



EQUILID®
(sulpirida)

Comprimido
200 mg

Blanver Farmoquímica e Farmacêutica S.A.



IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

EQUILID®

sulpirida

APRESENTAÇÃO

EQUILID® é apresentado em comprimidos de 200 mg presentes em embalagem blíster com 20 comprimidos.

USO ORAL.

USO ADULTO.

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido contém 200 mg de sulpirida.

Excipientes: gelatina, hipromelose, amido de milho, amido de milho pré-gelatinizado, lactose monoidratada, dióxido de silício, estearato de magnésio e talco.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

Este medicamento é destinado ao tratamento da esquizofrenia.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Esquizofrenia

Quando administrada em altas doses, a sulpirida apresenta efeitos neurolépticos como um antipsicótico atípico, com ação nos sintomas negativos e positivos, e que tem mostrado um resultado satisfatório no tratamento de pacientes esquizofrênicos. Estudos sugerem que em tratamentos de curto prazo, isto é, entre 3 e 16 semanas de uso, a sulpirida têm se mostrado tão eficaz quanto os antipsicóticos típicos. Do mesmo modo, estudos em longo prazo, 4 a 42 meses, têm demonstrado sua eficácia, embora na sua maioria sejam estudos abertos (Borenstein et al., 1968; Cassano et al., 1975; Edwards et al., 1980; Lepola et al., 1989; Mauri et al 1996).

Em estudo para avaliar a eficácia da sulpirida em 38 pacientes com esquizofrenia crônica, randomizado e controlado com trifluoroperazina, o grupo que recebeu sulpirida apresentou melhora significativa na avaliação global de gravidade da doença em comparação à avaliação basal após 2, 4 e 6 semanas. O grupo da trifluoroperazina também apresentou melhora, não havendo diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos, concluindo que sulpirida é tão eficaz quanto trifluoroperazina (Edwards et al. 1980).

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Propriedades Farmacodinâmicas

EQUILID é um neuroléptico do grupo das benzamidas, antagonista farmacológico da dopamina, estruturalmente distinto dos fenotiazínicos, butirofenonas e tioxantenos. **EQUILID** atua de forma bimodal: bloqueia os receptores dopaminérgicos

pós-sinápticos, como os neurolépticos convencionais, porém de forma seletiva, bloqueando somente receptores não-dependentes da adenilciclase (receptores D2). EQUILID bloqueia também os receptores dopaminérgicos autoinibitórios pré-sinápticos, aumentando a quantidade de neurotransmissor na fenda sináptica. Tal ação pré-sináptica é dominante em baixas concentrações teciduais do fármaco, o que pode explicar seu efeito antidepressivo em baixa posologia.

EQUILID também difere dos neurolépticos convencionais em relação aos efeitos observados em testes experimentais em animais; é inativo em alguns testes rotineiramente utilizados para avaliação da atividade neuroléptica. Tais efeitos, aliados a uma fraca lipofilicidade, podem explicar sua baixa atividade sedante em uso clínico.

Em baixas posologias, EQUILID apresenta um efeito predominantemente antidepressivo devido a seu mecanismo de ação bimodal. Esta ação estimulante simula um efeito dopaminérgico e pode explicar o desencadeamento de crises hipertensivas (paralelamente a um aumento da excreção urinária de ácido vanilmandélico) observado em alguns pacientes hipertensos tratados com EQUILID ou de feocromocitomas em pacientes em que esta patologia é latente.

A esquizofrenia, caracterizada por perda de contato social, pode ser tratada com EQUILID. Em geral, em pacientes esquizofrênicos, observa-se uma melhor sociabilização após alguns dias de tratamento e controle dos sintomas.

EQUILID exerce uma ação depressora direta sobre as funções vestibulares. Vários estudos constataram sua eficácia no tratamento de vertigens de origens diversas: pós-traumáticas, Menière, de origem cervical, pós-operatórias, vasculares, neurológicas, psicossomáticas, iatrogênicas e outras.

Como outros neurolépticos, que também são inibidores da dopamina, EQUILID pode produzir reações extrapiramidais, sedação, inibição central da êmese e induzir a liberação de prolactina.

Propriedades Farmacocinéticas

A absorção da sulpirida, após administração via oral, ocorre em 4,5 horas e pode sofrer influência da ingestão concomitante de alimentos. A biodisponibilidade do fármaco é de 25 a 35%, com variações individuais significativas. Suas concentrações plasmáticas são proporcionais às doses administradas, e são máximas entre 1 e 6 horas da sua administração oral. Ocorre baixa difusão ao sistema nervoso central, onde é encontrada em maior proporção na hipófise. Sua taxa de ligação proteica é inferior a 40%, sua meia-vida plasmática é de 7 horas e 90% da dose administrada via intravenosa é excretada na urina sem metabolização. A eliminação do fármaco é essencialmente renal.

4. CONTRAINDICAÇÕES

EQUILID é contraindicado para uso por:

- pacientes com hipersensibilidade à sulpirida ou a qualquer componente da fórmula;
- pacientes com tumor dependente de prolactina (ex. prolactinomas da glândula pituitária e câncer de mama);
- pacientes com diagnóstico ou suspeita de feocromocitoma;
- lactação (vide “Advertências e Precauções – Lactação”);
- utilização concomitante com levodopa ou medicamentos antiparkinsonianos (incluindo ropinirol) (vide “Interações Medicamentosas”);
- porfiria aguda.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

ADVERTÊNCIAS

Prolongamento do intervalo QT

A sulpirida pode induzir o prolongamento do intervalo QT (vide “Reações Adversas”). Este efeito é conhecido por potencializar o risco de arritmias ventriculares graves como torsades de pointes.

Antes da administração de sulpirida e se possível de acordo com o estado clínico do paciente, recomenda-se o monitoramento de fatores que podem favorecer a ocorrência dessas arritmias, como por exemplo:

- bradicardia (menos que 55 bpm);
- desequilíbrio eletrolítico, em particular hipocalemia;
- prolongamento congênito do intervalo QT;
- tratamento concomitante com medicamentos que podem causar bradicardia considerável (< 55 bpm);
- hipocalemia;
- condução intracardíaca diminuída ou prolongamento do intervalo QT (vide “Interações Medicamentosas”).

Acidente Vascular Cerebral

Em estudos clínicos randomizados versus placebo realizados em uma população de pacientes idosos com demência e tratados com fármacos antipsicóticos atípicos foi observado um aumento de 3 vezes no risco da ocorrência de eventos cerebrovasculares. O mecanismo pelo qual ocorre esse aumento não é conhecido. Um aumento no risco com a administração de outros fármacos antipsicóticos ou outras populações de pacientes não pode ser excluído. A sulpirida deve ser usada com cautela em pacientes com fatores de risco para acidente vascular cerebral.

Assim como com outros neurolépticos, pode ocorrer Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM), uma complicação potencialmente fatal, caracterizada por hipertermia, rigidez muscular e disfunção autonômica. Foram observados casos com características atípicas, tais como hipertermia sem rigidez muscular ou hipertonia. Em caso de hipertermia de origem desconhecida, que pode ser considerado como um sinal/sintoma precoce de SNM ou como uma SNM atípica, sulpirida deve ser descontinuada prontamente com supervisão médica.

Devido ao aumento do risco de desenvolvimento/agravamento dos sintomas extrapiramidais, sulpirida deve ser usada somente quando for absolutamente necessário em pacientes portadores do mal de Parkinson ou demência por corpos de Lewy.

Pacientes idosos com demência

Os pacientes idosos com psicose relacionada à demência, tratados com medicamentos antipsicóticos, estão sob risco de óbito aumentado. A análise de 17 estudos placebo-controlados (duração modal de 10 semanas), majoritariamente em pacientes utilizando medicamentos antipsicóticos atípicos, revelou um risco de óbito entre 1,6 a 1,7 vezes maior em pacientes tratados com o medicamento do que em pacientes tratados com placebo. Durante o curso de um típico estudo controlado por 10 semanas, a taxa de óbito em pacientes tratados com o medicamento foi de aproximadamente 4,5%, comparado com a taxa de aproximadamente 2,6% no grupo recebendo placebo. Embora os casos de óbito em ensaios clínicos com antipsicóticos atípicos sejam variados, a maioria dos óbitos parece ter ocorrido naturalmente por problemas cardiovasculares (exemplo: insuficiência cardíaca, morte súbita) ou infecciosos (exemplo: pneumonia). Estudos

observacionais sugerem que, similarmente aos medicamentos antipsicóticos atípicos, o tratamento com medicamentos antipsicóticos convencionais pode aumentar a mortalidade. Não está claro o quanto este achado de mortalidade aumentada pode ser atribuído ao medicamento antipsicótico ao invés de algumas características dos pacientes.

Tromboembolismo venoso

Casos de tromboembolismo venoso, algumas vezes fatais, foram reportados com medicamentos antipsicóticos. Portanto, EQUILID deve ser utilizado com cautela em pacientes com fatores de riscos para tromboembolismo (vide “Reações Adversas”).

Câncer de mama

A sulpirida pode aumentar os níveis de prolactina. Portanto, recomenda-se precaução e os pacientes com história ou uma história familiar de câncer de mama devem ser cuidadosamente monitorados durante o tratamento.

PRECAUÇÕES

Uma vez que existem relatos de hiperglicemia em pacientes tratados com fármacos antipsicóticos atípicos, os pacientes que estão iniciando o tratamento com sulpirida e que apresentam diagnóstico estabelecido de diabetes mellitus ou fatores de risco para diabetes, devem receber um monitoramento glicêmico adequado.

Os neurolépticos podem diminuir o limiar epileptogênico e alguns casos de convulsão foram reportados com o uso de sulpirida (vide “Reações Adversas”). Portanto, os pacientes com histórico de epilepsia devem ser cuidadosamente monitorados durante o tratamento com a sulpirida.

Em pacientes com comportamento agressivo ou agitação com impulsividade, a sulpirida pode ser administrada com um sedativo.

Foram reportadas leucopenia, neutropenia e agranulocitose no tratamento com medicamentos antipsicóticos, incluindo EQUILID. Infecções inexplicáveis ou febre podem ser evidências de discrasias sanguíneas (vide “Reações Adversas”) e requerem investigação hematológica imediata.

EQUILID deve ser utilizado com cautela em pacientes com histórico de glaucoma, íleo paralítico, estenose digestiva congênita, retenção urinária ou hiperplasia de próstata.

EQUILID deve ser utilizado com cautela em pacientes hipertensos, especialmente em pacientes idosos, devido o risco de crise hipertensiva. Monitoramento adequado deve ser realizado.

Gravidez

Estudos em animais não indicaram efeitos danosos diretos ou indiretos com respeito à teratogenicidade e embriofetotoxicidade. Estudos em animais são insuficientes em relação aos transtornos do desenvolvimento neurológico em filhotes. A sulpirida atravessa a placenta. Em humanos, existem dados clínicos muito limitados sobre a exposição de mulheres grávidas à sulpirida. O uso de sulpirida não é recomendado durante a gravidez e em mulheres com potencial para engravidar que não utilizam métodos contraceptivos eficazes, a menos que os benefícios justifiquem os riscos potenciais. Os neonatos expostos a medicamentos antipsicóticos, incluindo EQUILID, durante o terceiro trimestre da gravidez correm o risco de apresentar reações adversas incluindo sintomas extrapiramidais e/ou de abstinência que podem variar em severidade e duração após o parto (vide “Reações Adversas”). Existem relatos de agitação, hipertonía, hipotonia, tremor,



sonolência, dificuldade respiratória ou distúrbios de alimentação. Consequentemente, os recém-nascidos devem ser monitorados cuidadosamente.

Categoria de risco na gravidez: C. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica.

Fertilidade

Foi observada uma diminuição na fertilidade ligada aos efeitos farmacológicos do fármaco (efeito mediado pela prolactina) nos animais tratados.

Lactação

A sulpirida é excretada no leite materno. A amamentação é contraindicada.

Populações especiais

Pacientes idosos: como com outros neurolépticos, a sulpirida deve ser usada com cautela em pacientes idosos, pois a sensibilidade ao produto está aumentada nessa faixa etária. No caso de pacientes idosos com demência (vide “Advertências e Precauções”).

Insuficiência renal: deve-se reduzir a dose de sulpirida em casos de insuficiência renal.

Crianças: a segurança e eficácia de sulpirida não foram completamente investigadas em crianças. Por essa razão, deve-se ter cautela ao prescrever sulpirida a crianças.

Alterações na capacidade de dirigir veículos e operar máquinas

Mesmo quando utilizado da maneira recomendada, a sulpirida pode causar sedação.

Durante o tratamento o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Associação contraindicada

A levodopa, medicamentos antiparkinsonianos (incluindo ropinirol): antagonismo recíproco dos efeitos entre levodopa ou medicamentos antiparkinsonianos (incluindo ropinirol) e neurolépticos.

Associações não recomendadas

Álcool: o álcool aumenta o efeito sedativo dos neurolépticos. Bebidas alcoólicas e medicamentos contendo álcool, não devem ser ingeridos durante o tratamento com EQUILID.

Uso concomitante com medicamentos que podem causar o prolongamento do intervalo QT ou induzir torsades de pointes (vide “Advertências e Precauções”):



- Medicamentos que induzem bradicardia como betabloqueadores, bloqueadores de canal de cálcio (diltiazem, verapamil), clonidina, guanfacina e digitálicos.
- Medicamentos que induzem hipocalemia: diuréticos hipocalêmicos, laxativos, anfotericina B, glicocorticoides e tetracosactídeos. A hipocalemia deve ser corrigida.
- Antiarrítmicos classe Ia como quinidina e disopiramida.
- Antiarrítmicos classe III como amiodarona e sotalol.
- Outros medicamentos como pimozida, sultoprida, haloperidol, tioridazina, metadona, antidepressivos imipramínicos, lítio, bepridil, cisaprida, eritromicina IV, vincamina IV, halofantrina, pentamidina, esparfloxacino.

Associações que devem ser consideradas

Agentes anti-hipertensivos: efeito anti-hipertensivo e possibilidade de hipotensão ortostática aumentada (efeito aditivo). Depressores do SNC incluindo narcóticos, analgésicos, anti-histamínicos H1 sedativos, barbitúricos, benzodiazepínicos e outros ansiolíticos, clonidina e derivados.

Antiácidos e sucralfato: quando coadministrados ocorre a diminuição da absorção da sulpirida. Portanto, a sulpirida deve ser administrada no mínimo duas horas antes destes fármacos.

Lítio: aumenta o risco de reações adversas extrapiramidais. A descontinuação dos dois medicamentos é recomendada aos primeiros sinais de neurotoxicidade.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

EQUILID deve ser mantido em sua embalagem original, em temperatura ambiente (entre 15 e 30° C). Proteger da luz.

Prazo de validade: 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 físicas e organolépticas

Comprimidos brancos a branco marfim, redondos e biplanos, apresentando uma face com sulco central e a outra face com gravação Q^E M.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Os comprimidos devem ser administrados com líquido, por via oral.

Esquizofrenia: 400 a 800 mg ao dia, em duas ingestões. A posologia pode ser aumentada, se necessário, até o máximo de 1200 mg ao dia.



Sintomas predominantemente excitatórios (delírios, alucinações) respondem melhor utilizando-se doses maiores, iniciando-se o tratamento com 400 mg duas vezes ao dia e aumentando-se até 1200 mg ao dia, se necessário.

Sintomas predominantemente depressivos respondem melhor a doses iguais ou inferiores a 800 mg ao dia.

Pacientes com sintomatologia mista respondem geralmente a uma posologia de 400 - 600 mg duas vezes ao dia.

Não há estudos dos efeitos de EQUILID administrado por vias não recomendadas. Portanto, por segurança e para garantir a eficácia deste medicamento, a administração deve ser somente por via oral.

Populações especiais

Pacientes com insuficiência renal: deve-se reduzir a dose de sulpirida em casos de insuficiência renal.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Reação muito comum ($\geq 1/10$);

Reação comum ($\geq 1/100$ e $< 1/10$);

Reação incomum ($\geq 1/1.000$ e $< 1/100$);

Reação rara ($\geq 1/10.000$ e $< 1/1.000$);

Reação muito rara ($< 1/10.000$);

Reação desconhecida (não pode ser estimada a partir dos dados disponíveis).

Distúrbios autonômicos

Crises hipertensivas (em hipertensos ou portadores de feocromocitomas).

Distúrbios do sangue e sistema linfático (vide “Advertências e Precauções”)

Incomum: leucopenia.

Desconhecido: neutropenia, agranulocitose (vide “Advertências e Precauções”).

Distúrbios do sistema imunológico

Desconhecido: reações anafiláticas: urticária, dispneia, hipotensão e choque anafilático.

Distúrbios endócrinos

Comum: hiperprolactinemia.

Distúrbios psiquiátricos

Comum: insônia.

Desconhecido: confusão.

Distúrbios do sistema nervoso

Comum: sedação ou sonolência, distúrbios extrapiramidais (estes sintomas geralmente são reversíveis após administração de medicamentos antiparkinsonianos), parkinsonismo, tremor, acatisia.



Incomum: hipertonia, discinesia, distonia.

Raro: crises oculógiras.

Desconhecido: síndrome neuroléptica maligna, que é uma complicação potencialmente fatal, hipocinesia, discinesia tardia (tem sido reportada, como com todos os neurolépticos, após a administração de neuroléptico por mais de 3 meses.

Medicação antiparkinsoniana é ineficaz ou pode induzir o agravamento dos sintomas), convulsão.

Distúrbios metabólicos e de nutrição

Desconhecido: hiponatremia, síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIADH).

Distúrbios cardíacos

Raro: arritmia ventricular, fibrilação ventricular, taquicardia ventricular.

Desconhecido: prolongamento do intervalo QT, parada cardíaca, torsades de pointes, morte súbita (vide “Advertências e Precauções”).

Distúrbios vasculares

Incomum: hipotensão ortostática.

Desconhecido: tromboembolismo venoso, embolismo pulmonar, algumas vezes fatal, trombose venosa profunda (vide “Advertências e Precauções”) e aumento da pressão arterial (vide “Advertências e Precauções”).

Distúrbios respiratórios, torácicos e mediastinal

Desconhecido: pneumonia aspirativa (principalmente em associação com outros depressores do Sistema Nervoso Central).

Distúrbios gastrintestinais

Comum: constipação.

Incomum: hipersecreção salivar.

Distúrbios hepatobiliares

Comum: aumento das enzimas do fígado.

Desconhecido: lesão hepatocelular, lesão colestática ou lesão mista.

Distúrbios da pele e tecidos subcutâneos

Comum: rash maculopapular.

Distúrbios musculoesqueléticos e do tecido conjuntivo

Desconhecido: torcicolo, trismo, rabdomiólise.

Gravidez e condições no puerpério e perinatais

Desconhecido: sintomas extrapiramidais, síndrome de abstinência neonatal (vide “Advertências e Precauções”).

Distúrbios do sistema reprodutivo e mama



Comum: dor nas mamas, galactorreia.

Incomum: aumento das mamas, amenorreia, orgasmo anormal, disfunção erétil.

Desconhecido: ginecomastia.

Distúrbios gerais e Condições do local de administração

Comum: aumento de peso.

Desconhecido: hipertermia (vide “Advertências e Precauções”).

Investigações

Desconhecido: creatina fosfoquinase sanguínea aumentada.

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

10. SUPERDOSE

Sinais e sintomas

A experiência em superdosagem com a sulpirida é limitada. Quando ocorre superdosagem, podem ocorrer manifestações discinéticas com torcicolo espasmódico, protusão da língua e trismo. Alguns pacientes podem desenvolver manifestações parkinsonianas que podem levar ao coma e até a morte.

Desfechos fatais foram relatados principalmente em combinação com outros agentes psicotrópicos.

A sulpirida é parcialmente removida com hemodiálise.

Tratamento

O tratamento é sintomático, não existe um antídoto específico. Medidas de suporte apropriadas devem ser instituídas e a supervisão das funções vitais e monitoramento cardíaco (risco do prolongamento do intervalo QT e consequente arritmia ventricular) são recomendados até que o paciente se recupere.

Caso ocorram sintomas extrapiramidais severos, deve-se administrar anticolinérgicos.

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

DIZERES LEGAIS

Registro: 1.1524.0022

Registrado por:

Blanver Farmoquímica e Farmacêutica S.A.
São Paulo – Brasil
CNPJ 53.359.824/0001-19

Produzido por:

Opella Healthcare Brazil Ltda.
Suzano – Brasil

SAC 0800-892-2166



V.00



VENDA SOB PRESCRIÇÃO COM RETENÇÃO DA RECEITA.

Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 31/03/2025.



EQUILID®
(sulpirida)

Cápsula Gelatinosa Dura
50 mg

Blanver Farmoquímica e Farmacêutica S.A.



IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

EQUILID®

sulpirida

APRESENTAÇÃO

EQUILID® é apresentado em cápsulas de 50 mg presentes em embalagem blíster com 20 cápsulas.

USO ORAL.

USO ADULTO.

COMPOSIÇÃO

Cada cápsula contém 50 mg de sulpirida.

Excipientes: estearato de magnésio, amido de milho seco e lactose monoidratada.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

EQUILID é um medicamento a base de sulpirida, indicado para pacientes com problemas neurolépticos, como estados neuróticos depressivos, síndromes vertiginosas e esquizofrenia.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Esquizofrenia

Quando administrada em altas doses, a sulpirida apresenta efeitos neurolépticos como um antipsicótico atípico, com ação nos sintomas negativos e positivos, e que tem mostrado um resultado satisfatório no tratamento de pacientes esquizofrênicos. Estudos sugerem que em tratamentos de curto prazo, isto é, entre 3 e 16 semanas de uso, a sulpirida têm se mostrado tão eficaz quanto os antipsicóticos típicos. Do mesmo modo, estudos em longo prazo, 4 a 42 meses, têm demonstrado sua eficácia, embora na sua maioria sejam estudos abertos (Borenstein et al., 1968; Cassano et al., 1975; Edwards et al., 1980; Lepola et al., 1989; Mauri et al 1996).

Em estudo para avaliar a eficácia da sulpirida em 38 pacientes com esquizofrenia crônica, randomizado e controlado com trifluoroperazina, o grupo que recebeu sulpirida apresentou melhora significativa na avaliação global de gravidade da doença em comparação à avaliação basal após 2, 4 e 6 semanas. O grupo da trifluoroperazina também apresentou melhora, não havendo diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos, concluindo que sulpirida é tão eficaz quanto trifluoroperazina (Edwards et al. 1980).

Depressão

Quando dada em baixas doses a sulpirida tem uma ação antidepressiva. Estudo realizado com pacientes sofrendo componentes depressivos em neuroses de diferentes tipos, demonstrou que a sulpirida foi superior ao placebo no efeito antidepressivo (Wada, 1974).

Em um estudo duplo-cego comparando o uso de imipramina versus sulpirida em pacientes com depressão de várias etiologias, demonstrou que os paciente que fizeram uso da sulpirida apresentaram boa resposta assim como os que fizeram uso da imipramina (Yura et al. 1976). O mesmo foi identificado quando se comparou a sulpirida a amitriptilina no tratamento de pacientes com depressão (Aylward et al., 1981; Standish-Barry et al., 1983; Bruynooghe et al., 1992).

Vertigem

A sulpirida apresenta efetividade no tratamento da vertigem, sendo que seus efeitos geralmente são notados em 3 a 4 dias de tratamento. Entretanto, o aparecimento de resposta terapêutica em 48 horas também tem sido relatado (Lebon, 1983).

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Propriedades Farmacodinâmicas

EQUILID é um neuroléptico do grupo das benzamidas, antagonista farmacológico da dopamina, estruturalmente distinto dos fenotiazínicos, butirofenonas e tioxantenos. EQUILID atua de forma bimodal: bloqueia os receptores dopaminérgicos pós-sinápticos, como os neurolépticos convencionais, porém de forma seletiva, bloqueando somente receptores não-dependentes da adenilciclase (receptores D2). EQUILID bloqueia também os receptores dopaminérgicos autoinibitórios pré-sinápticos, aumentando a quantidade de neurotransmissor na fenda sináptica. Tal ação pré-sináptica é dominante em baixas concentrações teciduais do fármaco, o que pode explicar seu efeito antidepressivo em baixa posologia.

EQUILID também difere dos neurolépticos convencionais em relação aos efeitos observados em testes experimentais em animais; é inativo em alguns testes rotineiramente utilizados para avaliação da atividade neuroléptica. Tais efeitos, aliados a uma fraca lipofilicidade, podem explicar sua baixa atividade sedante em uso clínico.

Em baixas posologias, EQUILID apresenta um efeito predominantemente antidepressivo devido a seu mecanismo de ação bimodal. Esta ação estimulante simula um efeito dopaminérgico e pode explicar o desencadeamento de crises hipertensivas (paralelamente a um aumento da excreção urinária de ácido vanilmandélico) observado em alguns pacientes hipertensos tratados com EQUILID ou de feocromocitomas em pacientes em que esta patologia é latente.

A esquizofrenia, caracterizada por perda de contato social, pode ser tratada com EQUILID. Em geral, em pacientes esquizofrênicos, observa-se uma melhor sociabilização após alguns dias de tratamento e controle dos sintomas.

EQUILID exerce uma ação depressora direta sobre as funções vestibulares. Vários estudos constatarem sua eficácia no tratamento de vertigens de origens diversas: pós-traumáticas, Menière, de origem cervical, pós-operatórias, vasculares, neurológicas, psicossomáticas, iatrogênicas e outras.

Como outros neurolépticos, que também são inibidores da dopamina, EQUILID pode produzir reações extrapiramidais, sedação, inibição central da êmese e induzir a liberação de prolactina.

Propriedades Farmacocinéticas

A absorção da sulpirida, após administração via oral, ocorre em 4,5 horas e pode sofrer influência da ingestão concomitante de alimentos. A biodisponibilidade do fármaco é de 25 a 35%, com variações individuais significativas. Suas concentrações plasmáticas são proporcionais às doses administradas e são máximas entre 1 e 6 horas da sua administração oral. Ocorre baixa difusão ao sistema nervoso central, onde é encontrada em maior proporção na hipófise. Sua taxa de ligação proteica é inferior a 40%, sua meia-vida plasmática é de 7 horas e 90% da dose administrada via intravenosa é excretada na urina sem metabolização. A eliminação do fármaco é essencialmente renal.

4. CONTRAINDICAÇÕES

EQUILID é contraindicado para uso por:

- pacientes com hipersensibilidade à sulpirida ou a qualquer componente da fórmula;
- pacientes com tumor dependente de prolactina (ex. prolactinomas da glândula pituitária e câncer de mama);
- pacientes com diagnóstico ou suspeita de feocromocitoma;
- lactação (vide “Advertências e Precauções – Lactação”);
- utilização concomitante com levodopa ou medicamentos antiparkinsonianos (incluindo ropinirol) (vide “Interações Medicamentosas”);
- porfiria aguda.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

ADVERTÊNCIAS

Prolongamento do intervalo QT

A sulpirida pode induzir o prolongamento do intervalo QT (vide “Reações Adversas”). Este efeito é conhecido por potencializar o risco de arritmias ventriculares graves como torsades de pointes.

Antes da administração de sulpirida e se possível de acordo com o estado clínico do paciente, recomenda-se o monitoramento de fatores que podem favorecer a ocorrência dessas arritmias, como por exemplo:

- bradicardia (menos que 55 bpm);
- desequilíbrio eletrolítico, em particular hipocalemia;
- prolongamento congênito do intervalo QT;
- tratamento concomitante com medicamentos que podem causar bradicardia considerável (< 55 bpm);
- hipocalemia;
- condução intracárdica diminuída ou prolongamento do intervalo QT (vide “Interações Medicamentosas”).

Acidente Vascular Cerebral

Em estudos clínicos randomizados versus placebo realizados em uma população de pacientes idosos com demência e tratados com fármacos antipsicóticos atípicos foi observado um aumento de 3 vezes no risco da ocorrência de eventos cerebrovasculares. O mecanismo pelo qual ocorre esse aumento não é conhecido. Um aumento no risco com a administração de outros fármacos antipsicóticos ou outras populações de pacientes não pode ser excluído. A sulpirida deve ser usada com cautela em pacientes com fatores de risco para acidente vascular cerebral.

Assim como com outros neurolépticos, pode ocorrer Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM) uma complicação potencialmente fatal, caracterizada por hipertermia, rigidez muscular e disfunção autonômica. Foram observados casos com características atípicas, tais como hipertermia sem rigidez muscular ou hipertonía. Em caso de hipertermia de origem desconhecida, que pode ser considerado como um sinal/sintoma precoce de SNM ou como uma SNM atípica, sulpirida deve ser descontinuada prontamente com supervisão médica.

Devido ao aumento do risco de desenvolvimento/agravamento dos sintomas extrapiramidais, sulpirida deve ser usada somente quando for absolutamente necessário em pacientes portadores do mal de Parkinson ou demência por corpos de Lewy.

Pacientes idosos com demência

Os pacientes idosos com psicose relacionada à demência, tratados com medicamentos antipsicóticos, estão sob risco de óbito aumentado. A análise de 17 estudos placebo-controlados (duração modal de 10 semanas), majoritariamente em pacientes utilizando medicamentos antipsicóticos atípicos, revelou um risco de óbito entre 1,6 a 1,7 vezes maior em pacientes tratados com o medicamento do que em pacientes tratados com placebo. Durante o curso de um típico estudo controlado por 10 semanas, a taxa de óbito em pacientes tratados com o medicamento foi de aproximadamente 4,5%, comparado com a taxa de aproximadamente 2,6% no grupo recebendo placebo. Embora os casos de óbito em ensaios clínicos com antipsicóticos atípicos sejam variados, a maioria dos óbitos parece ter ocorrido naturalmente por problemas cardiovasculares (exemplo: insuficiência cardíaca, morte súbita) ou infecciosos (exemplo: pneumonia). Estudos observacionais sugerem que, similarmente aos medicamentos antipsicóticos atípicos, o tratamento com medicamentos antipsicóticos convencionais pode aumentar a mortalidade. Não está claro o quanto este achado de mortalidade aumentada pode ser atribuído ao medicamento antipsicótico ao invés de algumas características dos pacientes.

Tromboembolismo venoso

Casos de tromboembolismo venoso, algumas vezes fatais, foram reportados com medicamentos antipsicóticos. Portanto, EQUILID deve ser utilizado com cautela em pacientes com fatores de riscos para tromboembolismo (vide “Reações Adversas”).

Câncer de mama

A sulpirida pode aumentar os níveis de prolactina. Portanto, recomenda-se precaução e os pacientes com história ou uma história familiar de câncer de mama devem ser cuidadosamente monitorados durante o tratamento.

PRECAUÇÕES

Uma vez que existem relatos de hiperglicemia em pacientes tratados com fármacos antipsicóticos atípicos, os pacientes que estão iniciando o tratamento com sulpirida e que apresentam diagnóstico estabelecido de diabetes mellitus ou fatores de risco para diabetes, devem receber um monitoramento glicêmico adequado.

Os neurolépticos podem diminuir o limiar epileptogênico e alguns casos de convulsão foram reportados com o uso de sulpirida (vide “Reações Adversas”). Portanto, os pacientes com histórico de epilepsia devem ser cuidadosamente monitorados durante o tratamento com a sulpirida.

Em pacientes com comportamento agressivo ou agitação com impulsividade, a sulpirida pode ser administrada com um sedativo.

Foram reportadas leucopenia, neutropenia e agranulocitose no tratamento com medicamentos antipsicóticos, incluindo EQUILID. Infecções inexplicáveis ou febre podem ser evidências de discrasias sanguíneas (vide “Reações Adversas”) e requerem investigação hematológica imediata.

EQUILID deve ser utilizado com cautela em pacientes com histórico de glaucoma, íleo paralítico, estenose digestiva congênita, retenção urinária ou hiperplasia de próstata.

EQUILID deve ser utilizado com cautela em pacientes hipertensos, especialmente em pacientes idosos, devido o risco de crise hipertensiva. Monitoramento adequado deve ser realizado.

Gravidez



Estudos em animais não indicaram efeitos danosos diretos ou indiretos com respeito à teratogenicidade e embriofetotoxicidade. Estudos em animais são insuficientes em relação aos transtornos do desenvolvimento neurológico em filhotes. A sulpirida atravessa a placenta. Em humanos, existem dados clínicos muito limitados sobre a exposição de mulheres grávidas à sulpirida. O uso de sulpirida não é recomendado durante a gravidez e em mulheres com potencial para engravidar que não utilizam métodos contraceptivos eficazes, a menos que os benefícios justifiquem os riscos potenciais. Os neonatos expostos a medicamentos antipsicóticos, incluindo EQUILID, durante o terceiro trimestre da gravidez correm o risco de apresentar reações adversas incluindo sintomas extrapiramidais e/ou de abstinência que podem variar em severidade e duração após o parto (vide “Reações Adversas”). Existem relatos de agitação, hipertonia, hipotonia, tremor, sonolência, dificuldade respiratória ou distúrbios de alimentação. Consequentemente, os recém-nascidos devem ser monitorados cuidadosamente.

Categoria de risco na gravidez: C. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica.

Fertilidade

Foi observada uma diminuição na fertilidade ligada aos efeitos farmacológicos do fármaco (efeito mediado pela prolactina) nos animais tratados.

Lactação

A sulpirida é excretada no leite materno. A amamentação é contraindicada.

Populações especiais

Pacientes idosos: como com outros neurolépticos, a sulpirida deve ser usada com cautela em pacientes idosos, pois a sensibilidade ao produto está aumentada nessa faixa etária. No caso de pacientes idosos com demência (vide “Advertências e Precauções”).

Insuficiência renal: deve-se reduzir a dose de sulpirida em casos de insuficiência renal.

Crianças: a segurança e eficácia de sulpirida não foram completamente investigadas em crianças. Por essa razão, deve-se ter cautela ao prescrever sulpirida a crianças.

Alterações na capacidade de dirigir veículos e operar máquinas

Mesmo quando utilizado da maneira recomendada, a sulpirida pode causar sedação.

Durante o tratamento o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas.

Atenção: contém 42 mg de lactose monoidratada/comprimido. Este medicamento não deve ser usado por pessoas com síndrome de má-absorção de glicose-galactose.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Associação contraindicada

A levodopa, medicamentos antiparkinsonianos (incluindo ropinirol): antagonismo recíproco dos efeitos entre levodopa ou medicamentos antiparkinsonianos (incluindo ropinirol) e neurolépticos.

Associações não recomendadas

Álcool: o álcool aumenta o efeito sedativo dos neurolépticos. Bebidas alcoólicas e medicamentos contendo álcool, não devem ser ingeridos durante o tratamento com EQUILID.

Uso concomitante com medicamentos que podem causar o prolongamento do intervalo QT ou induzir Torsades de Pointes (vide “Advertências e Precauções”):

- Medicamentos que induzem bradicardia como betabloqueadores, bloqueadores de canal de cálcio (diltiazem, verapamil), clonidina, guanfacina e digitálicos.
- Medicamentos que induzem hipocalemia: diuréticos hipocalêmicos, laxativos, anfotericina B, glicocorticoides e tetracosactídeos. A hipocalemia deve ser corrigida.
- Antiarrítmicos classe Ia como quinidina e disopiramida.
- Antiarrítmicos classe III como amiodarona e sotalol.
- Outros medicamentos como pimozida, sultoprida, haloperidol, tioridazina, metadona, antidepressivos imipramínicos, lítio, bepridil, cisaprida, eritromicina IV, vincamina IV, halofantrina, pentamidina e esparfloxacino.

Associações que devem ser consideradas

Agentes anti-hipertensivos: efeito anti-hipertensivo e possibilidade de hipotensão ortostática aumentada (efeito aditivo).

Depressores do SNC incluindo narcóticos, analgésicos, anti-histamínicos H1 sedativos, barbitúricos, benzodiazepínicos e outros ansiolíticos, clonidina e derivados.

Antiácidos e sucralfato: quando coadministrados ocorre a diminuição da absorção da sulpirida. Portanto, a sulpirida deve ser administrada no mínimo duas horas antes destes fármacos.

Lítio: aumenta o risco de reações adversas extrapiramidais. A descontinuação dos dois medicamentos é recomendada aos primeiros sinais de neurotoxicidade.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

EQUILID deve ser mantido em sua embalagem original, em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz.

Prazo de validade: 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 físicas e organolépticas

Cápsula de gelatina dura 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

As cápsulas devem ser administradas com líquido, por via oral.

Estados neuróticos depressivos: 100 a 200 mg (2 a 4 cápsulas de 50 mg) ao dia, administrados em 2 ingestões diárias (manhã e noite).

Síndromes vertiginosas: 150 a 300 mg ao dia, em duas ingestões.

Esquizofrenia: 400 a 800 mg ao dia, em duas ingestões. A posologia pode ser aumentada, se necessário, até o máximo de 1200 mg ao dia.

Sintomas predominantemente excitatórios (delírios, alucinações) respondem melhor utilizando-se doses maiores, iniciando-se o tratamento com 400 mg, duas vezes ao dia e aumentando-se até 1200 mg ao dia, se necessário.

Sintomas predominantemente depressivos respondem melhor a doses iguais ou inferiores a 800 mg ao dia.

Pacientes com sintomatologia mista respondem geralmente a uma posologia de 400 - 600 mg, duas vezes ao dia.

Não há estudos dos efeitos de EQUILID administrado por vias não recomendadas. Portanto, por segurança e para garantir a eficácia deste medicamento, a administração deve ser somente por via oral.

Populações especiais

Pacientes com insuficiência renal: deve-se reduzir a dose de sulpirida em casos de insuficiência renal.

Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Reação muito comum ($\geq 1/10$);

Reação comum ($\geq 1/100$ e $< 1/10$);

Reação incomum ($\geq 1/1.000$ e $< 1/100$);

Reação rara ($\geq 1/10.000$ e $< 1/1.000$);

Reação muito rara ($< 1/10.000$);

Reação desconhecida (não pode ser estimada a partir dos dados disponíveis).

Distúrbios autonômicos

Crises hipertensivas (em hipertensos ou portadores de feocromocitomas).

Distúrbios do sangue e sistema linfático (vide “Advertências e Precauções”)

Incomum: leucopenia.

Desconhecido: neutropenia, agranulocitose (vide “Advertências e Precauções”).

Distúrbios do sistema imunológico

Desconhecido: reações anafiláticas: urticária, dispneia, hipotensão, e choque anafilático.

Distúrbios endócrinos

Comum: hiperprolactinemia.

Distúrbios psiquiátricos

Comum: insônia.

Desconhecido: confusão.

Distúrbios do sistema nervoso

Comum: sedação ou sonolência, distúrbios extrapiramidais (estes sintomas geralmente são reversíveis após administração de medicamentos antiparkinsonianos), parkinsonismo, tremor, acatisia.

Incomum: hipertonia, discinesia, distonia.

Raro: crises oculógiras.

Desconhecido: síndrome neuroléptica maligna, que é uma complicação potencialmente fatal, hipocinesia, discinesia tardia (tem sido reportada, como com todos os neurolépticos, após a administração de neuroléptico por mais de 3 meses.

Medicação antiparkinsoniana é ineficaz ou pode induzir o agravamento dos sintomas), convulsão.

Distúrbios metabólicos e de nutrição

Desconhecido: hiponatremia, síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIADH).

Distúrbios cardíacos

Raro: arritmia ventricular, fibrilação ventricular, taquicardia ventricular.

Desconhecido: prolongamento do intervalo QT, parada cardíaca, Torsades de Pointes, morte súbita (vide “Advertências e Precauções”).

Distúrbios vasculares

Incomum: hipotensão ortostática.

Desconhecido: tromboembolismo venoso, embolismo pulmonar, algumas vezes fatal, trombose venosa profunda (vide “Advertências e Precauções”) e aumento da pressão arterial (vide “Advertências e Precauções”).

Distúrbios respiratórios, torácicos e mediastinal

Desconhecido: pneumonia aspirativa (principalmente em associação com outros depressores do Sistema Nervoso Central).

**Distúrbios gastrintestinais**

Comum: constipação.

Incomum: hipersecreção salivar.

Distúrbios hepatobiliares

Comum: aumento das enzimas do fígado.

Desconhecido: lesão hepatocelular, lesão colestática ou lesão mista.

Distúrbios da pele e tecidos subcutâneos

Comum: rash maculopapular.

Distúrbios musculoesqueléticos e do tecido conjuntivo

Desconhecido: torcicolo, trismo, rabdomiólise.

Gravidez e condições no puerpério e perinatais

Desconhecido: sintomas extrapiramidais, síndrome de abstinência neonatal (vide “Advertências e Precauções”).

Distúrbios do sistema reprodutivo e mama

Comum: dor nas mamas, galactorreia.

Incomum: aumento das mamas, amenorreia, orgasmo anormal, disfunção erétil.

Frequência desconhecida: ginecomastia.

Distúrbios gerais e Condições do local de administração

Comum: aumento de peso.

Desconhecido: hipertermia (vide “Advertências e Precauções”).

Investigações

Desconhecido: creatina fosfoquinase sanguínea aumentada

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

10. SUPERDOSE**Sinais e sintomas**

A experiência em superdosagem com a sulpirida é limitada. Quando ocorre superdosagem, podem ocorrer manifestações discinéticas com torcicolo espasmódico, protusão da língua e trismo. Alguns pacientes podem desenvolver manifestações parkinsonianas que podem levar ao coma e até a morte.

Desfechos fatais foram relatados principalmente em combinação com outros agentes psicotrópicos.

A sulpirida é parcialmente removida com hemodiálise.

**Tratamento**

O tratamento é sintomático, não existe um antídoto específico. Medidas de suporte apropriadas devem ser instituídas e a supervisão das funções vitais e o monitoramento cardíaco (risco do prolongamento do intervalo QT e consequente arritmia ventricular) são recomendados até que o paciente se recupere.

Caso ocorram sintomas extrapiramidais severos, deve-se administrar anticolinérgicos.

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

DIZERES LEGAIS

Registro: 1.1524.0022

Registrado por:

Blanver Farmoquímica e Farmacêutica S.A.

São Paulo – Brasil

CNPJ 53.359.824/0001-19

Produzido por:

Opella Healthcare Brazil Ltda.

Suzano – Brasil

SAC 0800-892-2166

V.00



VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA COM RETENÇÃO DA RECEITA.

Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 31/03/2025.

Histórico de alteração para bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
01/04/2025	-	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - Publicação no Bulário RDC 60/12	16/08/2024	1125405/24-4	11200 - MEDICAMENTO NOVO - Solicitação de Transferência de Titularidade de Registro (operação comercial)	02/12/2024	Dizeres Legais	VP/VPS	50 mg x 20, 200 mg x 20