

CODEÍNA FOSFATO (Portaria 344/98 – Lista A2)

Identificação

Sinônimos: Codeine phosphate; Codeine Phosphate Hemihydrate

Peso molecular: 406,4

CAS: 41444-62-6

Propriedades

A codeína é um alcalóide do ópio (0,5g%), hipnoanalgésico e antitussígeno com uma série de ações similares à morfina. A diferença desta última tem uma efetividade por via oral que chega a 60% da parenteral, tanto como analgésico ou depressor respiratório. São poucos os opióides que possuem tão alta relação de potência oral/parenteral. A eficácia oral deste composto deve-se ao menor metabolismo hepático de primeiro passo ou pré-sistêmico.

Logo após a absorção, a codeína é metabolizada no fígado e excretada principalmente na urina, em sua maior parte como metabólitos inativos. Uma pequena fração (10%) da codeína administrada é desmetilada produzindo-se morfina, que, portanto, pode ser encontrada livre ou conjugada na urina logo após a administração de doses terapêuticas de codeína. Esta apresenta uma afinidade relativamente baixa pelos receptores opióides e grande parte de seu efeito analgésico se deve à sua conversão à morfina; mesmo assim, em suas ações antitussígenas é provável que participem distintos receptores que fixam a codeína. A meia-vida plasmática é de 2 a 4 horas.

Indicações

Dor moderada a grave. Dor de doenças terminais. Tosse perigosa (hemoptóica, convulsiva, pós-operatória).

Doses e Usos

Analgésico: a dose deve ser ajustada de acordo com a gravidade da dor e com a sensibilidade de cada paciente. Dose usual: de 60 a 80mg/dia divididos em 4 a 6 doses diárias. Tosse perigosa: de 40 a 60mg/dia em três doses diárias.

Reações Adversas

Os efeitos adversos mais comuns são: enjoos, sedação, náuseas e vômitos. A codeína pode causar, a nível do SNC: sonolência, embotamento, letargia, diminuição do rendimento físico e mental, ansiedade, temor, disforia, alteração de caráter e dependência física (menor poder aditivo que a morfina); no trato gastrointestinal: náuseas e vômitos que podem requerer tratamento com antieméticos. No caso de ser necessário, aumentar a dose para atingir um importante efeito analgésico. O uso crônico pode produzir constipação. No aparelho respiratório pode causar uma depressão respiratória dose dependente ao atuar diretamente sobre o centro respiratório. No aparelho geniturinário: espasmo uretral, espasmo do esfíncter vesical e retenção urinária (raramente). A codeína é uma droga indutora de abuso. A dependência física e psíquica e a tolerância desenvolvem-se com doses repetidas. A dependência psíquica, condição na qual se requer a continuidade da administração para prevenir a aparição da síndrome de abstinência, assume significado clínico somente após várias semanas de doses orais continuadas. A tolerância (são requeridas altas doses para produzir o mesmo grau de analgesia) manifesta-se por uma duração de ação encurtada e uma diminuição da efetividade analgésica. O

tempo em que se desenvolve esta tolerância varia segundo cada paciente. O quadro de superdosagem é grave e caracteriza-se por depressão do sensor (coma), respiratória e cardiovascular (hipotensão acentuada); miose, flacidez ou convulsões. O tratamento pode ser realizado com antagonistas dos receptores opióides (ex.: naloxona).

Precausões:

Depressão respiratória em pacientes suscetíveis. Aumento da pressão intracraniana e lesão cerebral, pelos efeitos depressores respiratórios e sua capacidade de elevar a pressão do líquido cefalorraquidiano. O uso de narcóticos pode obscurecer o diagnóstico ou o curso clínico de pacientes com dor abdominal aguda. Tratando-se de um analgésico narcótico, deve ser usado com extrema precaução em pacientes idosos ou debilitados e naqueles com insuficiência renal ou hepática, doença vesicular, dano respiratório, arritmias cardíacas, distúrbios do trato gastrointestinal, hipotireoidismo.

Interações:

Os pacientes que recebem outros analgésicos narcóticos, antipsicóticos, ansiolíticos ou outros depressores do SNC (inclusive álcool) juntamente com codeína podem mostrar um efeito aditivo ao nível da depressão do SNC. O uso de IMAO e antidepressivos tricíclicos com codeína pode aumentar o efeito antidepressivo da codeína.

O uso concomitante de anticolinérgicos pode produzir íleo paralítico.

Contra-indicação:

Gravidez, lactação, hipersensibilidade ou intolerância à codeína e outros morfínicos.

Referências Bibliográficas

MARTINDALE. The Complete Drug Reference. 35. Ed. PhP: Londres, 2007.
GOODMAN AND GILMAN. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 9ed. McGrawHill Interamericana. Rio de Janeiro, 1996.
P.R.Vade-mécum. Disponível em: <http://www.prvademecum.com>

