

POLIVITAMÍNICO COM VITAMINA K1-USO ADULTO

Forma Farmacêutica:	Solução injetável; Estéril; Apirogênica.
Apresentação:	Polivitamínico Adulto A com K1- ampola âmbar de 10mL. Soluções A e B
Via de Administração:	Endovenosa.
Prazo de Validade:	12 meses.

Composição:

Polivitamínico Adulto A com K1: em 10 mL de solução

Princípios Ativos	Vitamina A (6940 UI)	6,940 mg
	Vitamina D3 (410 UI)	0,41 mg
	Vitamina E (22 UI)	22,8 mg
	Vitamina B1	12,4 mg
	Vitamina B2	7,4 mg
	Vitamina B3	83 mg
	Vitamina B5	30 mg
	Vitamina B6	12,4 mg
	Vitamina C	414 mg
	Vitamina K1	311 mcg

Excipientes:

Antioxidante	Butilhidroxianisol, Butilhidroxitolueno
Sistema Tampão	Ausente
Agente Tônico	Ausente
Conservante	Ausente
Corante	Ausente
Surfactante	Hidroxiestearato de polietilenoglicol
Veículo	Água para injeção qs
pH	3,0 – 5,5

Polivitamínico Adulto B

Princípio Ativo	Biotina	136 mcg
	Ácido Fólico	1,25 mg
	Cianocobalamina (Vitamina B12)	11,36 mcg

Excipientes:

Antioxidante	Ausente
Sistema Tampão	Ausente
Agente Tônico	Ausente
Conservante	Ausente
Corante	Ausente
Veículo	Água para injeção
pH	4,0 – 7,0

Armazenamento:

Polivitamínico Adulto A com K1 deve ser conservado sob refrigeração (2°C a 8°C).

Polivitamínico Adulto B deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).

Introdução:

As vitaminas hidrossolúveis e lipossolúveis são complementares em suas ações no metabolismo celular. A administração simultânea dessas vitaminas é, portanto, desejável do ponto de vista teórico e na ausência de deficiências vitamínicas claramente definidas onde é mais racional sua administração do que a de vitaminas isoladamente. Uma vez que as vitaminas hidrossolúveis não são armazenadas pelo organismo, elas podem ser rapidamente depletadas como resultado de interrupção ou redução de ingestão de alimentos, absorção prejudicada ou necessidade aumentada.

Tiamina: atua no metabolismo dos carboidratos como uma coenzima de descarboxilação dos alfa-cetoácidos, como o piruvato e o alfa-cetoglutarato.

Como o metabolismo normal dos carboidratos resulta em consumo de tiamina, tem-se observado repetidamente que a administração de glicose pode precipitar sintomas agudos de deficiência de tiamina em indivíduos malnutridos. Isto também tem sido observado durante a correção da hiperglicemia endógena.

Riboflavina: desempenha suas funções no organismo sob a forma ativa de duas coenzimas, o fosfato de riboflavina, geralmente denominado de flavina mononucleotídeo (FMN) e o dinúcleotídeo de flavina e adenina (FAD).

O FMN e o FAD desempenham papel vital no metabolismo, estando associada à glutatona-redutase, que auxilia na formação da glutatona, um dos maiores protetores contra lesões causadas pelo stress oxidativo. A riboflavina é essencial tanto na respiração celular, onde a energia é produzida, quanto na eliminação de resíduos tóxicos produzidos durante a respiração celular. A riboflavina, como parte integrante das coenzimas, participa das reações de oxi-redução em numerosas vias metabólicas, bem como na produção de energia via cadeia respiratória.

D-pantenol: ou vitamina B5, é transformado no organismo em ácido pantotênico, que corresponde a um grupo prostético da coenzima A essencial para o ciclo de Krebs. Ela faz parte do metabolismo de lipídeos, glicídios e proteínas. Participa da formação da Acetilcolina e dos esteróides supra-renais. É indispensável ao desenvolvimento e à regeneração dos epitélios.

Piridoxina: quando administrada é convertida nos eritrócitos para sua forma ativa (piridoxal fosfato), que requer riboflavina para sua conversão. A forma ativa age como coenzima para não menos que 60 processos metabólicos, incluindo o metabolismo de gordura, metabolismo protéico e de carboidratos. No caso do metabolismo protéico, promove a descarboxilação de aminoácidos, como a conversão de triptofano para niacina ou serotonina, atuando também na desaminação e transaminação de aminoácidos. No metabolismo de carboidratos, a piridoxina é necessária para a conversão do glicogênio em glicose-1-fosfato. A piridoxina é ainda essencial para síntese de ácido gama aminobutírico (GABA), no sistema nervoso central. Em doses normais é considerada atóxica.

Nicotinamida: participa na coenzima I e coenzima II, no metabolismo respectivamente de NADH e NADPH. O triptofano é convertido até ácido nicotínico na proporção de 60 para 1 mg/(mg). A conversão requer tiamina, riboflavina, piridoxina e zinco. Reduz o colesterol plasmático, participa na formação do fator de tolerância a glicose.

RENOVANDO A VIDA

Ácido fólico: é utilizado como co-fator em várias reações no organismo, incluindo principalmente, processos de metilação e produção de neurotransmissores. Tem atividade antioxidante. Auxilia a produção de neurotransmissores como a dopamina, serotonina e norepinefrina.

Biotina: atua como co-fator para a carboxilação enzimática e, portanto, participa no metabolismo dos carboidratos e das gorduras.

Ácido ascórbico: é utilizado no tratamento de sua deficiência. Suas propriedades antioxidantes têm sido empregadas para controlar a metahemoglobinemia idiopática, proteção contra a formação de cataratas e a degeneração macular relacionadas com a idade.

Cianocobalamina: é essencial na dieta e sua deficiência resulta em uma síntese defeituosa do DNA em qualquer célula em que esteja ocorrendo replicação e divisão cromossômica. A vitamina B12 intracelular é mantida na forma de duas coenzimas ativas, a metilcobalamina e a desoxiadenosilcobalamina.

Vitamina A: desempenha um papel essencial na função da retina. É necessária para o crescimento e a diferenciação do tecido epitelial bem como para o crescimento do osso, a reprodução e o desenvolvimento embrionário.

Vitamina K: é componente dietético essencial para a biossíntese normal de vários fatores necessários para a coagulação do sangue, promove a biossíntese hepática do fator II (protrombina), fator VII, fator IX e fator X.

Vitamina E: possui ação antioxidante diminuindo o estresse oxidativo pela oposição à peroxidação lipídica.

Vitamina D: possui participação ativa na homeostasia do cálcio e fosfato, facilitando sua absorção pelo intestino delgado, interagindo com o PTH para potencializar sua mobilização do osso e diminuir a excreção de ambos pelo rim.

Indicações:

Indicado como suplementação nutricional.

Contraindicação:

Hipersensibilidade conhecida a um dos componentes da fórmula.

Algumas compatibilidades e/ou incompatibilidades:

- Compatível com água destilada e soro fisiológico.
- O ácido fólico é incompatível com clorpromazina, magnésio sulfato, gluconato de cálcio e pode ocorrer precipitação em soluções ácidas.
- O ácido ascórbico é incompatível com bleomicina, aminofilina, cefazolina, dozapran, eritromicina, methicilina, tiopentona e bicarbonatos, degrada-se na presença de cobre e zinco e inativa vitamina B12 e potássio.
- A piridoxina é incompatível com soluções alcalinas e metais.

Reações adversas:

Geralmente bem toleradas, podem ocorrer reações alérgicas em pessoas sensíveis.

Doses elevadas de riboflavina podem acarretar em uma coloração amarela intensa da urina.

Há relatos da ocorrência de crises convulsivas decorrentes da administração de doses concentradas de piridoxina.

Advertências e precauções:

Utilizar somente se a embalagem estiver intacta e seu conteúdo não apresentar alterações.

Polivitamínico Adulto A com K1 deve ser conservado sob refrigeração (2°C a 8°C): recomendamos não ultrapassar mais do que 15 horas fora desta temperatura.

Utilizar o produto por via endovenosa, sempre diluído em no mínimo 100 mL de soro fisiológico ou soro glicosado.

Tempo de infusão: lentamente (60 a 90 minutos).

Não utilizar o produto se ocorrer precipitação do seu conteúdo.

Posologia:

Conforme orientação médica.

Número de Lote, data de manipulação e validade: vide embalagem.

Referências Bibliográficas

1. *As Bases Farmacológicas da Terapêutica; Goodman&Gilman; 9ed.*
2. *Batistuzzo, José Antônio de Oliveira, Itaya, Masayuki, Eto Yukiko. Formulário Médico-Farmacêutico, Tecnopress, 2005.*
3. *Fisiologia Médica; Ganong, W.F.; 5ed.*
4. *Fundamentos de química Clínica; Tietz; 5ed.*
5. *Handbook on Injectable Drugs, 14.ed.*
6. *Martindale: The Complete Drug Reference. Pharmaceutical Press, 36ª ed., 2009.*