

**MEVA<sup>®</sup>**

**(clonixinato de lisina)**

**LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**

**comprimido revestido**

**125 mg**

## I – IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

**MEVA<sup>®</sup>**

(clonixinato de lisina)

MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA

### APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestido 125 mg. Embalagem contendo 8, 16, 30, 40, 60, 90\*, 100\*\* ou 500\*\* comprimidos.

\*Embalagem fracionável

\*\* Embalagem hospitalar

### USO ORAL

#### USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 10 ANOS

### COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém:

clonixinato de lisina.....125 mg

excipientes\* qsp.....1 com rev

\* celulose microcristalina, amido, povidona, crospovidona, manitol, estearato de magnésio, hipromelose + macrogol + dióxido de titânio, talco.

## II - INFORMAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### 1. INDICAÇÕES

**MEVA<sup>®</sup>** é indicado para o tratamento da dor, seja esta o sintoma principal ou secundário, podendo ser administrado para o alívio das dores de cabeça, musculares, articulares, pós-traumáticas (fraturas, artroses, rupturas musculares), pós-cirúrgicas e cólicas.

### 2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Numa revisão da farmacologia clínica do clonixinato de lisina, Aranguren avaliou dados de mais de sessenta estudos clínicos realizados na Argentina, Chile, Brasil, Peru, Alemanha e Espanha, envolvendo mais de cinco mil e trezentos pacientes, dos quais aproximadamente três mil e quinhentos foram tratados com o clonixinato de lisina. O conjunto dos estudos compreende desenhos variados, distintos métodos de avaliação da dor e sintomatologia dolorosa de diferente etiologia, localização (cefaleia, odontalgias, dismenorrea, lombalgia, entorse do tornozelo, gonartrose, dor pós-cirúrgica, dor traumática, dor tumoral, dor urológica, etc.) e intensidade. Uma boa parte dos estudos utilizou desenho comparativo, duplo-cego e controlado por placebo.

Em todos os estudos, o clonixinato mostrou maior eficácia do que o placebo, eficácia similar a outros AINEs e só foi superado pelo trometamol cetorolaco. O clonixinato de lisina demonstrou ser bastante eficaz em diversos tipos de dor e indicações, inclusive nos quadros dolorosos sem componente inflamatório. <sup>(1)</sup>

Um estudo clínico, duplo-cego, randomizado e controlado por placebo avaliou o clonixinato de lisina oral 125 mg cada oito horas por trinta dias em cento e nove pacientes idosos com dor associada à osteoartrite do joelho. Foram realizadas avaliações iniciais, após quinze dias de tratamento e ao final do mesmo, quanto à intensidade da dor em repouso, ao movimento inicial, à deambulação e à compressão articular; necessidade de analgesia complementar, rigidez matinal; incapacidade funcional associada à dor, aderência, tolerabilidade e avaliação global do tratamento. O clonixinato de lisina reduziu significativamente a dor ao início do movimento e à deambulação já nos primeiros quinze dias, mas os melhores resultados ocorreram com trinta dias. Não houve diferença significativa entre os grupos quanto à rigidez matinal e incapacidade funcional.

Globalmente, a avaliação foi favorável para o clonixinato de lisina, sendo excelente ou boa em 50%, mostrando que o clonixinato de lisina oral na dose de 125 mg três vezes ao dia é eficaz no tratamento da dor associada à osteoartrite do joelho em idosos. <sup>(2)</sup>

Foi estudada a eficácia e a tolerância do clonixinato de lisina oral 125 mg, de seis em seis horas, por cinco dias, em pacientes portadoras de dismenorrea primária, durante seis ciclos, em um desenho duplo-cego, randomizado, com o próprio paciente como controle, cruzado, controlado com placebo. As pacientes foram controladas mensalmente a partir do quinto dia do ciclo, avaliando-se as alterações na intensidade da dor, de forma objetiva, presença de dor durante o período pré-menstrual, menstrual e pós-menstrual, possíveis alterações entre os ciclos, volume de sangramento, sintomatologia local e geral associada e tolerabilidade. Os resultados com o clonixinato de lisina mostraram uma redução significativa da dor menstrual ( $p < 0,0001$ ), pré-menstrual ( $p < 0,001$ ) e intramenstrual ( $p < 0,001$ ) e dos sintomas concomitantes ( $p < 0,0001$ ). Não houve alteração na duração do ciclo e na quantidade de sangramento entre os tratamentos. Não foram relatados eventos adversos. <sup>(3)</sup>

O clonixinato de lisina oral na dose de 125 ou 250 mg quatro vezes ao dia durante, no máximo, sete dias foi avaliado quanto à eficácia e segurança em pacientes acometidos de diferentes patologias traumáticas, onde houve indicação de analgésicos para regressão do processo doloroso. O tratamento foi interrompido quando os pacientes apresentavam regressão completa da dor. A duração média de tratamento foi 4,95 dias (mínimo, dois e máximo, sete dias). A avaliação da dor foi através de uma escala analógica. O estudo mostrou que o clonixinato de lisina apresenta um potente efeito analgésico em pacientes com dor moderada a intensa já nos primeiros trinta minutos após a administração. O efeito máximo foi observado após cinquenta e cinco minutos, em média. Um achado relevante nos pacientes tratados com o clonixinato de lisina foi o baixo número de despertares noturnos, principalmente na primeira noite de tratamento, quando existia a possibilidade de uma dor com maior intensidade. <sup>(4)</sup> Em estudo duplo-cego, o clonixinato de lisina oral foi avaliado ao placebo no tratamento agudo da migrânea em pacientes de migrânea, de acordo com os critérios da Sociedade Internacional de Cefaleia (IHS). Os pacientes receberam o clonixinato de lisina ou placebo quando a cefaleia atingiu a intensidade moderada ou severa em seis crises consecutivas. Para as crises moderadas, o clonixinato de lisina foi significativamente superior ao placebo em uma, duas e quatro horas. O consumo de outras medicações de resgate após quatro horas foi significativamente maior no grupo do placebo. Com relação às crises severas, não houve diferença entre os grupos da droga ativa e do placebo no tocante à intensidade da cefaleia e ao consumo de outras medicações de resgate após quatro horas. <sup>(5)</sup>

1 - Aranguren E. Clonixinato de lisina. Actualización farmacológica y clínica. Revista Argentina de Farmacología Clínica y Farmacoepidemiología 1999;(6):2:84-98.

2 – Santos FC, Souza PMR, Neto JT e Atallah NA. Tratamento da dor associada à osteoartrite em idoso: um ensaio aleatório e duplamente encoberto com clonixinato de lisina. Rev. Dor. São Paulo, 2011 jan-mar;12(1):6-14.

3 – Di Dirolamo G, Zmijanovich R, de los Santos AR, Marti MI, Terragno A. Lysine Clonixinate in The Treatment of Primary Dysmenorrhea. Acta Physiologica Pharmacologica et therapeutica Latino-Americana, 1996;46:223-232.

4 – Quevedo AA, Okamoto AM, de Melo RL. Clonixinato de lisina no tratamento de traumatismos ortopédicos. Âmbito traumato/orto & med. Desport. 2003; 10:7-1.

5 – Krymchantowski AV, Barbosa JS, Cheim C, Alves LA. Oral lysine clonixinate in the acute treatment of migraine: A double-blind placebo-controlled study. Arq Neuropsiquiatr 2001; 59(1):46-49.

### 3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS FARMACODINÂMICA

O clonixinato de lisina, quimicamente o ácido 2-(3-cloro-2-metilnilino) piridino-3-carboxílico (IUPAC), é um anti-inflamatório não esteroide, derivado do ácido nicotínico, com ação predominantemente analgésica e ações anti-inflamatória e antipirética moderadas.

O fármaco age, periféricamente, bloqueando a síntese de prostaglandinas mediante a inibição da atividade da ciclooxigenase, atuando predominantemente sobre a enzima catalizadora de prostaglandinas mediadoras da inflamação (ciclooxigenase 2 ou COX-2), com menor atividade sobre a enzima catalizadora da síntese de prostaglandinas da mucosa gastrointestinal e dos rins (ciclooxigenase 1 ou COX-1), onde as prostaglandinas exercem uma função protetora.

Também foi demonstrada ação inibitória da síntese de leucotrienos por inibição da lipooxigenase, e da síntese de óxido nítrico por inibição da ON-sintetase.

## FARMACOCINÉTICA

### Absorção

Quando administrado por via oral, o clonixinato de lisina apresenta uma biodisponibilidade em torno de 75%.

A absorção é rápida iniciando sua ação analgésica quinze minutos após a administração oral, sendo a sua concentração plasmática máxima atingida entre quarenta a sessenta minutos após a sua administração.

### Distribuição

Após administração oral de 125 mg de clonixinato de lisina, o volume de distribuição é de 0,3 litros/kg. Sua ligação às proteínas plasmáticas oscila entre 96%-98%.

### Metabolismo

O metabolismo é predominantemente hepático. São formados dois metabólitos hidroxilados e mais dois, identificados como clonixi-N-óxido e clonixina. Em conjunto, estes quatro metabólitos representam 80% da excreção urinária do produto.

### Eliminação

Aproximadamente 74% do clonixinato de lisina administrado por via oral são excretados pela urina e 25%, pelas fezes. Cerca de 90% do fármaco é excretado pela urina em forma conjugada.

Após administração de uma dose oral de 125 mg de clonixinato de lisina, a meia-vida de eliminação é de 1,4-1,9 horas. A meia-vida da fase mais rápida de eliminação é aproximadamente de 0,23 horas e a fase lenta, de 1,73 horas.

## 4. CONTRAINDICAÇÕES

Antecedentes de asma ou espasmo dos brônquios, pólipos nasais, reações alérgicas ou urticária induzidos pela administração de ácido acetilsalicílico (aspirina) ou outros anti-inflamatórios não esteroides.

Pacientes com úlcera péptica ativa.

Pacientes com grande tendência a apresentar hemorragias digestivas.

Lactantes.

Hipersensibilidade ao clonixinato de lisina ou a qualquer outro componente da fórmula.

**Este medicamento é contraindicado para uso por mulheres que estejam amamentando.**

**Este medicamento é contraindicado para menores de 10 anos.**

## 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Recomenda-se precaução especial quando MEVA<sup>®</sup> é administrado a: pacientes com antecedentes de distúrbio gastrointestinal, úlceras pépticas ou doença inflamatória intestinal, especialmente quando se utilizam doses altas do medicamento (500 mg ao dia); pacientes com função renal alterada, já que podem piorar em consequência da inibição da síntese de prostaglandinas. Em pacientes considerados de risco (insuficiência cardíaca, cirrose, doença renal crônica, desidratação e idosos), recomenda-se realizar controles periódicos da creatinina sérica e do seu clearance; pacientes com insuficiência cardíaca, pois a inibição (mesmo que parcial) da produção de prostaglandinas pode agravar a doença; pacientes com alteração da função hepática, já que os AINs podem causar uma ligeira e transitória elevação dos níveis plasmáticos das transaminases ou de outros parâmetros da função hepática.

### Idosos

MEVA<sup>®</sup> deve ser administrado com cautela ou em dosagens reduzidas em idosos, já que a incidência de reações indesejáveis a anti-inflamatórios não esteroidais aumenta com a idade.

### Gravidez

Estudos sobre a reprodução realizados com clonixinato de lisina em animais não evidenciaram a existência de danos ao feto devidos à droga.

Entretanto, não há estudos adequados e bem controlados sobre a segurança do uso de clonixinato de lisina em mulheres grávidas. Como estudos em animais nem sempre reproduzem a resposta em humanos, não se recomenda a administração de clonixinato de lisina durante a gravidez.

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

Certos medicamentos podem interagir com MEVA<sup>®</sup> aumentando ou diminuindo os efeitos dos medicamentos envolvidos, inclusive os adversos.

Nestes casos, pode ser necessário alterar as doses de um ou de outro ou mesmo modificar o tratamento.

Sais de lítio: pode haver aumento da concentração sérica de lítio. Considerar a modificação do tratamento.

Anti-hipertensivos: pode ocorrer diminuição do efeito anti-hipertensivo. Monitorar o tratamento.

Diuréticos (por ex., hidroclorotiazida, indapamida, clortalidona): pode haver diminuição do efeito dos diuréticos sobre a pressão arterial. Monitorar o tratamento.

Anti-inflamatórios não esteroides: pode haver aumento da ocorrência de reações adversas com esses agentes, principalmente as gastrointestinais. Evitar associação.

Corticosteroides (por ex., hidrocortisona, prednisona, prednisolona, dexametasona): pode haver aumento da ocorrência de reações adversas com esses agentes, principalmente as gastrointestinais. Evitar associação.

Anticoagulantes orais, ticlopidina, heparina e trombolíticos (por ex., estreptoquinase, alteplase, tenecteplase e reteplase): pode haver aumento do risco de sangramentos. Monitorar o tratamento.

Metotrexato: pode haver aumento da concentração sérica de metotrexato. Considerar a modificação do tratamento.

### Interação medicamento-substância

O uso concomitante de bebidas alcoólicas potencializa o risco de aparecimento de úlcera. A ingestão de álcool deve ser evitada durante o tratamento.

## 7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade.

O prazo de validade é de 24 meses a partir da data de 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.**

**Características do medicamento**

Comprimido revestido na cor branca, circular, biconvexo e liso.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.**

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

#### **8. POSOLOGIA E MODO DE USAR**

Em adultos e crianças maiores de 10 anos, as doses podem ser ajustadas de acordo com a intensidade da dor: dor intensa - tomar dois comprimidos de oito em oito horas ou dois comprimidos juntos, inicialmente, seguidos de um comprimido a cada seis horas; dor moderada ou leve - um comprimido, podendo ser repetido a intervalos regulares de seis horas.

Os comprimidos devem ser tomados inteiros, sem mastigar e com líquidos.

A dose máxima diária é de seis comprimidos.

A duração do tratamento com **MEVA**<sup>®</sup> depende do tipo de dor, da sua intensidade e da evolução da doença.

Se a dor persistir por mais de 10 dias ou aparecerem outros sintomas, a situação clínica deverá ser reavaliada.

**Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.**

#### **9. REAÇÕES ADVERSAS**

Reações comuns (> 1/100 e < 1/10): mal-estar, dor abdominal, náusea, vômito, diarreia, sangramento mínimo intestinal.

Reações raras (> 1/10.000 e < 1/1.000): gastrite, hematêmese.

Reações muito raras (< 1/10.000): vertigem; reações de hipersensibilidade, com erupção cutânea e prurido; eczema; alterações sanguíneas, como: agranulocitose, anemia ou trombocitopenia; broncoespasmo; dispneia; insônia; sensação de sufocação; tremor; faringite; febre; cansaço; falta de apetite.

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

#### **10. SUPERDOSE**

Em caso de superdose, os sintomas gastrointestinais são os mais comuns e consistem em epigastralgia, náuseas e vômitos. Podem aparecer dor de cabeça, zumbidos, vertigem e tremores.

Em caso de ingestão de dose muito alta de **MEVA**<sup>®</sup>, deve-se efetuar lavagem gástrica e tratamento sintomático. Não existe um antídoto específico.

Devem ser tomadas as medidas terapêuticas comuns em casos de uma intoxicação por via oral: lavagem gástrica com carvão ativado. Nestas circunstâncias, o paciente deve ser observado (monitoração dos sinais vitais) e tratado de acordo com a sintomatologia observada.

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

#### **III - DIZERES LEGAIS**

Registro M.S. nº. 1.6773.0571

Farm. Resp. Dra. Maria Betânia Pereira

CRF-SP nº 37.788

**Registrado por:** LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

Rod. Jornalista Francisco Aguirre Proença, Km 08, bairro Chácara Assay

Hortolândia – SP/ CEP 13186-901

CNPJ: 45.992.062/0001-65

INDÚSTRIA BRASILEIRA

**Fabricado por:** NOVAMED FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

Manaus/AM.

**Embalado por:** EMS S/A

Hortolândia – SP

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA**



**SAC: 0800-500600**

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 25/11/2020.

**Histórico de Alteração da Bula**

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº. expediente	Assunto	Data do expediente	Nº. expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
13/03/2018	0195056/18-8	Inclusão Inicial de Texto de Bula– RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	Submissão eletrônica para disponibilização do texto de bula no Bulário eletrônico da ANVISA.	VP/VPS	Comprimidos revestido 125 mg. Embalagem contendo 8, 16, 30, 40, 60, 90*, 100** ou 500** *Embalagem fracionável ** Embalagem hospitalar
21/01/2019	0058982/19-9	Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	21/01/2019	0059060/19-6	Modificação Pós-Registro Clone	Implementação imediata conforme RDC 73/16	Dizeres legais	VP/VPS	Comprimidos revestido 125 mg. Embalagem contendo 8, 16, 30, 40, 60, 90*, 100** ou 500** *Embalagem fracionável ** Embalagem hospitalar
25/06/2019	0556415/19-8	Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	Identificação do medicamento 9. Reações adversas	VP/VPS	Comprimidos revestido 125 mg. Embalagem contendo 8, 16, 30, 40, 60, 90*, 100** ou 500** *Embalagem fracionável ** Embalagem hospitalar
--	--	Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	Identificação do medicamento 9. Reações adversas	VP/VPS	Comprimidos revestido 125 mg. Embalagem contendo 8, 16, 30, 40, 60, 90*, 100** ou 500** *Embalagem fracionável ** Embalagem hospitalar