

MISOPROSTOL SOZINHO REGIMES RECOMENDADOS 2017

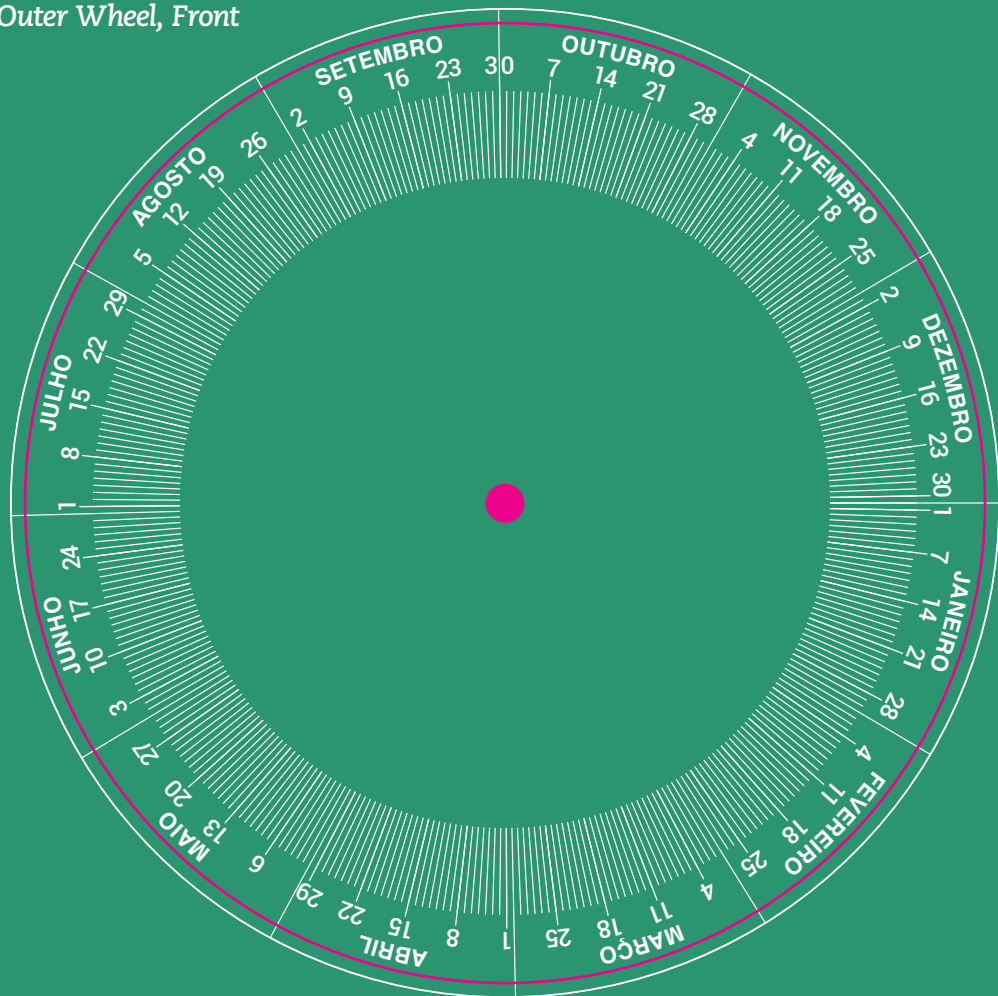
< 13 semanas de gestação	13–26 semanas de gestação	> 26 semanas de gestação ⁸	Uso pós-parto
<p>Interrupção da gravidez¹ 800 µg VSI a cada 3 horas ou VV*/VB a cada 3–12 horas (2–3 doses)</p>	<p>Interrupção da gravidez^{1,5,6} 13–24 semanas: 400 µg VV*/VSI/VB a cada 3 horas 25–26 semanas: 200 µg VV*/VSI/VB a cada 4 horas</p>	<p>Interrupção da gravidez^{1,5,9} 27–28 semanas: 200 µg VV*/VSI/VB a cada 4 horas > 28 semanas: 100 µg VV*/VSI/VB a cada 6 horas</p>	<p>Profilaxia da hemorragia pós-parto (HPP)^{2,10} 600 µg VO (x1) ou prevenção secundária da HPP¹¹ (perda de sangue aprox. ≥ 350 ml) 800µg VSI (x1)</p>
<p>Aborto retido² 800 µg VV* a cada 3 horas (x2) ou 600 µg VSI a cada 3 horas (x2)</p>	<p>Morte fetal^{1,5,6} 200 µg VV*/VSI/VB a cada 4–6 horas</p>	<p>Morte fetal^{2,9} 27–28 semanas: 100 µg VV*/VSI/VB a cada 4 horas > 28 semanas: 25 µg VV* a cada 6 horas ou 25 µg VO a cada 2 horas</p>	<p>Tratamento da HPP^{2,10} 800 µg VSI (x1)</p>
<p>Aborto incompleto^{2,3,4} 600 µg VO (x1) ou 400 µg VSI (x1) ou 400–800 µg VV* (x1)</p>	<p>Aborto inevitável^{2,3,5,6,7} 200 µg VV*/VSI/VB a cada 6 horas</p>	<p>Indução do parto^{2,9} 25 µg VV* a cada 6 horas ou 25 µg VO a cada 2 horas</p>	
<p>Preparação cervical para aborto cirúrgico 400 µg VSI 1 hora antes do procedimento ou VV* 3 horas antes do procedimento</p>	<p>Preparação cervical para aborto cirúrgico 13-19 semanas: 400 µg VV 3–4 horas antes do procedimento > 19 semanas: tem que ser combinado com outras modalidades</p>		

Notas

- Se a mifepristona estiver disponível (preferencial), siga o regime posológico prescrito para mifepristona + misoprostol
- Incluído na Lista Modelo de Medicamentos Essenciais da OMS
- No caso de aborto incompleto/inevitável, a mulher deve receber um tratamento baseado em seu tamanho uterino e não na idade gestacional determinada por data da última menstruação (DUM)
- Deixar surtir efeito durante 1 ou 2 semanas exceto no caso de hemorragia excessiva ou infecção
- Pode ser administrada uma dose adicional caso a placenta não tenha sido expulsa 30 minutos após a expulsão fetal
- Vários estudos limitaram a dosagem a 5 doses; a maioria das mulheres apresentaram expulsão total antes da utilização das 5 doses, mas outros estudos continuaram para além das 5 doses e obtiveram uma taxa de sucesso total superior sem problemas de segurança
- Incluindo rotura das membranas quando parto for indicado
- Seguir o protocolo local no caso de cesárea prévia ou cicatriz uterina transmural
- Se apenas estiverem disponíveis comprimidos de 200 µg, podem ser preparadas doses inferiores dissolvendo-os em água (ver www.misoprostol.org)
- Se não estiver disponível oxitocina ou se as condições de conservação forem inadequadas
- Opção para programas comunitários

Para referências completas, veja figo.org

Outer Wheel, Front



Top Wheel

