

HIDROXICLOROQUINA SULFATO

Propriedades

Esse fármaco pertence à família dos compostos 4-aminoquinolina e sua ação principal é antimalárica. Também é benéfico no lúpus eritematoso (discóide crônico ou sistêmico) e na artrite reumatóide aguda ou crônica refratária, quando os tratamentos habituais não têm boa resposta. O mecanismo de ação da hidroxicloroquina é exercido sobre as estruturas membranosas do Plasmodium, nas quais provoca a lise e a morte do parasita. As espécies de Plasmodium sensíveis à hidroxicloroquina são *P. malariae*, *P. vivax*, *P. ovale* e algumas cepas susceptíveis do *P. falciparum*. No paludismo por *P. malariae* e *P. vivax* é muito eficiente para deter os ataques agudos e prolongar os intervalos entre tratamento e recaída. No paludismo por *P. falciparum*, detém o ataque agudo e pode levar à cura da doença, exceto em presença de cepas resistentes.

Ações terapêuticas

Antimalárico. Anti-reumático.

Indicações

Tratamento dos ataques agudos e tratamento supressor do paludismo. Tratamento do lúpus eritematoso (sistêmico ou discóide crônico) e da artrite reumatóide. Pode também ser utilizado para o tratamento da asma, da diabete melito não insulino-dependente, da porfíria cutânea tardia, da embolia pulmonar e para reduzir os níveis de auto-anticorpos na síndrome de Sj"gren primária.

Contra-indicações

Antecedentes de mudanças na retina ou no campo visual atribuíveis a compostos 4-aminoquinolina. Hipersensibilidade aos compostos 4-aminoquinolina. Tratamentos por longos períodos de tempo em crianças.

Dose

Equivalência de posologia: 155mg de hidroxicloroquina base equivalem a 200mg de sulfato de hidroxicloroquina. Paludismo: para supressão em adultos, administrar 310mg de hidroxicloroquina base por dia, exatamente no mesmo dia da semana, semanalmente (em crianças 5mg/kg, mas sem nunca exceder a dose do adulto, independente do peso corporal), com início 2 semanas antes da possível exposição e término 8 semanas depois de abandonar a área endêmica; se não for possível iniciar 2 semanas antes da exposição, pode ser administrada uma dose de carga dupla (620mg ou 10mg/kg em crianças), dividida em duas tomadas. Para o tratamento do ataque agudo, administrar 620mg de hidroxicloroquina base no primeiro dia, seguidos de 310mg após seis a oito horas, e depois 310mg diários nos dois dias seguintes. Em crianças, administrar uma primeira dose de 10mg de hidroxicloroquina base por kg de peso corporal (não superar os 620mg), seguidos de 5mg/kg, seis horas depois, 5mg/kg, 18 horas depois da segunda dose e 5mg/kg, 24 horas depois da terceira dose. Para a cura radical do paludismo por *P. vivax* e por *P. malariae* é necessário tratamento simultâneo com um composto 8-aminoquinolina (primaquina). Lúpus eritematoso: 310mg de hidroxicloroquina base, 1 ou 2 vezes ao dia,

durante semanas ou meses, em função da resposta do paciente; para tratamento muito prolongado, uma dose diária de 155 a 310mg diários pode ser suficiente; as doses mais elevadas incrementam o risco de aparição de retinopatia. Artrite reumatóide: inicialmente 310 e 465mg de hidroxiclороquina base diários até obter uma boa resposta terapêutica (tomar entre 4 e 12 semanas, geralmente); depois continua-se com uma dose de manutenção 50% menor que a inicial, ingerida com as refeições ou com um copo de leite. Se ocorrer uma recaída quando a medicação for suspensa, a administração poderá ser reiniciada ou mantida intermitentemente.

Superdose

A hidroxiclороquina é rápida e completamente absorvida após a ingestão acidental; sintomas de toxicidade podem aparecer em somente 30 minutos: cefaléia, sonolência, transtornos da visão, colapso cardiovascular e convulsões seguidas de uma parada cardiorrespiratória repentina e precoce. Tratamento: esvaziamento gástrico imediato (indução do vômito); o carvão ativado é útil se for administrado dentro de 30 minutos. Se ocorrerem convulsões, devem ser controladas com barbitúricos de ação ultra-rápida se forem causadas por estimulação cerebral, com oxigênio se forem causadas por anorexia ou com vasopressores no caso de choque hipotensor.

Reações adversas

No tratamento do paludismo: cefaléias, tonturas, desordens gastrintestinais. Na artrite reumatóide e lúpus eritematoso (tratamento prolongado): visão turva, edema de córnea transitório, defeitos visuais, alterações da retina, branqueamento do cabelo, prurido, alopecia, pigmentação da pele e mucosas, erupções, dermatite, anemia aplástica, agranulocitose, leucopenia, hemólise (em pacientes com deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase), anorexia, náuseas, vômitos, diarreia, câimbras abdominais, perda de peso, exacerbação da psoríase e da porfiria.

Interações

Corticosteróides, antiinflamatórios não esteróides e salicilatos: podem ser co-administrados com hidroxiclороquina durante as primeiras etapas do tratamento da artrite reumatóide, até que seja atingido o efeito terapêutico do fármaco

Bibliografia

Formulário Médico Farmacêutico. 2ª edição, 2002.

P.R. Vade-Mécum 2004/2005.

DEF. Dicionário de Especialidades Farmacêuticas. 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