

ACARBOSE

Nome científico: Acarbose

Sinonímia científica: -

Nome popular: Acarbose

Família: -

Parte Utilizada: -

Composição Química: -

Formula molecular: $C_{25}H_{43}NO_{18}$ **Peso molecular:** 645,6 g/mol

CAS: 56180-94-0

DCB: 00017

DCI: ACARBOSE



Indicações e Ação Farmacológica

A acarbose é uma droga que atua na modulação da absorção dos nutrientes no intestino, contribuindo para o equilíbrio da glicemia ao diminuir a taxa de glicose que entra na circulação. Seu mecanismo de ação consiste no atraso da hidrólise de dissacarídeos e oligossacarídeos para monossacarídeos, por meio da inibição competitiva da enzima alfa-glicosidase existente na membrana intestinal. Em consequência dessa inibição, ocorre o atraso da absorção de sacarose pela mucosa intestinal, o que contribui para reduzir a hiperglicemia pós-prandial. Além disso, o uso da acarbose está associada ao aumento do hormônio GLP-1 (Peptídeo-1 semelhante à glucagon), o que pode contribuir para o seu efeito terapêutico, pois este hormônio estimula a liberação de insulina e diminui a secreção de glucagon de maneira dependente da glicose, resultando em diminuição nos níveis de glicose sanguínea.

Desde modo a Acarbose é indicada no tratamento da hiperglicemia pós-prandial; em casos de glicemia de jejum próximo aos valores aceitáveis, porém HbA1c aumentada; no aumento da sensibilidade à insulina; Acarbose pode auxiliar na redução de eventos cardiovasculares; prevenção de DM2; e melhora do perfil lipídico;

Toxicidade/Contraindicações

A redução da absorção dos monossacarídeos levará à fermentação e assim aos efeitos adversos de flatulência e meteorismo. Distúrbios gastrintestinais, tais como flatulência, diarreia e dor abdominal já foram descritos em estudos. A incidência dessas reações geralmente diminui com o tempo. Contraindicado para mulheres grávidas e lactantes.

Acarbose pode ser utilizada em idosos com diabetes com mínimo ou nenhum risco de hipoglicemia, mas a tolerância aos efeitos colaterais é menor. Há poucos estudos direcionados especificamente à população idosa. Entretanto, os existentes mostram eficácia e segurança semelhantes às encontradas em se tratando de indivíduos mais jovens.

Dosagem e Modo de usar:

A dose inicial recomendada é de 25mg à 100mg diários, de 2 a 3 vezes por dia. Não exceder à 300mg.

Referências

Gabbay MAL, Dualibi P, Rocco E, Dib SA. Metformina melhora a sensibilidade à insulina e o controle glicêmico do diabetes melito tipo 1 com sobrepeso. Arq Bras Endocrinol Metab. 2007;51(3)(supl 1):S86.

PETRIE, J. R. Iniciando Terapia de Diabetes Com Agonistas de Receptor de GLP-1 na Atenção Básica. Medscape Education. Pág. 5. Disponível em: <http://img.medscape.com/images/824/363/824363_reprint_por.pdf> Acesso em: 12 set 2017.

Goke B, Herrmann C, Goke R, Fehmann HC, Berghofer P, Richter G, et al. Intestinal effects of alpha-glucosidase inhibitors: absorption of nutrients and enterohormonal changes. Eur J Clin Invest. 1994;24 (suppl 3):25-30.

Sels JPJE, Verdonk HER, Wolffenbuttel BHR. Effects of acarbose (Glucobay®) in person with type 1 diabetes: a multicentre study. Diab Res Clin Prac. 1998;41:139-45.

CLISSOLD, S. P., EDWARDS C. Acarbose: a preliminar review of its pharmacodynamic and pharmacokinetic properties, and therapeutic potential. Drugs 1988 Mar; 35(3):214-43.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Ebook – Diabetes na prática clínica. Capítulo 1 - Visão geral dos antidiabéticos orais tradicionais: Secretagogos,

Inibidores da alfa-glicosidase e Sensibilizadores de insulina. Disponível em: <
<http://www.diabetes.org.br/ebook/component/k2/item/87-capitulo->>

POSICIONAMENTO OFICIAL TRIPARTITE nº 01/2016. SBD/ SBEM/ SBN.
Prevenção, diagnóstico e conduta terapêutica na doença renal do diabetes.
Disponível em: < <http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/posicionamento-sbd-sbem-sbn.pdf>>