

**USO:** Interno

**CAS:** 81131-70-6

**Fator de Correção:** Não se aplica

**FM:** C23H35NaO7

**Fator de Equivalência:** Não se aplica

**PM:** 446.5

**DCB:** 07316

## PRAVASTATINA SÓDICA

### ANTILIPÊMICO

As lipoproteínas consistem em um cerne de lipídeos hidrofóbicos (Triglicerídeos - T ou Colesterol - C) envolvidos em um revestimento mais hidrofílico de substâncias polares – fosfolipídeos, colesterol livre e proteínas associadas (denominadas apolipoproteínas). Existem 4 classes principais de lipoproteínas, que diferem quanto a proporção de lipídeos no cerne e ao tipo de apoproteína. Diferem também quanto as suas dimensões e densidades, e esta última propriedade, dosada ultracentrifugação, corresponde a base para sua classificação em:

- Quilomícrons - transportam Triglicerídeos e Colesterol (T e C) da via GL para os tecidos, onde eles são clivados para lipoproteína lipase e os ácidos graxos livres (AGL) são captados. Os resquícios de quilomícrons são captados pelo fígado, onde são armazenados, oxidados em ácidos biliares ou liberados para:
- VLDL – Lipoproteínas de densidade muito baixa que transportam C e T recém sintetizado até os tecidos onde T é removido como anteriormente, deixando:
- LDL – lipoproteína de baixa densidade com um grande componente de C parte do qual é captada pelos tecidos e parte pelo fígado por endocitose vias receptores específicos para LDL.
- HDL – Lipoproteína de alta densidade, que absorve o colesterol derivado de degradação celular nos tecidos (inclusive artérias) que o transferem para VLDL e LDL.

Cada uma destas classes de lipoproteínas tem um papel específico no transporte de lipídeos na circulação e existem diferentes vias para os lipídeos exógenos e endógenos. As drogas inibidoras da HMG-CoA redutase reduzem a concentração de LDL no sangue por estimularem a síntese destes receptores nos hepatócitos. Evidências epidemiológicas sugerem uma forte relação inversa entre as concentrações plasmáticas de HDL e risco cardiovascular; ou seja, quanto maior a concentração de HDL menor o risco.

#### Ação

A **Pravastatina Sódica** pertence a classe dos HMG-CoA redutase que reduzem a biossíntese do colesterol. Tem atividade própria uma vez que não precisa sofrer biotransformação. É rapidamente absorvida pelo trato gastrointestinal, atingindo o pico de concentração plasmática em uma hora aproximadamente. A ligação às proteínas plasmáticas é alta, da ordem de 50% e a meia vida plasmática está entre 1,5 a 2 horas.

#### Indicação

Em geral é indicado como redutor de colesterol.

#### Posologia

Usado de 10 a 40mg 1 vez ao dia pó via oral ao deitar. A ingestão independe das refeições.





A terapia com **Pravastatina Sódica** deve ser associada a uma dieta restrita em gorduras saturadas e colesterol.

#### **Precauções**

Precaução maior deve ser tomada para pacientes com insuficiência hepática ou grande ingestão alcoólica.

Não é indicado uso durante a gravidez ou lactação.

A segurança e efetividade em crianças e adolescentes com menos de 18 anos não foram estabelecidas, portanto não é recomendado o uso para esta faixa etária.

#### **Bibliografia**

1. Rang, Dale e Ritter. Farmacologia, 3ª edição. 1997.
2. P.R. Vade-mécum Brasil. 2004/2005
3. DEF – Dicionário de Especialidades Farmacêuticas. 2001/2002.
4. Formulário médico Farmacêutico. 2ª edição, 2002.

*Última atualização: 09/07/2012 MJD*



0800 707 0706

[www.infinitypharma.com.br](http://www.infinitypharma.com.br)