

ESPIRONOLACTONA

Nome científico: N/A

Sinonímia científica: N/A

Nome popular: N/A

Família: N/A

Parte Utilizada: N/A

Composição Química: 97,0 – 103,0% de espironolactona

Formula molecular: C₂₄H₃₂O₄S

Peso molecular: 416,57

CAS: 52-01-7

DCB: 03561

DCI: Spironolactone

Fator de equivalência: 1,00

No Brasil, apenas a espironolactona está disponível como fármaco antagonista de aldosterona. Sua ação é responsável pelo efeito diurético e poupador de potássio. É bem absorvida no intestino e sua meia-vida é de apenas 10 minutos, mas seu metabólito, a canrenona, tem meia-vida plasmática de 16 horas (RANG, 2011).

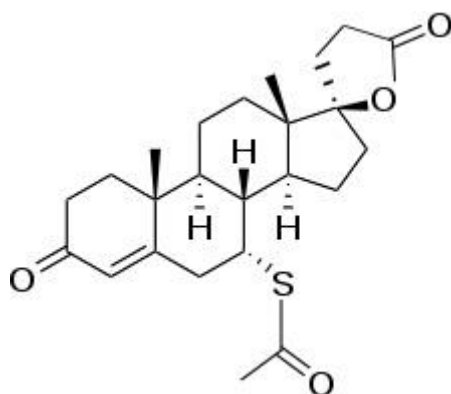


Figura 1: Fórmula estrutural do espironolactona

Vendas

(19) 3429 1199

Estrada Vicente Bellini, 175

vendas@florien.com.br

www.florien.com.br

Indicações e Ação Farmacológica

A espironolactona tem ação antagonista de aldosterona, reduzindo a reabsorção de sódio e a excreção de potássio, dessa forma, é classificado como um poupador de potássio com ação diurética de baixa potência. Seu efeito diurético é limitado quando usado isoladamente, pois a troca distal de Na^+/K^+ é responsável pela absorção de apenas 2% do sódio filtrado. É indicado para distúrbios edematosos, edema idiopático, síndrome nefrótica, e em associação com tiazídicos ou diuréticos de alça para o efeito anti-hipertensivo e na prevenção da hipocalemia.

Também é indicado para o tratamento da insuficiência cardíaca. O bloqueio da aldosterona diminui a produção de fibroblastos e de fibrose cardíaca, reduzindo a síntese e o depósito de colágeno, dessa forma melhora a função miocárdica. A espironolactona age também melhorando o bloqueio do hiperaldosteronismo secundário da retenção de sódio, diminui o risco de hipotassemia e reduz risco de hipomagnesemia.

Toxicidade/Contraindicações

Contraindicado para pacientes com hipersensibilidade a espironolactona, insuficiência renal aguda, anúria, hiperpotassemia, hipercalemia e no uso concomitante de eplerenona. A espironolactona pode levar a malformações no primeiro trimestre, e deve ser evitada. Também pode causar hiperpotassemia, em particular em pacientes com déficit de função renal, por isso deve ser evitada nesses casos.

A sobredosagem da espironolactona pode causar: náusea, vômitos, sonolência, confusão mental, erupção cutânea maculopapular ou eritematosa, diarreia, desequilíbrios eletrolíticos e desidratação.

Dosagem e Modo de usar

As dosagens dependem do tipo de tratamento e são individualizadas de acordo com a necessidade de cada paciente.

Hipertensão: 50 a 100mg/dia, por via oral, podendo ser aumentada sua dosagem até 200mg/dia;

Hiperplasia causada por hiperaldosteronismo primário: 100 a 400 mg/dia;

Insuficiência cardíaca congestiva: 100 mg/dia, podendo ser aumentada sua dosagem até 200 mg/dia;

Síndrome nefrótica: 100 a 200 mg/dia;

Edema idiopático: 100 mg/dia.

Referências Bibliográficas

BARRETTO, A. C. P., et al. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 79, supl. 4, p. 1-30, 2002

BOCCHI, E. A., et al.. Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica - 2012. **Arq Bras Cardiol** 2012; 98(1 supl. 1): 1-33

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Manual De Orientação Ao Farmacêutico:** Manual De Equivalência Sal/Base. São Paulo, 2016.

MALACHIAS, M. V. B., et al. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.** **Arq Bras Cardiol** 2016; 107(3Supl.3):1-83

RANG, H. P., et al. **Farmacologia.** 7º edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011

Vendas

(19) 3429 1199
Estrada Vicente Bellini, 175

vendas@florien.com.br
www.florien.com.br