**Limitações na disponibilidade de clobazam (Castilium®) em 2025/2026: recomendações da LPCE para médicos prescritores**

O clobazam é comummente usado no tratamento adjuvante de epilepsias focais e generalizadas e tem características diferenciadoras em relação a outras benzodiazepinas.

Infelizmente, ao longo dos últimos anos tem havido dificuldades recorrentes na possibilidade de prescrição e disponibilidade em farmácias da comunidade.

Chegou ao conhecimento da LPCE que esses problemas se agudizaram recentemente e o Infarmed foi notificado pelo fabricante que "a disponibilidade das apresentações dos medicamentos contendo clobazam (Castilium) será afetada ao longo do ano de 2025 e parte de 2026, decorrente de um processo de alteração de local de fabrico." (ver<https://www.infarmed.pt/web/infarmed/profissionais-de-saude/-/journal_content/56/15786/11053337>)

|  |  |
| --- | --- |
| [Uma imagem com medicamento, medicamento farmacêutico, remédio, medicina  Descrição gerada automaticamente](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/profissionais-de-saude/-/journal_content/56/15786/11053337) | [Disponibilidade de medicamentos contendo clobazam](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/profissionais-de-saude/-/journal_content/56/15786/11053337)  Acesso à área dedicada aos profissionais de saúde. 07 mar 2025 Circular Informativa n.º 018/CD/2025 de 07/03/2025 A empresa Atnahs Pharma Netherlands B.V. comunicou ao INFARMED, I.P. que a disponibilidade das apresentações dos medicamentos contendo clobazam (Castilium) será afetada ao longo do ano de 2025 e parte de 2026, decorrente de um processo de alteração de local de fabrico.  www.infarmed.pt |

Caso se mantenha a escassez no fornecimento de clobazam ou ocorra ruptura total do abastecimento, a LPCE propõe as seguintes linhas orientadoras aos médicos que acompanham pessoas com epilepsia tratadas com este fármaco:

1. Estabelecer desde já um plano de contingência individualizado para os doentes em risco.
2. Em alguns doentes pode ser adequado aumentar um dos FACE não benzodiazepínicos concomitantes.
3. Caso esteja indicado manter uma benzodiazepina, preferir a troca por clonazepam a outras benzodiazepinas:
   1. o rácio de equivalência clobazam-clonazepam é de 10 a 20 para 1. Ou seja, se um doente tomar 20 mg duas vezes por dia, a dose equivalente de clonazepam será de 0,5 a 1 mg de clonazepam duas vezes por dia.
   2. se  necessário, esta troca poderá ser feita de um dia para ou outro; idealmente, será feita gradualmente, ao longo de 2 a 3 semanas, com uma fase de co-medicação em que as doses de clobazam são reduzidas gradualmente até suspender, enquanto o clonazepam é aumentado gradualmente até à dose alvo
   3. esta troca acarreta um risco de aumento da frequência de crises bem como de efeitos adversos, sobretudo sedação. Estes riscos devem vigiados e compensados com ajustes das doses de FACE concomitantes.

FACE: fármaco anti-crises epiléticas;

Referências Bibliográficas:

1.Sankar R, Chung S, Perry MS, Kuzniecky R, Sinha S. Clinical considerations in transitioning patients with epilepsy from clonazepam to clobazam: a case series. J Med Case Rep 2014; 8: 429.

2. Asadi-Pooya AA, Patel AA, Trinka E, Mazurkiewicz-Beldzinska M, Cross JH, Welty TE. Recommendations for treatment strategies in people with epilepsy during times of shortage of antiseizure medications. Epileptic Disord. 2022 Oct 1;24(5):751-764.

3. Fırat O, Çakan M, Demirkan K, Dericioğlu N. Seizure control and complications in patients switching from clobazam to clonazepam due to drug shortage. Epilepsy Behav. 2024 Apr;153:109690.