

METOXSALENO

Ações terapêuticas

Fotossensibilizador UV cutâneo.

Propriedades

O metoxsaleno, extraído das sementes de *Amni majus*, pertence à família dos psoralenos ou furocumarinas. Sua ingestão provoca um marcado aumento na reatividade da pele diante da radiação ultravioleta A (UVA), ou seja, age como fotossensibilizador. Após a aplicação tópica ou a ingestão, a exposição à luz natural ou artificial pode provocar dano celular. Após a administração oral, o metoxsaleno atinge a pele por via hemática; a radiação UVA penetra na pele e isto pode provocar dano suficiente para gerar uma resposta inflamatória, que geralmente se apresenta como eritema retardado que começa umas horas após a exposição à radiação e atinge maior severidade em 48-72 horas. O tempo durante o qual a pele continua sensibilizada ou quando o eritema atinge sua máxima expressão é muito variável de uma pessoa para outra. A inflamação é seguida de vários dias ou semanas de atividade reparadora (incremento da melanização epidérmica, espessamento do estrato córneo). O mecanismo terapêutico é desconhecido, embora se acredite que sejam os melanócitos do folículo piloso os que começam a migrar, proliferar e reconstituir a epiderme. No tratamento da psoríase, o efeito é atribuído a um incremento do dano fotolítico ao DNA (união do metoxsaleno ativado a uma cadeia de DNA e formação de ligações cruzadas entre duas fitas de DNA), que causaria principalmente uma diminuição da proliferação celular, mas poderiam estar envolvidos mecanismos vasculares, leucocitários e reguladores do crescimento celular.

Indicações

Psoríase: a combinação de metoxsaleno via oral com radiação UVA em doses controladas (fotoquimioterapia) é indicada para o controle sintomático da psoríase severa, recalcitrante e incapacitante, com diagnóstico confirmado por biópsia, e que não responde de maneira adequada a outro tipo de terapia. Vitiligo: aplicado em forma tópica em conjunto com doses controladas de radiação UVA (320-400nm) ou com exposição à luz solar favorece a repigmentação.

Posologia

O metoxsaleno deve ser ingerido 1,5 a 2 horas antes da exposição a UVA, em doses adequadas ao peso do paciente: 30kg, 10mg de metoxsaleno; de 30 a 50kg, 20mg; de 51 a 65, 30mg; de 66 a 80, 40mg; de 81 a 90, 50mg; de 91 a 115kg, 60mg; 115kg, 70mg. A dose média pode ser repetida em dias alternados, e não mais, pois 48 horas é o tempo mínimo em que se desenvolve a toxicidade retardada. Segundo o tipo de pele, a dose de energia de radiação UVA entregue em forma inicial deveria ser calculada como segue: a) tipo de pele 1 (paciente que sempre se queima e nunca se bronzeia) e pacientes com psoríase eritrodérmica: 0,5 joules/cm²; b) pele tipo 2 (paciente que sempre se queima, mas às vezes se bronzeia): 1,0 joules/cm²; c) pele tipo 3 (paciente que às vezes se queima, mas sempre se bronzeia): 1,5 joules/cm²; d) pele tipo 4 (paciente que nunca se queima e sempre se bronzeia): 2,0 joules/cm²; e) pele tipo 5 (pele moderadamente pigmentada): 2,5 joules/cm²; e f) pele tipo 6 (pele negra): 3,0 joules/cm². O

tempo de exposição deve ser calculado em função da irradiação das lâmpadas emissoras de UVA utilizadas no tratamento. A loção de metoxsaleno é aplicada sobre uma região bem definida, afetada por vitiligo, região que depois será exposta à radiação UVA; esse processo deve ser repetido uma vez por semana para que os primeiros resultados possam ser observados em poucas semanas; mesmo assim, a repigmentação completa pode levar de 6 a 9 meses. Pode-se requerer um retratamento periódico para conservar a pigmentação da pele.

Superdosagem

Induzir o vômito e manter o paciente em um quarto escuro pelo menos por 24 horas.

Reações adversas

Náuseas, nervosismo, insônia, depressão psíquica, que podem ser evitados ingerindo metoxsaleno com leite ou alimentos. Em combinação com UVA: prurido, eritema, edema, tonturas, dor de cabeça, mal-estar, depressão, hipopigmentação, bolhas, herpes simples, urticária, desordens gastrintestinais, câibras nas pernas, hipotensão e extensão da psoríase.

Precauções

Em estudos clínicos, o metoxsaleno combinado com UVA tem demonstrado gerar um incremento no risco de carcinoma cutâneo de células escamosas, que é dose-dependente com relação à radiação UVA. Em trabalhos nos quais a dose de radiação administrada foi baixa, o risco de carcinoma no melanoma não aumentou. No tratamento do vitiligo evidenciou-se um incremento no desenvolvimento de queratose nas regiões despigmentadas. Para evitar o risco de cataratas, o paciente que recebe metoxsaleno deve realizar proteção ocular (óculos de sol que absorvam UVA) durante as 24 horas seguintes à ingestão do medicamento; durante a terapia com UVA os olhos devem ficar cobertos; a pele de lugares sensíveis (abdome, mamas, genitais) deve ser protegida durante o primeiro terço da terapia; os genitais masculinos devem ser cobertos (exceto se estiverem afetados pela doença). Os pacientes devem evitar a exposição à luz solar, inclusive através de janelas ou sob nebulosidade, durante as 8 horas seguintes ao consumo de metoxsaleno; se a exposição não pode ser evitada, devem ser utilizados luvas, chapéu, uma tela solar que absorva UVA (grau 15 ou maior) sobre toda a área não coberta. Deve evitar-se tomar banhos de sol até 48 horas depois da terapia. A exposição a UVA produz foto-envelhecimento da pele. Os pacientes com histórico de carcinoma de células basais devem ser cuidadosamente observados e tratados, se for necessário. Pacientes previamente tratados com arsênio ou expostos a raios X devem ser observados por sinais de carcinoma. Os pacientes com dano hepático devem ser tratados com precaução, devido à necessidade de intervenção hepática na biotransformação do fármaco para sua eliminação urinária. Os pacientes com doença cardíaca não devem ser tratados em câmaras de exposição a UVA verticais.

Interações

Agentes fotossensibilizadores: antralina, breu ou derivados, griseofulvina, fenotiazinas, ácido nalidixico, salicilanilidas halogenadas (sabonetes bacteristáticos), sulfonamidas, tetraciclina, tiazidas e certos corantes orgânicos (azul de metileno, azul de toluidina, rosa de Bengala e laranja de metila).

Contra-indicações

Sensibilidade aos psoralenos. Os pacientes que tenham sofrido doenças associadas com fotossensibilidade (lúpus eritematoso sistêmico, protoporfiria eritropoética, porfiria cutânea retardada, porfiria variegada, xerodermia pigmentosa e albinismo) não devem ser tratados com metoxsaleno, exceto em circunstâncias especiais. Melanoma ou antecedentes de melanoma. Carcinoma invasivo de células escamosas. Em crianças menores de 12 anos não foram estudadas a eficácia e a segurança do tratamento.

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](https://www.facebook.com/farmacam)



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