

Combinações de anti-inflamatório e antibiótico. Em geral, os anti-inflamatórios estão indicados nas situações oculares inflamatórias que respondem aos esteróides, para as quais esteja indicado um corticosteróide e exista infecção bacteriana ou risco de infecção ocular bacteriana. Estes fármacos estão contra-indicados em qualquer situação em que exista defeito epitelial, incluindo os doentes com queratite epitelial por herpes simplex e os que tenham sofrido, recentemente, remoção de um corpo estranho da córnea, sem complicações.

Tabela 16-9
Combinações de Anti-inflamatório e Antibiótico

NOME GENÉRICO	NOME CORRESPONDENTE	APRESENTAÇÃO E CONCENTRAÇÃO	POSOLOGIA TÍPICA
Sulfacetamida sódica/ prednisolona, acetato	AK-Cide Blephamide Vasocidin	Suspensão (5 ml) Pomada (3,5 g)	1 gota 4 vezes/dia Ao deitar, até 4 vezes/dia
Neomicina/polimixina B/ dexametasona	Dexacidin Maxitrol	Suspensão (5 ml) Pomada (3,5 g)	1 gota 4 vezes/dia Ao deitar, até 4 vezes/dia
Neomicina/ dexametasona	NeoDecadron	Suspensão (5 ml) Pomada (3,5 g)	1 gota 4 vezes/dia Ao deitar, até 4 vezes/dia
Prednisolona, acetato/ gentamicina, sulfato	Pred-G	Suspensão (5 ml) Pomada (3,5 g)	1 gota 4 vezes/dia Ao deitar, até 4 vezes/dia
Tobramicina/ dexametasona	Tobradex	Suspensão (5 ml) Pomada (3,5 g)	1 gota 4 vezes/dia Ao deitar, até 4 vezes/dia

Anti-inflamatórios não-esteróides. Também se usam anti-inflamatórios não-esteróides (NSAIDs) para suprimir mecanismos imunológicos, tanto externamente como dentro do olho. Diferem dos corticosteróides na sua eficácia; no entanto, não provocam cataratas nem glaucoma, nem potenciam replicação do vírus do herpes simplex.

Tabela 16-10
Anti-inflamatórios não-esteróides

NOME GENÉRICO	NOME CORRESPONDENTE	APRESENTAÇÃO	CONCENTRAÇÃO TÓPICA
Diclofenac	Voltaren	Solução	0,1%
Flurbiprofeno	Ocufen	Solução	0,03%
Ketorolac	Acular	Solução	0,5%
Suprofen	Profenal	Solução	1,0%

Tabela 16-11
Alguns anti-inflamatórios em comparação

NOME GENÉRICO	NOME CORRESPONDENTE	OBSERVAÇÕES
NSAIDs	Ocufen Voltaren Acular	Interferência na miose operatória induzida pela prostaglandina, outras inflamações (por ex., irite, edema macular cistóide) e irritação relacionada com alergia; não provocam cataratas ou glaucoma; não potenciam infecção por herpes simplex.
Medrisona Fluorometolona	HMS FML	Esteróide fraco, muito poucos efeitos colaterais Mais potente que a medrisona, excelente na inflamação externa, menos efeitos colaterais do que a prednisolona e a dexametasona
Prednisolona, acetato	Pred-Forte	Esteróide potente, altamente eficaz na inflamação do segmento anterior, maior risco de efeitos colaterais (elevação da PIO, infecção, activação do HSV).
Dexametasona, fosfato Rimexolona	Decadron Vexol	Altamente potente e eficaz, risco muito elevado de efeitos colaterais. Agente mais recente, esteróide muito potente, tão potente quanto a prednisolona (acetato) com muito poucos efeitos colaterais a nível dos olhos (semelhantes aos verificados com o FML acima)

PIO, pressão intra-ocular; HSV, vírus do herpes simplex.