



## POLIDERMS<sup>®</sup>

(valerato de betametasona + sulfato de  
gentamicina + tolnaftato + clioquinol)

União Química Farmacêutica Nacional S/A

Creme

0,5 mg/g + 1 mg/g + 10 mg/g + 10 mg/g

# POLIDERMS®

valerato de betametasona + sulfato de gentamicina + tolnaftato + clioquinol



Creme

## MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA

### IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO

#### FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÃO

Creme: embalagem contendo bisnaga de 20 g.

### USO DERMATOLÓGICO

#### USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 3 ANOS

#### COMPOSIÇÃO:

Cada grama contém:

betametasona .....	0,5 mg*
gentamicina .....	1 mg**
tolnaftato .....	10 mg
clioquinol .....	10 mg

\*Equivalente a 0,6 mg de valerato de betametasona.

\*\*Equivalente a 1,695 mg de sulfato de gentamicina.

Excipientes: propilenoglicol, álcool benzílico, bissulfito de sódio, edetato dissódico di-hidratado, fosfato de sódio monobásico, simeticona, cera emulsificante, éster de macrogol 6, éster de macrogol 25 e água purificada.

### INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

#### 1. INDICAÇÕES

POLIDERMS é indicado para o alívio das manifestações inflamatórias das dermatoses responsivas aos corticosteroides, quando complicadas por infecção secundária causada por micro-organismos sensíveis aos componentes de sua formulação ou quando há suspeita da possibilidade de tal infecção.

Essas dermatoses incluem: dermatose inguinal, dermatite crônica das extremidades, eritrasma, balanopostite, dermatite eczematoide, dermatite de contato, dermatite folicular, desidrose, paroníquia (por *Candida*), prurido anal, eczema seborreico, intertrigo, dermatite seborreica, acne pustulosa, impetigo, neurodermatite, estomatite angular, dermatite por fotossensibilidade, dermatofitose inguinal liquenificada e infecções fúngicas por tinea, como *Tinea pedis*, *Tinea cruris* e *Tinea corporis*.

#### 2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Minelli e colaboradores avaliaram os efeitos de POLIDERMS em 42 pacientes com idade entre 3 e 69 anos, portadores de dermatoses diversas: eczema bacteriano (n=12), balanopostites (n=5), *Tinea pedis* eczematizada (n=4), dermatite seborreica (n= 10), intertrigo (n=5), *Tinea cruris* (n=4) e neurodermite circunscrita (n=2). O tratamento teve duração de 5 a 30 dias, a depender do tipo de dermatose, sendo observada remissão em 28 casos (66,6%), e melhora em 5 (11,9%), perfazendo 78,5% de resposta. Não se observou nenhum evento adverso nos casos estudados. <sup>1</sup>

Um estudo comparativo *in vitro*, verificou a eficácia entre a associação de valerato de betametasona, sulfato de gentamicina, tolnaftato e clioquinol versus outros compostos antimicrobianos em 20 cepas resistentes de *Candida* spp., *Trichophyton* spp., *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter* sp., *Escherichia coli* e *Pseudomonas aeruginosa*. Todas as espécies de micro-organismos estudadas apresentaram sensibilidade à associação valerato de betametasona, sulfato de gentamicina, tolnaftato e clioquinol igual ou superior a 95%, sendo esse resultado maior e mais abrangente do que outros produtos antimicrobianos utilizados frequentemente na prática clínica, tais como as associações de dipropionato de dexametasona e sulfato de gentamicina; sulfato de neomicina, cetoconazol e betametasona; triancinolona, garamicina, nistatina e sulfato de neomicina, entre outros. Embora alguns dos outros compostos estudados tenham tido boa ação sobre algumas cepas, nenhum apresentou padrão equivalente à associação em estudo.

Os autores, portanto, concluíram que a alta eficácia e o grande número de infecções cutâneas causadas por fungos e/ou bactérias, que a associação medicamentosa de valerato de betametasona, sulfato de gentamicina, tolnaftato e clioquinol é de valor indiscutível na prática terapêutica médica. <sup>2</sup>

#### Referências bibliográficas

1. Minelli L, Piraino R, Schinitzler R. Cream association of betamethasone valerate plus gentamicina sulfate, tolnaftate and iodo-chlorhydroxiquinine in some dermatosis. *Folha Medica*.1975; 70(1):13- 4.
2. Mimica LMJ, Miranda MAL, Murça MAS, *et al.* Estudo comparativo in vitro entre a associação de valerato de betametasona, sulfato de gentamicina, tolnaftato e clioquinol versus outros compostos nas cepas bacterianas e fúngicas mais frequentes nos meios comunitário e hospitalar. *Rev Bras Med*. 2002; 59(8):601-3.

#### 3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

POLIDERMS combina o fármaco anti-inflamatório, antipruriginoso e vasoconstritor (valerato de betametasona), o antibiótico de largo espectro (gentamicina), o fungicida (tolnaftato) e o agente antifúngico e antibacteriano (clioquinol).

O valerato de betametasona (0,05%) é um corticoide de ação anti-inflamatória tópica, mais eficaz do que a betametasona na forma de fosfato. Esse corticoide tem um poder de penetração cutânea bem maior que os demais corticoides. O sulfato de gentamicina (0,1%) é um antibiótico de largo espectro, usado em dermatologia por não produzir sensibilização. Esse antibiótico tem um espectro de ação contra a maioria dos microorganismos gram-positivos e gram-negativos que afetam a superfície cutânea. O tolnaftato (1,0%) é um antimicótico fungicida de amplo espectro, não sendo derivado de nenhum dos antimicóticos conhecidos até então. O clioquinol (1,0%) é ativo contra as candidíases não incluídas no espectro do tolnaftato.

#### 4. CONTRAINDICAÇÕES

POLIDERMS é contraindicado para pacientes com histórico de reações de hipersensibilidade a qualquer um de seus componentes.

**Este medicamento é contraindicado para menores de 3 anos de idade.**

#### **5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES**

Qualquer um dos efeitos adversos relatados após o uso sistêmico de corticosteroides, incluindo supressão adrenal, pode também ocorrer com o uso de corticosteroides dermatológicos, principalmente em crianças e recém-nascidos.

A absorção de corticosteroides tópicos será maior se superfícies extensas da superfície corpórea forem tratadas ou se a técnica oclusiva for empregada. Nessas condições ou quando se fizer uso prolongado do medicamento, principalmente em crianças, deverão ser tomadas precauções adequadas.

A absorção sistêmica da gentamicina aplicada dermatologicamente pode ser aumentada se áreas corporais extensas estiverem sendo tratadas, especialmente durante períodos de tempo prolongados ou na presença de ruptura cutânea. Nestes casos, poderão ocorrer efeitos indesejáveis característicos do uso sistêmico de gentamicina. Portanto, recomendam-se cuidados especiais quando o produto for usado nessas condições, principalmente em crianças.

O uso prolongado de antibióticos dermatológicos pode, ocasionalmente, resultar em crescimento de organismos não suscetíveis. Se isso ocorrer ou se irritação, sensibilização ou superinfecção se fizerem presentes, o tratamento com POLIDERMS deverá ser descontinuado e instituída terapia apropriada.

Manchas leves nas roupas podem ocorrer devido ao clioquinol.

#### **Uso em crianças**

Os pacientes pediátricos podem apresentar maior suscetibilidade que os adultos à supressão da função hipófise-suprarrenal, induzida pelos corticosteroides dermatológicos e aos efeitos de corticosteroides exógenos, em função da maior absorção devida à grande proporção da área de superfície da pele/peso corporal. Foram relatados em crianças recebendo corticosteroides dermatológicos: supressão do eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal, síndrome de Cushing, retardo do crescimento, demora no ganho de peso e hipertensão intracraniana. As manifestações da supressão adrenal em crianças incluem baixos níveis de cortisol plasmático e ausência de resposta à estimulação com ACTH.

As manifestações de hipertensão intracraniana incluem fontanela tensa, cefaleia e papiledema bilateral.

#### **Uso durante a gravidez e amamentação**

Uma vez que a segurança do uso de corticosteroides dermatológicos em mulheres grávidas ainda não foi estabelecida, medicamentos dessa classe poderão ser usados durante a gravidez apenas se os benefícios potenciais justificarem os riscos potenciais para o feto. Esses medicamentos não devem ser usados em pacientes grávidas em grandes quantidades ou por períodos prolongados.

**Categoria de risco no primeiro trimestre da gravidez – D:** o fármaco demonstrou evidências positivas de risco fetal humano, no entanto os benefícios potenciais para a mulher podem, eventualmente, justificar o risco, como por exemplo, em casos de doenças graves ou que ameçam a vida e para as quais não existam outras drogas mais seguras.

**Categoria de risco no segundo e terceiro trimestres da gravidez – C:** não foram realizados estudos em animais e nem em mulheres grávidas; ou então, os estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas

**Uso criterioso no aleitamento ou na doação de leite humano: o uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação e acompanhamento do seu médico ou cirurgião-dentista.**

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Informe imediatamente o seu médico em caso de suspeita de gravidez.**

Considerando-se que não há relatos se a administração dermatológica de corticosteroides pode resultar em absorção sistêmica suficiente para produzir quantidades detectáveis no leite materno, deve-se decidir entre a interrupção da amamentação ou a descontinuação de POLIDERMS, levando-se em conta a importância do medicamento para a mãe.

**O uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação do risco/benefício. Quando utilizado, pode ser necessária monitorização clínica e/ou laboratorial do lactente.**

#### **Uso em idosos**

Poderá ocorrer a necessidade de redução da dosagem nos idosos, uma vez que os efeitos adversos podem ser maiores.

**Este medicamento contém álcool benzílico, que pode ser tóxico, principalmente para recém-nascidos e crianças de até 3 anos.**

**Este medicamento contém bissulfite de sódio, um sulfito que pode causar reações alérgicas, inclusive sintomas anafiláticos e episódios asmáticos menos severos ou com risco de morte em pessoas susceptíveis. A prevalência da sensibilidade aos sulfitos na população em geral é desconhecida e provavelmente baixa. A sensibilidade aos sulfitos ocorre mais frequentemente em pacientes asmáticos do que em não asmáticos.**

**Para prevenir o desenvolvimento de bactérias resistentes, este medicamento deverá ser usado somente para o tratamento ou prevenção de infecções causadas ou fortemente suspeitas de serem causadas por microrganismos sensíveis a este medicamento.**

#### **6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

- **interação medicamento-medicamento:** não foram relatadas interações medicamentosas clinicamente relevantes.

- **interação medicamento-exame laboratorial:** a absorção sistêmica do clioquinol pode interferir nos testes de função tireoidiana. O teste de cloreto férrico para a fenilcetonúria poderá revelar resultado falsamente positivo se o clioquinol estiver presente na urina.

#### **7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO**

Manter o produto em sua embalagem original e conservar em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C); proteger da luz.

O prazo de validade é de 24 meses a partir da data de fabricação (vide cartucho).

**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.**

**Aspecto físico:** creme branco a levemente amarelado, homogêneo.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.**

**Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.**

## 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

POLIDERMS não é apropriado para uso oftálmico.

Antes do uso, bata levemente a bisnaga em superfície plana e macia com a tampa virada para cima, para que o conteúdo do produto esteja na parte inferior da bisnaga e não ocorra desperdício ao retirar a tampa.

Uma fina camada de POLIDERMS deverá ser aplicada de modo a cobrir toda a área afetada, 2 a 3 vezes por dia (de 12 em 12 horas ou de 8 em 8 horas). A frequência da aplicação deverá ser baseada na gravidade da afecção. A duração do tratamento será determinada pela resposta do paciente.

Em casos de *Tinea pedis*, pode ser necessário um tratamento mais prolongado (2 a 4 semanas).

No caso de esquecimento de alguma dose, oriente seu paciente a aplicar a medicação assim que possível e a manter o mesmo horário da aplicação até o término do tratamento.

Não ultrapassar a quantidade máxima diária de aplicação que é de 2 a 3 vezes por dia.

## 9. REAÇÕES ADVERSAS

Ao classificar a frequência das reações, utilizamos os seguintes parâmetros:

Reação muito comum (>1/10).

Reação comum (>1/100 e <1/10).

Reação incomum (>1/1.000 e <1/100).

Reação rara (>1/10.000 e <1/1.000).

Reação muito rara (<1/10.000).

**Reações comuns (>1/100 e < 1/10):** inflamação cutânea; prurido; irritação.

**Reações incomuns (> 1/1.000 e < 1/100):** telangectasias; piodermite; fragilidade cutânea; foliculite; equimoses; ardor; eritema.

**Reações raras (>1/10.000 e <1/1.000):** estrias; hipertricrose; erupção acneiforme; úlcera cutânea; urticária; hipopigmentação; perda de pelos; pele seca; erupções (*rash*); reação alérgica.

**Reações cuja incidência não está determinada:** dermatite perioral, dermatite de contato alérgica, maceração da pele, infecção secundária, atrofia da pele e miliária.

**Em caso de eventos adversos, notifique pelo Sistema VigiMed, disponível no Portal da Anvisa.**

## 10. SUPERDOSE

O uso excessivo ou prolongado de corticosteroides dermatológicos poderá suprimir a função hipófise-adrenal, resultando em insuficiência adrenal secundária e produzindo manifestações de hipercortisolismo, incluindo síndrome de Cushing.

Não se espera que uma única superdose de gentamicina produza sintomas.

O uso excessivo ou prolongado de antibióticos dermatológicos poderá resultar em agravamento das lesões por proliferação de micro-organismos não suscetíveis.

Por via sistêmica, o tolnaftato é farmacologicamente inativo.

O clioquinol raramente produz iodismo.

### Tratamento

É indicado o tratamento sintomático apropriado. Os sintomas de hipercortisolismo agudo são normalmente reversíveis. Se necessário, tratar o desequilíbrio eletrolítico. Em casos de toxicidade crônica, aconselha-se a retirada gradual do esteroide.

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

## VENDA SOB PRESCRIÇÃO COM RETENÇÃO DE RECEITA

Registro: 1.0497.0187

Registrado por:

**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**

Rua Cel. Luiz Tenório de Brito, 90

Embu-Guaçu – SP – CEP: 06900-095

CNPJ: 60.665.981/0001-18

Indústria Brasileira

Produzido por:

**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**

Brasília – DF

Indústria Brasileira

SAC 0800 011 1559



**Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela ANVISA em 26/04/2021.**



13/03/2020	0766661/20-6	10450 – SIMILAR – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	ATUALIZAÇÃO DA LOGOMARCA DA EMPRESA  9. REAÇÕES ADVERSAS	VP VPS	Creme dermatológico
04/02/2015	0104973/15-9	10450 – SIMILAR – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	04/02/2015	0104973/15- 9	10450 – SIMILAR – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	04/02/2015	IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO	VP VPS	Creme dermatológico
18/07/2014	0574473/14-3	10457 – SIMILAR – Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	18/07/2014	0574473/14-3	10457 – SIMILAR – Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	18/07/2014	Versão inicial	VP VPS	Creme dermatológico