

## **BENZIL HIDROFLUMETIAZIDA (BENDROFLUMETIAZIDA)**

### **Ações terapêuticas**

Diurético, antiurolitiásico e anti-hipertensivo.

### **Propriedades**

É um diurético da família das tiazidas e como tal age sobre o mecanismo tubular renal de absorção de eletrólitos. Inibe a reabsorção de sódio no nefro distal, aumenta a excreção urinária de sódio e cloreto em níveis aproximadamente iguais e também aumenta a excreção urinária de potássio. Utiliza-se como agente anti-hipertensivo, sem que o mecanismo de ação tenha sido ainda explicado. A bendroflumetiazida não afeta a pressão arterial normal, mas diminui os valores elevados. Na administração crônica alguns pacientes desenvolvem hipopotassemia, hiperuricemia e hiperglicemia; em pacientes edematosos podem ser observados, ocasionalmente, hiponatremia e hipocloridria. A excreção de bicarbonato é levemente aumentada pela bendroflumetiazida, mas não o suficiente para provocar uma mudança no pH urinário. Absorve-se com relativa rapidez após sua administração oral. Sua meia-vida normal é de 15 horas, o efeito diurético começa após 2 horas, o efeito máximo é obtido após 4 horas e sua ação perdura de 6 a 12 horas.

### **Indicações**

Tratamento da síndrome nefrótica, glomerulonefrite aguda e insuficiência renal crônica. Como coadjuvante no tratamento do edema associado com insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática, tratamento com corticóides e estrógenos. Hipertensão: como agente único ou como coadjuvante.

### **Posologia**

A dose deve ser individualizada em função da resposta do paciente. Adultos: como diurético, 5mg uma vez por dia, de preferência pela manhã (dose máxima inicial: 20mg/dia em várias tomadas); para manutenção administram-se 2,5 a 5mg uma vez por dia; como anti-hipertensivo: 5 a 20mg/dia; dose de manutenção: 2,5 a 15mg/dia. Se for possível controlar o quadro do paciente com uma administração em dias alternados, isso ajuda a reduzir a incidência e a severidade dos efeitos adversos sobre o equilíbrio eletrolítico. Crianças. Diurético inicial: oral, até 0,4mg por kg de peso corporal ou 12mg por metro quadrado de superfície corporal por dia, como dose única ou em tomadas diárias. Manutenção: oral, de 0,05 a 0,1mg por kg de peso corporal ou de 1,5 a 12mg por metro quadrado de superfície corporal por dia, como dose única ou em duas tomadas diárias.

### **Reações adversas**

Pode causar exacerbação do lúpus eritematoso sistêmico. Arritmias, tonturas, vertigem, constipação, hipotensão ortostática (agravada por álcool, barbitúricos ou narcóticos), náuseas, vômitos, icterícia (intra-hepática colestática), cansaço ou debilidade não habituais. Raramente observam-se artralguas, dor de garganta e febre, leucopenia, agranulocitose, trombocitopenia, hemorragia ou hematomas não habituais, anorexia.

## Precauções

O risco de hiperpotassemia é elevado nos indivíduos que recebem bendroflumetiazida; se isso ocorrer, pode ser necessário suplementar a dieta com potássio. Devem ser observados outros sinais de equilíbrio eletrolítico. Pode aumentar a glicemia nos diabéticos e ocorrer fotossensibilidade. A hipotensão e a hipopotassemia são mais freqüentes em indivíduos de idade avançada. A bendroflumetiazida atravessa a placenta e pode produzir efeitos adversos não teratogênicos (icterícia fetal ou neonatal, trombocitopenia e efeitos similares aos observados em adultos) sobre o feto; assim, deve-se avaliar a relação risco-benefício em gestantes. Além disso, por não existirem provas conclusivas de teratogenia recomenda-se não utilizar em mulheres grávidas a menos que o benefício para a mãe supere o risco potencial para o feto. A lactação deve ser suspensa. A segurança e a eficácia em crianças não foram estabelecidas.

## Interações

Álcool, barbitúricos e narcóticos: ocasionalmente verifica-se potenciação da hipotensão ortostática. Anticoagulantes orais, antiuricêmicos (gota): a bendroflumetiazida pode reduzir o seu efeito, o que pode requerer ajuste da dose desses agentes. Os corticóides, a ACTH e a anfotericina B podem diminuir os efeitos natriuréticos e diuréticos e intensificar o desequilíbrio eletrolítico. A hipopotassemia pode produzir um aumento da sensibilidade aos glicosídeos, tanto em seus efeitos farmacológicos como toxicológicos. Lítio: redução da eliminação renal de lítio. A bendroflumetiazida pode incrementar a resposta à tubocurarina. Os requerimentos de insulina podem aumentar nos diabéticos. A bendroflumetiazida potencializa os efeitos dos fármacos bloqueadores adrenérgicos ganglionares e periféricos. Bloqueadores neuromusculares: são potencializados. Outros anti-hipertensivos: ajuste de dose, devido à potenciação dos efeitos. Colestiramina, colestipol: diminuem a biodisponibilidade da bendroflumetiazida, razão pela qual devem ser ingeridos uma hora depois ou seis horas antes do que esse fármaco. Diazóxido: potencializa os efeitos hiperglicemiantes, hiperuricêmicos e anti-hipertensivos. Metenamina: diminui o efeito diante da bendroflumetiazida; a dose deve ser ajustada.

## Contra-indicações

Hipersensibilidade à bendroflumetiazida e a fármacos derivados das sulfonamidas. A relação risco-benefício deve ser avaliada em presença de disfunção renal severa, diabetes mellitus, gota, antecedentes de hiperuricemia, antecedentes de lúpus eritematoso, pancreatite, hipercalcemia.

## 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