

nitazoxanida

Pharlab Indústria Farmacêutica S.A.

Pó para Suspensão Oral

20 mg/mL

IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

nitazoxanida

Medicamento genérico, Lei nº 9.787, de 1999

APRESENTAÇÕES

Embalagem com 1 frasco contendo pó para suspensão oral com 45 mL após reconstituição acompanhada de seringa dosadora.

USO ORAL

USO PEDIÁTRICO ACIMA DE 1 ANO

COMPOSIÇÃO

Cada mL de suspensão reconstituída contém:

nitazoxanida 20 mg
Excipientes q.s.p. 1 ml
(sorbitol, benzoato de sódio, goma xantana, celulose microcristalina e carboximetilcelulose sódica, ácido cítrico anidro, citrato de sódio anidro, sucralose, aroma artificial de morango e corante vermelho nº 33)

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

A nitazoxanida é indicada no tratamento das seguintes infecções:

- gastroenterites virais provocadas por rotavírus e norovírus;
- helmintíases provocadas por nematódeos, cestódeos e trematódeos, como: *Enterobius vermicularis*, *Ascaris lumbricoides*, *Strongyloides stercoralis*, *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*, *Trichuris trichiura*, *Taenia sp* e *Hymenolepis nana*;
- amebíase, para tratamento da diarreia por amebíase intestinal aguda ou disenteria amebiana causada pelo complexo *Entamoeba histolytica/dispar*;
- giardíase, para tratamento da diarreia causada por *Giardia lamblia* ou *Giardia intestinalis*;
- criptosporidíase, para tratamento da diarreia causada por *Cryptosporidium parvum*;
- blastocistose, balantidíase e isosporíase, causadas, respectivamente, por *Blastocystis hominis*, *Balantidium coli* e *Isospora belli*.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Diarreia causada pela *Giardia lamblia* em pacientes pediátricos com 1 a 11 anos de idade

Em um estudo randomizado controlado, conduzido no Peru com cento e dez pacientes pediátricos com diarreia causada por *Giardia lamblia*, um curso de três dias de tratamento com nitazoxanida suspensão oral (100 mg, duas vezes ao dia em crianças de 24 a 47 meses; 200 mg, duas vezes ao dia em crianças de 4 a 11 anos) foi comparado com um curso de cinco dias de tratamento com metronidazol (125 mg, duas vezes ao dia em crianças de 2 a 5 anos; 250 mg, duas vezes ao dia em crianças de 6 a 11 anos). A resposta clínica, avaliada três a sete dias após o início do tratamento, foi de 85% no grupo nitazoxanida *versus* 80% no grupo metronidazol. ⁽¹⁾

Diarreia causada por *Cryptosporidium parvum* em adultos e adolescentes com idade igual ou superior a 12 anos

Em um estudo duplo-cego controlado, conduzido no Egito em adultos e adolescentes com diarreia causada por *Cryptosporidium parvum*, um curso de tratamento de três dias com nitazoxanida comprimido 500 mg, duas vezes ao dia, foi comparado a um comprimido de placebo por três dias. Um segundo grupo de pacientes recebeu, em regime aberto, uma suspensão oral de nitazoxanida 500 mg/25 mL, duas vezes ao dia, por três dias. As taxas de resposta clínica foram 96% e 87%, respectivamente, para nitazoxanida comprimido e suspensão oral, *versus* 41% para o grupo que recebeu o placebo. ⁽²⁾

Diarreia causada por *Cryptosporidium parvum* em pacientes pediátricos com 1 a 11 anos de idade

Em dois estudos duplo-cegos controlados, em pacientes pediátricos com diarreia causada por *Cryptosporidium parvum*, um curso de três dias de tratamento com nitazoxanida suspensão oral (100 mg, duas vezes ao dia em crianças de 12 a 47 meses; 200 mg, duas vezes ao dia em crianças de 4 a 11 anos) foi comparado com um placebo. As taxas de resposta clínica, três a sete dias pós-tratamento, foram 88% no grupo tratado com a suspensão oral de nitazoxanida e 38% no grupo placebo. ⁽³⁾

Em um estudo realizado em Zâmbia com crianças desnutridas e internadas, com idade entre 12 a 35 meses, a taxa de resposta clínica à nitazoxanida foi de 56% *versus* 23% para o grupo de pacientes tratados com placebo. ⁽⁴⁾

Diarreia causada por rotavírus

Um estudo clínico duplo-cego randomizado e controlado por placebo, em pacientes pediátricos com idade de 5 meses a 7 anos (idade mediana =11 meses), internados com grave diarreia, tendo o rotavírus como único agente etiológico da gastroenterite, avaliou a nitazoxanida suspensão oral 7,5 mg/kg e o placebo, duas vezes ao dia, por três dias. Todos os pacientes permaneceram hospitalizados por sete dias após o início do tratamento. O desfecho primário foi o tempo desde a primeira dose até a resolução da doença, sendo usada a análise por intenção de tratar modificada. A análise de sobrevivência mostrou que o tempo mediano para a resolução da doença foi de trinta e uma horas (IQR: 22-73) para o grupo tratado com a nitazoxanida, comparado com setenta e cinco horas (IQR: 51-124) para o grupo placebo (p=0,0137), mostrando que o curso com nitazoxanida reduziu significativamente a duração da doença pelo rotavírus em pacientes pediátricos hospitalizados. Não foram relatados eventos adversos. ⁽⁵⁾

Infecções parasitárias mistas

Um estudo para avaliar a eficácia e a segurança da nitazoxanida como agente único para tratamento de um amplo espectro de infecções parasitárias mistas por protozoários e helmintos, foi conduzido no México. Três amostras fecais de 1.824 adultos e crianças foram rastreadas para presença de oocistos, cistos, trofozoítas, ovos ou larvas de protozoários ou helmintos intestinais. Duzentos e quarenta e seis adultos e crianças infectadas com pelo menos um protozoário e dois helmintos receberam 7,5 mg/kg de nitazoxanida (500 mg para adultos e 200 mg para crianças com menos de 12 anos de idade) a cada doze horas, por três dias consecutivos. Amostras de fezes foram examinadas nos dias 6, 7, 8, 13, 14 e 15 ($\pm$ 1) após o início do tratamento, usando a técnica de formalina-éter de concentração e de Kato-Katz de contagem de ovos. O tratamento com nitazoxanida foi eficaz em 71-100% na eliminação da evidência de infecção por *Entamoeba histolytica*/E. *dispar*, *Giardia duodenalis*, *Blastocystis hominis*, *Isospora belli*, *Enterobius vermicularis*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *Hymenolepis nana*. Os valores químicos clínicos e hematológicos obtidos antes e após o tratamento não foram afetados pela nitazoxanida. O medicamento foi bem tolerado e apenas quinze pacientes (6,1%) relataram leve dor abdominal que cedeu em menos de vinte e quatro horas. ⁽⁶⁾

Referências bibliográficas

- 1 - Ortiz JJ, Ayoub A, Gargala G, Chegne N L & Favenec L. Randomized clinical study of nitazoxanide compared to metronidazole in the treatment of symptomatic giardiasis in children from Northern Peru. Aliment Pharmacol Ther 2001; 15: 1409-1415. Aliment Pharmacol Ther 2001; 15: 1409-1415.
- 2 - Rossignol JF, Kabil SM, El-Gohary Y and Younis AM. Effect of Nitazoxanide in Diarrhea and Enteritis Caused by *Cryptosporidium* Species. Clinical Gastroenterology and Hepatology 2006;4:320-324.
- 3- Rossignol JF, Ayoub A and Ayers MS. Treatment of Diarrhea Caused by *Cryptosporidium parvum*: A Prospective Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled study of Nitazoxanide. The Journal of Infectious Diseases 2001;184:103-6.
- 4 – Amadi B, Mwiva M, Musuku J, Watuka A, Sianongo S, Ayoub A and Kelly P. Effect of nitazoxanide on mobility and mortality in Zambian children with cryptosporidiosis: a randomized controlled trial. Lancet 2002 Nov2;360(9343): 1375-80.
- 5 – Rossignol JF, Abu-Zekry M and Santoro MG. Effect of nitazoxanide for treatment of severe rotavirus diarrhea: randomized double-blind placebo-controlled trial. Lancet 2006 June 13; 368(9530):124-129.
- 6 – Cabello RR *et al.* Nitazoxanide for the treatment of intestinal protozoan and helminthic infections in Mexico. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, 1997; 91: 701-703.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

A nitazoxanida é um antiparasitário sintético, de amplo espectro, derivado da nitrotiazolil-salicilamida, para administração oral. É um pó cristalino amarelo brilhante, pouco solúvel em etanol e praticamente insolúvel em água. Quimicamente é a 2-acetiloxi-N-(5-nitro-2-tiazolil) benzamida. A fórmula molecular é $C_{12}H_9N_3O_5S$ e seu peso molecular, 307,3.

FARMACODINÂMICA

Acredita-se que a atividade antiprotozoário da nitazoxanida seja devido a sua interferência na reação de transferências de elétrons dependente da enzima piruvato-ferredoxina oxidorreductase (PFOR) no parasita, a qual é essencial para o seu metabolismo energético anaeróbico. No entanto, é possível que este não seja o único meio através do qual a nitazoxanida exerça a sua atividade antiprotozoário.

O mesmo parece ocorrer em relação aos vermes, embora outros mecanismos, ainda não totalmente esclarecidos, possam estar envolvidos.

A ação sobre vírus se dá através da inibição da síntese da estrutura viral, bloqueando a habilidade do vírus em se replicar.

O tempo médio de início de ação do medicamento está estimado entre duas a quatro horas após a sua administração.

FARMACOCINÉTICA

Absorção

Após administração oral da nitazoxanida, em comprimidos ou suspensão oral, as concentrações plasmáticas máximas dos seus metabólitos ativos tizoxanida e tizoxanida glicuronídeo são observadas dentro de uma a quatro horas. Sendo assim, a nitazoxanida não é detectada no plasma. A biodisponibilidade relativa da suspensão oral, comparada à do comprimido, é de 70%.

Efeito do alimento

Quando a nitazoxanida em suspensão oral é administrada com alimento, a AUC da tizoxanida e tizoxanida glicuronídeo aumenta cerca de 45-50% e a $C_{máx}$, $\geq 10\%$.

Distribuição

No plasma, mais de 99% da tizoxanida estão ligadas às proteínas.

Metabolismo

Após administração oral em humanos, a nitazoxanida é rapidamente hidrolisada a um metabólito ativo, a tizoxanida (desacetil-nitazoxanida), que, então, sofre conjugação, primariamente glicuronização. *In vitro*, estudos de metabolismo demonstraram que a tizoxanida não tem efeito inibitório significativo sobre as enzimas do sistema citocromo P450.

Eliminação

A tizoxanida é excretada na urina, bile e fezes e a tizoxanida glicuronídeo é excretada na urina e na bile. Aproximadamente dois terços da dose oral de nitazoxanida são excretados nas fezes e um terço, na urina.

Não foi estudada a farmacocinética da nitazoxanida após a sua administração na forma de suspensão oral em crianças com menos de 1 ano de idade.

4. CONTRAINDICAÇÕES

A nitazoxanida não deve ser administrada nas seguintes situações:

- doenças hepáticas ou doença renal;
- hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula.

Este medicamento é contraindicado para menores de 1 ano.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Instruir o paciente quanto às medidas de higiene recomendadas para combater as parasitoses:

- lavar bem as frutas e verduras;
- lavar bem os utensílios domésticos;
- manter os alimentos e depósitos de água cobertos;
- manter as mãos sempre limpas e as unhas cortadas, evitar levá-las a boca e lavá-las antes das refeições e após ir ao banheiro;
- utilizar água tratada, filtrada ou fervida e não beber água em recipientes impróprios;

- manter local adequado para depósito de fezes humanas ou de animais (fossas e latrinas), evacuar em local apropriado (vaso sanitário) e manter as instalações sanitárias limpas;
- não utilizar fezes humanas como adubo;
- não comer carne suína e/ou bovina crua ou malcozida;
- não adquirir carne de procedência duvidosa;
- não andar descalço em locais possivelmente infectados.

Contém sucralose (edulcorante).

Atenção: Contém sorbitol (edulcorante) em quantidade que pode causar efeito laxativo (que “solta” o intestino).

Atenção: Contém o corante vermelho 33.

Este produto contém benzoato de sódio que pode causar reações alérgicas, como a asma, especialmente em pessoas alérgicas ao ácido acetilsalicílico.

Lactação

Não se sabe se a nitazoxanida é excretada no leite humano. Portanto, a nitazoxanida somente deve ser utilizada durante a lactação se os benefícios justificarem o risco potencial para o lactente.

O uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação e acompanhamento do seu médico ou cirurgião-dentista.

Gravidez

Estudos de reprodução foram realizados com doses de até 3.200 mg/kg/dia em ratos (aproximadamente 26 vezes a dose clínica para adultos, ajustada à área de superfície corporal) e 100 mg/kg/dia em coelhos (aproximadamente 2 vezes a dose clínica para adultos, ajustada à área de superfície corporal) e não evidenciaram dano ao feto devido à nitazoxanida. No entanto, como não há estudos controlados avaliando o uso em mulheres grávidas, a nitazoxanida somente deve ser utilizada durante a gravidez se os benefícios justificarem o risco potencial para o feto.

Categoria B de risco na gravidez: Os estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas também não há estudos controlados em mulheres grávidas; ou então, os estudos em animais revelaram riscos, mas que não foram confirmados em estudos controlados em mulheres grávidas.

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

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Interação medicamento-medicamento

A nitazoxanida não tem efeitos significativos na inibição do citocromo P450 e, portanto, não são esperadas interações medicamentosas. No entanto, a nitazoxanida possui alta taxa de ligação às proteínas plasmáticas e, por isso, deve-se ter cautela no caso de coadministração com outros fármacos com elevada taxa de ligação proteica, como os anticoagulantes cumarínicos (por ex., varfarina) e o anticonvulsivante fenitoína.

Interação medicamento-alimento

A ingestão da nitazoxanida com alimento aumenta a área sob a curva (AUC) de concentração plasmática em relação ao tempo e também a C_{máx}.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Armazenar em temperatura ambiente (de 15°C a 30°C). Proteger da umidade.

Desde que respeitado os cuidados de armazenamento nitazoxanida, pó para suspensão oral, tem validade de 24 meses a partir da data de sua fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Após preparo, manter a suspensão oral em sua embalagem original por até 7 dias.

Características físicas e organolépticas do produto: Pó ligeiramente amarelo, podendo apresentar pontos róseos. Após reconstituição, a suspensão oral é homogênea de coloração rosa, podendo haver formação de espuma de coloração branca.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Modo de usar

A nitazoxanida deve ser administrada com alimentos, o que garante uma elevada absorção do medicamento.

Prepare a suspensão imediatamente antes de usá-la pela primeira vez, conforme instrução abaixo:



1. Agite vigorosamente o frasco ainda fechado, para soltar o pó do fundo.



2. Adicione água fervida ou filtrada, até a marcação indicada no rótulo.



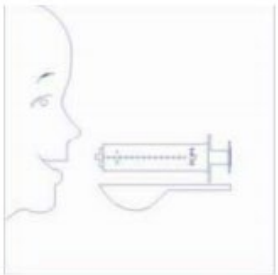
3. Coloque o adaptador para seringa no frasco.



4. Tampe o frasco e agite vigorosamente para obtenção de uma suspensão homogênea. Se necessário, adicione novamente água filtrada, até a marcação indicada no rótulo e agite para homogeneizar.



5. O volume da suspensão deve ser medido com a seringa. Ajuste a seringa no orifício da tampa interna do frasco, vire-o de cabeça para baixo e puxe o êmbolo até o volume prescrito pelo médico.



6. A suspensão pode ser administrada diretamente da seringa à boca ou, se desejado, pode ser transferida para a colher antes da administração.

Qualquer quantidade não utilizada da suspensão oral, após o período máximo de armazenamento de sete dias, deve ser descartada.

Atenção: Seringa dosadora para uso exclusivo de nitazoxanida suspensão. Após o uso, lave-a em água corrente e guarde-a para a próxima dosagem.

Antes de cada administração, a suspensão deve ser bem agitada

Posologia

Indicação	Dosagem	Duração
Gastroenterites virais causadas por rotavírus e norovírus	0,375 mL (7,5 mg) por kg, duas vezes por dia (a cada 12 horas)	3 dias consecutivos
Helmintíases, amebíase, giardíase, isosporíase, balantidíase, blastocistose	0,375 mL (7,5 mg) por kg, duas vezes por dia (a cada 12 horas)	3 dias consecutivos
Criptosporidíase em pacientes sem imunodepressão	0,375 mL (7,5 mg) por kg, duas vezes por dia (a cada 12 horas)	3 dias consecutivos
Criptosporidíase em pacientes imunodeprimidos, se a contagem de CD4	0,375 mL (7,5 mg) por kg, duas vezes por dia (a cada 12 horas)	14 dias consecutivos

for superior a 50 células/mm ³		
Criptosporidíase em pacientes imunodeprimidos, se a contagem de CD4 for inferior a 50 células/mm ³	0,375 mL (7,5 mg) por kg, duas vezes por dia (a cada 12 horas)	Deve-se manter a medicação por, no mínimo, oito semanas ou até a resolução dos sintomas e negatificação dos oocistos

9. REAÇÕES ADVERSAS

- Reações comuns (> 1/100 e < 1/10): dor abdominal do tipo cólica, diarreia, náusea, vômito e dor de cabeça.
- Reações incomuns (> 1/1.000 e < 1/100): reação alérgica, aumento dos níveis sanguíneos de transaminase glutâmica pirúvica, anemia, aumento do apetite, aumento da creatinina no sangue, hiperidrose, tontura, coloração amarelo claro no olho, febre, flatulência, hipertensão, prurido, rinite, aumento das glândulas salivares, taquicardia, coloração amarelada ou amarelo-esverdeada da urina ou esperma.

A nitazoxanida pode produzir alteração da cor dos fluidos fisiológicos (por ex., urina e esperma) para amarelo esverdeado, sem qualquer significado clínico. Isto se deve à coloração de alguns dos componentes da fórmula.

Em casos de eventos adversos, notifique pelo Sistema Vigimed, disponível no Portal da Anvisa.

10. SUPERDOSE

No caso de uso de uma grande dose, os sintomas e sinais podem se limitar a dores abdominais, náusea, vômito e diarreia. Lavagem gástrica pode ser eficaz, se realizada logo após a ingestão do medicamento. Os pacientes devem ser cuidadosamente observados e receber suporte sintomático.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

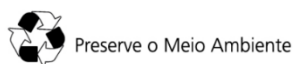
DIZERES LEGAIS

Registro: 1.4107. 0649

Registrado e produzido por:

pharlab®

PHARLAB - Indústria Farmacêutica S.A
Rua Olímpio Rezende de Oliveira, 28 - B. Américo Silva
35590-174 - Lagoa da Prata/MG
www.pharlab.com.br
CNPJ: 02.501.297/0001-02



VENDA SOB PRESCRIÇÃO.

NITAZOXANIDA

HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO DE TEXTO DE BULA

Número do expediente	Nome do assunto	Data da notificação/petição	Data de aprovação da petição	Itens alterados	Versões	Apresentações relacionadas
Gerado no momento do peticionamento eletrônico	GENÉRICO- Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	13/02/2026	Não se aplica	- O que devo saber antes de usar este medicamento? Dizeres legais	VP	Pó para suspensão oral – 20 mg/mL
				- Advertências e precauções Dizeres legais	VPS	
0768722/25-0	GENÉRICO- Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	06/06/2025	06/06/2025	- Apresentações - O que devo saber antes de usar este medicamento? - Onde, como e por quanto tempo posso guardar este medicamento? - Dizeres legais	VP	Pó para suspensão oral – 20 mg/mL
				- Apresentações - Advertências e precauções - Cuidados de armazenamento do medicamento - Dizeres legais	VPS	
0917358/23-6	GENÉRICO- Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	29/08/2023	29/08/2023	Notificação da versão inicial de texto de bula em atendimento a RDC 47/09 e ao Guia de Submissão Eletrônica de Texto de Bula.	VP / VPS	Pó para suspensão oral – 20 mg/mL