

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
COMISSÃO PERMANENTE DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**

**CETOCONAZOL**

Cetoconazol é um antifúngico azol sintético, derivado imidazol e estruturalmente relacionado a outros imidazóis<sup>1,2</sup>. É ativo contra diversas cepas de fungos patogênicos, incluindo dermatófitos. O cetoconazol é fungistático, podendo ser fungicida em altas concentrações. O principal efeito dos imidazóis sobre os fungos é a inibição da esterol 14- $\alpha$ -desmetilase, prejudicando a síntese do ergosterol na membrana e inibindo o crescimento dos fungos<sup>3,4,5,6</sup>. Há relatos mostrando que o cetoconazol sistêmico apresentou elevações assintomáticas de alanina transferase e hepatite quando comparado ao uso de griseofulvina, sendo assim agente de segunda linha para a maioria das infecções fúngicas para uso oral<sup>7</sup>. Não foram encontrados relatos sobre a absorção do cetoconazol depois de aplicação tópica, bem como, efeitos adversos sistêmicos e interações com medicamentos. Não há estudos suficientes em grávidas, sendo considerado risco C pelo FDA. O xampu de cetoconazol 2% é indicado principalmente para dermatite seborreica e pitíriase *versicolor*<sup>5</sup>. Para o tratamento de *Tinea capitis*, o xampu de cetoconazol 2% e o sulfeto de selênio 1% têm sido indicados como terapia tópica adjuvante, porém, este último possui poucas apresentações no mercado nacional<sup>7,8,9</sup>. O miconazol (outro imidazólico tópico) não apresenta forma farmacêutica que propicie o uso em dermatoses do couro cabeludo<sup>7</sup>.

**Recomendação:** inclusão de cetoconazol xampu 2% para o tratamento de infecções fúngicas de couro cabeludo e de dermatite seborreica na Remume 2011.

**Referências**

1. FUCHS, F. D.; WANMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. *Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional*. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
2. BRUNTON, L. *Goodman & Gilman's: as bases farmacológicas da terapêutica*. 10. ed., Mac Graw Hill Professional, 2003, 1213 p.
3. STAUB I. *et al.* Determinação da segurança biológica do xampu de cetoconazol: teste de irritação ocular e avaliação do potencial de citotoxicidade in vitro. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. v. 43, n. 2, p. 301-307, 2007.
4. SCHEINFELD N. Ketoconazole: a review of a workhorse antifungal molecule with a focus on new foam and gel formulations. *Drugs Today (Barc)*. v. 44, n. 5, p. 369-80, 2008.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. *Formulário Terapêutico Nacional*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 897p.
6. GHANNOUM, M. A.; RICE, L. B. Antifungal agents: mode of action, mechanisms of resistance, and correlation of these mechanisms with bacterial resistance. *Clinical Microbiology Reviews*, v. 12, n. 4, p. 501-517, out. 1999.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação nacional de medicamentos essenciais: Rename*. 5 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007, 286 p.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação nacional de medicamentos essenciais: Rename*. 7 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 249p.
9. AGGARWAL K.; JAIN V.K.; SANGWAN S. Comparative study of ketoconazole versus selenium sulphide shampoo in pityriasis versicolor. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*. v. 69, n. 2, p. 86-87, 2003.