

Uso: Interno

Fator de Correção: Não se aplica

Fator de Equivalência: 1,0

ESPIRONOLACTONA DIURÉTICO

Propriedades

Ambos os efeitos, diuréticos e anti-hipertensivo, ocorrem pela ação de bloqueio do intercâmbio de sódio por potássio no túbulo distal renal, o que provoca um aumento na secreção de água e sódio e a retenção de potássio. A **Espironolactona** é um inibidor competitivo da aldosterona. É bem absorvida por via oral, com uma biodisponibilidade maior que 90%. Sua união às proteínas é muito alta (90%). Metaboliza-se rapidamente no fígado em canrenona (metabólito ativo eliminado por via renal).

Ações Terapêuticas

Diurético, anti-hipertensivo, anti-hipopotassêmico.

Recomendação de uso

Adultos - Antiedematoso: 25 a 200mg ao dia em 2 a 4 ingestões durante pelo menos 5 dias; dose de manutenção: 75 a 400mg/dia em 2 a 4 ingestões. Anti-hipertensivo: 50 a 100mg em dose única diária em 2 a 4 ingestões durante 2 semanas; manutenção: ajustar a dose segundo as necessidades individuais de cada paciente. Hiperaldosteronismo primário: 100 a 400mg por dia divididos em 2 a 4 ingestões antes da operação. Agente de diagnóstico: teste longo: 400mg por dia em 2 a 4 ingestões durante 3 a 4 semanas; teste curto: 400mg/dia divididos em 2 a 4 ingestões diárias durante 4 dias. Dose máxima: 400mg/dia. Dose pediátrica - 1 a 3mg/kg/dia como dose única ou dividido em 2 a 4 ingestões, reajustando a dose após 5 dias.

Indicações

Estados edematosos (insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática e síndrome nefrótica). Coadjuvante no tratamento da hipertensão. Diagnóstico e tratamento a curto e longo prazo do hiperaldosteronismo primário. Prevenção e tratamento da hipopotassemia.

Contra-Indicações

Hiperpotassemia. A relação risco-benefício deverá ser avaliada na presença de anúria ou disfunção renal, diabetes mellitus, nefropatia diabética, disfunção hepática, hiponatremia, distúrbios menstruais, ginecomastia.

Reações Adversas

Podem aparecer sinais de hiperpotassemia (arritmias cardíacas), náuseas, vômitos, diarreia e, com menor frequência, ginecomastia (após vários meses de tratamento); torpor, tonturas, falta de energia, cefaleias. Em raras ocasiões: erupção cutânea ou prurido (reação alérgica).

Precauções

Evitar a ingestão excessiva de alimentos ricos em potássio, o uso de substitutos do sal e outros suplementos de potássio. Nos idosos pode haver maior risco de desenvolver hiperpotassemia. Doses maiores que 100mg/dia podem produzir efeitos endócrinos ou antiandrogênicos.

Interações

O uso simultâneo de cloreto de amônia pode produzir acidose sistêmica. O uso de corticóides, ACTH e mineralocorticóides podem diminuir os efeitos natriuréticos e diuréticos e reverter o efeito retentor de potássio. Pode diminuir o efeito anti-hipertensivo ao associar estrogênios, AINE ou drogas simpaticomiméticas. A dopamina pode aumentar o efeito



diurético. O uso crônico ou excessivo de laxantes pode reduzir as concentrações séricas de potássio e interferir no efeito retentor de potássio.

Referências Bibliográficas

1. PR Vade Mecum de medicamentos, 2004/2005.
2. DEF Dicionário de especialidades Farmacêuticas 2004/2005.
3. Formulário Médico Farmacêutico. 2ª edição, 2002.
4. Formulário Veterinário Farmacêutico, 2004.

Última atualização: 26/06/2017 BP.



0800 707 0706

www.infinitypharma.com.br