

CIPIONATO DE TESTOSTERONA

Cifarma Científica Farmacêutica Ltda.

Solução Injetável

100 mg/mL

CIPIONATO DE TESTOSTERONA – DCB: 08452

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999.

I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

Nome genérico: cipionato de testosterona (DCB: 08452)

APRESENTAÇÃO

Solução injetável – 100 mg/mL – Embalagem contendo 3 ampolas de 2 mL.

USO INTRAMUSCULAR**USO ADULTO ACIMA DE 18 ANOS****COMPOSIÇÃO**

Cada ampola de 2 mL de **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** contém:

cipionato de testosterona	200 mg
Excipientes q.s.p	2 mL

(álcool benzílico, benzoato de benzila e óleo de amendoim).

II - INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**1. INDICAÇÕES**

O **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** é indicado para homens na terapia de reposição de testosterona nos casos de hipogonadismo masculino primário ou secundário.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

O hipogonadismo masculino é uma das mais comuns síndromes endocrinológicas. Dados de literatura disponíveis que a administração intramuscular do cipionato de testosterona em base oleosa são muito utilizadas no tratamento do hipogonadismo masculino. A terapia de reposição androgênica é utilizada para induzir e manter as características sexuais secundárias normais.

Referências bibliográficas

(DARBY, E.; ANAWALT, B.D. Male Hypogonadism - An Update on Diagnosis and Treatment. Treat Endocrinol, 2005.
MATSUMOTO, A.M. Hormonal therapy of Male Hypogonadism. Clinical Andrology, 1994.)

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

O **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** é uma solução injetável para uso intramuscular que contém em sua formulação o cipionato de testosterona. O **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** é uma solução injetável de base oleosa, permitindo assim, a uma liberação prolongada da testosterona, e a base de éster, que permite rápida liberação de testosterona livre na circulação.

A testosterona, principal androgênio natural, é responsável pelo crescimento e desenvolvimento dos órgãos sexuais masculinos e manutenção dos caracteres sexuais secundários. Estes efeitos incluem o crescimento e maturação da próstata, vesículas seminais, pênis e escroto; desenvolvimento e distribuição de pêlos, como a barba, púbis, tórax e pêlos axilares; alargamento da laringe e espessamento das cordas vocais; alterações da massa muscular e distribuição da gordura corporal.

A testosterona é o hormônio esteróide androgênico mais importante no sexo masculino produzido nos testículos e no córtex adrenal. A secreção insuficiente de testosterona resulta no hipogonadismo masculino caracterizado por baixas concentrações séricas de testosterona. Os sintomas associados ao hipogonadismo masculino incluem, entre outros, impotência e diminuição da libido, fadiga, depressão, assim como, ausência ou desenvolvimento incompleto ou regressão das características sexuais masculinas.

A administração exógena de androgênios melhora os níveis deficientes de testosterona endógena e os sintomas relacionados ao hipogonadismo.

Farmacocinética**Absorção**

Os ésteres de testosterona são menos polares do que a testosterona livre, sendo, portanto, absorvidos de modo mais lento quando administrados por via intramuscular em veículo oleoso, prolongando-se, desta forma, o tempo de intervalo entre as doses. Por isso, o **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** deve ser administrado em intervalos de duas a quatro semanas.

Distribuição

Aproximadamente 98% da testosterona sérica circulante encontra-se ligada à globulina ligadora de testosterona-estradiol ou ligadora de hormônios sexuais (SHBG). Cerca de 2%, encontra-se na forma livre.

Geralmente, a quantidade deste hormônio sexual ligado a globulina no plasma irá determinar a distribuição de testosterona entre a fração livre e a conjugada. A fração da testosterona livre irá determinar a sua meia-vida.

A meia-vida do cipionato de testosterona quando administrado por via intramuscular é de cerca de oito dias.

Metabolismo

Uma pequena porcentagem da testosterona é convertida em metabólitos, biologicamente ativos, em determinados tecidos; entretanto, a maioria é convertida em metabólitos inativos, excretados pelos rins e vias biliares. A inativação da testosterona ocorre predominantemente no fígado.

Eliminação

Cerca de 90% da testosterona é eliminada na urina na forma de conjugados de ácido glucurônico e ácido sulfúrico da testosterona e seus metabólitos. Cerca de 6% é excretada nas fezes, principalmente na forma não conjugada.

4. CONTRAINDICAÇÕES

O **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** é contraindicado nas seguintes condições:

- Hipersensibilidade a qualquer componente da formulação;
- Presença ou suspeita de carcinoma androgênio-dependentes de próstata ou de glândula mamária do homem;
- Presença ou história de tumores no fígado;
- Insuficiência cardíaca, hepática ou renal.
- Níveis elevados de hematócrito;
- Trombofilias;

- Acidente Vascular Encefálico ou Infarto Agudo do Miocárdio recentes;
- Apneia obstrutiva do sono grave, sem tratamento ou descontrolada;
- Pacientes que desejam prole a curto prazo

Este medicamento é contraindicado para uso por mulheres.

Este medicamento é contraindicado para crianças ou adolescentes com idade inferior a 18 anos.

Categoria de risco na gravidez X: Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que possam ficar grávidas durante o tratamento.

Informe a seu paciente que a doação de sangue é absolutamente contraindicada durante o tratamento com cipionato de testosterona e até 06 meses após seu término, devido ao dano que ele pode causar ao receptor.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Hipercalcemia pode ocorrer em pacientes imobilizados. Nesse caso, o tratamento deve ser interrompido.

O uso prolongado de doses elevadas de androgênios (principalmente a 17-alfa-alkil andrógenos) têm sido associado com o desenvolvimento de adenomas hepáticos, carcinoma hepatocelular e hepatite de peliose.

Deve-se ter precaução em pacientes predispostos a edemas. Os edemas, com ou sem insuficiência cardíaca congestiva, podem causar complicações sérias em pacientes com doenças cardíacas, renal ou hepática preexistente.

Pacientes em tratamento podem desenvolver ginecomastia.

O uso de androgênios é desaconselhável para melhorar a performance atlética ou estética. Devido aos riscos potenciais de eventos adversos sérios, o **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** não deve ser usado com este propósito.

Os pacientes em vigência de tratamento com **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** deverão ser acompanhados por um médico, em intervalos trimestrais durante os primeiros 12 meses de tratamento e anualmente após o período de 1 ano, com avaliação dos seguintes sinais e sintomas:

- Exame da próstata por toque retal e dosagem do PSA, para excluir a hiperplasia prostática benigna ou câncer prostático subclínico;
- Avaliação do hematócrito e hemoglobina, para excluir policitemia.

Pacientes com hipertrofia benigna prostática podem desenvolver obstrução uretral aguda. Priapismo ou estimulação sexual excessiva podem ser desenvolvidas. O uso prolongado ou dosagens excessivas de cipionato de testosterona podem acarretar no surgimento de oligospermia. Em caso de surgimento de alguns dos efeitos citados anteriormente, deve-se interromper o tratamento e iniciá-lo com uma dosagem menor.

O **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** não deve ser utilizado por via intravenosa.

Como todas as soluções oleosas, o **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** deve ser administrado por via intramuscular. As reações de curta duração (necessidade de tossir, acessos de tosse, dificuldade respiratória) que ocorrem em casos isolados durante ou imediatamente após a administração parenteral de soluções oleosas podem ser comprovadamente evitadas, administrando o medicamento de forma extremamente lenta.

Carcinogênese

- **Dados animais:** A testosterona tem sido testada em camundongos e ratos através da implantação subcutânea. O implante induz o aparecimento de tumor cervical-uterino em camundongos. Não existem evidências de que a administração parenteral de testosterona em algumas linhagens de camundongos aumente sua susceptibilidade a hepatoma. A testosterona pode também aumentar o número de tumores e diminuir o grau de diferenciação química de carcinoma de fígado em ratos.

- **Dados humanos:** Não há relatos de carcinoma hepatocelular em pacientes submetidos ao tratamento androgênico a longo prazo.

Gravidez

Efeitos teratogênicos. Em fetos femininos pode causar virilização.

Categoria de risco na gravidez X: Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que possam ficar grávidas durante o tratamento.

Lactação

O uso de **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** não é recomendado durante a lactação.

Uso criterioso no aleitamento ou na doação de leite humano: O uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação e acompanhamento do seu médico ou cirurgião-dentista.

Idosos, crianças e outros grupos de risco: Pacientes idosos tratados com androgênios podem apresentar risco mais elevado de desenvolvimento de hiperplasia prostática e carcinoma prostático, embora não existam evidências clínicas conclusivas. Por esta razão, exames de próstata e de sangue são frequentemente realizados antes de prescrever andrógenos para homens acima de 40 anos. Os exames devem ser repetidos durante o tratamento.

Não existem dados de ensaios clínicos que sustentem a utilização de **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** em crianças e adolescentes com menos de 18 anos. Nas crianças, a testosterona, além de causar masculinização, pode acelerar o crescimento e o amadurecimento ósseo, e provocar fechamento prematuro das epífises, o que reduz a estatura final.

Este medicamento contém álcool benzílico, que pode ser tóxico, principalmente para recém-nascidos e crianças de até 3 anos.

Informe a seu paciente que a doação de sangue é absolutamente contraindicada durante o tratamento com CIPIONATO DE TESTOSTERONA e até 6 meses após seu término, devido ao dano que ele pode causar ao receptor.

Este medicamento pode causar doping.

Atenção: este medicamento contém óleo de amendoim.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

- **Anticoagulantes orais:** pode ser necessário um ajuste na dosagem de anticoagulantes orais, já que existem relatos na literatura de que a testosterona e seus derivados aumentam a atividade desses agentes. Independentemente deste achado e como regra geral, as limitações da utilização de injeções intramusculares nos pacientes com anormalidades adquiridas ou hereditárias da coagulação sanguínea devem ser sempre observadas;

- **Fenilbutazona:** usar este medicamento junto com outros hormônios, como os andrógenos, pode interferir com a quantidade de anti-inflamatório fenilbutazona no sangue, caso este esteja sendo utilizado.

- **Oxifenbutazona:** A administração concomitante com andrógenos pode resultar em um aumento dos níveis séricos da oxifenbutazona;

- **Insulina:** Os androgênios podem intensificar os efeitos hipoglicêmicos da insulina causando a diminuição nos níveis de glicemia. Portanto, pode ser necessária uma redução na dosagem do agente hipoglicemiante.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Armazenar em temperatura ambiente (de 15°C a 30°C). Proteger da luz e manter em lugar seco.

Prazo de validade: possui validade de 24 meses a partir da data de fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

O **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** apresenta-se como um líquido oleoso, incolor a amarelado, límpido e livre de partículas.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

O **CIPIONATO DE TESTOSTERONA** deve ser administrado exclusivamente por via intramuscular. Deve ser aplicado profundamente no músculo glúteo. A aplicação deve ser feita lentamente.

O uso da agulha ou seringa úmida pode causar turvação na solução, o que não afeta, entretanto, a efetividade do medicamento. Se porventura ocorrer a formação de cristais nas ampolas, o aquecimento e agitação podem proporcionar a redissolução imediata. Deve-se verificar a presença de partículas estranhas na solução antes da administração.

Agite bem antes de usar.

A terapia de reposição deve ser instituída com a administração de 200 mg de cipionato de testosterona a cada 2 semanas, capaz de manter níveis suficientes de testosterona sem levar ao acúmulo.

É aconselhável medir os níveis séricos de testosterona no final de um intervalo entre as administrações. Níveis séricos inferiores aos valores considerados normais indicam a necessidade de um intervalo menor entre as injeções. Em caso de níveis séricos elevados, deve-se considerar um aumento do intervalo entre a administração de duas injeções.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Podem ocorrer as seguintes reações adversas com o uso de androgênios:

- Sistema endócrino e urológico: ginecomastia e frequência aumentada de ereções. A oligospermia pode ocorrer com o uso de altas doses;
- Pele e anexos: alterações cutâneas, hirsutismo, alopecia, seborréia e acne;
- Sistema metabólico: retenção de sódio, cloreto, água, potássio, cálcio e fosfatos inorgânicos;
- Sistema gastrointestinal: náusea, icterícia colestática, valores alterados nos exames laboratoriais hepáticos, raramente neoplasmas hepáticos e peliose hepática (vide item 5. Advertências e precauções);
- Sistema sanguíneo e linfático: sangramentos em pacientes em tratamento com anticoagulantes orais e policitemia;
- Sistema nervoso: aumento ou diminuição da libido, dor de cabeça, ansiedade, depressão e parestesia generalizada;
- Gerais: inflamação e dor no local da administração intramuscular.

O tratamento com medicamentos contendo testosterona em altas doses comumente interrompe ou reduz a espermatogênese, o que também reduz o tamanho dos testículos.

Em casos de eventos adversos, notifique pelo Sistema VigiMed, disponível no Portal da Anvisa.

10. SUPERDOSE

Após a ocorrência de superdose não é necessário adotar nenhuma medida terapêutica especial, além da interrupção do tratamento ou redução da dose terapêutica.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

III - DIZERES LEGAIS

Registro: 1.1560.0261

Farm. Resp.: Dra. Michele Caldeira Landim - CRF/GO: 5122

Produzido e registrado por:

CIFARMA – Científica Farmacêutica Ltda.

Rod. BR 153 Km 5,5 – Jardim Guanabara

CEP: 74675-090 – Goiânia / GO

CNPJ: 17.562.075/0001-69 – Indústria Brasileira



VENDA SOB PRESCRIÇÃO - COM RETENÇÃO DA RECEITA.

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 07/11/2025.



0800 707 1212

Histórico da Alteração de Bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº. expediente	Assunto	Data do expediente	Nº. expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
04/10/2024	1364600/24-2	Inclusão Inicial de Texto de Bula	16/05/2022	2726993/22-1	GENÉRICO - Registro de Medicamento	19/08/2024	Adequação à bula do medicamento referência publicada no bulário em 09/04/2021 e adequação as normativas RDC 47/2009, RDC 770/2022 e IN 200/2022 nos itens: I. Identificação do medicamento. 4. Contraindicações 5. Advertências e precauções 7. Cuidados de armazenamento do medicamento III - Dizeres legais	VPS	Solução Injetável
—	—	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	—	—	—	—	Alteração do Texto de Bula em Adequação ao medicamento de referência Deposteron, publicado no Bulário Eletrônico de Medicamentos da Anvisa em 07/11/2025 e as normativas RDC 47/2009, 770/2022 e a IN 200/2022 nos seguintes itens: I. Identificação do medicamento. 2. Resultado de eficácia. 3. Características farmacológicas. 4. Contraindicações. 5. Advertências e precauções. 6. Interações medicamentosas. 8. Posologia e modo de usar. 9. Reações adversas. III. Dizeres legais.	VP	Solução Injetável