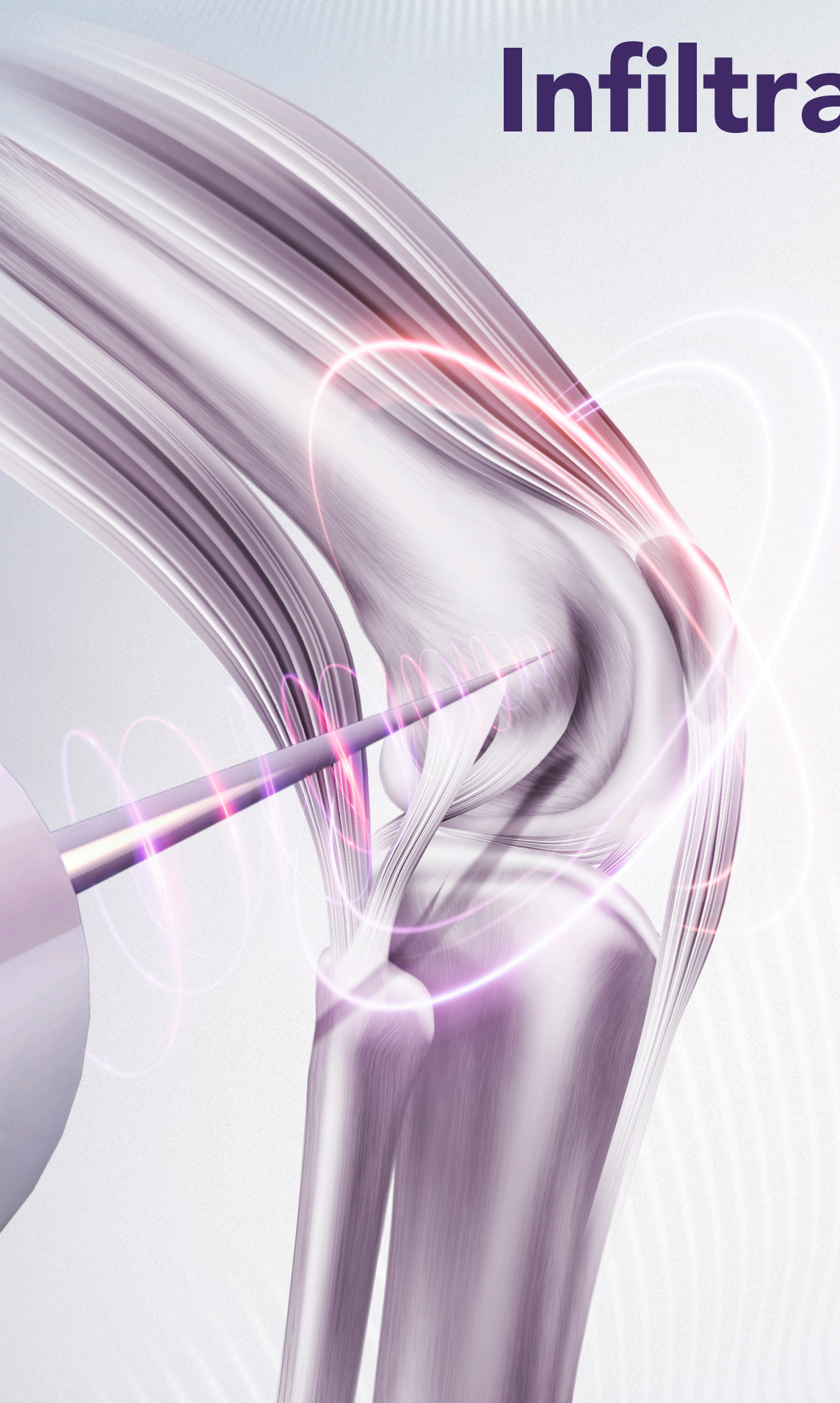


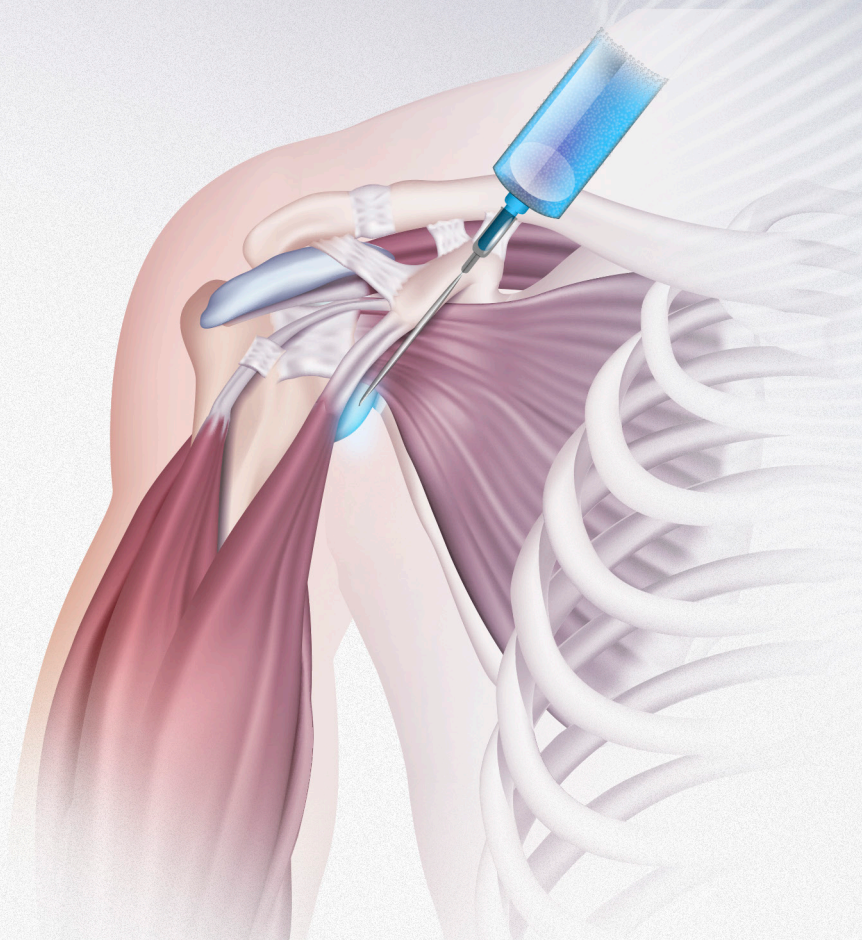
Manual de

# Infiltração



Infiltração da articulação

# Ombro

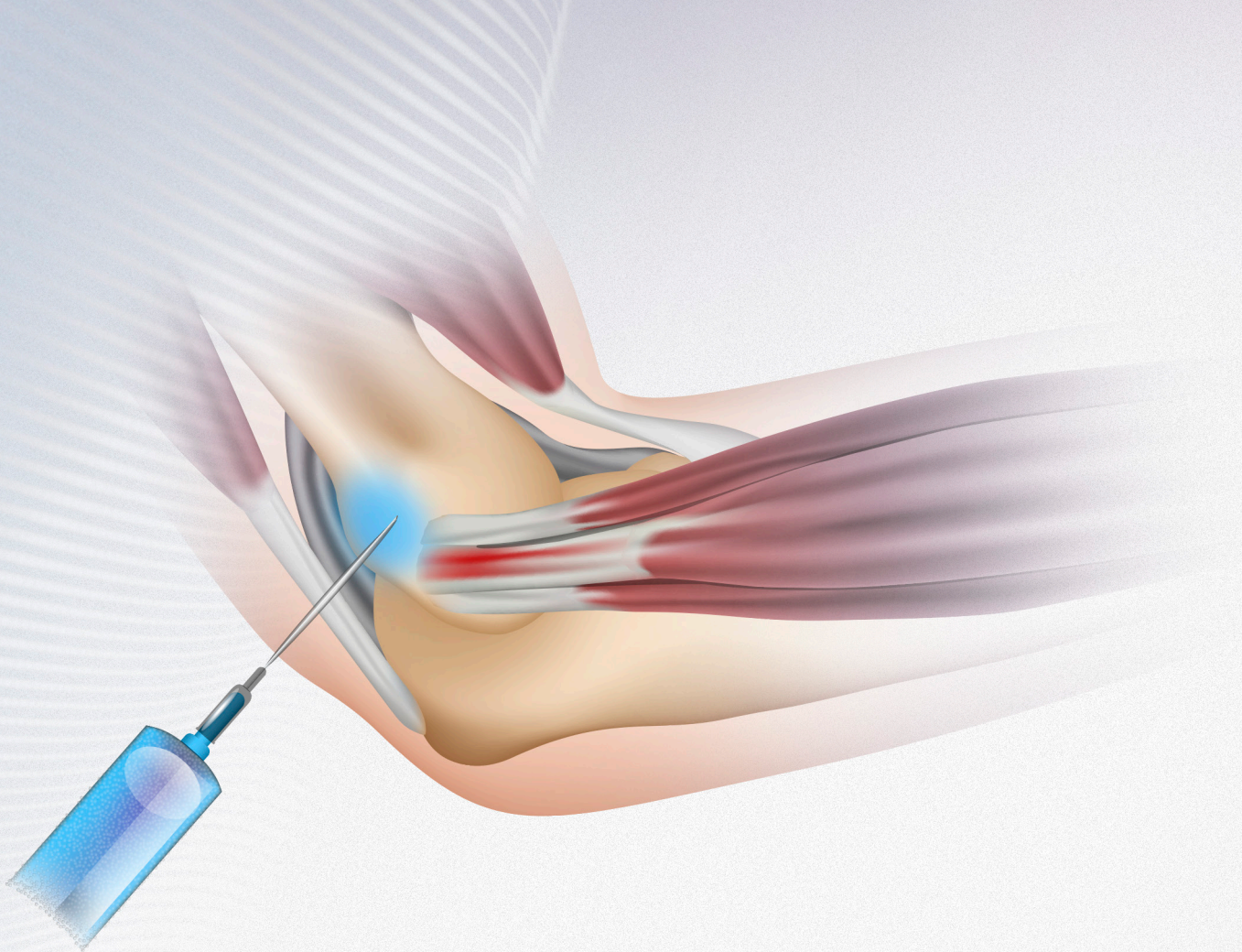


Para a infiltração no ombro por via posterior, o paciente deve estar sentado com as mãos apoiadas nas pernas.<sup>1</sup> **O local de entrada localiza-se a 1 cm abaixo da extremidade externa do acrômio.**<sup>1</sup> A agulha é orientada na posição anterior e lateral.<sup>1</sup>

Na via de acesso anterior, o ponto de referência anatômico é a apófise coracoide (a palpação dela causa ligeira dor).<sup>2</sup> **O local da injeção está aproximadamente a 1 cm abaixo e para fora do processo coracoide.**<sup>2</sup> A agulha é dirigida à articulação glenoumeral com orientação ligeiramente superior e para fora.<sup>2</sup>

Infiltração da articulação

# Cotovelo



**O local de destino da injeção no cotovelo é a articulação radioumeral na cavidade entre o côndilo e a região proximal da cabeça do rádio.<sup>3</sup>**

Para a infiltração da articulação do cotovelo, devem ser identificados pontos de referência anatômicos, o olécrano e o epicôndilo (lateral); com o cotovelo fletido em 90°, o local de abordagem se situa na parte mediana dos dois pontos de referência e é ligeiramente distal à linha reta que os une.<sup>2</sup>

Infiltração da articulação

# Joelho



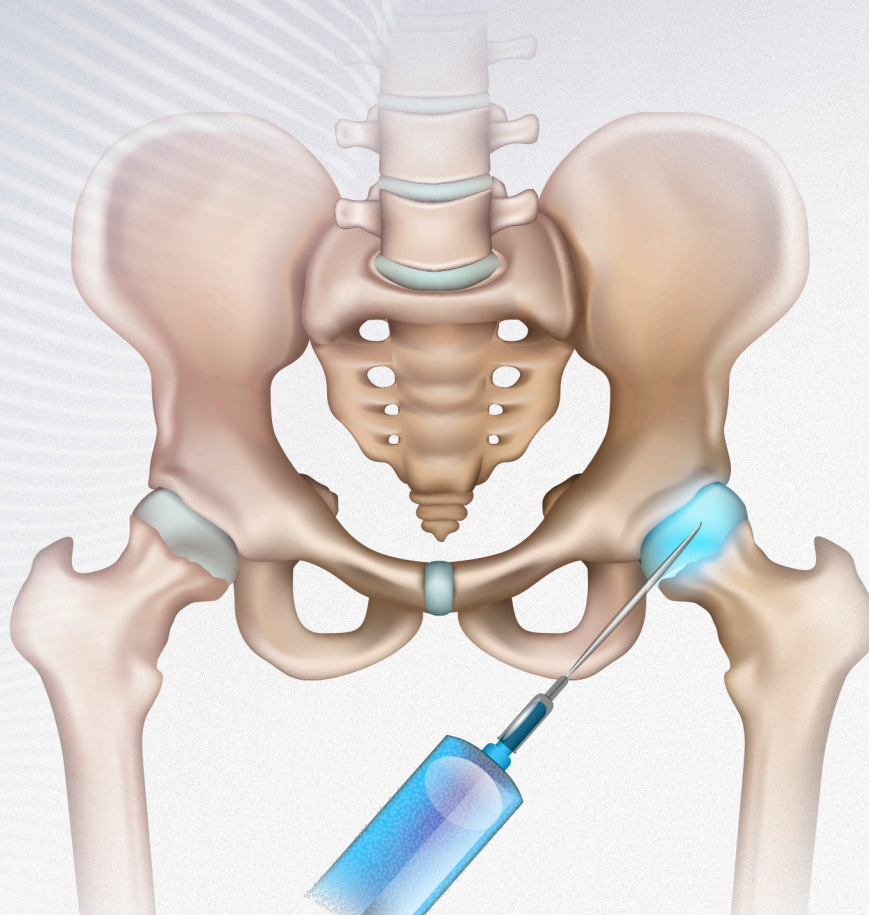
**Os pontos de referência são o polo superior e a borda lateral da patela.**<sup>1,2</sup> O paciente é colocado na posição supina, com os joelhos estendidos, relaxados e separados.<sup>1</sup>

**O ponto de entrada se localiza abaixo da patela, na junção de seu terço superior e médio (pode ser feito tanto pelo lado medial quanto lateral).**<sup>1</sup> Para facilitar a inserção da agulha, deve-se deslocar a patela para o lado que será puncionado, seja para dentro ou para fora.<sup>1</sup> A agulha é orientada em paralelo à parte inferior da patela.<sup>1</sup>

A abordagem lateral para infiltração da patela é preferida, pois nesse nível os tecidos moles são finos, e a agulha não precisa atravessar o músculo ou outras estruturas importantes.<sup>4</sup>

Infiltração da articulação

# Quadril



**A infiltração da articulação do quadril pode ser feita por duas vias: uma via direta, lateral vertical; e uma via oblíqua.<sup>5</sup>**

**O local de abordagem para a injeção na articulação está localizado na linha medial da região lateral, na articulação entre a cabeça e o colo do fêmur.<sup>5</sup>**

O acesso a essa articulação requer o trabalho de um profissional experiente e o auxílio de ultrassonografia, o que facilita a introdução da agulha no espaço articular.<sup>2</sup>

**Referências Bibliográficas:** 1. Peterson J. Elbow Injections. Chapter 3. En: Image-Guided Musculoskeletal Intervention. Edit. Saunders Elsevier. Philadelphia, PA. 2008. p.43-59. 2. Chalem P. Glucocorticoides Intraarticulares. [Internet]. Disponível em: <http://www.asoreuma.org/blicacionesdetalle.php?kd=1>. Acessado em: 27 Jan 2015. 3. Peterson J. Hip Injections. Chapter 5. En: Image-Guided Musculoskeletal Intervention. Edit. Saunders Elsevier. Philadelphia, PA. 2008. p.85-109. 4. Telikicherla M, Kamath SU. Accuracy of Needle Placement into the Intra-Articular Space of the Knee in Osteoarthritis Patients for Viscosupplementation. J Clin Diagn Res. 2016 Feb;10(2):RC15-7. 5. Bula do produto Triancil. 6. Valttonen EJ. Clinical comparison of triamcinolone hexacetonide and betamethasone in the treatment of osteoarthritis of the knee-joint. Scand J Rheumatol Suppl 1981 41: 1-7. 7. Lambert RGW, Hutchings EJ, Grace MGA, et al. Steroid injection for Osteoarthritis of the Hip Arthritis & Rheumatism 2007 56(7): 2278-87. 8. Derendorf H, Mollmann H, Gruner A, Haack D, Gyselby G. Pharmacokinetics and pharmacodynamics of glucocorticoid suspensions after intra-articular administration. Clin Pharmacol Ther. 39(3):313-7, 1986.

**TRIANCIL®** (triancinolona hexacetona) **FORMA FARMACÊUTICA, VIA DE ADMINISTRAÇÃO E APRESENTAÇÕES:** Suspensão injetável 20 mg/ml Caixa com 5 frascos-ampola de 1 ml e caixa com 1 frasco-ampola de 1 ml e 5 ml. **USO INJETÁVEL INTRA-ARTICULAR USO ADULTO. INDICAÇÕES:** TRIANCIL® é indicado como terapia adjuvante de curto-prazo em doenças inflamatórias articulares como sinovite, bursite aguda e subaguda, epicondilite, osteoartrite pós-traumática, artrite reumatoide, artrite aguda por gota e tenosinovite não específica. **CONTRAINDICAÇÕES:** TRIANCIL® é contraindicado em casos de hipersensibilidade à triancinolona hexacetona ou a qualquer um dos excipientes da formulação. TRIANCIL® é contraindicado em pacientes com tuberculose em atividade, ceratite herpética, micoses sistêmicas, infestação por Strongyloides stercoralis e psicose aguda. **ADVERTÊNCIA E PRECAUÇÕES:** Os eventos adversos dos glicocorticoides podem ser minimizados com o uso da menor dose efetiva pelo menor tempo possível. Se durante o tratamento, o paciente desenvolver reações adversas sérias ou infecções agudas, o tratamento deve ser interrompido imediatamente e tratamento apropriado deve ser instituído. Os pacientes não podem ser imunizados com vacinas contendo micro-organismos vivos enquanto estiverem em tratamento com doses moderadas e altas de glicocorticoides por mais de 2 semanas, pela possibilidade de falta de resposta imunológica e predisposição a complicações, principalmente neurológicas. Deve-se evitar o contato de pacientes tratados com TRIANCIL®, especialmente pacientes imunodeprimidos, com portadores de varicela, sarampo e outras doenças transmissíveis, pois o curso dessas viroses pode ser grave em pacientes tratados com glicocorticoides. Caso ocorra a exposição, tratamento profilático deve ser considerado (Imunoglobulinas específicas). O uso da suspensão injetável de TRIANCIL® na tuberculose ativa deve ser restringido aos casos de tuberculose fulminante ou disseminada, na qual o corticosteroide é utilizado em conjunto com o tratamento antituberculose apropriado. Pacientes com tuberculose latente ou reatividade à tuberculina devem ser observados cuidadosamente, pois pode ocorrer reativação da doença. O uso prolongado de glicocorticoides exigirá quimioprofilaxia simultânea. A injeção de dosagem excessiva pode causar atrofia cutânea ou subcutânea na área tratada. TRIANCIL® contém um potente glicocorticoide e, por isso, deve ser utilizado com cautela nas seguintes situações: hipotireoidismo, cirrose, herpes ocular, colite ulcerativa, úlcera péptica, diverticulite e anastomoses intestinais recentes, insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana, insuficiência renal, tromboembolismo, hipertensão arterial, osteoporose, miastenia gravis, doenças exantemáticas, doenças psiquiátricas, diabetes mellitus e carcinoma metastático. A terapia prolongada com glicocorticoides causa inibição da secreção hipofisária de ACTH e atrofia da córtex adrenal que pode persistir por meses a anos após a interrupção do tratamento. Desta forma, a interrupção do tratamento deve ser feita de maneira gradual, ao longo de semanas a meses. Os glicocorticoides podem mascarar alguns sinais de infecção, e novas infecções podem aparecer durante seu uso. Poderá haver uma diminuição da resistência e incapacidade de localizar a infecção quando os glicocorticoides estiverem sendo utilizados. O uso prolongado de corticosteroides pode causar cataratas subcapsulares posteriores, glaucoma com possível dano dos nervos óticos e pode aumentar a incidência de infecções oculares secundárias a fungos ou vírus. Todos os glicocorticoides aumentam a excreção de cálcio. Os glicocorticoides também podem alterar o ciclo menstrual. TRIANCIL® não deve ser usado na gestação e lactação. **Gravidez:** Categoria D. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Embora a absorção sistêmica da triancinolona hexacetona seja pequena, podem ocorrer interações medicamentosas potenciais, quando ela é empregada simultaneamente com os seguintes medicamentos: anfotericina B parenteral ou inibidores da anidrase carbônica: risco de hipocalcemia grave; anticolinérgicos: podem promover aumento adicional na pressão intra-ocular; anti-inflamatórios não esteroides: podem aumentar a incidência ou a gravidade de sangramentos e úlceras induzidas por esses medicamentos; hipoglicemiantes orais ou insulina: podem aumentar a glicemia devido à sua atividade hiperglicemiante intrínseca; hormônios tireoidianos: a depuração dos glicocorticoides está diminuída em pacientes com hipotireoidismo e aumentada em pacientes com hipertireoidismo; contraceptivos orais que contenham estrogênios: podem alterar o metabolismo e a ligação às proteínas de ligação aos glicocorticoides; anticoagulantes orais: os glicocorticoides podem potencializar ou diminuir o efeito anticoagulante; glicosídeos digitálicos: os glicocorticoides podem aumentar a possibilidade de arritmias ou de toxicidade digital; diuréticos: a ação retentora de sódio e água dos glicocorticoides pode diminuir os efeitos dos diuréticos; indutores das enzimas hepáticas (barbituratos, fenitoína, carbamazepina e rifampicina): podem diminuir o efeito dos glicocorticoides pelo aumento do seu metabolismo; isoniazida: os glicocorticoides podem diminuir suas concentrações plasmáticas; ciclosporina: o uso concomitante com glicocorticoides pode aumentar a atividade dos dois medicamentos; cetoconazol: pode diminuir a metabolização dos glicocorticoides, aumentando seus efeitos; medicamentos que prolongam o intervalo QT ou induzem torsade de pointes: não se recomenda a administração concomitante de TRIANCIL® e agentes anti-arrítmicos classe Ia (disopirâmida, quinidina e procainamida) ou classe II (amiodarona e sotalolol); ritodrina: o uso simultâneo de ritodrina, para inibir o parto prematuro, e glicocorticoides de ação prolongada, para acelerar a maturação do pulmão fetal, pode ocasionar edema pulmonar na mãe; medicamentos ou alimentos que contenham sódio: o emprego com doses farmacológicas de glicocorticoides pode provocar edema e aumentar a pressão arterial. Os glicocorticoides podem interferir no teste nitroblue tetrazólio para diagnóstico de infecção bacteriana, produzindo resultados falso-negativos. Resultados falso-negativos também podem ocorrer em testes alérgicos cutâneos. Atletas devem ser informados que TRIANCIL® pode produzir resultados positivos em testes antidoping. **REAÇÕES ADVERSAS:** Os seguintes efeitos adversos sistêmicos são mencionados em função de sua importância clínica: retenção de sódio, retenção hídrica, insuficiência cardíaca congestiva em pacientes suscetíveis, hipocalcemia, alcalose hipocalcêmica, hipertensão arterial, fraqueza muscular, miopatia por esteroide, perda de massa muscular, osteoporose, fraturas vertebrais, necrose asséptica da cabeça do fêmur e do úmero, fratura patológica de ossos longos, úlcera péptica com possibilidade de perfuração e hemorragia, pancreatite, distensão abdominal, esofagite ulcerativa, atrofia cutânea, petéquias, equimoses, eritema facial, aumento da sudorese, dificuldade de cicatrização, estrias, erupções acneiformes, hipo ou hiperpigmentação, convulsões, aumento da pressão intracraniana com papiledema (pseudotumor cerebral), vertigem, cefaleia, insônia, exacerbação de sintomas psiquiátricos preexistentes, depressão, euforia, oscilação de humor, irregularidades menstruais, hirsutismo, Síndrome de Cushing, insuficiência adrenal secundária, tolerância à glicose diminuída ou diabetes mellitus, piora do controle glicêmico em pacientes diabéticos, redução da velocidade de crescimento nas crianças, tolerância diminuída a carboidratos, falta de resposta adrenocortical e pituitária secundária, catarata subcapsular posterior, aumento da pressão intra-ocular, glaucoma, exoftalmia, balanço proteico negativo devido ao aumento no catabolismo de proteínas e reações anafilatóides. **POSOLOGIA:** A aplicação intra-articular de TRIANCIL® requer assepsia, com limpeza do sítio de aplicação pela utilização de um antisséptico local. A seringa deve ser agitada suavemente para se obter uma suspensão homogênea antes da aplicação. A dosagem inicial de suspensão TRIANCIL® (triancinolona hexacetona) pode variar de 2 a 48 mg por dia, dependendo da doença específica a ser tratada. Em situações de menor gravidade, doses menores geralmente são suficientes, mas alguns pacientes requerem doses iniciais de ataque mais elevadas. De modo geral, as doses parenterais variam entre 1/3 ou a metade da dose oral a cada 12 horas. Contudo, em algumas situações especiais em casos agudos e/ou muito graves, quando há risco de vida, a administração das doses deve ser ajustada e pode exceder as doses orais. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Reg. MS nº 1.0118. 0140.

**CONTRAINDICAÇÕES:** TRIANCIL® É CONTRAINDICADO EM CASOS DE HIPERSENSIBILIDADE À TRIANCINOLONA HEXACETONIDA, A QUAISQUER OUTROS COMPONENTES DA FÓRMULA, INFECÇÕES FÚNGICAS OU QUANDO HOVER PROCESSO INFECCIOSO EM GERAL.

**INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** ANFOTERICINA B PARENTERAL OU INIBIDORES DA ANIDRASE CARBÔNICA - PODE PROVOCAR UMA HIPOCALCEMIA SEVERA, E DURANTE A ADMINISTRAÇÃO CONJUNTA DEVE-SE CONTROLAR AS CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE POTÁSSIO E A FUNÇÃO CARDÍACA.

**SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

# Triancil

triancinolona hexacetonida

Ação precisa  
contra a dor.<sup>6-8</sup>

Único corticoide injetável de triancinolona hexacetonida com efeito rápido e duradouro para infiltração intra-articular.<sup>6-8</sup>



Longa **duração**  
de ação.<sup>6-8</sup>



Maior **tempo de efeito**  
na articulação.<sup>6</sup>



Eficaz na **redução**  
da dor vs. betametasona.<sup>6</sup>



Quando comparada com  
betametasona, **triancinolona  
hexacetonida é mais efetiva.**<sup>6</sup>

