

MEDROXIPROGESTERONA

Ações terapêuticas

Progestogênio. Antineoplásico.

Propriedades

Os progestogênios aumentam a síntese do RNA por interação à cromatina (DNA). As doses elevadas inibem a liberação do hormônio luteinizante (LH) na pituitária anterior. O metabolismo é principalmente hepático e elimina-se por via fecal.

Indicações

Amenorréia. Hemorragia uterina funcional devida ao desequilíbrio hormonal. É indicada, junto com estrogênios, no tratamento da hipermenorréia e dos sintomas da menopausa. A forma parenteral é indicada no tratamento do carcinoma metastático endometrial e do carcinoma metastático renal. Anticoncepcional de ação sistêmica.

Posologia

Adultos - desequilíbrio hormonal: 5 a 10 mg/dia durante 5 a 10 dias. Hemorragia funcional: uterina, 5 a 10mg/dia durante 5 a 10 dias, com início no 16º ou 21º dia do ciclo menstrual. Ampolas, adultos - carcinoma de endométrio ou renal: via IM, 400mg a 1g e repetição da dose com intervalos de uma semana.

Reações adversas

Os progestogênios podem associar-se com o aparecimento de tromboflebite, embolia pulmonar, doenças cerebrovasculares e trombose retiniana. A administração contínua de progesterona pode alterar o ciclo menstrual da paciente. São de incidência menos freqüente: visão dupla, cefaléia, perda repentina da coordenação, dispnéia, debilidade, alterações do apetite, cansaço ou debilidade não habituais, náuseas, edema.

Precauções

No caso de suspeita de gravidez, o tratamento deverá ser suspenso. Seu uso não é recomendável durante os primeiros 4 meses de gravidez, dado que pode causar lesão ao feto. O uso não é recomendável em mães no período de lactação, já que é excretado no leite materno. Pode ser produzida hiperplasia gengival.

Interações

Pode interferir nos efeitos da bromocriptina ao produzir amenorréia ou galactorréia.

Contra-indicações

Carcinoma de mama ou dos órgãos reprodutores, exceto em pacientes selecionados para tratamento paliativo. Disfunção ou doença hepática. Suspeita de gravidez. Aborto não detectado. Antecedentes de tromboflebite, distúrbios tromboembólicos, hemorragia vaginal anormal sem diagnóstico. A relação risco-benefício deverá ser avaliada na presença de asma, insuficiência cardíaca, epilepsia, antecedentes de depressão mental, disfunção renal, diabetes mellitus, antecedentes de gravidez ectópica.

Referência Bibliográfica

P.R. Vade-mécum 2004/2005