

USO: Interno

CAS: 164579-32-2

Fator de Correção: Não se aplica

FM: C₁₆H₁₄F₂N₃NaO₄S. 1½ H₂O

Fator de Equivalência: 1,13

PM: 432.4

DCB: 09514

PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIHIDRATADO ANTIULCEROSO

Propriedades

O pantoprazol é um novo agente redutor da secreção ácido-péptica e antiulceroso, que pertence aos denominados inibidores da bomba de prótons (IBP). Esses agentes (omeprazol, lansoprazol, pantoprazol) caracterizam-se porque na última etapa da secreção de ácido clorídrico inibem a bomba H⁺/K⁺-ATPase, localizada nas microvilosidades dos canalículos secretores da célula parietal gástrica. Essa ação redutora da secreção ácido-péptica é independente do estímulo inicial (gastrina, histamina, acetilcolina), que ativa o mecanismo intracelular secretor nas células parietais. A bomba de prótons expulsa íons hidrogênio (H⁺) até os canalículos e introduz íons potássio (K⁺); finalmente o ácido clorídrico forma-se mediante a entrada de quantidades equimolares de íons cloreto (Cl⁻) nesses canalículos. O pantoprazol inibe especificamente a secreção ácida diurna e noturna com uma única dose diária e mantém um pH³³ sem sinais de acloridria. Administrado por via oral, mostra uma excelente biodisponibilidade (70-80%), uma prolongada meia-vida plasmática (1,3 horas), um alto grau de ligação às proteínas (98%) e um amplo volume de distribuição (1,5L/kg). Essa farmacocinética completa-se com uma ativa biotransformação metabólica desse derivado benzimidazólico, com formação de metabólitos sulfonamídicos (sulfona-sulfuro). Os estudos clínicos demonstram que 40mg de pantoprazol seriam equipotentes a 20mg de omeprazol e 300mg de ranitidina, no tratamento de pacientes com doença ulcerosa gastroduodenal ou esofagite por refluxo gastroesofágico, administrados por diferentes períodos (4, 8 e 12 semanas).

Ações terapêuticas

Antiulceroso. Inibidor da bomba de prótons.

Indicações

Úlcera gástrica, úlcera duodenal, esofagite por refluxo, gastrite erosiva, síndrome de Zollinger-Ellison.

Contra-indicações

Não deve ser administrado em pacientes com insuficiência hepática, na gravidez e lactação. Hipersensibilidade ao fármaco. Para crianças não há experiência clínica.

Dose

A dose média aconselhada é de 40mg diários administrados em uma tomada única. A duração média do tratamento respeita os períodos clássicos para essas afecções; 2 a 4 semanas para a úlcera duodenal e 4 a 8 semanas para a úlcera gástrica. Em casos rebeldes ou refratários, pode-se aumentar a dose (8mg/dia) e prolongar a duração do tratamento realizando um estrito controle endoscópico das lesões.



Reações adversas

A tolerância desse novo inibidor da bomba ácida é muito boa. Foram informados alguns efeitos secundários de intensidade leve e de caráter reversível, como cefaléia, diarreia, edema, febre, visão turva, flatulência, náuseas, exantema cutâneo e prurido. A taxa de abandonos (0,4%) é quase inexistente. A nível humoral foi mencionado um leve aumento dos níveis de gastrina sérica (gastrinemia).

Precauções

Não deve ser administrado em casos de transtornos gastrintestinais passageiros. Antes de iniciar o tratamento de uma úlcera gástrica deve ser descartada uma eventual malignidade. O diagnóstico de esofagite por refluxo deve ser confirmado endoscopicamente.

Interações

Devido a sua mínima interação com o citocromo P450 hepático, o pantoprazol tem uma escassa capacidade para gerar interações medicamentosas, que o diferencia do omeprazol, que interage com numerosos e variados fármacos (digoxina, diazepam, fenitoína, warfarina, nifedipina). Em roedores, foi somente estabelecido que o pantoprazol pode afetar o metabolismo do diazepam e da teofilina.

Manipulação

11.28 mg de Pantoprazol Sesquihidratado corresponde a 10mg de pantoprazol, contudo deve-se observar atentamente o certificado de análise do fornecedor, verificar se a substância fornecida está nessa forma. Caso seja sesquihidratado sódico, deve efetuar o fator de correção para o mesmo, por exemplo:

Prescrição: Pantoprazol.....40 mg

Para manipular 40 mg de Pantoprazol, irá utilizar na forma de Pantoprazol Sódico Sesquihidratado (45,1 mg), ou seja, é necessário calcular o fator de correção: $45,1 / 40 = 1,13$.

Para manipular Pantoprazol Sódico apenas, o fator de equivalência é 1,06 devido a diferença de peso molecular.

Referências Bibliográficas

1. Martindale, The Extra Pharmacopoeia, 30th edition, 2000.
2. P.R. Vade-mécum 2003/2004
3. DEF – Dicionário de Especialidades Farmacêuticas. 2001/2002.
4. Manual de Equivalência da Anfarmac. 2ª edição, 2006.

Última atualização: 25/09/2017 BM.

