

## DOXAZOSINA

### Ações terapêuticas

Anti-hipertensivo.

### Propriedades

Anti-hipertensivo de tipo quinazolinico, exerce seu efeito vasodilatador pelo bloqueio dos receptores alfa 1 adrenérgicos pós-sinápticos. A doxazosina é bem absorvida por via oral. O pico de concentração plasmática ocorre em aproximadamente 2 horas. Apresenta cinética de eliminação bifásica, com meia-vida de 22 horas. Tem elevada ligação às proteínas plasmáticas (98%). Cerca de 5% do fármaco eliminam-se sob forma inalterada. A deficiência renal não interfere significativamente na sua eliminação. No tratamento da obstrução do fluxo urinário devido à hiperplasia prostática benigna seu efeito é observado em aproximadamente 2 semanas. A redução da hipertensão se observa 2 a 6 horas após sua administração, mantendo-se por cerca de 24 horas. Até o presente não foi descrito desenvolvimento de tolerância em tratamentos prolongados. A doxazosina produz também diminuição das taxas de triglicérides e colesterol totais, e elevação da relação HDL/colesterol total. Tem-se observado regressão na hipertrofia ventricular esquerda e elevação da sensibilidade à insulina (em pacientes diabéticos). A doxazosina pode ser administrada tanto em pacientes normotensos como hipertensos.

### Indicações

Hiperplasia prostática benigna: para o tratamento dos sintomas associados a ela; obstrução urinária, sintomas obstrutivos, sintomas irritativos. Hipertensão arterial: como agente único ou em combinação com outras drogas (diuréticos tiazídicos, betabloqueadores), IECA (inibidores da enzima transformadora da angiotensina) e antagonistas cálcicos.

### Posologia

Hipertensão: iniciar com dose única de 1mg dia, aumentando para 2mg/ dia, após uma ou duas semanas, segundo a necessidade do paciente; intervalos similares devem ser respeitados para aumentar para 4,8 e até o máximo de 16mg/dia (dose recomendada: 2 a 4mg/dia). Hiperplasia prostática benigna: iniciar com dose única de 1mg/dia, aumentando para 2mg/dia, após uma ou duas semanas, segundo a necessidade do paciente; intervalos similares devem ser respeitados para aumentar para 4 e até o máximo de 8mg/dia (dose recomendada: 2 a 4mg/dia).

### Superdosagem

Em caso de hipotensão, o paciente deverá ser colocado em posição supina, com a cabeça para baixo e iniciar tratamento sintomático.

### Reações adversas

Enjôos, cefaléias, cansaço, mal-estar, vertigem, edema, astenia, sonolência, náusea e rinite. Raramente observa-se incontinência urinária. Taquicardia, palpitações, dores no peito, angina pectoris. Infarto do miocárdio tem sido observado em pacientes hipertensos, mas não pode ser atribuído somente à doxazosina.

### **Precauções**

Sua administração pode afetar a capacidade de operar máquinas pesadas e dirigir veículos, especialmente no princípio do tratamento. O risco-benefício deve ser avaliado durante a gravidez e o aleitamento. A segurança e a eficácia do fármaco em crianças não foram ainda estabelecidas.

### **Contra-indicações**

Hipersensibilidade aos derivados quinazolínicos.

### Referência Bibliográfica

P.R. Vade-mécum 2004/2005