

CORTICOSTERÓIDES TÓPICOS, ANTIFÚNGICOS E ANTIVIRAIS

TERAPÊUTICA EM ODONTOPEDIATRIA

ANTIFÚNGICOS

- Nistatina- *Micostatin*®
- SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/mL em cartuchos com frasco de vidro âmbar contendo 50mL, com conta-gotas graduado.
- Dose: de 1 a 6 mL (100.000 a 600.000 U.I. de nistatina) quatro vezes ao dia.
- Contra-indicação: hipersensibilidade
- Interação medicamentosa: sem relato
- Mesmo administrado por via oral não há efeito sistêmico. Ação na mucosa gastrointestinal
- Reação adversa: Diarréia, distúrbios gastrintestinais, náuseas e vômitos.

*a cada 6 horas? Após refeição?



ANTIFÚNGICOS

- Miconazol em gel- *Daktarin® gel oral*
- *Indicações: Candidíase Orofaríngea*
- 6 a 24 meses: Aplique com colher (1,25 mL) de gel quatro vezes ao dia. Cada dose deve ser dividida em pequenas porções e o gel aplicado sobre a área afetada.
- 2 anos ou mais: Aplique com colher (2,5 mL) de gel quatro vezes ao dia
- *Contra-indicação: Hipersensibilidade, Menores de 6 meses (reflexo de deglutir), disfunção hepática*
- *Interação medicamentosa: Hipoglicemiantes orais, midazolan, anticoagulantes.*
- *Reação adversa: Diarreia quando ingerido. Não é usado sistemicamente devido à toxicidade.*

*a cada 6 horas? Após refeição?



ANTIFÚNGICOS

- Fluconazol – Uso interno – Comprimidos de 50, 100, 150, e 200mg
- *Indicações: Candidíase Orofaríngea*
- Posologia: 3 a 12 mg/kg ao dia durante duas semanas para Candidíase Orofaríngea ou 3 semanas quando há comprometimento esofágico
- Contra-indicação: Pacientes que utilizam Ciclosporina.
- Interação medicamentosa: Hipoglicemiantes orais, midazolan, anticoagulantes.
- Reação adversa: Náuseas, vômitos, dor abdominal e diarreia. Em raros casos erupções cutâneas e cefaléia.

ANTIVIRAIS

- Infecções virais em crianças imunocompetentes geralmente tem um curso auto-limitante, não necessitando de tratamento medicamentoso.
- As infecções virais são, inclusive, de difícil controle pelos medicamentos, a melhor forma de combate a elas é a vacinação;
- Antivirais são principalmente utilizados em crianças imunodeprimidas; como forma de profilaxia pós-exposição a vírus como o HIV ou em infecções mais virulentas, para as quais não houve ou não há vacinação.

ANTIVIRAIS

- Medicamento de escolha - Aciclovir
- Diminuição da virulência e as intensidade das manifestações orais e cutâneas dos virus VHZ e VVZ
- Via Cutânea, Oral ou Intravenosa (Aplicação tópica tem efetividade questionável)
- Posologia: Via oral – 100 mg 5 vezes ao dia durante 5 a 7 dias em crianças com menos de 2 anos.
- Reações adversas: Náuseas e vômitos, cefaléia, diarreia, tontura, anorexia, fadiga , edema, *Rash* Cutâneo.

CORTICOESTERÓIDES TÓPICOS

- O uso de corticoides tópicos promove o aparecimento de candidíase oral de 25 a 55% dos pacientes, portanto deve sempre estar associado a um antifúngico
- Indicações: Aftas, úlceras, gengivite descamativa, pênfigo e líquen plano ou afecções endodonticas
- Triancinolona a orabase (*Omcilon*) – Usada lesões de leve intensidade (Para lesões mais graves usa-se o Clobetazol)
- A forma orabase conserva o corticóide em contato com a lesão
- Posologia: Três aplicações ao dia, de 2,5 a 5 mg (dose)

CASO CLÍNICO- CANDIDÍASE PSEUDOMEMBRANOSA

- Paciente J.G.B.F.N.
- Sexo masculino
- Idade 20 meses
- Peso 9 kg

CASO CLÍNICO- CANDIDÍASE PSEUDOMEMBRANOSA

- SINTOMAS
- Placas brancas removíveis à raspagem
- Ardência na boca;
- Dor ou dificuldade para engolir

CASO CLÍNICO- CANDIDÍASE PSEUDOMEMBRANOSA



© 2007 Elsevier Inc. Weston et al, Color Textbook of Pediatric Dermatology, 4e.

GABARITO

- 6 a 24 meses: Aplique com colher (1,25 mL) de gel quatro vezes ao dia. Cada dose deve ser dividida em pequenas porções e o gel aplicado sobre a área afetada.