

ANLODIPINA BESILATO

Identificação

Formula Molecular: C₂₀H₂₅CIN₂O₅, C₆H₆O₃S

PM: 567,1

DCB: 00805

CAS: 111470-99-6

Propriedades:

Anlodipina é uma nova substância pertencente ao grupo dos agentes bloqueadores dos canais de cálcio diidropiridínicos, cuja ação é a inibição seletiva do influxo transmembrânico dos íons cálcio nas membranas do músculo cardíaco e vasculares lisos.

Anlodipina também é um vasodilatador arterial periférico que diminui a resistência vascular periférica e a pressão sanguínea.

Indicação e ação farmacológicas

Anlodipina é indicada no tratamento da hipertensão arterial como droga única ou em associação com agentes anti-hipertensivos.

No tratamento da isquemia miocárdica devido à obstrução fixa (angina estável) ou

vasoespasma/vasoconstrição (angina variante) coronária. Infarto agudo do miocárdio e antiarrítmicos.

O anlodipino é um antagonista dos canais lentos do cálcio de desenvolvimento recente,

derivado do grupo das 1,4-diidropiridinas. Comporta-se como um vasodilatador arterial

periférico que atua diretamente sobre o músculo liso vascular para causar uma redução da resistência vascular periférica e uma diminuição da pressão arterial. Em pacientes com angina de esforço, o anlodipino reduz a resistência periférica total (pós-carga), contra a qual o coração trabalha e reduz a pressão, assim como a demanda de oxigênio miocárdico em qualquer nível de exercício. Na angina vasospástica bloqueia a constrição e restabelece o fluxo nas artérias e arteríolas coronárias como verificado oportunamente em experiências em animais. Após sua administração oral, tem uma absorção lenta e quase completa. A biodisponibilidade absoluta da droga flutua entre 64% e 90%. Seu pico de concentração plasmática aparece entre 6 e 12 horas e tem amplo volume de distribuição (Vd = 21L/kg).

Sua ligação às proteínas plasmáticas é de 95%. Com relação a sua eliminação, o anlodipino metaboliza-se amplamente, porém de forma lenta, no fígado, com 60% de excreção renal e 20% a 25% pelas fezes. A eliminação do plasma é bifásica com uma meia-vida terminal de eliminação de 30 a 50 horas. A administração oral crônica de 1 dose diária mantém o efeito anti-hipertensivo durante as 24 horas, alcançando-se os níveis de estabilidade plasmática ao cabo de 7 a 8 dias de doses diárias consecutivas.

Dose e Uso

Ao começar o tratamento, 5mg 1 vez ao dia por via oral. Se for necessário, esta dose pode ser aumentada no máximo 10mg diários.

Para crianças maiores de 6 anos, por via oral 2,5 a 5 mg por dia



Reações adversas

Ocasionalmente foram observados dermatite, alopecia, palpitação, dor abdominal, câimbras musculares, edema periférico, bradicardia, cefaléia, fadiga, náuseas, rubor, vertigem ou edema, todos de leve intensidade e reversíveis após a suspensão da medicação.

Precauções

O uso concomitante de nitroglicerina sublingual ou com nitratos de ação prolongada pode produzir um efeito antiangina aditivo.

A diminuição da posologia deve ser gradual e com supervisão médica, embora não evidenciou nenhum “efeito rebote” devido à suspensão da Anlodipina.

Administrar com precaução em pacientes com insuficiência hepática, insuficiência cardíaca ou idade avançada.

Interações

Uso concomitante com AINE, especialmente a indometacina, há redução do efeito anti-hipertensivo da Anlodipina, com os estrógenos pode aumentar a pressão arterial, com lítio resulta em neurotoxicidade (náusea, vômito, diarreia, ataxia, tremores, zumbido); com simpatomiméticos há redução da eficácia da Anlodipina.

Contra-Indicações

É contra-indicado em pacientes que apresentam hipersensibilidade à Anlodipina. Contra indicado durante a gravidez/lactação. Pacientes com hipotensão grave não devem fazer o uso

Referências

1. MARTINDALE. The Complete Drug Reference. 35. Ed. PhP: Londres, 2007.
2. DTG, Dicionário Terapêutico Guanabara, Edição 2013/2014