

MRSA - 2ª Parte

Octenidina - O Antisséptico de nova Geração

Octiset – O Antisséptico de Preferência

Octiset é um medicamento antisséptico incolor em solução aquosa sem álcool, utilizado na mucosa, pele e feridas. A Octenidina tem sido utilizada a nível internacional, em protocolos hospitalares, para regimes de descolonização de MRSA, também como agente de limpeza nos banhos, sem prejuízo do poder antimicrobiano, sendo a sua aplicação apropriada para pele, feridas, membranas mucosas orais e genitais, por ser a molécula antimicrobiana que não é absorvida pelos organismos, não causando por isso reações alérgicas ou sistémicas conhecidas.

É utilizado no tratamento de feridas crónicas (ex.: pé diabético), agudas cirúrgicas, lesões traumáticas, em experiências bem sucedidas em unidades de queimados, úlceras e desinfeção pós-cirúrgica.

Na mucosa genital, trata infeções vaginais com sintomas como prurido, ardor, corrimento, sendo igualmente útil em cuidados pós-cirúrgicos, na prevenção da infeção, antes de intervenções cirúrgicas, a agência europeia do medicamento aprovou a octenidina para a prevenção de septicemia tardia em lactentes prematuros de idade igual ou inferior a 32 semanas de gestação.

Hoje a solução cutânea Octenidina é indiscutivelmente líder em muitos mercados internacionais na antisepsia da membrana mucosa, pele e feridas tendo sido premiado 4 vezes como "excelente" pela revista Alemã Öko-Test.



Octenisan Gel Nasal – Alternativa à Mupirocina

A Schulke desenvolveu na sua área de investigação e desenvolvimento de combate ao MRSA o produto, Octenisan Gel Nasal enriquecendo assim o seu portefólio de Controlo de Infeção e já introduzido em alguns países da Europa. É um gel incolor e sem odor, que permite a limpeza, humedecimento e descontaminação do vestibulo nasal, combatendo as influências externas que podem provocar secura e irritação do nariz.

O Gel Nasal não tem as desvantagens conhecidas dos antibióticos. Tem vindo a ser usado como uma alternativa à mupirocina, podendo ser utilizado por mais que dois dias.

O Octenisan pode ser utilizado com um cotonete em cada narina. Para assegurar que o gel é uniformemente distribuído, com o polegar feche o nariz, pressione e massage de ambos os lados.



Em Novembro de 2014, os Basildon and Turrock University Hospitals, no Reino Unido, recomendaram o gel nasal Octenisan para descolonização de MRSA nas fossas nasais. O procedimento deverá ser repetido 2 vezes por dia, durante 5 dias.



Octenidol – O antisséptico oral baseado em Octenidina

O Octenidol é o primeiro Antisséptico Oral com octenidina, indicado para os cuidados de higiene de toda a cavidade oral, inibindo bactérias e fungos de forma rápida e eficaz, assegurando uma flora oral saudável sem desenvolvimento de resistências conhecidas. Adequado para grávidas e crianças.

É indicado para a regeneração e profilaxia de doenças inflamatórias na cavidade oral, doenças que originam crescimento exponencial fúngico, periodontite, gengivite, desinfeção antes e após cirurgia e descontaminação na presença de MRSA.

Proporciona uma sensação agradável de higienização oral com sabor fresco a menta, sem álcool, oferecendo ao mesmo tempo a máxima proteção sem causar a descoloração dos dentes.



MRSA

Octenisan – A Solução Ideal para banho

A Schulke para o combate ao MRSA desenvolveu um novo produto - Octenisan - a solução de limpeza para banho corporal, composta por agentes hidratantes selecionados, surfactantes suaves e pela substância antisséptica Octenidina. É eficaz contra um largo espectro de microrganismos, incluindo estirpes multirresistentes, cuidando igualmente da pele.

É indicado para a limpeza antimicrobiana do corpo mesmo em situações de amputação e para a lavagem do coto como terapia de suporte à prevenção da infecção e prevenção de infecções secundárias. É especialmente adequado para a utilização em Unidades de Cuidados intensivos e de Controlo de Infecção.



A solução é suave e cómoda para a pele e cabelo, permitindo a descolonização de todo o corpo em pacientes com MRSA.



5 dias de lavagem

Dia 1	Dia 2	Dia 3	Dia 4	Dia 5
Corpo	Corpo & Cabelo	Corpo	Corpo & Cabelo	Corpo

Octenisan Wash Mitts – A Alternativa Prática

As luvas de Limpeza Antimicrobiana com Octenidina – Octenisan Wash Mitts, são a solução para uma lavagem prática e cómoda do corpo, sendo que a sua eficácia antimicrobiana combate MRSA/ORSA/ESBL/ VRE.

É indicado para a lavagem e descolonização total do corpo, especialmente para a higienização de pacientes com dificuldades de locomoção, pacientes acamados, lavagem profilática, higienização, cuidado da pele e limpeza antisséptica - permitem a lavagem e desinfeção em pacientes com dificuldades de mobilidade ou mesmo acamados.



Se necessário, a embalagem pode ser aquecida no micro-ondas ou arrefecida para uma lavagem refrescante, não sendo necessário lavar em seguida com água.

octenisan® wash mitts



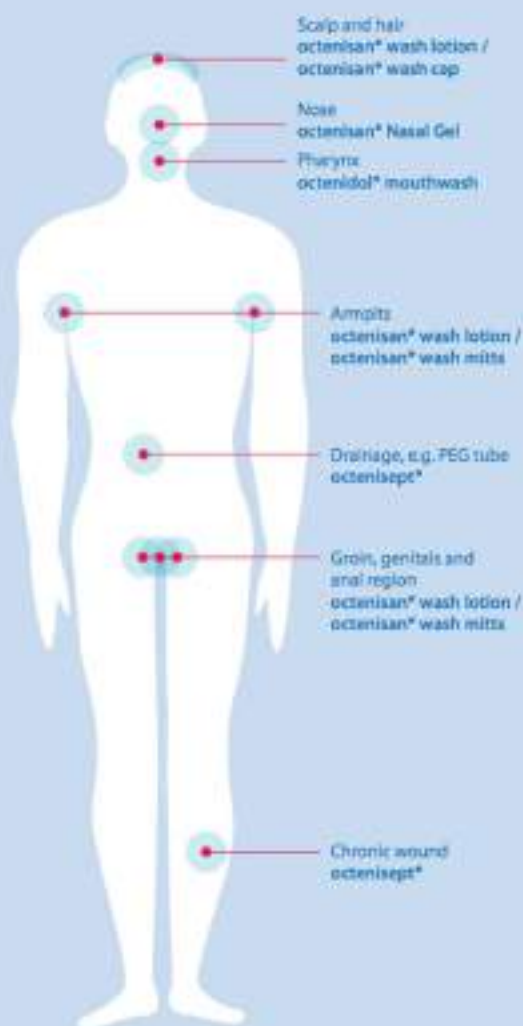
Estas luvas antimicrobianas, contendo alantoína para maior hidratação e conforto da pele, foram concebidas para que suas substâncias activas possam permanecer na pele sem provocar irritação, reação alérgica ou quaisquer efeitos adversos.



MRSA

As 6 forças contra MRSA!

Where has MDRO been confirmed?



Successful decontamination
in the overall concept.

octenisan® wash lotion



Application area:
intact skin
(rinse-off solution)
1 x a day
contact time: 1 min.

octenidol® mouthwash



Application area:
pharynx
3 x a day
contact time: 15 sec.

octenisan® Nasal Gel



Application area:
nasal vestibule
2 x a day |
contact time: 2 min.

**octenisept® wound and
mucous membrane antiseptic**



Application area:
intact skin
(leave-on solution)
and wounds
1 x a day
contact time: 2 min.

Especially for the immobile patient

octenisan® wash mitts



Application area:
intact skin (leave-on solution)
1 x a day | contact time: 30 sec.

octenisan® wash cap



Application area:
hair and scalp
(leave-on solution)
1 x a day |
contact time: 5 min.

É de salientar também que toda a linha foi concebida de forma a proporcionar maior conforto na aplicação de octenidina nos pacientes, em diferentes locais corporais. No entanto, a Octenidina Solução Cutânea por ter um largo espectro de aplicações, é usada a nível internacional para as indicações acima referidas excepto para a mucosa nasal, onde deverá ser usado o Octenisan Nasal Gel.

RCM

Nome do Medicamento: Octiset, 1mg/ml + 20mg/ml, solução cutânea • **Composição Qualitativa e Quantitativa:** 1 ml de solução contém 1 mg de cloridrato de ocleridina e 20 mg de fenoxietanol. Lista de excipientes: Cocamidopropilbetaina (constituído por: dimetil-amonioacetato, cloreto de sódio, água), gluconato de sódio, glicerol 85%, hidróxido de sódio solução a 10%, água purificada. • **Forma Farmacéutica:** solução cutânea. Solução límpida e incolor. • **Indicações Terapêuticas:** Este medicamento é um antisséptico utilizado na membrana mucosa, pele e feridas. Octiset está indicado no tratamento antisséptico de curta duração das membranas mucosas e tecidos adjacentes antes do diagnóstico e procedimentos cirúrgicos na região ano-genital da vagina, vulva, glândula periana, assim como antes da cateterização da bexiga. Octiset está também indicado como antisséptico na cavidade oral assim como terapêuticos contínuos de suporte em micose interdigtal e tratamento antisséptico adjuvante de feridas. • **Posologia e modo de administração:** A solução destina-se somente para uso tópico e não deve ser aplicada pressionando os tecidos, como por exemplo utilizando uma seringa. Salvo outra indicação Octiset deve ser aplicado sobre a área a tratar assegurando uma completa distribuição do produto. Em alternativa Octiset pode ser pulverizado na zona alvo. Esfregar cuidadosamente a área a tratar com pelo menos 2 compressas embebidas na solução, uma após a outra, assegurando uma completa distribuição do produto. Em alternativa, Octiset pode também ser pulverizado sobre superfícies cutâneas de difícil acesso. No entanto, é preferível a aplicação com compressas. Deve ser verificado, em todos os casos, após a aplicação, um tempo de contacto de pelo menos 1 a 2 minutos antes da realização de outros procedimentos como por exemplo antes da aplicação de curativos cirúrgicos. Octiset pode ser utilizado para lavagem da cavidade oral nos casos em que toda a cavidade oral necessita ser tratada. Para tal devem ser utilizados 20 ml durante um período de 20 segundos. O produto deve ser pulverizado na área afectada da manhã e à noite na terapêutica adjuvante em casos de micose interdigtal. Estes procedimentos devem ser cuidadosamente seguidos de modo a obter o efeito desejado. Até à data apenas existe experiência de utilização contínua até 14 dias, assim Octiset deve ser utilizado por um curto período de tempo. • **Contra-indicações:** Hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer dos excipientes da solução. Octiset não deve ser utilizado para lavagem da cavidade abdominal (por exemplo intracorporalmente), da bexiga e membrana do tímpano. • **Advertências e precauções especiais de utilização:** Evitar a ingestão de grandes quantidades de Octiset ou a sua passagem para a circulação através de administração intravenosa accidental. • **Interações medicamentosas e outras formas de interação:** Não utilizar Octiset concomitantemente com -PVP, antissépticos à base de iodo em áreas adjacentes da pele, devido à possibilidade de ocorrência da descoloração castanha a violeta nas áreas circundantes. Não utilizar Octiset concomitantemente com surfactantes aniónicos (sabão, detergentes, etc) com os quais pode reagir e anular-se na sua actividade. Octiset não deve ser aplicado ou administrado por via intravenosa em tecidos sob pressão, para evitar possíveis lesões. Em feridas cirúrgicas deve ser sempre assegurado um local de drenagem (por exemplo dreno feível, tubo). • **Efeitos indesejáveis:** Em casos raros podem ocorrer, no local de aplicação, sinais temporários tais como sensação ligeira de queimadura, vermelhidão e comichão. Quando utilizado para lavagem da cavidade oral, Octiset provoca um sabor amargo transitório. Com base em dados de estudos clínicos foram relatados os seguintes efeitos indesejáveis: os efeitos indesejáveis são apresentados por ordem decrescente de gravidade dentro de cada classe de frequência. Muito frequentes (>= 1/10). Frequentes (>= 1/100, < 1/10). Pouco frequentes (>= 1/1000, < 1/100). Raros (>= 1/10000, < 1/1000). Muito raros (< 1/10000). Desconhecido (não pode ser calculado a partir dos dados disponíveis). Perturbações gerais e alterações no local de administração: Raros (>= 1/10000, < 1/1000): queimadura, vermelhidão, comichão e sensação de calor no local de aplicação. Muito raros (< 1/10000): reação alérgica por contacto, por exemplo, vermelhidão temporária no local da aplicação. Notificação de suspeitas de reações adversas: a notificação de suspeitas de reações adversas após a autorização do medicamento é importante, uma vez que permite uma monitorização contínua da relação benefício-risco do medicamento. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas diretamente ao Infarmed, I.P.: Infarmed, I.P., Direcção de Gestão do Risco de Medicamentos, Parque da Saúde de Lisboa, Av. Brasil 53, 1749-004 Lisboa, Tel. +351217987140, Fax: +351217987367, Sítio da internet: <http://extranet.infarmed.pt/page/seram.frontoffice.seram/homepage>, E-mail: farmacovigilancia@infarmed.pt Titular de AIM: BSG Pharmaceuticals - Produtos Farmacéuticos Inovadores, S.A., Av. Casal Ribeiro n.º 18 - 7.º Oto 1000-092 Salazar, Portugal • **Fabricante:** Schülke & Mayr GmbH, 22840 Nordstedeck, Alemanha. Medicamento não sujeito a receita médica. Para mais informações deverá contactar o titular da autorização de introdução no mercado.

Bibliografia

Homer C et al, MRSA in elderly residents of care homes: colonization rates and molecular epidemiology; *J Hosp Infect.* 83 (2013):212-218.

D.J. Hetem, M.J.M. Bonten, Clinical relevance of mupirocin resistance in *Staphylococcus aureus*, *Journal of Hospital Infection* 85 (2013) 249a25.6. Antimicrobial Resistance Surveillance in Europe 2009, EC DC 2010.

Kim T et al, The economic impact of MRSA in Canadian Hospitals, *Infect Control Hosp Epidemiol* 2001 Feb 22 (2):99-104.

Diller R et al, Evidence for cost-reduction based on pre-admission MRSA screening in general surgery; *Int J Hyg Environ Health* 2008 ; 211 :205-12.

Bode L et al, Preventing Surgical-Site Infections in Nasal Carriers of *S. aureus*; *NEJM* 362:1, January 2010.

Robicsek A et al, Universal surveillance for methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in 3 affiliated hospitals. *Ann Intern Med.* 2008 Mar 18;148(5):409-18.

Yau J et al, Active surveillance and decolonization of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* on admission to neonatal intensive care units in Hong Kong: cost-effectiveness analysis; *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2012 Oct;33(10):1024-30. doi: 10.1086/667735. Epub 2012 Aug 27.

Witner A et al, The Impact of a "Search and Destroy" Strategy for the Prevention of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Infections in an Inpatient Rehabilitation Facility; *PM R.* 2013 Oct 6. pii: S1934-1482(13)01089-7. doi:10.1016/j.pmrj.2013.09.013 [Epub ahead of print].

Hübner NO et al, Antibiotic-free decolonisation of MRSA-positive staff; *CMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär*, 2009.

Antimicrobial Resistance Surveillance in Europe 2009, EC DC 2010.

Seah C et al, MupB, a new high-level mupirocin resistance mechanism in *Staphylococcus aureus*, *Antimicrob Agents Chemother.* 2012 Apr;56(4):1916-20.

Hetem DJ, Bonten MJ, Clinical relevance of mupirocin resistance in *Staphylococcus aureus*; *J Hosp Infect.* 2013 Dec;85(4):249-56. doi:10.1016/j.jhin.2013.09.008. Epub 2013 Sep 21.

Fritz SA et al, Mupirocin and chlorhexidine resistance in *Staphylococcus aureus* in patients with community-onset skin and soft tissue infections; *Antimicrob Agents Chemother.* 2013 Jan;57(1):559-68. doi:10.1128/AAC.01633-12. Epub 2012 Nov 12.

McDaniel Jet al, Chlorhexidine and mupirocin susceptibilities of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* from colonized nursing home residents; *Antimicrob Agents Chemother.* 2013 Jan;57(1):552-8. doi:10.1128/AAC.01623-12. [pub 2012 Nov 12.

Patel J et al, Mupirocin resistance; *Clin Infect Dis.* 2006; 49:935-41.

Al-Doori Z et al, Low-level exposure of MRSA to actenidine dihydrochloride does not select for resistance. *J Antimicrob Chemother.* 2007 Jun;59(6):1280-1.

Rohr U, Mueller C, Wilhelm M, et al, Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* whole-body decolonization among hospitalized patients with variable site colonization by using mupirocin in combination with ocleridine dihydrochloride. *J Hosp Infect* 54:305, 2003 305-9

Carolyn J. Hildreth, MD, Writer; Alison E. Burke, MA, Illustrator; Richard M. Glass, MD, Editor Inappropriate Use of Antibiotics *JAMA.* 2009;302(7):816. doi:10.1001/jama.302.7.816.