

BENZIL HIDROFLUMETIAZIDA (BENDROFLUMETIAZIDA)

Ações terapêuticas

Diurético, antiurolitiásico e anti-hipertensivo.

Propriedades

É um diurético da família das tiazidas e como tal age sobre o mecanismo tubular renal de absorção de eletrólitos. Inibe a reabsorção de sódio no nefro distal, aumenta a excreção urinária de sódio e cloreto em níveis aproximadamente iguais e também aumenta a excreção urinária de potássio. Utiliza-se como agente anti-hipertensivo, sem que o mecanismo de ação tenha sido ainda explicado. A bendroflumetiazida não afeta a pressão arterial normal, mas diminui os valores elevados. Na administração crônica alguns pacientes desenvolvem hipopotassemia, hiperuricemia e hiperglicemia; em pacientes edematosos podem ser observados, ocasionalmente, hiponatremia e hipocloridria. A excreção de bicarbonato é levemente aumentada pela bendroflumetiazida, mas não o suficiente para provocar uma mudança no pH urinário. Absorve-se com relativa rapidez após sua administração oral. Sua meia-vida normal é de 15 horas, o efeito diurético começa após 2 horas, o efeito máximo é obtido após 4 horas e sua ação perdura de 6 a 12 horas.

Indicações

Tratamento da síndrome nefrótica, glomerulonefrite aguda e insuficiência renal crônica. Como coadjuvante no tratamento do edema associado com insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática, tratamento com corticóides e estrógenos. Hipertensão: como agente único ou como coadjuvante.

Posologia

A dose deve ser individualizada em função da resposta do paciente. Adultos: como diurético, 5mg uma vez por dia, de preferência pela manhã (dose máxima inicial: 20mg/dia em várias tomadas); para manutenção administram-se 2,5 a 5mg uma vez por dia; como anti-hipertensivo: 5 a 20mg/dia; dose de manutenção: 2,5 a 15mg/dia. Se for possível controlar o quadro do paciente com uma administração em dias alternados, isso ajuda a reduzir a incidência e a severidade dos efeitos adversos sobre o equilíbrio eletrolítico. Crianças. Diurético inicial: oral, até 0,4mg por kg de peso corporal ou 12mg por metro quadrado de superfície corporal por dia, como dose única ou em tomadas diárias. Manutenção: oral, de 0,05 a 0,1mg por kg de peso corporal ou de 1,5 a 12mg por metro quadrado de superfície corporal por dia, como dose única ou em duas tomadas diárias.

Reações adversas

Pode causar exacerbação do lúpus eritematoso sistêmico. Arritmias, tonturas, vertigem, constipação, hipotensão ortostática (agravada por álcool, barbitúricos ou narcóticos), náuseas, vômitos, icterícia (intra-hepática colestática), cansaço ou debilidade não habituais. Raramente observam-se artralguas, dor de garganta e febre, leucopenia, agranulocitose, trombocitopenia, hemorragia ou hematomas não habituais, anorexia.

Precauções

O risco de hiperpotassemia é elevado nos indivíduos que recebem bendroflumetiazida; se isso ocorrer, pode ser necessário suplementar a dieta com potássio. Devem ser observados outros sinais de equilíbrio eletrolítico. Pode aumentar a glicemia nos diabéticos e ocorrer fotossensibilidade. A hipotensão e a hipopotassemia são mais freqüentes em indivíduos de idade avançada. A bendroflumetiazida atravessa a placenta e pode produzir efeitos adversos não teratogênicos (icterícia fetal ou neonatal, trombocitopenia e efeitos similares aos observados em adultos) sobre o feto; assim, deve-se avaliar a relação risco-benefício em gestantes. Além disso, por não existirem provas conclusivas de teratogenia recomenda-se não utilizar em mulheres grávidas a menos que o benefício para a mãe supere o risco potencial para o feto. A lactação deve ser suspensa. A segurança e a eficácia em crianças não foram estabelecidas.

Interações

Álcool, barbitúricos e narcóticos: ocasionalmente verifica-se potenciação da hipotensão ortostática. Anticoagulantes orais, antiuricêmicos (gota): a bendroflumetiazida pode reduzir o seu efeito, o que pode requerer ajuste da dose desses agentes. Os corticóides, a ACTH e a anfotericina B podem diminuir os efeitos natriuréticos e diuréticos e intensificar o desequilíbrio eletrolítico. A hipopotassemia pode produzir um aumento da sensibilidade aos glicosídeos, tanto em seus efeitos farmacológicos como toxicológicos. Lítio: redução da eliminação renal de lítio. A bendroflumetiazida pode incrementar a resposta à tubocurarina. Os requerimentos de insulina podem aumentar nos diabéticos. A bendroflumetiazida potencializa os efeitos dos fármacos bloqueadores adrenérgicos ganglionares e periféricos. Bloqueadores neuromusculares: são potencializados. Outros anti-hipertensivos: ajuste de dose, devido à potenciação dos efeitos. Colestiramina, colestipol: diminuem a biodisponibilidade da bendroflumetiazida, razão pela qual devem ser ingeridos uma hora depois ou seis horas antes do que esse fármaco. Diazóxido: potencializa os efeitos hiperglicemiantes, hiperuricêmicos e anti-hipertensivos. Metenamina: diminui o efeito diante da bendroflumetiazida; a dose deve ser ajustada.

Contra-indicações

Hipersensibilidade à bendroflumetiazida e a fármacos derivados das sulfonamidas. A relação risco-benefício deve ser avaliada em presença de disfunção renal severa, diabetes mellitus, gota, antecedentes de hiperuricemia, antecedentes de lúpus eritematoso, pancreatite, hipercalcemia.

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