



MODELO DE BULA

FORANE[®]

isoflurano

Formas farmacêuticas e apresentações

FORANE[®] (isoflurano): embalagem com frasco 100 ou 240 mL, (Lista nº B506).

USO ADULTO E PEDIÁTRICO (Vide Posologia e Administração)

Composição

Cada mL contém:

isoflurano 1 mL

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

Isoflurano, assim como outros anestésicos gerais, pode causar uma leve diminuição na função intelectual por 2 ou 3 dias após a anestesia. Pequenas alterações no humor ou sintomas podem persistir por até 6 dias após a administração.

Somente deverá ser empregado por anestesiologista qualificado.

NÃO USE O MEDICAMENTO COM PRAZO DE VALIDADE VENCIDO. ANTES DE USAR, OBSERVE O ASPECTO DO MEDICAMENTO.

INFORME SEU MÉDICO SOBRE QUALQUER MEDICAMENTO QUE ESTEJA USANDO ANTES DO INÍCIO OU DURANTE O TRATAMENTO.

INFORME O SEU MÉDICO O APARECIMENTO DE REAÇÕES DESAGRADÁVEIS.

TUDO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

USO RESTRITO A HOSPITAIS.



INFORMAÇÕES TÉCNICAS

Descrição

FORANE[®] (isoflurano) é um agente anestésico líquido, não-inflamável, para uso em anestesia geral inalatória, por meio de vaporização. Consiste de um líquido estável, claro e incolor, sem aditivos ou conservantes químicos. Possui odor levemente pungente, similar ao do éter. FORANE[®] (isoflurano) é quimicamente identificado como difluorometil 1-cloro-2,2,2-trifluoroetil éter, possui um peso molecular de 184,5 e apresenta as seguintes propriedades físico-químicas:

Ponto de ebulição a 760 mmHg
..... 48,5°C

Índice de refração
 n_D^{20} 1,2990-1,3005

Gravidade específica a 25°/25°C
..... 1,496

Temperatura (°C)	Pressão de Vapor (em mmHg**)
18	218
20	238
22	261
24	285
25	295
26	311
30	367
35	450

**Equação para cálculo da pressão de vapor

$$\log_{10} P_{VAP} = A + \frac{B}{T}$$

onde:

$$A = 8,056$$

$$B = - 1664,58$$



$$T = ^\circ\text{C} + 273,16 \text{ (Kelvin)}$$

Coeficientes de partição a 37°C	
água:gás	0,61
sangue:gás	1,43
óleo:gás	90,80

Pureza aferida por cromatografia a gás > 99,9%

A CAM (concentração alveolar mínima) do isoflurano no homem é a seguinte:

Idade	100% O₂	70% N₂O
0 – 1 mês	1,60%	
1 – 6 meses	1,87%	
6 – 12 meses	1,80%	
26 ± 4 anos	1,28%	0,56%
44 ± 7 anos	1,15%	0,50%
64 ± 5 anos	1,05%	0,37%

FORANE[®] (isoflurano) não se decompõe em cal sodada (sob temperaturas normais de utilização) e não possui efeito corrosivo sobre o alumínio, estanho, latão, ferro ou cobre.

Farmacologia clínica

A indução e, particularmente, a recuperação da anestesia com isoflurano são rápidas. Embora seu leve odor pungente possa limitar sua capacidade de indução, aparentemente não há estímulo excessivo de salivação ou secreções traqueobrônquicas. Os reflexos laríngeos e faríngeos são prontamente deprimidos. O nível de anestesia pode ser alterado rapidamente com o isoflurano. A frequência cardíaca permanece estável. A respiração espontânea torna-se deprimida com o aprofundamento da ação anestésica, devendo ser cuidadosamente monitorada e com suporte, quando necessário. Durante a indução da anestesia, observa-se diminuição da pressão arterial, a qual retorna a valores praticamente normais com a estimulação cirúrgica.

A pressão arterial tende a diminuir durante a manutenção em relação direta com a profundidade do nível da anestesia, mas a frequência cardíaca permanece estável. Com respiração controlada e PaCO₂ normal, o débito



cardíaco tende a ser mantido, apesar do aprofundamento do nível de anestesia, primariamente através de um aumento da frequência cardíaca, que compensa uma redução no volume sistólico. Com respiração espontânea, a hipercapnia resultante pode aumentar a frequência cardíaca e o débito cardíaco em níveis acima daqueles observados com o paciente acordado.

O fluxo sanguíneo cerebral permanece inalterado durante leve anestesia com isoflurano, mas tende a aumentar com o aprofundamento da ação anestésica. Aumentos na pressão líquórica podem ser evitados ou revertidos pela hiperventilação do paciente antes e durante a anestesia.

Alterações eletroencefalográficas e convulsões são extremamente raras com o isoflurano, que geralmente produz um traçado EEG similar ao observado com outros anestésicos voláteis.

O isoflurano parece sensibilizar o miocárdio aos efeitos da adrenalina em proporções bem menores do que o enflurano. Dados limitados indicam que a infusão subcutânea de até 0,25 mg de epinefrina (50 mL de uma solução à 1:200.000) não induz arritmias ventriculares em pacientes anestesiados com isoflurano.

O relaxamento muscular pode ser adequado para alguns procedimentos intra-abdominais em níveis normais de anestesia; entretanto, caso haja necessidade de um maior relaxamento, doses menores de miorelaxantes intravenosos podem ser utilizadas.

Isoflurano pode ser utilizado na indução e manutenção da anestesia geral. Não há dados disponíveis para estabelecer a segurança do uso de isoflurano durante a gravidez.

Farmacocinética

O isoflurano sofre mínima biotransformação em humanos. No período pós-operatório, somente 0,17% do isoflurano captado pode ser recuperado como metabólito urinário. Valores de pico de fluoreto inorgânico usualmente variam menos que 5 $\mu\text{mol/L}$ e ocorrem cerca de 4 horas após a anestesia, retornando aos níveis normais dentro de 24 horas. Nenhuma evidência de dano renal foi reportada após a administração de isoflurano.

Indicações

FORANE[®] (isoflurano) está indicado na indução e manutenção da anestesia geral. Esse agente anestésico pode ser usado na sedação de pacientes ventilados em unidade de terapia intensiva por até 48 horas.



Contra-indicações

FORANE® (ISOFLURANO) É CONTRA-INDICADO PARA PACIENTES COM CONHECIDA SENSIBILIDADE AO ISOFLURANO OU A OUTROS ANESTÉSICOS HALOGENADOS.

FORANE® (ISOFLURANO) É CONTRA-INDICADO PARA PACIENTES COM CONHECIDA OU SUSPEITA SUSCETIBILIDADE GENÉTICA A HIPERTERMIA MALIGNA.

Advertências

O ISOFLURANO AUMENTA CONSIDERAVELMENTE O FLUXO SANGÜÍNEO CEREBRAL QUANDO SE APROFUNDA SEU NÍVEL ANESTÉSICO. PODE HAVER ELEVAÇÃO TRANSITÓRIA DA PRESSÃO DO LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO, A QUAL É TOTALMENTE REVERSÍVEL COM HIPERVENTILAÇÃO. MÍNIMOS EFEITOS CEREBRAIS PÓS-OPERATÓRIOS FORAM OBSERVADOS COM ISOFLURANO QUANDO COMPARADO COM ANESTÉSICOS DE AÇÃO SEMELHANTE.

UMA VEZ QUE OS NÍVEIS DE ANESTESIA PODEM SER ALTERADOS FÁCIL E RAPIDAMENTE, SOMENTE VAPORIZADORES CALIBRADOS PARA FORANE® (ISOFLURANO) DEVEM SER UTILIZADOS. HIPOTENSÃO E DEPRESSÃO RESPIRATÓRIA AUMENTAM COM O APROFUNDAMENTO DA AÇÃO ANESTÉSICA.

OBSERVOU-SE MAIOR PERDA SANGÜÍNEA EM PACIENTES SUBMETIDAS A CURETAGEM UTERINA COM ISOFLURANO, QUANDO COMPARADA À VERIFICADA COM O HALOTANO.

CASOS ISOLADOS DE AUMENTO DE CARBOXIHEMOGLOBINA FORAM RELATADOS COM O USO DE AGENTES INALATÓRIOS HALOGENADOS COM RADICAL $-CF_2H$ (EX.: DESFLURANO, ENFLURANO E ISOFLURANO). NÃO FORAM PRODUZIDAS CONCENTRAÇÕES SIGNIFICANTES DE MONÓXIDO DE CARBONO NA PRESENÇA DE AGENTES ABSORVEDORES HIDRATADOS. PRECAUÇÕES DEVEM SER TOMADAS CONFORME INSTRUÇÕES DOS FABRICANTES DE ABSORVEDORES DE CO_2 .

CASOS RAROS DE AUMENTO EXTREMO DE TEMPERATURA, FUMAÇA E/OU FOGO ESPONTANEOS NA MÁQUINA DE ANESTESIA FORAM RELATADOS DURANTE A REALIZAÇÃO DE ANESTESIA GERAL COM FÁRMACOS DESSA CLASSE QUANDO UTILIZADOS EM CONJUNTO COM ABSORVEDORES DE CO_2 , ESPECIFICAMENTE AQUELES QUE



CONTÊM O HIDRÓXIDO DE POTÁSSIO. QUANDO O MEDICO OU EQUIPE CLINICA SUSPEITAR QUE O ABSORVEDOR DE CO₂ ESTA DESSECADO, ESTE DEVERÁ SER SUBSTITUÍDO ANTES DA ADMINISTRAÇÃO DO PRODUTO. NA MAIORIA DOS ABSORVEDORES DE CO₂ A COR NÃO NECESSARIAMENTE MUDA EM CONSEQUÊNCIA DA DESSECAÇÃO. CONSEQUENTEMENTE, A AUSENCIA DE MUDANÇA DE COR NÃO DEVE SER TOMADA COMO GARANTIA DE HIDRATAÇÃO ADEQUADA. ABSORVEDORES DE CO₂ DEVEM SER SUBSTITUÍDOS ROTINEIRAMENTE INDEPENDENTE DO ESTADO DO INDICADOR DA COR.

Precauções

GERAIS: COMO OUTROS ANESTÉSICOS GERAIS POTENTES, ISOFLURANO SOMENTE DEVE SER ADMINISTRADO EM CENTROS APROPRIADOS E EQUIPADOS PARA REALIZAÇÃO DE ANESTESIA GERAL, POR PROFISSIONAIS QUE ESTEJAM FAMILIARIZADOS COM A FARMACOLOGIA DO AGENTE E DEVIDAMENTE QUALIFICADOS POR TREINAMENTO E EXPERIÊNCIA NO CONTROLE E MONITORIZAÇÃO DE PACIENTES ANESTESIADOS. OS NÍVEIS DE ANESTESIA PODEM SER ALTERADOS RÁPIDA E FACILMENTE COM ISOFLURANO, PORTANTO, DEVEM-SE EMPREGAR SOMENTE VAPORIZADORES CALIBRADOS OU TÉCNICAS COM AS QUAIS SEJA POSSÍVEL MONITORAR AS CONCENTRAÇÕES INSPIRADAS OU EXPIRADAS DO ISOFLURANO. O GRAU DE HIPOTENSÃO E DEPRESSÃO RESPIRATÓRIA PODEM INDICAR A INTENSIDADE DA AÇÃO ANESTÉSICA.

RELATOS DEMONSTRARAM QUE ISOFLURANO PODE PRODUZIR DANO HEPÁTICO, DE AUMENTO MODERADO E TRANSITÓRIO DAS ENZIMAS HEPÁTICAS A, EMBORA RARAMENTE, NECROSE HEPÁTICA FATAL.

INDEPENDENTEMENTE DOS ANESTÉSICOS EMPREGADOS, A MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO HEMODINÂMICO É IMPORTANTE PARA EVITAR ISQUEMIA MIOCÁRDICA EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONÁRIANA.

ASSIM COMO OUTROS AGENTES HALOGENADOS, ISOFLURANO DEVE SER USADO COM CAUTELA EM PACIENTES COM PRESSÃO INTRACRANIANA AUMENTADA. EM TAIS CASOS, A HIPERVENTILAÇÃO PODE SER NECESSÁRIA.

A AÇÃO DE RELAXANTES NÃO-DESPOLARIZANTES É POTENCIALIZADA COM ISOFLURANO.



TESTES LABORATORIAIS: OBSERVARAM-SE AUMENTOS TRANSITÓRIOS NA RETENÇÃO DE BROMOSSULFALEÍNA, GLICOSE SANGÜÍNEA E CREATININA SÉRICA, COM DIMINUIÇÃO DE URÉIA SANGÜÍNEA, COLESTEROL SÉRICO E FOSFATASE ALCALINA.

USO NA GRAVIDEZ: ESTUDOS COM EXPOSIÇÕES REPETIDAS AO ISOFLURANO FORAM REALIZADOS EM ANIMAIS. PARECE HAVER UM POSSÍVEL EFEITO FETOTÓXICO RELACIONADO AO ISOFLURANO EM CAMUNDONGOS QUANDO DA ADMINISTRAÇÃO DE DOSES 6 VEZES SUPERIORES À INDICADA AOS HUMANOS. ESTUDOS EM RATOS NÃO DEMONSTRARAM EFEITOS SOBRE A FERTILIDADE, GRAVIDEZ, TRABALHO DE PARTO OU VIABILIDADE DA PROLE. NÃO FOI EVIDENCIADO EFEITO TERATOGÊNICO. EXPERIMENTOS SEMELHANTES EM COELHOS TAMBÉM NÃO EVIDENCIARAM TAL EFEITO. A RELEVÂNCIA DE TAIS ESTUDOS EM HUMANOS NÃO É CONHECIDA, POIS NÃO EXISTEM ESTUDOS ADEQUADOS E BEM CONTROLADOS EM MULHERES GRÁVIDAS. A SEGURANÇA DO ISOFLURANO NA GRAVIDEZ NÃO ESTÁ ESTABELECIDADA. A SEGURANÇA DURANTE A GESTAÇÃO NÃO FOI AINDA ESTABELECIDADA, PORÉM NÃO HÁ RAZÃO PARA SUSPEITAR DE QUALQUER EFEITO ADVERSO ESPECÍFICO DESTE AGENTE QUANDO UTILIZADO PARA ANESTESIA DURANTE A GESTAÇÃO. PERDAS SANGÜÍNEAS SEMELHANTES ÀS VERIFICADAS COM USO DE OUTROS AGENTES ANESTÉSICOS INALATÓRIOS FORAM OBSERVADAS COM ISOFLURANO EM PACIENTES NO PÓS-PARTO.

USO EM CESARIANA: ISOFLURANO, EM CONCENTRAÇÕES DE ATÉ 0,75%, DEMONSTROU SER SEGURO E EFICAZ NA MANUTENÇÃO DA ANESTESIA EM PACIENTES SUBMETIDAS A PARTOS CESARIANOS. NENHUM EFEITO ADVERSO FOI DETECTADO NA MÃE OU NO NEONATO COMO RESULTADO DA ADMINISTRAÇÃO DE ISOFLURANO.

USO EM PEDIATRIA: ISOFLURANO PODE SER UTILIZADO EM NEONATOS E CRIANÇAS ABAIXO DE 2 ANOS COM ACEITÁVEL MARGEM DE SEGURANÇA E EFICÁCIA, SENDO COMPATÍVEL COM TODAS AS DROGAS COMUMENTE USADAS NA PRÁTICA ANESTÉSICA.

LACTAÇÃO: NÃO SE SABE SE O ISOFLURANO É EXCRETADO NO LEITE HUMANO. DEVIDO AO FATO DE QUE MUITAS DROGAS SÃO EXCRETADAS NO LEITE MATERNO, DEVE-SE TER CAUTELA QUANDO DA UTILIZAÇÃO DO ISOFLURANO EM MULHERES QUE ESTEJAM AMAMENTANDO.

HIPERTERMIA MALIGNA: ASSIM COMO COM OUTROS AGENTES INALATÓRIOS, A ANESTESIA COM ISOFLURANO PODE CAUSAR ESTADO HIPERMETABÓLICO DA MUSCULATURA ESQUELÉTICA EM



INDIVÍDUOS SUSCETÍVEIS, LEVANDO A UMA DEMANDA DE OXIGÊNIO ELEVADA E A UMA SÍNDROME CLÍNICA CONHECIDA COMO HIPERTERMIA MALIGNA. ESTA SÍNDROME INCLUI CARACTERÍSTICAS NÃO ESPECÍFICAS, TAIS COMO RIGIDEZ MUSCULAR, TAQUICARDIA, TAQUIPNÉIA, CIANOSE, ARRITMIAS E INSTABILIDADE DA PRESSÃO SANGÜÍNEA (DEVE SER TAMBÉM OBSERVADO QUE MUITOS DESSES SINAIS INESPECÍFICOS PODEM APARECER DURANTE UMA ANESTESIA LEVE, HIPOXEMIA AGUDA, ETC.). AUMENTO NO METABOLISMO GLOBAL PODE SER REFLETIDO EM TEMPERATURA ELEVADA (A QUAL PODE SUBIR RÁPIDA E PRECOCEMENTE, OU ENTÃO TARDIAMENTE, MAS USUALMENTE NÃO É O PRIMEIRO SINAL DE AUMENTO DO METABOLISMO) E AUMENTO DO USO DOS ABSORVEDORES DE CO₂, (AUMENTO DA TEMPERATURA DO CANISTER). A PAO₂ E O PH PODEM DIMINUIR E HIPERCALEMIA E DÉFICIT DE BASE PODEM OCORRER. O TRATAMENTO CONSISTE NA DESCONTINUAÇÃO DOS AGENTES CAUSADORES (EX.: ISOFLURANO), ADMINISTRAÇÃO DE DANTROLENO SÓDICO INTRAVENOSO E A APLICAÇÃO DE MEDIDAS DE SUPORTE. ESSAS MEDIDAS INCLUEM ESFORÇOS NO SENTIDO DE RESTABELECEER A TEMPERATURA CORPÓREA NORMAL, SUPORTE CIRCULATÓRIO E RESPIRATÓRIO CONFORME INDICADOS E CONTROLE DE DISTÚRBIOS ÁCIDO-BÁSICOS E HIDROELETROLÍTICOS (CONSULTAR A BULA DE DANTROLENE SÓDICO INTRAVENOSO PARA INFORMAÇÕES ADICIONAIS SOBRE O CONTROLE DO PACIENTE). INSUFICIÊNCIA RENAL PODE APARECER MAIS TARDE, E O FLUXO URINÁRIO DEVE SER MANTIDO, SE POSSÍVEL.

O USO DE AGENTES ANESTÉSICOS INALATÓRIOS FOI ASSOCIADO A RAROS AUMENTOS NOS NÍVEIS DE POTÁSSIO SÉRICO QUE RESULTARAM EM ARRITMIAS CARDÍACAS E MORTE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DURANTE O PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO. PACIENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS LATENTES OU MANIFESTAS, PARTICULARMENTE COM Distrofia Muscular de Duchenne, parecem ser mais vulneráveis. O USO CONCOMITANTE DE SUCCINILCOLINA FOI ASSOCIADO À MAIORIA DESTES CASOS. ESTES PACIENTES TAMBÉM MOSTRARAM ELEVAÇÕES SIGNIFICANTES DOS NÍVEIS DE CREATINAQUINASE E, EM ALGUNS CASOS, ALTERAÇÕES NA URINA CONSISTENTES COM MIOGLOBINURIA. APESAR DA SIMILARIDADE DESTE QUADRO À HIPERTEMIA MALIGNA, NENHUM DESTES PACIENTES EXIBIU SINAIS OU SINTOMAS DE RIGIDEZ MUSCULAR OU ESTADO HIPERMETABÓLICO. INTERVENÇÃO PRECOCE E AGRESSIVA PARA O TRATAMENTO DA HIPERCALEMIA E



ARRITMIAS RESISTENTES É RECOMENDÁVEL, ASSIM COMO SUBSEQÜENTE AVALIAÇÃO DE DOENÇAS NEUROMUSCULARES LATENTES.

Interações Medicamentosas

Isoflurano potencializa os efeitos de relaxantes musculares comumente utilizados, mais notadamente dos relaxantes musculares não-despolarizantes. A neostigmina reverte os efeitos dos relaxantes musculares não-despolarizantes mas não apresenta qualquer efeito sobre as propriedades relaxantes do isoflurano. Todos os relaxantes musculares habitualmente utilizados são compatíveis com o uso de isoflurano.

Reações Adversas

AS REAÇÕES ADVERSAS ENCONTRADAS NA ADMINISTRAÇÃO DE ISOFLURANO SÃO, EM GERAL, EXTENSÕES DOSE-DEPENDENTES DOS EFEITOS FARMACOFISIOLÓGICOS E INCLUEM DEPRESSÃO RESPIRATÓRIA, HIPOTENSÃO E ARRITMIAS.

CALAFRIOS, NÁUSEA, VÔMITO E ÍLEO ADINÂMICO FORAM OBSERVADOS NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO.

COMO OCORRE COM OUTROS ANESTÉSICOS GERAIS, ELEVAÇÕES TRANSITÓRIAS NA CONTAGEM DE GLÓBULOS BRANCOS FORAM OBSERVADAS MESMO NA AUSÊNCIA DE ESTRESSE CIRÚRGICO.

ISOFLURANO POTENCIALIZA O EFEITO DOS RELAXANTES MUSCULARES, PRINCIPALMENTE OS NÃO-DESPOLARIZANTES. A CAM (CONCENTRAÇÃO ALVEOLAR MÍNIMA), EM ADULTOS, É REDUZIDA PELA ADMINISTRAÇÃO CONCOMITANTE DE N₂O.

RELATOS DEMONSTRARAM QUE ISOFLURANO PODE PRODUZIR DANO HEPÁTICO, DE AUMENTO MODERADO A TRANSITÓRIO DAS ENZIMAS HEPÁTICAS A, EMBORA RARAMENTE, NECROSE HEPÁTICA FATAL.

Posologia e Administração

Vaporizadores especialmente calibrados para FORANE[®] (isoflurano) devem ser utilizados, a fim de que a concentração do anestésico liberada possa ser precisamente controlada.



Anestesia geral: os valores da CAM (concentração alveolar mínima) de isoflurano diminuem com a idade, caindo de uma média de 1,28% em O₂ em adultos com cerca de 20 anos de idade, para 1,15% em adultos com cerca de 40 anos, e para 1,05% no grupo de pacientes na faixa dos 60 anos. A CAM de FORANE[®] (isoflurano) em O₂ é de 1,6% para neonatos; 1,87% para crianças entre 1 e 6 meses de vida; e 1,80% para aquelas entre 6 e 12 meses de vida.

Pré-medicação: a pré-medicação deve ser selecionada de acordo com as necessidades individuais do paciente, levando-se em consideração os efeitos depressores respiratórios do isoflurano. O emprego de agentes anticolinérgicos com FORANE[®] (isoflurano) depende da situação clínica e decisão médica.

Indução: barbitúricos de curta ação ou outros agentes indutores intravenosos são, geralmente, administrados seguidos pela inalação de mistura de isoflurano. Alternativamente, o isoflurano pode ser empregado com oxigênio ou mistura de O₂/N₂O.

Recomenda-se que a indução com FORANE[®] (isoflurano) seja iniciada com uma concentração de 0,5%. Concentrações de 1,5-3,0% de isoflurano geralmente induzem anestesia cirúrgica em 7 - 10 minutos.

Manutenção: níveis cirúrgicos de anestesia podem ser mantidos com concentrações de 1,0 a 2,5% de FORANE[®] (isoflurano) quando administrado em misturas de O₂/N₂O. Pode ser necessária concentração adicional de 0,5 a 1,0% quando isoflurano for administrado com O₂ apenas. Caso haja necessidade de relaxamento muscular adicional, doses suplementares de miorrelaxantes podem ser usadas.

Salvo em caso de complicações, os níveis de pressão arterial durante a manutenção são uma função inversa de concentração de isoflurano. Diminuições excessivas na pressão sanguínea podem ser resultantes da intensidade da ação anestésica e, em tais circunstâncias, podem ser corrigidas pela redução da concentração inspirada de FORANE[®] (isoflurano).

Sedação: sedação pode ser realizada com 0,1 a 1% de isoflurano em mistura de ar/O₂. A dose deve ser estipulada de acordo com as necessidades de cada paciente.

Superdosagem

Em caso de superdosagem ou aparecimento de sintomas característicos de superdosagem, deve-se interromper a administração do anestésico, estabelecer a patência das vias aéreas e iniciar a ventilação controlada ou assistida com oxigênio puro.



Pacientes idosos

Tal como ocorre com outros agentes, concentrações mais baixas de isoflurano são normalmente requeridas para manter anestesia cirúrgica em idosos.

Armazenamento

Armazenar em temperatura ambiente (15-30°C) e proteger da luz e umidade. Isoflurano não contém conservantes e apresenta estabilidade em temperatura ambiente.

MS: 1.0553.0156

Farm. Resp.: Fabio Bussinger da Silva
CRF-RJ nº 9277

Fabricado por: **Abbott Laboratories Argentina S.A.**
Avenida Valentin Vergara, 7989 (B1891EUE),
Ingeniero Allan –
Partido de Florencio Varela – Provincia de Buenos
Aires
Argentina

Importado e distribuído por: **Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.**
Estrada dos Bandeirantes, 2400 – Rio de
Janeiro – RJ
CNPJ: 56.998.701/0012-79

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA
SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA**

ABBOTT CENTER
Central Interativa
0800 7031050
www.abbottbrasil.com.br

Nº do lote, data de fabricação e validade: vide rótulo e cartucho.