

## SUMAX®

succinato de sumatriptana

### APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestidos com 25 mg de sumatriptana. Embalagens contendo 4 comprimidos revestidos.

### USO ORAL

#### USO ADULTO

### COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém 35 mg de succinato de sumatriptana (equivalente a 25 mg de sumatriptana base).

Excipientes: celulose microcristalina, estearato de magnésio, croscarmelose sódica, macrogol, hipromelose e dióxido de silício.

## INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### 1. INDICAÇÕES

Sumax® é indicado para o tratamento e alívio imediato das crises de enxaqueca, com ou sem aura.

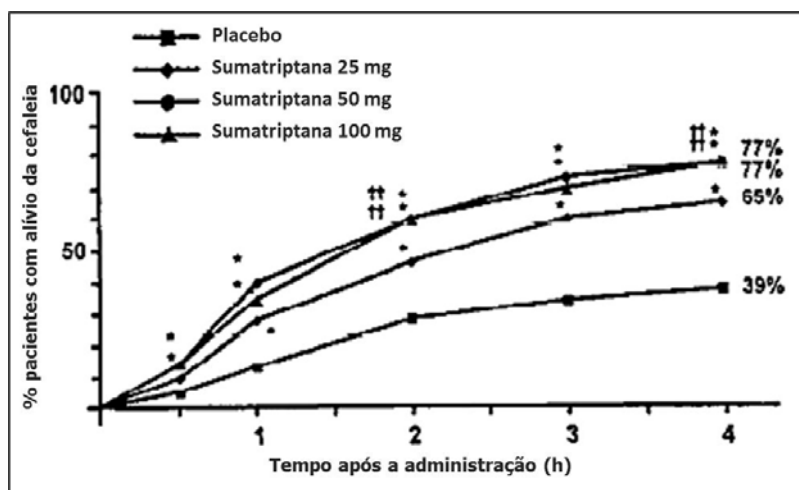
### 2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Sumax® é uma opção terapêutica lógica e racional para o tratamento das crises de enxaqueca, pois seu desenvolvimento foi baseado na própria fisiopatologia conhecida desse transtorno. A sumatriptana promoveu um avanço na terapia da enxaqueca através da sua ação fisiológica seletiva, que foi confirmada pela potente eficácia terapêutica e por um perfil favorável de eventos adversos observados nos estudos clínicos e na prática clínica diária [Speciali JG. *Rev Bras Med* 2010;67(10):378-82]. A administração oral dos comprimidos de sumatriptana 25 mg - Sumax® - nos estudos clínicos mostrou uma taxa de eficácia semelhante à observada não só com as doses maiores do fármaco, mas também com a que se verifica na literatura para os demais tratamentos da doença. Três estudos compararam sumatriptana 25 mg com as doses maiores do fármaco (50 mg e 100 mg) e com placebo. Os critérios de avaliação de eficácia seguiram as diretrizes internacionais: alívio/melhora da cefaleia e ausência da cefaleia (*pain free*) duas e quatro horas após a administração do fármaco. Os pacientes apresentavam cefaleia moderada a intensa (escore 2 ou 3); a maioria era do sexo feminino com média de idade de cerca de 40 anos.

No estudo 1 [Cutler N e cols. *Neurology* 1995;45(Suppl 7):S5-S9], com 259 pacientes, os resultados mostraram alívio/melhora da cefaleia (definida como escores 0 ou 1) 2 horas pós-administração em 52% dos pacientes do grupo de 25 mg, em 50% dos do grupo de 50 mg, em 56% dos do grupo de 100 mg e em 26% dos do grupo placebo ( $p < 0,05$  para todas das doses de sumatriptana vs placebo). Às 4 horas, os resultados foram 70%, 68%, 71% e 38%, respectivamente para 25 mg, 50 mg, 100 mg e placebo. A ausência completa de cefaleia (escore 0) foi: 21%, 16%, 23% e 8% às 2 horas e 45%\*, 32%, 52%\* e 15% às 4 horas, respectivamente para 25 mg, 50 mg, 100 mg e placebo (\*  $p < 0,05$  vs placebo). A evolução dos sintomas associados teve evolução similar à da cefaleia.

O estudo 2 [Sargent J e cols. *Neurology* 1995;45(Suppl 7):S10-S14] seguiu um desenho similar ao anterior. Começando já aos 30 minutos após a tomada de um comprimido de 25 mg, uma proporção significativamente maior de pacientes tratados com a sumatriptana (52%) experimentou melhora/alívio da dor em comparação com o placebo (17%) ( $p < 0,05$ ). Os resultados foram similares com os das doses maiores: 54% e 57% dos pacientes que receberam doses de 50 mg e 100 mg, respectivamente ( $p < 0,05$  vs placebo). Quatro horas pós-administração 65%, 72% e 78% dos pacientes tratados com sumatriptana 25 mg, 50 mg e 100 mg, respectivamente apresentaram alívio da cefaleia em comparação com 19% com placebo ( $p < 0,05$  para todas das doses de sumatriptana vs placebo). A sumatriptana também foi mais eficaz do que o placebo para aliviar os sintomas associados à enxaqueca.

No estudo 3 [Pfaffenrath V e cols. *Headache* 1998;38:184-90], foram randomizados 1003 pacientes que poderiam tratar até três crises de enxaqueca com sumatriptana 25 mg, 50 mg e 100 mg e placebo. Mais de 80% dos pacientes (827) trataram três crises de enxaqueca; mais de 90% (930) trataram pelo menos duas crises. Na primeira crise tratada, o alívio/melhora da cefaleia (que foi observado já aos 30 minutos em média pós-dose) foi reportado por 52%, 61%, 62% e 27% dos pacientes nos grupos de 25 mg, 50 mg, 100 mg e placebo, respectivamente, às 2 horas; às 4 horas, os resultados foram 67%, 78%, 79% e 38%, respectivamente ( $p < 0,05$  para todas das doses vs placebo). Os resultados estão resumidos na figura 1. Todas as doses de sumatriptana apresentaram eficácias similares no alívio dos sintomas associados à enxaqueca. Duas revisões sistemáticas confirmaram a importância da dose de 25 mg de sumatriptana para a terapêutica de crises agudas de enxaqueca e mostraram que a eficácia e a tolerabilidade não são muito diferentes em relação às demais doses e entre as demais medicações usadas na terapia da enxaqueca. [Derry CJ e cols. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Feb 15;2:CD009665; McCrory DC, Gray RN. *Cochrane Database Syst Rev*. 2003;(3):CD002915. Review. Update in 2012].



**Figura 1.** Porcentagem de pacientes com alívio da cefaleia como uma função do tempo após administração de placebo ou sumatriptana 25mg, 50 mg ou 100 mg para a primeira crise. [Adaptado de Paffenrath e cols.] \*  $p < 0,05$  vs placebo ††  $p < 0,05$  vs 25 mg

### 3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

#### Propriedades farmacodinâmicas

Demonstrou-se que a sumatriptana é um agonista seletivo vascular do receptor 5-hidroxitriptamina-1- (5-HT<sub>1D</sub>), sem efeito em outros subtipos de receptores 5-HT (5-HT<sub>2-7</sub>). O receptor vascular 5-HT<sub>1D</sub> é encontrado predominantemente nos vasos sanguíneos cranianos e regulam a vasoconstrição.

Em animais, a sumatriptana provoca constrição seletiva da circulação arterial da carótida, mas não altera o fluxo sanguíneo cerebral. A circulação arterial da carótida fornece sangue para os tecidos extracranianos e intracranianos, como as meninges. Presume-se que a dilatação e/ou a formação de edema nesses vasos esteja relacionada ao mecanismo subjacente de enxaqueca no ser humano.

Além disto, evidências experimentais sugerem que a sumatriptana inibe a atividade do nervo trigêmeo. Essas ações podem contribuir para a ação antiemética da sumatriptana em humanos.

A resposta clínica tem início 10 a 15 minutos após uma injeção subcutânea com 6 mg, 15 minutos após uma dose de 20 mg fornecida por administração intranasal e aproximadamente 30 minutos após uma dose de 100 mg por via oral.

#### Propriedades farmacocinéticas

A farmacocinética da sumatriptana não parece ser influenciada por crises de enxaqueca.

**Absorção:** após administração por via oral, a sumatriptana é rapidamente absorvida, sendo 70% da concentração máxima alcançada em 45 minutos. Após uma dose de 100 mg, a concentração plasmática média máxima é de 54 ng/mL e para uma dose de 25 mg igual a 18 ng/mL. A biodisponibilidade absoluta média por via oral é de 14%, devido, em parte, ao metabolismo pré-sistêmico e, em parte, a uma absorção incompleta.

**Distribuição:** a ligação às proteínas plasmáticas é baixa (14-21%). O volume total médio de distribuição é de 170 litros.

**Metabolismo:** o principal metabólito, o ácido indol acético, um análogo da sumatriptana, é principalmente eliminado na urina, onde está presente como ácido livre e como um conjugado glicurônico. Não possui atividade conhecida 5HT<sub>1</sub> ou 5HT<sub>2</sub>. Não foram identificados metabólitos secundários.

**Eliminação:** a meia-vida de eliminação é de aproximadamente duas horas. O *clearance* plasmático médio total é de aproximadamente 1.160 mL/min, e o *clearance* plasmático renal médio é de aproximadamente 260 mL/min. O *clearance* não-renal é responsável por, aproximadamente, 80% do *clearance* total. A sumatriptana é eliminada principalmente através do metabolismo oxidativo mediado pela monoaminoxidase A.

**Pacientes com insuficiência hepática:** após administração oral, em pacientes com insuficiência hepática, o *clearance* pré-sistêmico é reduzido, resultando em aumento das concentrações plasmáticas da sumatriptana.

### 4. CONTRAINDICAÇÕES

Sumax® é contraindicado em indivíduos com conhecida hipersensibilidade à sumatriptana ou a qualquer componente da fórmula.

A sumatriptana não deve ser utilizada em pacientes que tiveram infarto do miocárdio, doença cardíaca isquêmica (DCI), angina de Prinzmetal/vasoespasmo coronariano, doença vascular periférica ou em pacientes que apresentem sinais ou sintomas compatíveis com DCI.

A sumatriptana não deve ser administrada a pacientes com história de acidente vascular cerebral (AVC) ou de ataque isquêmico transitório (AIT).

A utilização de sumatriptana em pacientes com hipertensão descompensada é contraindicada.

A sumatriptana não deve ser administrada em pacientes com insuficiência hepática grave.

O uso concomitante de ergotamina ou de derivados da ergotamina (incluindo a metisergida) é contraindicado (ver Interações medicamentosas).

A administração simultânea de inibidores da monoaminoxidase (IMAO) com a sumatriptana é contraindicada. Sumax<sup>®</sup> não deve ser usado por até duas semanas após a suspensão desses medicamentos.

**Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes que tiveram infarto do miocárdio, doença cardíaca isquêmica (DCI), angina de Prinzmetal/vasoespasmo coronariano, doença vascular periférica ou que apresentem sinais ou sintomas compatíveis com DCI.**

**Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com história de acidente vascular cerebral (AVC) ou de ataque isquêmico transitório (AIT).**

**Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com hipertensão descompensada.**

**Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com insuficiência hepática grave.**

## 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Sumax<sup>®</sup> comprimidos só deve ser utilizado quando houver um diagnóstico claro de enxaqueca.

A sumatriptana não é indicada no manejo da enxaqueca hemiplégica, basilar ou oftalmoplégica.

Antes do tratamento com Sumax<sup>®</sup>, deve-se excluir condições neurológicas potencialmente graves (como AVC ou AIT), se o paciente apresentar sintomas atípicos ou se eles não receberam um diagnóstico apropriado para o uso de sumatriptana.

Após a administração, a sumatriptana pode estar associada a sintomas transitórios, incluindo dor e tensão torácica, que podem ser intensas, e comprometer a garganta (ver Reações adversas). Nas situações em que tais sintomas possam indicar doença cardíaca isquêmica, uma avaliação apropriada deverá ser realizada.

A sumatriptana não deve ser administrada a pacientes nos quais é provável a ocorrência de uma doença cardíaca não reconhecida, sem uma avaliação anterior para doença cardiovascular subjacente. Tais pacientes incluem mulheres após a menopausa, indivíduos do sexo masculino com mais de 40 anos de idade e pacientes com fatores de risco para doença da artéria coronária. Entretanto, essas avaliações podem não identificar todos os pacientes que têm doença cardíaca e, em casos muito raros, eventos cardíacos graves acontecem em pacientes sem doença cardiovascular subjacente.

A sumatriptana deve ser administrada com precaução a pacientes com hipertensão controlada, pois foram observados, em uma proporção pequena de pacientes, aumentos transitórios na pressão sanguínea e na resistência vascular periférica.

Houve raros relatos pós-comercialização descrevendo pacientes com síndrome serotoninérgica (incluindo estado mental alterado, instabilidade autonômica e anormalidades neuromusculares) após a utilização de um inibidor seletivo de recaptção de serotonina (ISRS) e da sumatriptana. Se o tratamento concomitante com sumatriptana e um ISRS estiverem clinicamente indicados, recomenda-se observação apropriada do paciente (ver Interações medicamentosas).

A administração concomitante de qualquer triptano/agonista do receptor 5-HT<sub>1</sub> com sumatriptana não é recomendada.

A sumatriptana deve ser administrada com precaução em pacientes com condições que possam influenciar significativamente a absorção, o metabolismo ou a eliminação do medicamento, como, por exemplo, insuficiência da função hepática (Child Pugh A ou B) ou renal (ver Farmacocinética).

A sumatriptana deve ser utilizada com precaução em pacientes com história de atividade epilética ou outros fatores de risco que reduzam seu limiar convulsivo.

Os pacientes com reconhecida hipersensibilidade às sulfonamidas podem desenvolver uma reação alérgica após a administração de sumatriptana. As reações podem variar de hipersensibilidade cutânea até anafilaxia. A evidência de sensibilidade cruzada é limitada. Contudo, devem-se tomar todas as precauções antes de se utilizar sumatriptana nesses pacientes.

O uso excessivo de tratamentos para enxaqueca aguda foi associado à exacerbação da dor de cabeça em pacientes suscetíveis. A interrupção do tratamento pode ser necessária.

#### **Uso em idosos, crianças e outros grupos de risco**

**Crianças e Adolescentes (abaixo de 18 anos):** A eficácia de sumatriptana não foi demonstrada nesta população.

**Idosos (acima de 65 anos):** A experiência com a utilização da sumatriptana em pacientes maiores de 65 anos é limitada. A farmacocinética não difere, significativamente, daquela de uma população mais jovem, mas até que dados clínicos adicionais estejam disponíveis, o uso de sumatriptana em pacientes maiores de 65 anos não é recomendado.

**Pacientes com insuficiência hepática:** Após administração oral, em pacientes com insuficiência hepática, o *clearance* pré-sistêmico é reduzido, resultando em aumento das concentrações plasmáticas de sumatriptana. A sumatriptana não deve ser administrada em pacientes com insuficiência hepática grave.

#### **Efeitos na capacidade de dirigir veículos e operar máquinas**

Pode ocorrer o desenvolvimento de sonolência como resultado da enxaqueca ou do tratamento com a sumatriptana. Recomenda-se precaução aos pacientes que realizam tarefas que exijam atenção, como dirigir veículos ou operar máquinas.

#### **Gravidez e lactação**

Sumax<sup>®</sup> deve ser usado com cautela na gravidez, considerando o benefício esperado para a mãe comparado à possibilidade de risco para o feto.

Dados pós-comercialização de registros de gravidez têm documentado que a gravidez ocorreu em 1.000 mulheres expostas à sumatriptana. Embora as informações sejam insuficientes para fornecer uma conclusão definitiva, os achados não detectaram um aumento na frequência de malformações nos recém-natos, nem um padrão consistente das malformações nos bebês das mulheres expostas à sumatriptana em comparação com a população em geral.

Foi demonstrado que após a administração subcutânea, a sumatriptana é eliminada pelo leite materno. A exposição do lactente pode ser minimizada evitando-se a amamentação por 12 horas depois do tratamento.

Categoria C de risco na gravidez

**Este medicamento não deve ser usado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

#### **Carcinogênese, mutagênese**

Sumatriptana não demonstrou atividades genotóxicas nem cancerígenas em sistemas *in vitro* e em animais.

#### **Toxicologia reprodutiva**

Em um estudo de fertilidade em ratos, doses de sumatriptana que resultaram em níveis plasmáticos aproximadamente 200 vezes superiores aos observados no homem após uma dose de 100 mg por via oral foram associadas com uma redução no sucesso da inseminação. Esse efeito não ocorreu durante um estudo de doses subcutâneas, no qual os níveis plasmáticos máximos atingidos foram cerca de 150 vezes superiores aos do homem por via oral.

#### **Teratogenicidade**

Nenhum efeito teratogênico foi observado em ratas e coelhas, e a sumatriptana não teve nenhum efeito sobre o desenvolvimento pós-natal de ratos. Quando administrada a coelhas grávidas durante o período de organogênese, sumatriptana ocasionalmente causou embriofetividade em doses que foram suficientemente elevadas para produzir toxicidade materna.

## **6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

Não existe nenhuma evidência de interações com propranolol, flunarizina, pizotifeno ou com álcool. Reações prolongadas vasoespásticas foram relatadas com a ergotamina. Como esses efeitos podem ser aditivos, deve-se esperar 24 horas antes que a sumatriptana possa ser utilizada após o uso de qualquer preparação contendo ergotamina. Da mesma forma, preparações contendo ergotamina não devem ser utilizadas até seis horas após a administração da sumatriptana.

Pode ocorrer o desenvolvimento de uma interação entre a sumatriptana e os IMAO. Assim, a administração concomitante é contraindicada (vide Contraindicações).

No período pós-comercialização, foram raramente relatados casos de pacientes com síndrome serotoninérgica (incluindo estado mental alterado, instabilidade autonômica e anormalidades neuromusculares) após o uso de ISRSs concomitantemente com sumatriptana. A síndrome serotoninérgica foi também reportada após o tratamento concomitante com triptanos e IRSNs (ver Advertências e precauções).

## **7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO**

Manter o produto em sua embalagem original, em temperatura entre 15° e 30° C. O prazo de validade de Sumax<sup>®</sup> é de 24 meses a partir da data de fabricação, impressa na embalagem externa do produto.

**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.**

**Aspectos físicos / Características Organolépticas**

**Sumax® 25 mg:** comprimidos revestidos, circulares, sulcados, biconvexos, de coloração branca, com a gravação “SUMAX”.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.**

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

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

### **– Modo de uso**

Uso oral.

O comprimido deve ser ingerido inteiro com água.

Sumax® não deve ser utilizado para a profilaxia das crises de enxaqueca. A dose recomendada de Sumax® não deve ser excedida.

### **– Posologia**

A dose recomendada é de um comprimido. O médico fará a escolha da dose de acordo com as características de cada paciente, levando em conta a probabilidade de efeitos adversos proporcionais à dose. Caso a resposta do paciente à dose inicial seja parcial ou em caso de recorrência da enxaqueca, mais um comprimido poderá ser administrado com intervalo mínimo de duas horas, respeitando-se a dose máxima diária de 300 mg.

**Este medicamento não deve ser mastigado.**

## **9. REAÇÕES ADVERSAS**

Os eventos adversos estão listados abaixo, pela classificação de frequência. Os dados de estudos clínicos são estimados. Deve-se notar que a taxa de eventos anteriores no grupo comparação não foi levada em consideração.

Dados pós-comercialização referem-se à frequência de notificação, em vez da frequência real.

### **Dados de estudos clínicos**

**Reações comuns (>1/100 e <1/10):** vertigem, sonolência, distúrbios sensoriais, incluindo parestesia e hipoestesia; aumentos transitórios da pressão sanguínea, rubor; dispneia; náuseas e vômitos; sensação de pressão\*; dor\*, sensações de calor ou frio\*, pressão\* e aperto\*; sensação de fraqueza\*\* e fadiga\*\*.

\*Esses sintomas são normalmente transitórios, e podem ser intensos, podendo ainda afetar qualquer parte do corpo, incluindo o tórax e a garganta.

\*\*Esses sintomas são normalmente transitórios, e podem ser de intensidade leve a moderada.

**Reações muito raras (<1/10.000):** pequenas alterações nos testes de função hepática.

### **Dados pós-comercialização**

**Reações muito raras (<1/10.000):** reações de hipersensibilidade, variando de hipersensibilidade cutânea à anafilaxia; convulsões; nistagmo, escotoma, tremor, distonia; oscilação, diplopia, visão reduzida, perda transitória da visão (distúrbios visuais podem também ocorrer durante uma crise de enxaqueca por si só); bradicardia, taquicardia, palpitações, arritmias cardíacas, alterações isquêmicas transitórias no ECG, vasoespasmo arterial coronariano, angina, infarto do miocárdio; hipotensão, síndrome de Raynaud; colite isquêmica.

**Em casos de eventos adversos, notifique-os ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em [www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm), ou à Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.**

## **10. SUPERDOSE**

As doses acima de 16 mg por via subcutânea e de 400 mg por via oral não estiveram associadas a efeitos colaterais diferentes dos já mencionados.

Se ocorrer superdosagem, o paciente deve ser monitorado durante, pelo menos, 10 horas, e um tratamento padrão de suporte deve ser aplicado, conforme a necessidade.

Desconhece-se qual o efeito da diálise, seja hemodiálise ou diálise peritoneal, nas concentrações plasmáticas da sumatriptana.

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

MS nº: 1.0033.0163

Farmacêutica responsável: Cintia Delphino de Andrade – CRF-SP nº: 25.125

Registrado por: Libbs Farmacêutica Ltda.

Rua Josef Kryss, 250 – São Paulo – SP  
CNPJ: 61.230.314/0001-75

Fabricado por: Libbs Farmacêutica Ltda.  
Rua Alberto Correia Francfort, 88 – Embu das Artes – SP  
Indústria brasileira  
[www.libbs.com.br](http://www.libbs.com.br)

**Venda sob prescrição médica.**  
**Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 18/07/2014.**



 0800-0135044  
[libbs@libbs.com.br](mailto:libbs@libbs.com.br)