

HIDROCLOROTIAZIDA

IDENTIFICAÇÃO

Fórmula Molecular: C₇H₈ClN₃O₄S₂

PM: 297,7

DCB: 04652

CAS: 58-93-5

PROPRIEDADES:

As tiazidas atuam por mecanismos diversos. Seu efeito diurético resulta do aumento da excreção urinária de sódio e água por inibição da reabsorção de sódio nos túbulos distais. O efeito anti-hipertensivo decorre da diminuição da resistência periférica por efeito periférico direto sobre os vasos sanguíneos. O efeito antidiurético resulta da depleção leve de sódio e água. O efeito antiurólítico diminui a excreção urinária de cálcio por ação direta sobre o túbulo distal.

INDICAÇÃO

Hidroclorotiazida é destinada ao tratamento da hipertensão arterial, quer isoladamente ou em associação com outros fármacos anti-hipertensivos. Pode ser ainda utilizado no tratamento dos edemas associados com insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática e com a terapia por corticosteroides ou estrógenos.

Também é eficaz no edema relacionado a várias formas de disfunção renal, como síndrome nefrótica, glomerulonefrite aguda e insuficiência renal crônica.

DOSE E USO

Via oral, adultos, inicialmente 25 a 200 mg uma ou duas vezes ao dia por vários dias; dose de manutenção, 25 mg a 100mg ao dia; crianças 2mg/Kg ao dia em duas doses; lactentes de menos de 6 meses, até 3 mg/Kg diariamente em duas doses.

REAÇÕES ADVERSAS

A Hidroclorotiazida é geralmente muito bem tolerada, mas eventualmente podem ocorrer as seguintes reações adversas:

- Gastrointestinais: anorexia, desconforto gástrico, náuseas, vômitos, constipação, icterícia colestática, pancreatite.
- Sistema Nervoso Central: vertigens, parestesia, cefaleia.
- Hematológicas: leucopenia, agranulocitose, trombocitopenia, anemia aplástica, anemia hemolítica.
- Cardiovasculares: hipotensão ortostática (pode ser potencializada pelo álcool, barbitúricos ou narcóticos).
- Hipersensibilidade: púrpura, fotossensibilidade, urticária, erupção cutânea, reações anafiláticas.
- Outras: hiperglicemia, glicosúria, hiperuricemia, fraqueza, espasmo muscular.

PRECAUÇÕES

A Hidroclorotiazida deve ser usada com cautela em pacientes com doença renal grave, pois os tiazídicos podem precipitar o aparecimento de azotemia. Reações de sensibilidade podem ocorrer em pacientes com ou sem história de alergia ou asma brônquica.

Os tiazídicos devem ser usados com cuidado em pacientes com insuficiência hepática ou doença hepática progressiva, pois pequenas alterações no balanço



hidroeletrolítico podem precipitar o coma hepático.

Todos os pacientes em uso de tiazídicos devem ser cuidadosamente observados quanto ao aparecimento de sinais clínicos de distúrbios hidroeletrolíticos, principalmente hiponatremia, alcalose hipoclorêmica e hipopotassemia.

Deve-se proceder a avaliação periódica dos eletrólitos séricos.

As determinações eletrolíticas urinárias e séricas são particularmente importantes quando o paciente apresenta vômitos excessivos ou recebe fluidos parenterais. Sinais de advertência ou sintomas de desequilíbrio de fluidos e eletrólitos incluem secura na boca, sede, fraqueza, letargia, sonolência, dores musculares ou cólicas, fadiga, hipotensão arterial, taquicardia e distúrbios gastrintestinais.

Especialmente quando a diurese for excessiva e em casos de cirrose grave, ou durante o uso concomitante e prolongado de corticosteroides ou ACTH, pode ocorrer hipopotassemia.

As tiazidas demonstraram aumentar a excreção urinária de magnésio, podendo resultar em hipomagnesemia. Pode ocorrer hiperuricemia, ou mesmo gota, em certos pacientes recebendo tiazídicos.

Se houver aparecimento de insuficiência renal progressiva, suspender ou descontinuar a terapia diurética.

CONTRA-INDICAÇÕES

A Hidroclorotiazida é contraindicada para os pacientes com anúria e aqueles que apresentem hipersensibilidade à Hidroclorotiazida ou outros fármacos derivados da sulfonamida.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

A Hidroclorotiazida, assim como outras tiazidas, pode aumentar ou potencializar a ação de outros fármacos anti-hipertensivos. Pode, também, interferir sobre as necessidades de insulina nos pacientes diabéticos e reduzir o efeito de hipoglicemiantes orais. Se houver diabetes latente, ele pode se manifestar durante o tratamento com os tiazídicos. As tiazidas podem aumentar a resposta à d- tubocurarina. Em alguns pacientes a administração de agentes anti-inflamatórios não esteroides pode reduzir os efeitos diuréticos, natriuréticos e anti-hipertensivos das tiazidas. Portanto, quando a Hidroclorotiazida e agentes anti-inflamatórios não esteroides são utilizados concomitantemente, o paciente deverá ser observado atentamente para determinar se o efeito desejável do diurético foi obtido.

INTERFERÊNCIA EM EXAMES LABORATORIAIS

As tiazidas podem diminuir os níveis séricos de iodo conjugado à proteína, sem sinais de distúrbios da tireoide. Deve-se suspender a administração de Hidroclorotiazida antes de se realizarem testes de função da paratireoide.

REFERÊNCIA

DTG, Dicionário Terapêutico Guanabara, Edição 2013/2014

