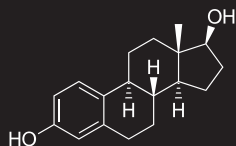




## Estradiol Implante Absorvível



**meicos**<sup>®</sup>  
LABORATÓRIO FARMACÊUTICO

### Estradiol 12,5mg

Diâmetro: 4,5mm

Comprimento aprox.: 5mm

### Estradiol 25mg

Diâmetro: 4,5mm

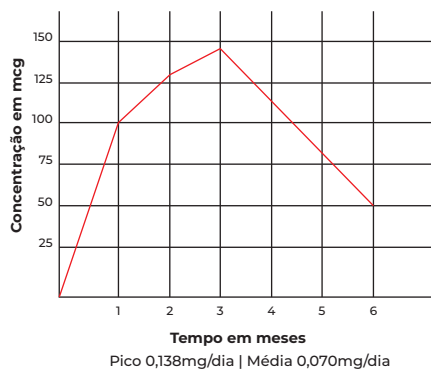
Comprimento aprox.: 8mm

## INDICAÇÕES

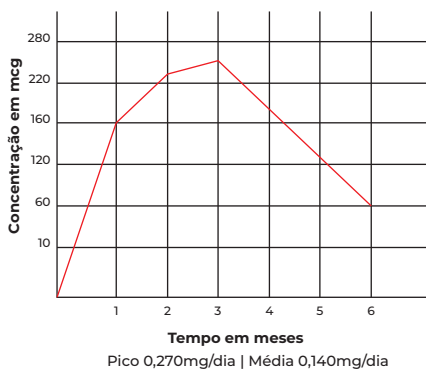
É indicado para o tratamento de sinais e sintomas oriundos da deficiência do estrogênio relacionados a menopausa natural ou cirúrgica (ondas de calor, transpiração noturna, atrofia vaginal, vulvar e uretral e distúrbio no sono e astenia) e prevenção da osteoporose (perda óssea) pós-menopausa.

## FARMACOCINÉTICA

Expectativa de Liberação  
Estradiol 12,5mg



Expectativa de Liberação  
Estradiol 25mg

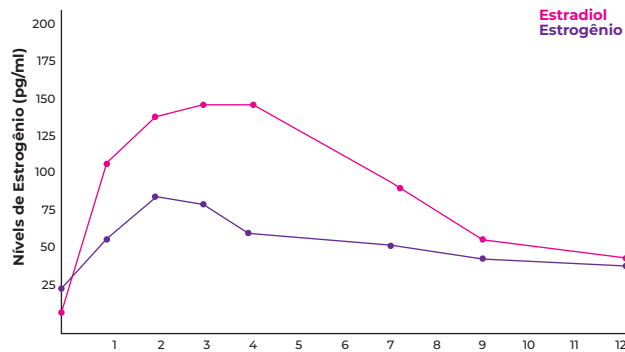


De acordo com o monitoramento em níveis sanguíneos, o implante de estradiol pode levar até 3 meses para atingir o pico de liberação e a partir de então inicia-se uma curva decrescente conforme monitoramento demonstrado em gráfico a seguir em estudo com mulheres utilizando implantes de estradiol.

Obs: Os sintomas da menopausa podem retornar quando as concentrações plasmáticas começam a cair, não quando o valor de pré-tratamento for atingido. Isso porque, os níveis de estradiol aumentam no início do tratamento com implantes, bem como a quantidade de receptores de estrogênio aumentam proporcionalmente. Assim que os níveis de estradiol começam a diminuir, receptores de estradiol ficam livres e com isso, manifestam-se sintomas de deficiência de estrogênio.

Além do monitoramento dos níveis plasmáticos, é de extrema importância o monitoramento de exames de imagem, uma vez que mesmo em níveis séricos muito baixos, podem continuar fazendo proliferação do endométrio.

Como é possível observar na figura ao lado, mesmo após 6 meses os níveis de estradiol se mantém acima dos níveis de pré-tratamento. Portanto, é necessária reavaliação de dose e/ou tempo de reimplantação para evitar efeito acumulativo por empilhamento de doses.



## FATORES QUE ALTERAM A FARMACOCINÉTICA:

| Profundidade onde os implantes são inseridos: quanto mais superficial, menos calibrosos são os vasos sanguíneos e menor a sua capacidade de absorção.

| Superfície de contato: os implantes devem ser inseridos separadamente na cânula com o objetivo de preservar toda a superfície dos pellets permitindo que sejam vascularizados completamente.

| Prática de atividade física: pacientes praticantes de atividade física tendem a absorver os pellets em uma velocidade maior que pacientes sedentários devido a vasodilatação durante o exercício.

| Processo de cicatrização: a absorção ocorre por meio da vascularização ao redor do implante. A formação de fibrose local pode impedir a formação dos vasos e dificultar a absorção.

## CONTRA-INDICAÇÕES E REAÇÕES ADVERSAS

| O fumo pode aumentar o risco de desenvolvimento de problemas cardíacos ou vasculares em pacientes que estejam fazendo uso dessa medicação. Este risco aumenta em relação direta com a idade do paciente e o número de cigarros fumados por dia.

| Quando o estrogênio for prescrito a mulheres na pós-menopausa com útero, o uso associado de progesterona deve ser avaliado.

| Estrogênios podem causar algum grau de retenção de líquidos. Pacientes portadoras de condições que possam ser influenciadas por este fator, como disfunção cardíaca ou renal devem ser monitorizadas cuidadosamente enquanto usarem este medicamento.

| Os benefícios e riscos do tratamento devem ser avaliados e monitorados com cautela em pacientes com asma, diabetes, epilepsia, enxaqueca, endometriose, hemangiomas hepáticos (crescimento dos vasos sanguíneos no fígado), hiperplasia (espessamento) endometrial, fibroma uterino (ou mioma), tumores benignos da pele, lúpus eritematoso sistêmico, tumor da hipófise secretor de prolactina (hormônio do leite) e porfiria (doença metabólica do sangue).

| Os estrogênios exógenos podem induzir ou exacerbar os sintomas de angioedema (inchaço pelo corpo) hereditário e adquirido.