

METOPROLOL

Tem um grupo metoxi ligado ao anel aromático. Atua primariamente sobre os receptores β_1 . É, portanto, cardiosseletivo. Não tem atividade simpatomimética intrínseca nem propriedade estabilizante da membrana. Sua lipofilicidade é moderada. Em doses altas inibe também os receptores β_2 , principalmente os localizados na musculatura bronquial e vascular. Pode agravar a insuficiência vascular periférica. Sua potência β -bloqueadora varia de 0,5 a 2. Usado como tartarato.

INDICAÇÕES:

Tratamento da hipertensão, da angina pectoris crônica, das arritmias cardíacas, profilaxia do reinfarto do miocárdio e da enxaqueca; adjuvante nos seguintes tratamentos: de feocromocitoma, de tiroxicose, do hipertiroidismo e da ansiedade.

DOSE:

Na hipertensão: dose inicial de 100mg diariamente via oral podendo ser aumentada gradativamente de acordo c/ a resposta do paciente p/ 400mg diariamente, pode ser tomado em dose única ou dividida em 2 tomadas durante as refeições.

Dose usual da angina pectoris: 50 a 100mg diariamente 2 ou 3 vezes por via oral; para profilaxia prolongada após ataque agudo do miocárdio, 100mg 2x/dia. Via intravenosa, adultos, para tratamento precoce do infarto agudo do miocárdio, inicialmente, três injeções de 5mg administradas a intervalos de 2 minutos.

Nas arritmias cardíacas: dose usual 50mg em 2 ou 3 vezes ao dia, se necessário pode aumentar 300mg diariamente em doses divididas.

Como adjuvante no tratamento do hipertiroidismo: 50mg 4x/dia via oral.

Para profilaxia da enxaqueca: 100 a 200mg diariamente em doses divididas.

REAÇÕES ADVERSAS:

São: insuficiência cardíaca congestiva; agravamento dos distúrbios de condução atrioventricular; broncoespasmo; bradicardia intensa e hipotensão, sobretudo em aplicação intravenosa; infarto do miocárdio ou cardiotireotoxicose, em consequência do rebote causado pela supressão brusca do tratamento; disfunção sexual e distúrbios gastrintestinais.

PRECAUÇÕES:

- Podem promover o broncoespasmo e bloquear o efeito broncodilatador da epinefrina nos pacientes que sofrem alergia, asma brônquica, enfisema ou bronquite não alérgica.
- Oferecem risco de maior depressão da contratilidade miocárdica, por isso devem ser administradas ccautelas aos que sofrem de insuficiência congestiva.
- Oferecem risco de exarcebamento da angina, infarto do miocárdio e arritmias c/ a interrupção abrupta do tratamento das artérias coronarianas.
- Podem mascarar a taquicardia associada c/ hipoglicemia nos pacientes tratados c/ insulina ou hipoglicemiantes orais.
- Deve ser utilizada c/ cautela nos pacientes que sofrem de insuficiência renal ou



hepática, hipertireoidismo e depressão mental.

- Podem reduzir a circulação periférica nos pacientes que sofrem da síndrome de Raynaud e outras doenças vasculares periféricas.

- A suspensão do tratamento deve ser com redução gradual das doses.

INTERAÇÕES:

- Impedem a taquicardia produzida pelo diazóxido, mas também aumentam os efeitos hipotensivos.

- Podem potencializar e prolongar a ação de bloqueadores neuromusculares não-despolarizantes.

- Podem diminuir a biotransformação hepática e aumentar o risco de toxicidade da lidocaína.

- Agentes antidiabéticos ou insulina podem aumentar o risco de hipoglicemia ou hiperglicemia.

- Outros anti-hipertensivos, diuréticos ou agentes pré-anestésicos usados em cirurgia podem ser potencializados os seus efeitos anti-hipertensivos.

- Analgésicos antiinflamatórios não-esteroides, especialmente indometacina, podem reduzir seus efeitos anti-hipertensivos.

- Cimetidina aumenta o efeito b-bloqueador, por reduzir sua depuração e inibir sua biotransformação.

- Estrogênios podem diminuir seus efeitos anti-hipertensivos.

- Fenotiazínicos causam aumento de concentração plasmática de ambos.

- Glicosídeos cardiotônicos podem causar bradicardia excessiva c/ possível bloqueio cardíaco.

- Inibidores da MAO podem causar hipertensão significativa.

- Reserpina provoca bloqueio b-adrenérgico aditivo e possivelmente excessivo.

- Simpatomiméticos c/ atividade b-adrenérgicos podem causar inibição mútua dos efeitos terapêuticos.

- Xantinas, especialmente aminofilina ou teofilina, podem provocar inibição mútua dos efeitos terapêuticos.

CONTRA-INDICAÇÕES:

Insuficiência cardíaca descompensada, choque cardiogênico, bloqueio atrioventricular de segundo e terceiro grau, bradicardia grave, asma brônquica, síndrome de Raynaud e gravidez.

