

CLORTALIDONA

IDENTIFICAÇÃO

Formula Molecular: C₁₄H₁₁ClN₂O₄S.

PM: 338,77

DCB: 02510

CAS: 77-36-1

PROPRIEDADES:

Clortalidona é um agente anti-hipertensivo, diurético tiazídico, age por inibição da reabsorção de sódio, e pode causar depleção de potássio. Tem efeito anti-hipertensivo por ação direta sobre os vasos sanguíneos. Absorve-se bem e com relativa rapidez após a administração oral. Excretado quase totalmente por via renal, na forma inalterada.

INDICAÇÃO

1. Hipertensão arterial essencial, nefrogênica ou sistólica isolada; como terapia primária ou em combinação com outros agentes anti-hipertensivos.
2. Insuficiência cardíaca congestiva estável de grau leve a moderado (classe funcional II ou III da New York Heart Association, NYHA).
3. Edema de origem específica:
 - edema decorrente de insuficiência venosa periférica crônica; terapia de curto prazo, se medidas físicas provarem ser insuficientes;
 - ascite decorrente de cirrose hepática em pacientes estáveis sob controle rigoroso;
 - edema decorrente de síndrome nefrótica.
4. Tratamento profilático de cálculo de oxalato de cálcio recorrente, em pacientes com hipercalcúria normocalcêmica idiopática.

DOSE E USO

Via Oral, adultos, 50 a 100 mg uma vez ao dia ou 100 mg em dias alternados ou três vezes por semana; Crianças, 2mg/Kg três vezes por semana.

REAÇÕES ADVERSAS

Desequilíbrio hidroeletrólítico com hiponatremia, alcalose hipoclorêmica e hipocalemia.

PRECAUÇÕES

Pode ser necessário suplementar a dieta com potássio. Pode aumentar a glicemia (pacientes diabéticos). É possível que produza fotossensibilidade, portanto evitar a exposição solar durante o tratamento. É preferível tomar a dose única pela manhã, ao se levantar, para minimizar o efeito de aumento da frequência de micção durante o sono.



INTERAÇÕES

Os corticoides e ACTH podem diminuir os efeitos natriuréticos e diuréticos e intensificar o desequilíbrio eletrolítico. É provável que se requeira ajustar a dose de alopurinol, colchicina ou probenecid, dado que a Clortalidona pode aumentar a concentração de ácido úrico no sangue. O uso simultâneo com amiodarona pode aumentar o risco de arritmia associadas com hipopotassemia. Pode diminuir o efeito dos anticoagulantes derivados da cumarina. Os AINE, estrogênios ou drogas simpaticomiméticas podem antagonizar a natriurese e aumentar a atividade da renina plasmática produzida pela clortalidona. A colestiramina pode inibir a absorção gastrointestinal do diurético. O uso de glicosídeos digitálicos e o uso de lítio podem potencializar a possibilidade de toxicidade

CONTRA-INDICAÇÕES

A relação risco/benefício deve ser avaliada na presença de anúria ou disfunção renal grave, diabetes melito, antecedentes de gota ou hiperruricemia, disfunção hepática, hipercalcemia, hiponatremia, antecedentes de lúpus eritematoso, pancreatite, lactação.

REFERÊNCIAS

1. DTG, Dicionário Terapêutico Guanabara, Edição 2013/2014

