

LORAZEPAM

Ações terapêuticas

Benzodiazepínico de ação sistêmica. Ansiolítico. Sedativo/hipnótico. Relaxante do músculo esquelético.

Propriedades

Atua geralmente como depressor do SNC em todos os seus níveis, dependendo da dose. Embora seu mecanismo exato de ação não seja conhecido, ao que parece, após interagir com um receptor específico da membrana neuronal, potencializa ou facilita a ação inibidora do neurotransmissor ácido gama-aminobutírico (GABA), mediador da inibição no nível pré-sináptico e pós-sináptico em todas as regiões do SNC. É bem absorvido no trato gastrointestinal e após a administração por via IM a absorção é rápida e completa. O lorazepam tem meia-vida de curta a intermediária e o início da ação, após a administração oral, evidencia-se entre 15 e 45 minutos. Sua união às proteínas é alta; metaboliza-se no fígado e é eliminado por via renal.

Indicações

Distúrbios por ansiedade. Ansiedade associada com depressão mental. Sintomas de supressão alcoólica aguda. Insônia por ansiedade ou situação passageira de estresse.

Posologia

Adultos, ansiolítico: 1 a 3mg 2 a 3 vezes ao dia. Sedativo hipnótico: 2 a 4mg como dose única ao deitar. Em pacientes idosos: 1 a 2mg ao dia em doses fracionadas, com aumento da dose conforme a tolerância e necessidade. Ampolas - via IM: 0,05mg/kg até um máximo de 4mg. Via IV - inicial: 0,044mg/kg ou 1 dose total de 2mg.

Reações adversas

Os pacientes geriátricos e debilitados; as crianças e os pacientes com doença hepática são mais sensíveis aos efeitos dos benzodiazepínicos no SNC. A administração parenteral pode ocasionar apnéia, hipotensão, bradicardia ou parada cardíaca. São de incidência mais freqüente: torpor ou instabilidade, sonolência, cansaço ou debilidade não habituais. Raramente se observam: confusão (por intolerância), debilidade muscular, visão turva ou outros distúrbios de visão, constipação, náuseas ou vômitos. São sinais de superdosagem que requerem atenção médica: confusão contínua, sonolência grave, agitação, bradicardia, cambaleios e debilidade grave.

Precauções

Evitar o consumo de álcool ou de outros depressores do SNC durante o tratamento. Ter precaução com os idosos, principalmente se ocorrer sonolência, enjôos, torpor ou instabilidade. A administração IV muito rápida pode produzir apnéia, hipotensão, bradicardia ou parada cardíaca. A relação risco-benefício deve ser avaliada para administração durante a gravidez, uma vez, que atravessa a placenta e pode originar depressão do SNC no neonato. Devido ao fato de excretar-se no leite materno, durante o período de lactação pode produzir sedação no recém-nascido, dificuldades na alimentação e perda de peso.



Interações

O uso de antiácidos pode retardar, porém não diminuir, a absorção; a administração prévia de lorazepam pode diminuir a dose necessária de um derivado da fentanila para induzir anestesia. O uso simultâneo com levodopa pode diminuir os efeitos terapêuticos desta droga. A escopolamina junto com lorazepam parenteral pode aumentar a incidência de sedação, alucinação e comportamento irracional.

Contra-indicações

A relação risco-benefício deve ser avaliada na presença de intoxicação alcoólica grave, coma ou choque, antecedentes de abuso ou dependência de drogas, glaucoma de ângulo fechado, disfunção hepática ou renal, hipoalbuminemia, depressão mental grave, miastenia grave, porfiria, psicose e doença pulmonar obstrutiva crônica grave.

Referência Bibliográfica

P.R. Vade-mécum 2004/2005

Alcântara Rua Yolanda Saad Abuzaid, 150, lojas 118/119. Telefone (21) 2601-1130
Centro / Zé Garoto Rua Coronel Serrado, 1630, lojas 102/103. Telefone (21) 2605-1349



vendas@farmacam.com.br



whatsapp (21) 98493-7033



Facebook.com.br/farmacam



Instagram.com.br/farmacam