

# Carisoprodol

Manejo de distúrbios musculoesqueléticos e neuromusculares

Alívio da dor miofascial

Tratamento do espasmo muscular doloroso

## — O QUE É?

O carisoprodol é classificado quimicamente como um éster carbamato, sendo um relaxante muscular que atua no sistema nervoso central (SNC). Esse fármaco é constituído por uma mistura racêmica que atua sinergicamente levando a um melhor efeito de relaxamento muscular. Ao ser metabolizado a meprobamato (seu principal metabólito ativo), o carisoprodol também exerce propriedades ansiolíticas e sedativas. Diante disto, seu uso tem sido recomendado no tratamento de distensões, ruptura ou estiramento dos ligamentos, lesões musculares, alívio da dor lombar, tratamento de condições musculoesqueléticas agudas e dolorosas, bem como espasmos musculares. Adicionalmente, o carisoprodol é frequentemente associado a outros analgésicos, como aspirina, codeína ou paracetamol. <sup>1-3</sup>

## — QUAL O MECANISMO DE AÇÃO?

O aumento do tônus muscular pode ser doloroso e incapacitante, além de ser associado à resposta de diferentes doenças do SNC e da medula espinhal, tais como espasticidade decorrente da lesão ao nascimento ou doença vascular encefálica, além de paralisia causada por lesões da medula espinhal. Alguns fármacos atuam centralmente e reduzem o tônus basal do músculo, sem afetar sua capacidade de contrair-se voluntariamente. O carisoprodol diminui os reflexos polissinápticos e bloqueia a atividade interneuronal na formação reticular descendente e na medula espinhal. Nesse contexto, o carisoprodol age ativando a neurotransmissão GABAérgica através da modulação alostérica do receptor GABA  $\alpha 1\beta 2\gamma 2$  e interrompendo a comunicação neuronal na região central do tronco cerebral, no diencéfalo e na porção mais alta da medula espinhal, resultando em sedação, atividade ansiolítica e alteração na percepção da dor. <sup>4,9</sup>

Evidências apontam que o carisoprodol possui efeitos sedativos e relaxantes devido às ações de seu metabólito primário, o meprobamato, como agonista dos receptores GABA<sub>A</sub>, de maneira semelhante aos depressores do sistema nervoso central. <sup>5-6</sup>

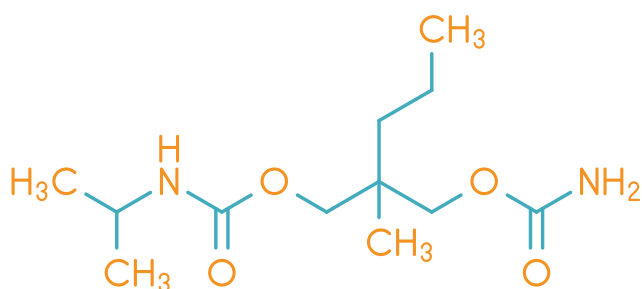


FIGURA 1 – Estrutura molecular do carisoprodol. Adaptado de [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com), 2023.



Comprar  
AGORA!

**Carisoprodol** ativa a neurotransmissão **GABAérgica** através da ativação do receptor de ação inibitória **GABA  $\alpha$ 1 $\beta$ 2 $\gamma$ 2** e interrompe a comunicação neuronal, resultando em **sedação**, atividade **ansiolítica** e alteração na **percepção da dor**

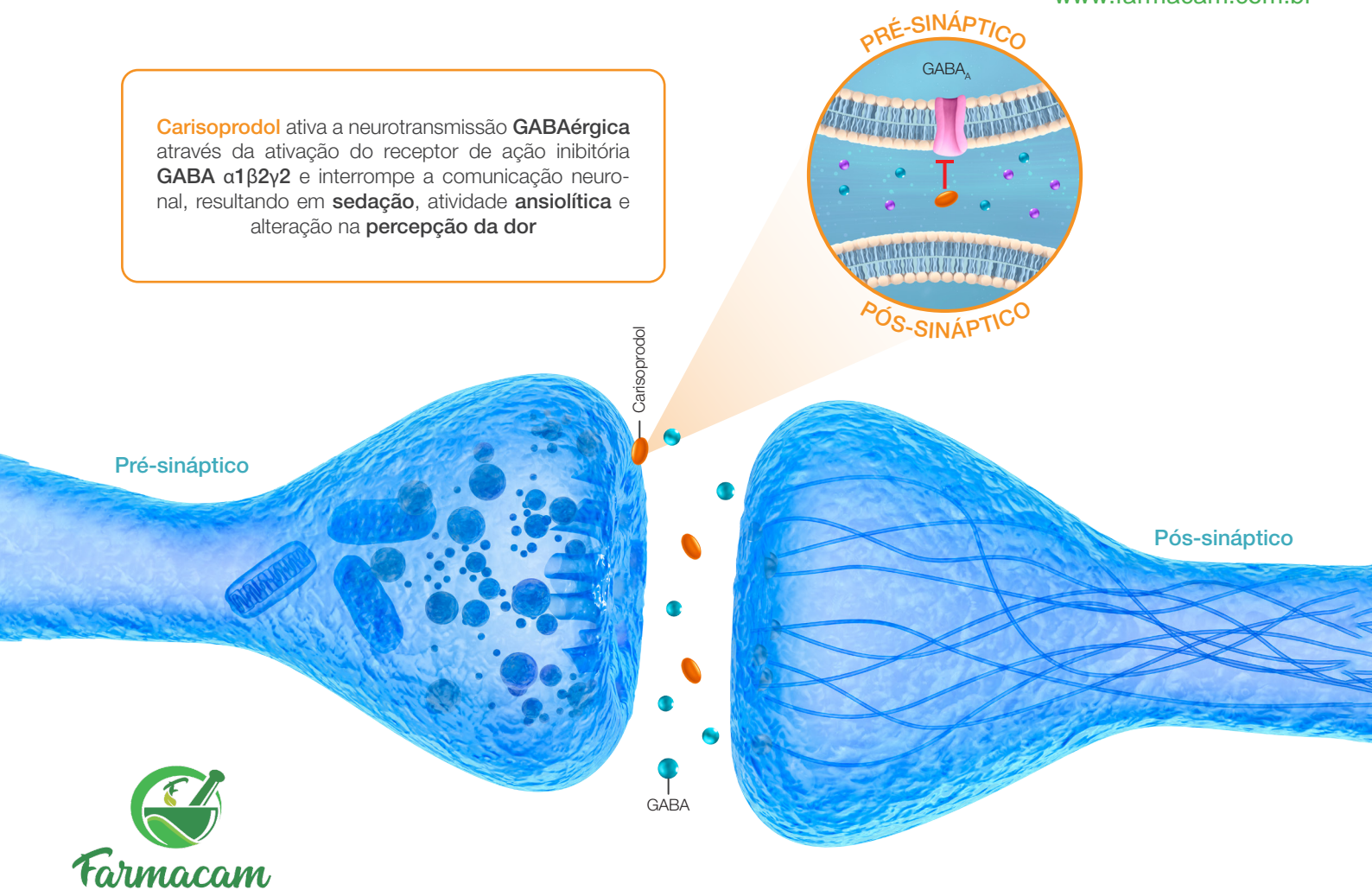


FIGURA 2 – Mecanismo de ação do carisoprodol. Adaptado de [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com), 2023.

## EVIDÊNCIAS NA LITERATURA

### — ALÍVIO DOS DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS E NEUROMUSCULARES

Os relaxantes musculares de ação central contribuem para o manejo adequado da dor miofascial e do espasmo muscular, melhorando a mobilidade, a qualidade de vida e a segurança dos indivíduos após uma lesão ou distensão muscular. Evidências apontam os benefícios do carisoprodol no manejo da dor aguda e do espasmo musculoesquelético, auxiliando no tratamento de distúrbios musculoesqueléticos e neuromusculares.

Um estudo clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo conduzido com 712 indivíduos (homens e mulheres, de 18 a 65 anos de idade) avaliou a eficácia terapêutica do uso do carisoprodol no tratamento da dor aguda e do espasmo musculoesquelético na região lombar. O tratamento pela via oral com carisoprodol (750 mg a 1.050 mg ao dia), durante 1 semana, foi eficaz e bem tolerado, promovendo a redução da dor e dos espasmos musculares da região lombar. <sup>7</sup>

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

### SUGESTÃO POSOLÓGICA:

**USO ORAL:** 50 a 1.200 mg ao dia

**FORMAS FARMACÊUTICAS:** cápsulas, suspensões orais ou xaropes

## — OBSERVAÇÕES

Devido ao seu potencial de dependência, o carisoprodol não deve ser utilizado por períodos de tratamento superiores a três semanas. Além disso, deve-se evitar a associação do carisoprodol com fármacos que sejam metabolizados pela CYP2C19, bem como com fármacos depressores do SNC, incluindo álcool, opioides e benzodiazepínicos. O carisoprodol também é contraindicado para indivíduos que operam máquinas ou dirigem veículos, indivíduos menores de 16 anos, gestantes ou pessoas com insuficiência renal, hepática ou cardíaca.

## — IMPORTANTE

O carisoprodol é incompatível com ácidos e bases fortes, além de agentes redutores e peróxidos oxidantes. O carisoprodol apresenta potencial de teratogenicidade e de toxicidade ao embrião, sendo classificado na categoria de risco C para uso durante a gestação – em que não há estudos que comprovem sua segurança em mulheres, mas experimentos animais demonstraram efeitos adversos ao feto.<sup>8</sup>

**ESTE INSUMO DEVE SER UTILIZADO SOB ORIENTAÇÃO MÉDICA.**

**Informativo destinado a profissionais de saúde.**



## LITERATURAS CONSULTADAS

1. Bramness JG, Furu K, Engeland A, Skurtveit S. Carisoprodol use and abuse in Norway: a pharmacoepidemiological study. Br J Clin Pharmacol. 2007 Aug;64(2):210-8. [PMC free article] [PubMed].
2. Douglas JF, Ludwig BJ, Schlosser A. The metabolic fate of carisoprodol in the dog. J Pharmacol Exp Ther. 1962;138:21-27. [Google Scholar]
3. Dalen P, Alvan G, Wakelkamp M, et al. Formation of meprobamate from carisoprodol is catalysed by CYP2C19. Pharmacogenetics. 1996;6:387-394. [PubMed] [Google Scholar]
4. Rang, H.P; Dale, M.M. Editora Elsevier, 8ª edição, 2016. Farmacologia Clínica. Fuchs, F.D.; Wannmacher, L.
5. Koe BK, Minor KW, Kondratas E, et al. Enhancement of benzodiazepine binding by methaqualone and related quinazolines. Drug Dev Res. 1986;7:255-268. [Google Scholar]
6. Squires RF, Casida JE, Richardson M, et al. [35S]t-butylbicyclophosphorothionate binds with high affinity to brain-specific sites coupled to gamma-aminobutyric acid-A and ion recognition sites. Mol Pharmacol. 1983;23:326-336. [PubMed] [Google Scholar]
7. Serfer, G. T., Wheeler, W. J., & Sacks, H. J. (2009). Randomized, double-blind trial of carisoprodol 250 mg compared with placebo and carisoprodol 350 mg for the treatment of low back spasm. Current Medical Research and Opinion, 26(1), 91-99. doi:10.1185/03007990903382428 10.1185/03007990903382428.
8. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 60, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2010.
9. Gonzalez LA, Gatch MB, Taylor CM, Bell-Horner CL, Forster MJ, Dillon GH. Carisoprodol-mediated modulation of GABAA receptors: in vitro and in vivo studies. J Pharmacol Exp Ther. 2009 May;329(2):827-37. doi: 10.1124/jpet.109.151142. Epub 2009 Feb 24. PMID: 19244096; PMCID: PMC2672873.

Edição - Dezembro/2023

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) 2605-9480



[vendas@farmacam.com.br](mailto:vendas@farmacam.com.br)



whatsapp (21) 98493-7033



[Facebook.com.br/farmacam](https://Facebook.com.br/farmacam)



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