

## ATENOLOL

### Ações terapêuticas

Anti-hipertensivo. Bloqueador beta-adrenérgico.

### Propriedades

Atua preferencialmente sobre os receptores cardíacos  $\beta_1$ , embora também tenha afinidade com os receptores vasculares periféricos ou bronquiais  $\beta_2$ . Como sua cardioseletividade não é absoluta, as doses elevadas de atenolol podem bloquear os receptores  $\beta_2$ . Carece de atividade simpaticomimética intrínseca e de efeito estabilizador da membrana. Seu efeito principal é reduzir a resposta cardíaca frente ao cansaço e ao exercício, razão pela qual é indicado em angina pectoris. Absorvido 50% por via oral, sua fixação às proteínas é baixa (6 a 16%); metaboliza-se minimamente no fígado e 85% a 100% é excretado por via renal, de forma inalterada. Sua meia-vida é de 6 a 7 horas e aumenta de 16 a 27 horas ou mais em pacientes com disfunção renal.

### Indicações

Hipertensão essencial, angina pectoris. Arritmias cardíacas. Coadjuvante no tratamento da estenose subaórtica hipertrófica.

### Posologia

Hipertensão: a maioria dos pacientes responde a 100mg/dia em uma única dose; alguns podem ser mantidos com 1 dose de 50mg/dia. Angina pectoris: a dose eficaz é de 100mg em dose única diária ou em 2 doses de 50mg. Arritmias: logo após o tratamento IV com atenolol pode ser indicada uma terapêutica de manutenção por via oral com 50 a 100mg/dia. Em pacientes com insuficiência renal a posologia deverá ser ajustada, pois a eliminação desta droga se produz por via urinária. Em pacientes idosos a redução do metabolismo e da capacidade de excreção pode aumentar a depressão miocárdica e requerer uma diminuição da dose.

### Reações adversas

As mais comuns são frialdade nas extremidades, fadiga muscular e, em casos isolados, bradicardia. Ocasionalmente, foram relatados distúrbios do sono, tal qual com outros beta-bloqueadores. Existem possibilidades de bloqueio A-V, insuficiência cardíaca, crise asmática ou hipoglicemia. Em caso de erupções cutâneas tipo psoríase, o tratamento deverá ser suspenso, por provável hipersensibilidade ao fármaco.

### Precauções

Como com todos os beta-bloqueadores, o tratamento não deve ser interrompido bruscamente por pacientes anginosos, pois pode provocar distúrbios do ritmo, infarto do miocárdio ou morte súbita. Deve-se ter cautela com pacientes asmáticos e com aqueles que apresentam fenômenos de Raynaud.

### Interações

Não deve ser administrado junto com verapamil. O tratamento com um destes fármacos não deverá ser iniciado sem haver suspenso o outro ao menos 7 dias antes. Deve-se ter cautela no caso de associação com antiarrítmicos da classe I como disopiramida. A reserpina é potencializada em associação com beta-bloqueadores. Em tratamentos conjuntos o paciente deverá ser controlado para prevenir a hipotensão ou bradicardia excessiva. Pode ser indicado com clonidina, tendo porém presente a potencialização do efeito bradicárdico. O uso de anestésicos por inalação (halotano) simultaneamente com beta-bloqueadores pode aumentar o risco de depressão miocárdica. Ao serem indicados com atenolol, os hipoglicemiantes orais ou insulina podem potencializar seu efeito hipoglicêmico.

### Contra-indicações

Bloqueio cardíaco de 2º e 3º grau. Choque cardiogênico. Gravidez e lactação. Deve-se ter em mente que o atenolol atravessa a barreira placentária. Crianças. Insuficiência cardíaca manifesta, bradicardia sinusal.

### 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