pregabalina em longo prazo, foi comprovado que este medicamento é superior ao placebo em termos de manutenção das melhoras do estado funcional dos pacientes com TAG.

## TOLERABILIDADE

Nos regimes de tratamento de curto prazo, a terapia com 150 a 600 mg/dia de pregabalina é bem tolerada, com eventos adversos leves a moderados e de duração transitória, especialmente tontura e sonolência. Além disso, não há uma relação clara entre estes eventos adversos e a dose de pregabalina na administração acima de 150 mg/dia.

Do mesmo modo, o perfil de tolerabilidade com o uso em longo prazo é semelhante ao descrito para as terapias de curta duração com pregabalina. Não foram relatadas alterações dos valores laboratoriais, sinais vitais ou exame físico nos estudos clínicos de longo prazo

nos quais os pacientes com TAG receberam terapia com este medicamento. Este perfil de tolerabilidade favorável é de grande importância ao se considerar que TAG é uma enfermidade crônica, que costuma exigir no mínimo 6 a 12 meses de tratamento.

Deve-se enfatizar que a dose de até 450 mg/dia produz menos alterações cognitivas e psicomotoras do que o uso de 3 mg ao dia de alprazolam. A estes benefícios se acrescenta o potencial reduzido como droga de abuso, o risco muito reduzido de dependência física e o menor risco de alterações da função sexual em comparação aos ISRS/ISRN.

## ANÁLISE FARMACOECONÔMICA

A avaliação de custo-benefício é uma consideração relevante no tratamento do TAG devido às suas consequências econômicas para o sistema de saúde e a sociedade em geral. Os resultados da análise farmacoeconômica estão disponíveis em diferentes modelos europeus, incluindo Espanha, Portugal e Reino Unido. Tanto em monoterapia como quando indicada como terapia adjuvante, a pregabalina parece constituir uma alternativa, com mais vantagens em termos de relação custo-benefício em comparação aos ISRS ou ISRN em pacientes com TAG refratário a outras terapias, incluindo benzodiazepínicos.

A esta avaliação de custos diretos, deve-se acrescentar as eventuais vantagens econômicas indiretas, as quais incluem a redução da ansiedade relacionada ao trabalho e a otimização da produtividade no trabalho.

## CONCLUSÕES

- A pregabalina é um tratamento seguro e eficaz do TAG, em curto e longo prazo, inclusive nas formas moderadas ou graves.
- O início da ação ocorre mais precocemente do que com os ISRS/ISRN.
- Está associada a benefícios nos sintomas psicológicos e nas manifestações somáticas da doença.
- O risco de interações medicamentosas é baixo.
- Os eventos adversos costumam ser leves a moderados e, em geral, transitórios.
- Pode ser utilizada como monoterapia ou como estratégia de associação a outros medicamentos.

# Prefiss®

pregabalina

REDUZ A DOR PARA QUE SEU  
PACIENTE VIVA **COMO PREFERIR**



## INDICAÇÕES:<sup>1</sup>

- TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA
- DOR NEUROPÁTICA
- FIBROMIALGIA
- EPILEPSIA

**PREFISS® É CONTRAINDICADO A PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE CONHECIDA À PREGABALINA OU A QUALQUER COMPONENTE DA FÓRMULA. A PREGABALINA PARECE TER EFEITO ADITIVO NO PREJUÍZO DA FUNÇÃO COGNITIVA E COORDENAÇÃO MOTORA GROSSEIRA CAUSADO PELA OXICODONA.**

**Prefiss®** (pregabalina). Apresentações: Cápsulas - pregabalina 75 mg - Embalagens contendo 15 e 30 cápsulas e Cápsulas - pregabalina 150 mg - Embalagens contendo 15 e 30 cápsulas. **Indicações:** Dor Neuropática; Epilepsia; Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG); Fibromialgia. **Contra-indicações:** Prefiss® é contra-indicado a pacientes com hipersensibilidade conhecida à pregabalina ou a qualquer componente da fórmula. **Advertências e precauções:** Pacientes com problemas hereditários raros de intolerância a galactose, deficiência de lactase ou má-absorção de glicose-galactose não devem utilizar pregabalina. Alguns pacientes diabéticos sob tratamento com pregabalina que obtiverem ganho de peso podem necessitar de ajuste da medicação hipoglicêmica. Houve relatos de reações de hipersensibilidade, incluindo casos de angioedema. Pregabalina deve ser descontinuada imediatamente se ocorrerem sintomas de angioedema, tais como edema facial, perioral ou da via aérea superior. O tratamento com pregabalina está associado com tontura e sonolência, que pode aumentar a ocorrência de acidentes (queda) na população idosa. Houve relatos pós-comercialização de perda de consciência, confusão e dano mental. Portanto, pacientes devem ser alertados para ter cautela até que os efeitos potenciais de pregabalina sejam familiares. Visão borrada transitória e outras alterações na acuidade visual foram reportadas por pacientes tratados com pregabalina. A descontinuação da pregabalina pode resultar na resolução ou melhora desses sintomas visuais. Foram observados sintomas de retirada em alguns pacientes após a descontinuação do tratamento prolongado e de curto prazo com pregabalina. Os seguintes eventos foram mencionados: insônia, dor de cabeça, náusea, ansiedade, hiper-hidrose, diarreia, síndrome gripal, nervosismo, depressão, dor, convulsão e tontura. O paciente deve ser informado sobre estes eventos no início do tratamento. As convulsões, incluindo estado epilético e convulsões do tipo grande mal, podem ocorrer durante o uso ou logo após a descontinuação de pregabalina. A pregabalina não é conhecida como sendo ativa em locais de receptores associados com abuso de drogas. Como é o caso com qualquer droga ativa do SNC, deve-se avaliar cuidadosamente o histórico de pacientes quanto ao abuso de drogas e observá-los quanto a sinais de mau uso ou abuso da pregabalina. Foi relatada melhora da função renal após a descontinuação ou redução da dose de pregabalina. Houve relatos pós-comercialização de insuficiência cardíaca congestiva em alguns pacientes recebendo pregabalina. Devido aos dados limitados de pacientes com insuficiência cardíaca congestiva grave, pregabalina deve ser administrado com cautela nesses pacientes. A ideação e o comportamento suicida foram relatados em pacientes tratados com agentes anti-epilépticos em diversas indicações. Os pacientes devem ser monitorados para sinais de ideação e comportamento suicida e o tratamento apropriado deve ser considerado. **Uso durante a Gravidez:** Não há dados adequados sobre o uso de pregabalina em mulheres grávidas. Estudos em animais mostraram toxicidade reprodutiva. O risco potencial a humanos é desconhecido. Portanto, pregabalina não deve ser utilizado durante a gravidez, a menos que o benefício à mãe justifique claramente o risco potencial ao feto. Métodos contraceptivos eficazes devem ser utilizados por mulheres com potencial de engravidar. **Pregabalina é um medicamento classificado na categoria C de risco de gravidez. Portanto, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Uso durante a Lactação:** não é recomendada a amamentação durante o tratamento com pregabalina. **Efeitos sobre a Habilidade de Dirigir e Operar Máquinas:** A pregabalina pode causar tontura e sonolência que, portanto, podem prejudicar a habilidade de dirigir e operar máquinas. Os pacientes devem ser aconselhados a não dirigir, operar máquinas complexas, ou se engajar em outras atividades potencialmente perigosas até que se saiba se este medicamento afeta a sua capacidade de executar tais atividades. **Este medicamento contém LACTOSE.** Interações medicamentosas: A pregabalina provavelmente não inibe o metabolismo de fármacos in vitro e nem se liga a proteínas plasmáticas. A pregabalina pode potencializar os efeitos do etanol e lorazepam. A pregabalina parece ter efeito aditivo no prejuízo da função cognitiva e coordenação motora grosseira causado pela oxicodeona. Em experiência pós-comercialização, houve relatos de insuficiência respiratória e coma em pacientes sob tratamento de pregabalina e outros medicamentos depressores do SNC. Eventos relacionados à redução da motilidade do trato gastrointestinal inferior (por ex. obstrução intestinal, íleo paralisico, constipação) quando a pregabalina foi coadministrada com medicamentos que têm o potencial para produzir constipação, tais como analgésicos opioides. Não foram conduzidos estudos de interação farmacodinâmica específica em voluntários idosos. **Reações adversas: As reações adversas mais comuns que resultaram em descontinuação nos grupos de tratamento com pregabalina foram tontura e sonolência, em geral, de intensidade leve a moderada. As reações adversas comuns foram: Aumento de apetite, confusão, desorientação, irritabilidade, humor eufórico, diminuição da libido, insônia, ataxia, coordenação anormal, transtorno do equilíbrio, amnésia, distúrbios de atenção, dificuldades de memória, tremores, disartria, parestesia, sedação, letargia, visão turva, diplopia, vertigem, vômitos, distensão abdominal, constipação, boca seca, flatulência, disfunção erétil, edema periférico, edema, marcha anormal, sensação de embriaguez, sensação anormal, fadiga e aumento de peso. As seguintes reações adversas foram relatadas durante a pós-comercialização: Sistema imune: hipersensibilidade, angioedema, reação alérgica. Sistema nervoso: dor de cabeça, perda de consciência e prejuízo cognitivo. Oftalmológicos: ceratite. Cardíacos: insuficiência cardíaca congestiva. Respiratório, torácico e mediastinal: edema pulmonar. Gastrointestinais: náusea, diarreia e edema da língua. Pele e tecido subcutâneo: inchaço da face, prurido. Renais e urinários: retenção urinária. Sistema reprodutor e mamas: ginecomastia. Distúrbios gerais: mal-estar. Psiquiátricos: Agressividade e ideação suicida. **Uso em idosos (acima de 65 anos de idade):** Num total de 998 pacientes idosos, não foram observadas diferenças quanto a segurança geral, em comparação aos pacientes com menos de 65 anos de idade. **Posologia:** Uso via oral e deve ser ingerido com ou sem alimentos. A dose é de 150 a 600 mg/dia divididas em duas ou três doses. **Dor Neuropática:** A dose inicial recomendada é de 75 mg duas vezes ao dia (150 mg/dia) para maioria dos pacientes. Com base na resposta individual e na tolerabilidade do paciente, a dose poderá ser aumentada para 150 mg duas vezes ao dia após um intervalo de 3 a 7 dias e, se necessário, até uma dose máxima de 300 mg duas vezes ao dia após mais uma semana. **Epilepsia:** A dose inicial recomendada é de 75 mg duas vezes ao dia (150 mg/dia) com ou sem alimentos. Com base na resposta e tolerabilidade individuais do paciente, a dose poderá ser aumentada para 150 mg duas vezes ao dia após 1 semana. A dose máxima de 300 mg duas vezes ao dia pode ser atingida após mais 1 semana. **Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG):** A dose varia de 150 a 600 mg/dia, divididas em duas ou três doses. A necessidade para o tratamento deve ser reavaliada regularmente. **Fibromialgia:** A dose recomendada é de 300 a 450 mg/dia. A dose deve ser iniciada com 75 mg duas vezes ao dia (150 mg/dia) e pode ser aumentada para 150 mg duas vezes ao dia (300 mg/dia) em uma semana baseado na eficácia e tolerabilidade individuais. **Descontinuação do Tratamento:** Se Prefiss® for descontinuado, recomenda-se que isto seja feito gradualmente durante, no mínimo, 1 semana. **Uso em Pacientes com Insuficiência Renal:** A redução da dosagem em pacientes com a função renal comprometida deve ser individualizada de acordo com o clearance de creatinina. Para pacientes submetidos à hemodiálise, a dose diária de deve ser ajustada com base na função renal. Além da dose diária, uma dose suplementar deve ser administrada imediatamente após cada tratamento de 4 horas de hemodiálise. **Uso em Pacientes com Insuficiência Hepática:** Nenhum ajuste de dose é necessário para pacientes com insuficiência hepática. **Uso em Crianças e Adolescentes (12 a 17 anos de idade):** A segurança e a eficácia em pacientes pediátricos abaixo de 12 anos de idade e adolescentes (12 a 17 anos) para as indicações aprovadas (incluindo epilepsia). **O uso em crianças não é recomendado. Uso em Pacientes Idosos (acima de 65 anos de idade):** Pacientes idosos podem necessitar de redução da dose devido à diminuição da função. **Dose Omitida** Caso o paciente esqueça-se de tomar Prefiss® no horário estabelecido, deve tomá-lo assim que lembrar. Entretanto, se já estiver perto do horário de tomar a próxima dose, deve desconsiderar a dose esquecida e tomar a próxima. **Este medicamento não pode ser partido, aberto ou mastigado.** MS: 1.0390.0188. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA.** SAC 08000 25 01 10. Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site [www.fqm.com.br](http://www.fqm.com.br). **Referências:** 1. Bula do Produto.**



Março/2018

Material destinado exclusivamente à classe médica

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

FQM FARMA®  
CONSCIÊNCIA PELA SAÚDE

**Prefiss®** (pregabalina). Apresentações: Cápsulas - pregabalina 75 mg - Embalagens contendo 15 e 30 cápsulas e Cápsulas - pregabalina 150 mg - Embalagens contendo 15 e 30 cápsulas. **Indicações:** **Dor Neuropática; Epilepsia; Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG); Fibromialgia.** **Contraindicações:** Prefiss® é contraindicado a pacientes com hipersensibilidade conhecida à pregabalina ou a qualquer componente da fórmula. **Advertências e precauções:** Pacientes com problemas hereditários raros de intolerância a galactose, deficiência de lactase ou má-absorção de glicose-galactose não devem utilizar pregabalina. Alguns pacientes diabéticos sob tratamento com pregabalina que obtiverem ganho de peso podem necessitar de ajuste da medicação hipoglicêmica. Houve relatos de reações de hipersensibilidade, incluindo casos de angioedema. Pregabalina deve ser descontinuado imediatamente se ocorrerem sintomas de angioedema, tais como edema facial, perioral ou da via aérea superior. O tratamento com pregabalina está associado com tontura e sonolência, que pode aumentar a ocorrência de acidentes (queda) na população idosa. Houve relatos pós-comercialização de perda de consciência, confusão e dano mental. Portanto, pacientes devem ser alertados para ter cautela até que os efeitos potenciais de pregabalina sejam familiares. Visão borrada transitória e outras alterações na acuidade visual foram reportadas por pacientes tratados com pregabalina. A descontinuação da pregabalina pode resultar na resolução ou melhora desses sintomas visuais. Foram observados sintomas de retirada em alguns pacientes após a descontinuação do tratamento prolongado e de curto prazo com pregabalina. Os seguintes eventos foram mencionados: insônia, dor de cabeça, náusea, ansiedade, hiper-hidrose, diarreia, síndrome gripal, nervosismo, depressão, dor, convulsão e tontura. O paciente deve ser informado sobre estes eventos no início do tratamento. As convulsões, incluindo estado epilético e convulsões do tipo grande mal, podem ocorrer durante o uso ou logo após a descontinuação de pregabalina. A pregabalina não é conhecida como sendo ativa em locais de receptores associados com abuso de drogas. Como é o caso com qualquer droga ativa do SNC, deve-se avaliar cuidadosamente o histórico de pacientes quanto ao abuso de drogas e observá-los quanto a sinais de mau uso ou abuso da pregabalina. Foi relatada melhora da função renal após a descontinuação ou redução da dose de pregabalina. Houve relatos pós-comercialização de insuficiência cardíaca congestiva em alguns pacientes recebendo pregabalina. Devido aos dados limitados de pacientes com insuficiência cardíaca congestiva grave, pregabalina deve ser administrado com cautela nesses pacientes. A ideação e o comportamento suicida foram relatados em pacientes tratados com agentes anti-epiléticos em diversas indicações. Os pacientes devem ser monitorados para sinais de ideação e comportamento suicida e, o tratamento apropriado deve ser considerado. **Uso durante a Gravidez:** Não há dados adequados sobre o uso de pregabalina em mulheres grávidas. Estudos em animais mostraram toxicidade reprodutiva. O risco potencial a humanos é desconhecido. Portanto, pregabalina não deve ser utilizado durante a gravidez, a menos que o benefício à mãe justifique claramente o risco potencial ao feto. Métodos contraceptivos eficazes devem ser utilizados por mulheres com potencial de engravidar. **Pregabalina é um medicamento classificado na categoria C de risco de gravidez. Portanto, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.** **Uso durante a Lactação:** não é recomendada a amamentação durante o tratamento com pregabalina. **Efeitos sobre a Habilidade de Dirigir e Operar Máquinas:** A pregabalina pode causar tontura e sonolência que, portanto, podem prejudicar a habilidade de dirigir e operar máquinas. Os pacientes devem ser aconselhados a não dirigir, operar máquinas complexas, ou se engajar em outras atividades potencialmente perigosas até que se saiba se este medicamento afeta a sua capacidade de executar tais atividades. **Este medicamento contém LACTOSE.** **Interações medicamentosas:** A pregabalina provavelmente não inibe o metabolismo de fármacos *in vitro* e nem se liga a proteínas plasmáticas. A pregabalina pode potencializar os efeitos do etanol e lorazepam. A pregabalina parece ter efeito aditivo no prejuízo da função cognitiva e coordenação motora grosseira causado pela oxidodona. Em experiência pós-comercialização, houve relatos de insuficiência respiratória e coma em pacientes sob tratamento de pregabalina e outros medicamentos depressores do SNC. Eventos relacionados à redução da motilidade do trato gastrointestinal inferior (por ex, obstrução intestinal, íleo paralítico, constipação) quando a pregabalina foi coadministrada com medicamentos que têm o potencial para produzir constipação, tais como analgésicos opioides. Não foram conduzidos estudos de interação farmacodinâmica específica em voluntários idosos. **Reações adversas:** **As reações adversas mais comuns que resultaram em descontinuação nos grupos de tratamento com pregabalina foram tontura e sonolência, em geral, de intensidade leve a moderada. As reações adversas comuns foram: Aumento de apetite, confusão, desorientação, irritabilidade, humor eufórico, diminuição da libido, insônia, ataxia, coordenação anormal, transtorno do equilíbrio, amnésia, distúrbios de atenção, dificuldades de memória, tremores, disartria, parestesia, sedação, letargia, visão turva, diplopia, vertigem, vômitos, distensão abdominal, constipação, boca seca, flatulência, disfunção erétil, edema periférico, edema, marcha anormal, sensação de embriaguez, sensação anormal, fadiga e aumento de peso. As seguintes reações adversas foram relatadas durante a pós-comercialização: Sistema imune:** hipersensibilidade, angioedema, reação alérgica. Sistema nervoso: dor de cabeça, perda de consciência e prejuízo cognitivo. **Oftalmológicos:** ceratite. **Cardíacos:** insuficiência cardíaca congestiva. **Respiratório, torácico e mediastinal:** edema pulmonar. **Gastrointestinais:** náusea, diarreia e edema da língua. **Pele e tecido subcutâneo:** inchaço da face, prurido. **Renais e urinários:** retenção urinária. **Sistema reprodutor e mamas:** ginecomastia. **Distúrbios gerais:** mal-estar. **Psiquiátricos:** Agressividade e ideação suicida. **Uso em Idosos (acima de 65 anos de idade):** Num total de 998 pacientes idosos, não foram observadas diferenças quanto a segurança geral, em comparação aos pacientes com menos de 65 anos de idade. **Posologia:** Uso via oral e deve ser ingerido com ou sem alimentos. A dose é de 150 a 600 mg/dia divididas em duas ou três doses. **Dor Neuropática:** A dose inicial recomendada é de 75 mg duas vezes ao dia (150 mg/dia) para maioria dos pacientes. Com base na resposta individual e na tolerabilidade do paciente, a dose poderá ser aumentada para 150 mg duas vezes ao dia após um intervalo de 3 a 7 dias e, se necessário, até uma dose máxima de 300 mg duas vezes ao dia após mais uma semana. **Epilepsia:** A dose inicial recomendada é de 75 mg duas vezes ao dia (150 mg/dia), com ou sem alimentos. Com base na resposta e tolerabilidade individuais do paciente, a dose poderá ser aumentada para 150 mg duas vezes ao dia após 1 semana. A dose máxima de 300 mg duas vezes ao dia pode ser atingida após mais 1 semana. **Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG):** A dose varia de 150 a 600 mg/dia, divididas em duas ou três doses. A necessidade para o tratamento deve ser reavaliada regularmente. **Fibromialgia:** A dose recomendada é de 300 a 450 mg/dia. A dose deve ser iniciada com 75 mg duas vezes ao dia (150 mg/dia) e pode ser aumentada para 150 mg duas vezes ao dia (300 mg/dia) em uma semana baseado na eficácia e tolerabilidade individuais. **Descontinuação do Tratamento:** Se Prefiss® for descontinuado, recomenda-se que isto seja feito gradualmente durante, no mínimo, 1 semana. **Uso em Pacientes com Insuficiência Renal:** A redução da dosagem em pacientes com a função renal comprometida deve ser individualizada de acordo com o clearance de creatinina. Para pacientes submetidos à hemodiálise, a dose diária deve ser ajustada com base na função renal. Além da dose diária, uma dose suplementar deve ser administrada imediatamente após cada tratamento de 4 horas de hemodiálise. **Uso em Pacientes com Insuficiência Hepática:** Nenhum ajuste de dose é necessário para pacientes com insuficiência hepática. **Uso em Crianças e Adolescentes (12 a 17 anos de idade):** A segurança e a eficácia em pacientes pediátricos abaixo de 12 anos de idade e adolescentes (12 a 17 anos) para as indicações aprovadas (incluindo epilepsia). **O uso em crianças não é recomendado. Uso em Pacientes Idosos (acima de 65 anos de idade):** Pacientes idosos podem necessitar de redução da dose devido à diminuição da função. **Dose Omitida** Caso o paciente esqueça-se de tomar Prefiss® no horário estabelecido, deve tomá-lo assim que lembrar. Entretanto, se já estiver perto do horário de tomar a próxima dose, deve desconsiderar a dose esquecida e tomar a próxima. **Este medicamento não pode ser partido, aberto ou mastigado.** MS: 1.0390.0188. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA.** SAC 08000 25 01 10. Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site [www.fqm.com.br](http://www.fqm.com.br).

1. Bula do produto