

## **IBUPROFENO**

### **Ações terapêuticas**

Antiinflamatório, analgésico, antipirético.

### **Propriedades**

É um antiinflamatório não esteróide, que inibe a enzima ciclooxigenase; origina uma diminuição da formação de precursores das prostaglandinas e dos tromboxanos a partir do ácido araquidônico. Absorve-se por via oral de forma rápida, mas os alimentos diminuem a velocidade de absorção. Sua união às proteínas plasmáticas é muito alta (98%) e metaboliza-se no fígado. O tempo até alcançar seu efeito máximo é de 1 a 2 horas. Inibe de maneira reversível a agregação plaquetária, mas menos que o ácido acetilsalicílico. A recuperação da função plaquetária é produzida no prazo de 1 dia após a suspensão do tratamento.

### **Indicações**

Processos inflamatórios e dolorosos, agudos e crônicos, de tecidos moles. Osteoartrite. Artrite reumatóide. Dismenorréia.

### **Posologia**

Adultos, dose usual – como anti-reumático, 300 a 800mg por via oral 3 ou 4 vezes ao dia; como analgésico, antipirético ou antidismenorréico, 200 a 400mg por via oral a cada 4 ou 6 horas, conforme necessidade. A prescrição usual limite é de 3.200mg.

### **Reações adversas**

Epigastralgia, pirose, diarreia, distensão abdominal, náuseas, vômitos, cólicas abdominais, constipação. Tonturas, erupção, prurido, tinnitus, diminuição do apetite, edema, neutropenia, agranulocitose, anemia aplásica, trombocitopenia, sangue oculto nas fezes.

### **Precauções**

Deve-se administrar com cuidado em pacientes com hemofilia ou outros problemas hemorrágicos, já que aumenta o risco de hemorragias por inibição da agregação plaquetária; pode provocar ulceração ou hemorragias gastrintestinais. Seu uso na presença de úlcera péptica, colite ulcerosa ou doenças do trato gastrintestinal superior ativa pode aumentar o risco de efeitos colaterais gastrintestinais ou efeitos ulcerosos. Os pacientes geriátricos são mais propensos a desenvolver toxicidade gastrintestinal, hepática e renal. No tratamento da artrite, a melhora pode ser produzida em um prazo de 7 dias, mas para conseguir a máxima eficácia podem ser necessárias de 1 a 2 semanas de uso contínuo.

### **Interações**

O uso simultâneo com paracetamol pode aumentar o risco de efeitos renais adversos. A administração junto a corticóides ou álcool aumenta o risco de efeitos gastrintestinais colaterais. O uso junto a hipoglicemiantes orais ou insulina pode aumentar o efeito hipoglicêmico destes, já que as prostaglandinas estão implicadas de forma direta nos mecanismos de regulação do

metabolismo da glicose, e possivelmente devido ao deslocamento dos hipoglicemiantes orais das proteínas séricas. A associação com probenecid pode diminuir sua excreção e aumentar a concentração sérica, potencializando sua eficácia ou aumentando o potencial de toxicidade.

### **Contra-indicações**

Hipersensibilidade à droga, síndrome de pólipos nasais, angioedema ou broncoespasmo frente à aspirina ou outros AINE.

### 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](mailto:vendas@farmacam.com.br)



whatsapp (21) 98493-7033



[Facebook.com.br/farmacam](https://Facebook.com.br/farmacam)



[Instagram.com.br/farmacam](https://Instagram.com.br/farmacam)