

SINVASTATINA ANTILIPÊMICO

A sinvastatina é uma droga obtida sinteticamente pela fermentação do *Aspergillus terreus*; como a lactona inativa, depois de sua ingestão hidrolisa-se a beta-hidroxiácido. Seu principal metabólito é inibidor da enzima HMG-CoA redutase que catalisa a biossíntese do colesterol em suas primeiras fases. Os inibidores da HMG-CoA redutase reduzem o LDL colesterol, VLDL e triglicérides plasmáticos. Não só atua no colesterol inibindo sua síntese, como também aumentando a captação do LDL-colesterol no fígado. É muito eficaz na redução do colesterol total e LDL-colesterol na hipercolesterolemia familiar e não familiar, como na hiperlipidemia mista, quando o nível de colesterol indicar tratamento. Obtém-se, geralmente, uma resposta marcada ao tratamento na 2ª semana, com resposta terapêutica máxima entre a 4ª e 6ª semanas, mantendo-se durante todo o tratamento. Em pacientes com hipercolesterolemia grave, pode-se usar Sinvastatina associada com outros hipocolesterolemiantes.

Indicações

Indicada a pacientes hiperlipidêmicos, refratários à dieta e a agentes de primeira linha e com elevados riscos de distúrbios coronarianos. Pode trazer bons resultados a pacientes com hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.

Contra-indicações

É contraindicada para pacientes com doença hepática ativa ou elevações persistentes e inexplicadas das transaminases séricas; na gravidez e lactação; hipersensibilidade à droga.

Interações medicamentosas

Aumenta levemente as concentrações de digoxina no plasma; melhora ligeiramente o efeito anticoagulante da varfarina; não altera a ação do propranolol nem da fenazona, bem como de betabloquadores, bloqueadores cálcicos, diuréticos e antiinflamatórios não esteróides.

O uso simultâneo de sinvastatina com drogas que inibem o citocromo P450, derivados do ácido fíbrico ou niacina aumenta o risco de rabdomiólise.

Farmacocinética

Une-se às proteínas plasmáticas em 94%. A biodisponibilidade do fármaco ativo é baixa, dado que sofre uma extensa captação hepática.

Dosagem

O paciente deverá ser submetido a uma dieta hipocolesterolemiantes antes e durante o tratamento. É usada na dose de 5 a 10 mg ao dia em uma tomada. A dose máxima é de 40 mg por dia. O tratamento deve ser interrompido caso as concentrações de creatininoquinase estejam aumentadas ou, ainda, quando ocorrer miosite. Deve-se monitorar as concentrações de colesterol, transaminases e creatininoquinase a cada 4 meses.

Reações adversas

Dor de cabeça; náuseas; dispepsia; câibras gastrintestinais; diarreia e fadiga.

Precauções

Antes de iniciar o tratamento, recomenda-se efetuar exame da função hepática e repeti-lo a cada 4 ou 6 meses durante os primeiros 12 meses do tratamento.

O risco benefício deve ser avaliado em situações clínicas como: distúrbios hepáticos, hipotensão, infecção aguda grave, distúrbio metabólico, endócrino ou eletrolítico, transplantes com terapia imunossupressora, trauma.

Referências Bibliográficas

1. DEF- Dicionário de Especialidades Médicas, 2004/05. Editora de Publicações Científicas LTDA.
2. [http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/BM/BM\[25960-1-0\].PDF](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/BM/BM[25960-1-0].PDF)

Última atualização: 18/07/2012 MJD