

CILOSTAZOL

É derivado quinolinômico inibidor da fosfodiesterase III. Ao inibir a atividade desta enzima, suprime a degradação do AMPc produzindo um conseqüente acúmulo nas plaquetas e vasos sanguíneos. O efeito resultante é a inibição reversível de agregação plaquetária e vasodilatação, sendo utilizados diversos estímulos tais como trombina, colágeno, ADP, ácido araquidônico, epinefrina. Pode, ainda, produzir aumento de colesterol –HDL de 10%. Sua ação vasodilatadora é mais específica sobre o leito vascular femoral. Pode produzir aumento da frequência cardíaca e de arritmias ventriculares.

Farmacodinâmica

Vasodilatador periférico

Farmacocinética.

*É bem absorvido após a administração oral. Alimentos com alto teor de gordura aumentam a sua absorção

*Biodisponibilidade desconhecida.

*95 a98% ligam-se as proteínas plasmáticas, principalmente a albumina.

*Meia-vida de cerca de 11 a 13 horas

*Efeito cumulativo com administração sucessiva.

*74% excretados pela urina à forma de metabólitos e 20% pelas fezes, 30% de uma dose é excretada pela urina como 4-trans-hidroxecilostazol.

Indicações

*Redução dos sintomas da claudicação intermitente

Doses

*100mg meia hora antes ou duas horas após o desjejum e o jantar. Reduzir a dose quando administrar conjuntamente fármacos inibidores da CYP3A4 (cetoconazol, itraconazol, eritromicina, diltiazem) e da CYP219 (omeprazol).

Contra-indicações:

*Hipersensibilidade ao fármaco

*Insuficiência cardíaca congestiva.



*Insuficiência hepática moderada a grave.

*Gravidez e lactação.

*Crianças.

Precauções:

*Não há estudos sobre a segurança do uso concomitante com clopidogrel.

*Vigiar a administração aos pacientes com cardiopatia grave.

Efeitos adversos:

*Cefaléia.

*Dor abdominal, náuseas, flatulência, dispepsia, diarreia.

*Taquicardia, palpitações, arritmias cardíacas, infarto do miocárdio, hipotensão, isquemia, infarto cerebral.

*Edema periférico.

*Mialgia, artralgia.

*Tontura, vertigem.

*Tosse, faringite, rinite.

Interações medicamentosas

*Vigiar a administração concomitante com os inibidores da CYP3A4 e CYP2C19.

Referência:

Dicionário Terapêutico Guanabara.

