

INFORMAÇÃO DE DOSAGEM DE LDN PARA PRESCRITORES 2019

Nomenclatura de dosagem de Naltrexona:

“Dose Ultra Baixa de Naltrexona” se receitado diariamente em dosagem de microgramas – dosagem: duas vezes ao dia

“Dose Muito Baixa” se receitado diariamente em dosagem menor do que 0.1-0.5 mg

“Baixa Dose” se receitado diariamente em dosagem menor ou igual a 4.5 mg

“Dose Moderada” se receitado diariamente em dosagem menor que 25mg

“Alta Dose” se receitado diariamente em dosagem de 50 mg ou mais

LDN (Baixa Dose de Naltrexona) é composto em várias formas nos Estados Unidos. A Organização de Investigação de LDN colabora com farmácias de manipulação e farmácias qualificadas para garantir estabilidade e segurança do LDN.

<https://www.ldnresearchtrust.org/ldn-pharmacists>

LDN não é coberto por seguros comerciais, mas uma econômica receita trimestral pode ser obtida por uma farmácia de manipulação.

LDN é prescrito em várias formas, incluindo cápsulas, líquidos e cremes tópicos. O líquido pode ser administrado começando de 0.5mg a 4.5mg ou estabilizar em qualquer uma destas doses. Gotas sublinguais são apropriadas para pacientes com dificuldades de deglutição, ou que não beneficiam de outras formulações. Isto porque estas gotas são absorvidas diretamente pela mucosa oral o que permite uma maior absorção e pode reduzir efeitos secundários gastrointestinais

indesejáveis. LDN em cápsulas pode ser composto desde 0.5mg até qualquer dose que o prescritor prefira. Excipientes podem variar de farmácia para farmácia mas geralmente incluem sacarose, Avicel, ou um probiótico – dependendo das intolerâncias de cada paciente. Comprimidos de LDN podem ser compostos e manufaturados por medida, de forma a que a dosagem possa ser gradualmente aumentada. O creme tópico é normalmente usado para crianças.

REGIME DE PRESCRIÇÃO

Doenças Autoimunes (“Go-Low, Go-Slow”):
Comece devagar e aumente gradualmente: 1 mg diariamente durante 14 dias aumentando 0.5mg quinzenalmente até atingir 4.5mg ou a dose tolerável de 3 mg ou acima de 3mg.

Cancer: 1.5mg diariamente durante 7 dias aumentando 1.5mg semanalmente até atingir 4.5mg tomando durante 7 dias. Uma vez estabilizado nos 4.5mg por 7 dias – alternar

tomando 3 dias e parando de tomar outros 3 dias se indicado.

Dor Crônica: Comece com uma dose baixa e aumente gradualmente: 1 mg diariamente durante 14 dias aumentando 0.5/1 mg quinzenalmente até atingir 4.5mg ou a dose tolerável de 3 mg ou acima de 3mg.

Fertilidade/Gravidez: Comece com uma dose baixa e aumente gradualmente: 1 mg diariamente durante 14 dias aumentando 0.5/1 mg quinzenalmente até atingir 4.5mg ou a dose tolerável de 3 mg ou acima de 3mg.

Ansiedade/Depressão/Stress Pós Traumático/Traumatismo craniano: Comece com uma dose baixa e aumente gradualmente: 1 mg diariamente durante 14 dias aumentando 0.5/1 mg quinzenalmente até atingir 4.5mg ou a dose tolerável de 3 mg ou acima de 3mg.

Crianças : Crianças com menos de 40 kg 0.1mg / kg começando em 0.1mg e aumentando durante um período de 4 semanas até atingir dose. Os cremes têm pouca evidência de eficácia em estudos publicados, mas estão disponíveis para aplicação tópica. Crianças >40 kg – tratamento igual a um adulto. Com crianças, tenha especial atenção de comunicar aos familiares o fato de o medicamento não ser licenciado.

Animais de estimação: Doses até 15 mg diariamente são usadas em cães. Tomar há mesma hora todos os dias, durante o dia ou á noite.

COMPATIBILIDADE COM OUTROS MEDICAMENTOS

Biológicos: Compatível desde que monitorizado e estável antes de iniciar LDN. Daclizumabe (Zinbryta), fumarato de dimetilo (Tecfidera) Fingolimode (Gilenya), interferão beta-1a (Avonex, Rebif) mitoxantrona (Novantrone), Natalizumabe (Tysabri) ocrelizumabe (Ocrevus), peginterferona beta-1a (Plegridio) Acetato de glatiramer (Copaxone, Glatopa) Interferão beta-1b (Betaseron, Extavia), Tetraciclina, Aminoglicosídeos, compatível com ressalvas.

Esteróides: Prednisona/Methylpred) desde que as doses diárias sejam <20mg equivalente Prednisolona e não esteja a

ser tomado para terapia anti-rejeição de transplante de órgãos. Dexametasona pode ser administrada a qualquer dosagem desde que monitorizado por Oncologia.

A menos que esteja mencionado ou advertido, todas os outros medicamentos são compatíveis.

Analgésicos como co-codamol/tramadol desde que não sejam de liberação prolongada deixe um intervalo de 4-6 horas antes de tomar LDN. Tome LDN com precaução se estiver a tomar Ketamina. LDN não é compatível em pacientes em ensaios clínicos ou em tratamento com Fator de Necrose Tumoral.

Morfina e similares de liberação prolongada: MST, OXYCONTIN, DIPIANONE e FENTANYL.

Medicamentos imunossupressores, Fator de Necrose Tumoral, inibidores PD1 (Opdivo and Keytruda e todos da mesma classe), vacinas anti câncer-CART-T e equivalentes mais todos da mesma classe.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DO PACIENTE

O paciente sofre de uma doença incluída na lista do website da Organização de Investigação de LDN (LDN Research Trust) estando no momento a ser tratada, ou sofre de uma doença autoimune? Não são requeridos análises ao sangue, testes de função hepática ou testes de função renal devido à dose prescrita ser muito baixa.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DO PACIENTE

Associar a administração de opioides aumenta o risco de sintomas de abstinência. É contraindicado com o uso de opioides de liberação prolongada ou doses elevadas. Tome analgésicos alternativos ou deixe um intervalo de 4-6 horas entre a toma de opioides e LDN. Advertência: Cautela com o uso de opióides que não são liberação prolongada e LDN. Cautela com uso de bebidas alcoólicas e Tramadol.

CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS PARA O PACIENTE

a. Pacientes com Tireoidite de Hashimoto podem requerer um maior cuidado com aumento gradual da dose assim como testes adicionais dos níveis T3 e T4 de 4-8 semanas durante a fase inicial.

b. Pacientes com Síndrome da Fadiga Crônica (CFS/ME) muitas vezes experimentam sintomas semelhantes a uma gripe e podem necessitar de um mais lento aumento gradual da dose de LDN. Se os sintomas exacerbarem, diminua a dose até o paciente conseguir tolerar a respectiva dose. Pacientes com Esclerose Múltipla muitas vezes experimentam um agravamento dos sintomas próprios da sua Esclerose Múltipla nas primeiras 8 semanas. Isto é normal e muitas vezes é um bom sinal de uma boa recuperação a longo prazo.

c. Pacientes com doença de LYME que estão a ser administrados com múltiplos antibióticos e agentes biológicos DMARD devem procurar especial aconselhamento com experientes prescritores e farmácias antes de iniciarem LDN.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6313374/>

LISTA DAS DOENÇAS A SEREM TRATADAS COM LDN

Esta lista não é exaustiva e os pacientes são direcionados para o website da Organização de Investigação de LDN (LDN Research Trust) para mais informação. www.ldnresearchtrust.org/conditions

Hepatite Autoimmune

Doença Inflamatória Intestinal

Esclerose Múltipla

CFS/ME – Síndrome da Fadiga Crônica

Síndrome Complexa da Dor Regional (CRPS)

Doença de Lyme

Tireoidite de Hashimoto

Doença de Graves

Doença de Parkinson

Diabetes Tipo I

Vitiligo

Esclerodermia

Psoríase

Ansiedade e Depressão

Fertilidade (via NAPRO Dr. Boyle – ver referência abaixo)

PCOS Síndrome dos Ovários Poliquísticos

Melanoma

Dor do Nervo/Neuropática

Glioblastoma

Cânceres esofágicos e orais

Câncer de células não pequenas

Câncer da mama

Mieloma múltiplo

Linfoma

Câncer dos ovários

Câncer das células renais

Câncer colorretal

Câncer duodenal e do estômago

Câncer do útero

Câncer hepático

TEPT Transtorno de Stress Pós Traumático

Transtorno Disforico Pré-menstrual

PCOS

INFORMAÇÃO DE DOSAGEM DE LDN PARA PRESCRITORES 2019



UK: 01223 926 933

US: (847) 794 8046

Email: linda@ldnresearchtrust.org

Registered Charity Number: 1106636