

# Caso Clínico

## **Dr. Nicola Archetti Netto**

CRM-SP: 80.005 - RQE: 48.014

Médico ortopedista e traumatologista  
Especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo  
Membro titular da Sociedade Brasileira de  
Ortopedia e Traumatologia (SBOT)  
Membro titular da Sociedade Brasileira de  
Cirurgia do Ombro e Cotovelo (SBCOC)

# CASO CLÍNICO

Paciente: A. L. S.

Masculino

44 anos

Procedente  
de São Paulo/SP

Profissão:  
bancário

## QD/HPMA

Refere dor no joelho direito, após trauma há 2 dias, durante partida de futebol. Nega entorse do joelho e equimose. Leve edema local.

## Investigação dos diversos aparelhos

Nada digno de nota.

## Antecedentes pessoais

HAS em tratamento.

## Antecedentes familiares

Nada digno de nota.

## Exame físico

Bom estado geral, corado, hidratado, acianótico, anictérico. Lúcido, orientado em tempo e espaço.

- EF ortopédico: arco de movimento (ADM) dos joelhos preservado, doloroso. Dor à palpação da face lateral do joelho direito.
- Teste da gaveta anterior negativo. Teste da gaveta posterior negativo.
- Teste de Apley negativo.
- Teste de McMurray negativo.
- Testes de estresse em varo e valgo negativos.

## Exames de imagem

Radiografias dos joelhos AP/P/axial: sem fraturas ou luxações aparentes.

## Ressonância magnética

Ausência de lesão dos meniscos e de lesões ligamentares.

## Hipótese diagnóstica

Contusão muscular do joelho direito.

## Proposta terapêutica

Paciente com quadro de contusão muscular após trauma em uma partida de futebol. Proposto tratamento com repouso, crioterapia e uso de **Flancox® 500 mg**, de 12 em 12 horas, por 7 dias.

## Literatura

**Flancox®** é um medicamento à base de etodolaco. Esse princípio ativo é um anti-inflamatório não esteroide que atua inibindo seletivamente a ciclo-oxigenase 2. Possui efeito anti-inflamatório e analgésico, portanto foi prescrito ao paciente com o objetivo de alívio rápido dos sintomas algícos descritos.

## Retorno

Após 36 horas de tratamento, seguindo as orientações médicas, o paciente foi reavaliado e apresentou melhora importante do quadro doloroso (melhora superior a 50%, segundo ele). Durante a avaliação, já não apresentava mais dor à palpação da face lateral do joelho direito e deambulava sem dor. Ao término dos 7 dias de tratamento, referiu melhora completa do quadro e retorno às atividades laborais e esportivas.

## Conclusão

Contusões musculares são comuns em praticantes de atividades esportivas e correspondem a uma queixa corriqueira nos pronto-socorros e clínicas de ortopedia. O tratamento correto deve proporcionar o retorno completo às atividades em poucos dias.

Para isso, repouso, crioterapia e tratamento farmacológico são indispensáveis ao paciente, que deve ser orientado quanto ao uso correto da medicação e à aderência ao tratamento não farmacológico.

**Flancox® é uma peça-chave para o alívio rápido dos sintomas e para o retorno à rotina desses pacientes.**

---

**Referências bibliográficas:** 1. Lynch S, Brogden RN. Etodolac. A preliminary review of its pharmacodynamic activity and therapeutic use. *Drugs*. 1986 Apr;31(4):288-300. 2. Pena M. Etodolac: analgesic effects in musculoskeletal and postoperative pain. *Rheumatol Int*. 1990;10 (suppl.):9-16. 3. Almekinders LC. Anti-inflammatory treatment of muscular injuries in sports. *Sports Med*. 1993 Mar;15(3):139-45.

# FLANCOX

etodolaco

# X500

Segurança e potência  
em doses adequadas.<sup>1-9</sup>



Ação rápida com início  
em até 30 minutos.<sup>10</sup>



**Referências bibliográficas:** **1.** Laine L, Sloane R, Ferretti M, et al. A randomized, double-blind comparison of placebo, etodolac, and naproxen on gastrointestinal injury and prostaglandin production. *Gastrointest Endosc.* 1995;42:428-33. **2.** Schattenkirchner M. An updated safety profile of etodolac in several thousand patients. *Eur J Rheumatol Inflamm.* 1990;10(1):56-65. **3.** Lückner PW, Pawlowski C, Friedrich I, et al. Double-blind, randomised, multi-centre clinical study evaluating the efficacy and tolerability of nimesulide in comparison with etodolac in patients suffering from osteoarthritis of the knee. *European Journal of Rheumatology and Inflammation.* 1994;14(2):29-38. **4.** Etodolac. *Drugdex Evaluation.* 2016; Thomson Reuters. Disponível em: [http://www.micromedexsolutions.com/micromedex2/librarian/ND\\_T/evidencexpert/ND\\_PR/evide n cex pe r t /CS/D6954E/ND\\_AppPr oduc t /ev i d e n cex pe r t / D U P L I C A T I O N S H I E L D S Y N C / C A 1 1 D 6 / N D \\_ P G / e v i d e n cex pe r t / N D \\_ B / e v i d e n cex pe r t / N D \\_ P / e v i d e n cex pe r t / P F A C t i o n I d \\_ e v i d e n cex pe r t / I n t e r m e d i a t e T o D o c u m e n t L i n k ? d o c i d = 0 8 2 0 & c o n t e n t S e t i d = 3 1 & t i t l e = E T O D O L A C & s e r v i c e s T i t l e = E T O D O L A C # c l o s e .](http://www.micromedexsolutions.com/micromedex2/librarian/ND_T/evidencexpert/ND_PR/evide n cex pe r t /CS/D6954E/ND_AppPr oduc t /ev i d e n cex pe r t / D U P L I C A T I O N S H I E L D S Y N C / C A 1 1 D 6 / N D _ P G / e v i d e n cex pe r t / N D _ B / e v i d e n cex pe r t / N D _ P / e v i d e n cex pe r t / P F A C t i o n I d _ e v i d e n cex pe r t / I n t e r m e d i a t e T o D o c u m e n t L i n k ? d o c i d = 0 8 2 0 & c o n t e n t S e t i d = 3 1 & t i t l e = E T O D O L A C & s e r v i c e s T i t l e = E T O D O L A C # c l o s e .) Acesso em: 29 nov 2016. **5.** Brater DC. Evaluation of etodolac in subjects with renal impairment. *Eur J Rheumatol Inflamm.* 1990;10(1):44-55. **6.** Brater DC, Brown-Cartwright D, Anderson SA, et al. Effect of high-dose etodolac on renal function. *Clin Pharmacol Ther.* 1987 Sep;42(3):283-9. **7.** Koizuka S, Saito S, Obata H, et al. Oral etodolac, a COX-2 inhibitor, reduces postoperative pain immediately after fast-track cardiac surgery. *J Anesth.* 2004;18:9-13. **8.** Ozturk V, Ertas M, Baykan B, et al. Efficacy and safety of 400 and 800 mg etodolac vs. 1,000 mg paracetamol in acute treatment of migraine: a randomized, double-blind, crossover, multicenter, phase III clinical trial. *Pain Pract.* 2013;13(3):191-7. **9.** Williams PJ, Hosie J, Scott DL. Etodolac therapy for osteoarthritis: a double-blind, placebo-controlled trial. *Curr Med Res Opin.* 1989;11(7):463-70. **10.** Bula do produto Flancox.

**FLANCOX® (etodolaco). APRESENTAÇÕES:** Comprimidos Revestidos de 300 mg. Caixas com 14 e 30 comprimidos. Comprimidos Revestidos de 400 mg. Caixas com 6, 10 e 20 comprimidos. Comprimidos Revestidos de 500 mg. Caixa com 7 e 14 comprimidos. **USO ORAL. USO ADULTO. INDICAÇÕES:** No tratamento da osteoartrose e da artrite reumatoide (aguda ou crônica) e no controle da dor, especialmente aquela associada a processos inflamatórios (como no pós-operatório de cirurgias odontológicas e obstétricas, traumas e outras condições, como artrite gotosa aguda, dismenorreia, enxaqueca etc). **CONTRAINDICAÇÕES:** Hipersensibilidade conhecida ao etodolaco ou a qualquer um dos componentes de sua formulação. **FLANCOX® não deve ser administrado a pacientes que tenham antecedentes de broncoespasmos, urticária, angioedema. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** FLANCOX® deve ser administrado com cautela em pacientes com antecedentes de úlceras gastroduodenais ou colite ulcerativa, que estejam em uso de aspirina, anticoagulantes ou corticosteroides, em etilistas e tabagistas e em pacientes idosos ou debilitados. Seu uso deve ser evitado em pacientes com insuficiência cardíaca. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Deve-se decidir entre interromper a amamentação ou o uso de FLANCOX®, levando em consideração a necessidade do tratamento e a importância do medicamento para a mãe. A segurança e a eficácia de FLANCOX® não foram estabelecidas nas crianças. Não é necessário reduzir a dosagem em pacientes com mais de 65 anos de idade. Deve-se evitar o uso prolongado pelo risco aumentado de eventos adversos. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** A administração simultânea de etodolaco com os medicamentos que se seguem deve ser cuidadosamente avaliada: aspirina: potencial de aumento dos eventos adversos; ciclosporina, digoxina e metotrexate, diuréticos, fenilbutazona, inibidores da enzima conversora da angiotensina, lítio. **REAÇÕES ADVERSAS:** Comuns: tontura, calafrios, febre. **POSOLOGIA:** Deve-se buscar a dose mais baixa e o maior intervalo entre as doses. **Analgesia:** A dose diária para dor aguda é de 200-400 mg a cada 6-8 horas, conforme a necessidade, com uma dose total diária máxima de 1.000 mg. A dose pode ser aumentada até 1.200 mg/dia, que é a dose máxima diária. **Osteoartrose e Artrite Reumatoide:** As doses iniciais podem ser de 300 mg, 3 a 4 vezes ao dia; 400 mg, 2 a 3 vezes ao dia ou 500 mg, 2 vezes ao dia, totalizando de 800 mg a 1.200 mg. Durante o uso prolongado, a dose deve ser ajustada de acordo com a resposta clínica do paciente. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Reg. MS nº 1.0118.0146 **APSEN FARMACÊUTICA S/A** Flancox\_V05

**CONTRAINDICAÇÕES:** Flancox® é contraindicado em casos de hipersensibilidade ao etodolaco ou a quaisquer outros componentes da fórmula. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Aspirina: potencial de aumento dos eventos adversos; diuréticos: podem ter seus efeitos natriuréticos reduzidos. Flancox (etodolaco) é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos nem opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas.