

DEXAMETASONA

Ações terapêuticas

Antiinflamatório esteróide, imunossupressor.

Propriedades

Difunde-se através das membranas celulares e forma complexos com os receptores citoplasmáticos específicos. Estes complexos penetram no núcleo da célula, unem-se ao DNA e estimulam a transcrição do mRNA e a posterior síntese de enzimas, que são as responsáveis por dois tipos de efeitos dos corticosteróides sistêmicos. E, estes agentes podem suprimir a transcrição do mRNA em algumas células (por ex.: linfócitos). Como antiinflamatório esteróide, inibe a acumulação de células inflamatórias, incluindo macrófagos e leucócitos, na zona de inflamação. Inibe a fagocitose, a liberação de enzimas lisossômicas e a síntese ou liberação de alguns mediadores químicos da inflamação. Como imunossupressor, reduz a concentração de linfócitos dependentes do timo, monócitos e eosinófilos. Diminui a união das imunoglobulinas aos receptores celulares da superfície e inibe a síntese ou liberação de interleucinas, e reduz a importância da resposta imune primária. Estimula o catabolismo protéico e induz o metabolismo dos aminoácidos. Aumenta a disponibilidade de glicose. Absorve-se rapidamente por via oral e por completo por via IM. Metaboliza-se no fígado, porém de forma mais lenta que outros corticóides. Elimina-se principalmente mediante o metabolismo, por excreção renal dos metabólitos inativos.

Indicações

É indicada no tratamento de várias patologias devido a seus efeitos antiinflamatórios e imunossupressores; proporciona um alívio sintomático, porém não tem efeito sobre o desenvolvimento da doença subjacente. Terapêutica substitutiva no tratamento de insuficiência supra-renal. Diagnóstico da síndrome de Cushing. Isquemia cerebral. Prevenção da Síndrome de membrana hialina (aceleração da maturação pulmonar fetal). Tratamento da síndrome de angústia respiratória em adultos por insuficiência pulmonar pós-traumática. Tratamento do choque por insuficiência adrenocortical e como coadjuvante no tratamento do choque associado com reações anafiláticas. É selecionável quando se requer um corticóide de ação prolongada.

Posologia

Adultos - via oral: 500mg (0,5mg) a 9mg/dia em 1 só dose ou fracionada em várias doses. Doses pediátricas: 0,0233mg/kg ou 0,67mg/m² ao dia fracionada em 3 doses. Em crianças e adolescentes o tratamento crônico com dexametasona, tanto em doses fisiológicas como farmacológicas pode produzir inibição do crescimento. Teste diagnóstico da Síndrome de Cushing: oral: 1mg em 1 só dose à noite ou 0,5mg a cada 6 horas durante 48 horas. Parenteral: adultos: injeção intra-articular ou em tecidos moles: 4 a 16mg repetidas a cada 1 a 3 semanas; intramuscular: 8 a 16mg com intervalos de 1 a 3 semanas. Não foi estabelecida a dose para crianças.

Reações adversas

O risco de se produzirem reações adversas, tanto sistêmicas quanto locais, aumenta com a duração do tratamento ou com a frequência de administração. As perturbações psíquicas também

podem estar relacionadas com a dose. Com a injeção local podem aparecer lesões em tecidos articulares ou reações alérgicas locais. São de incidência menos freqüente: visão turva, polidipsia, diminuição do crescimento em crianças e adolescentes, ardor, dor e formigamento na região da injeção, perturbações psíquicas (obnubilações, paranóia, psicose, ilusões, delírio), erupção cutânea. Durante o uso a longo prazo podem ocorrer: ardor abdominal, melena, Síndrome de Cushing, hipertensão, câibras, mialgias, náuseas, vômitos, debilidade muscular, miopatia por esteróides, hematomas não habituais.

Precauções

Considerar que aumenta o risco de infecção durante o tratamento; em pacientes geriátricos e pediátricos aumenta o risco de reações adversas. As injeções intraarticulares serão repetidas com uma freqüência não superior a 3 semanas. Após cada uma, deverá ser feito repouso. Não foram descritos problemas na lactação com doses fisiológicas baixas, porém doses maiores excretam-se no leite materno e podem causar diminuição do crescimento de crianças e inibição da produção de esteróides andrógenos.

Interações

Aumenta o risco de hepatotoxicidade quando empregada simultaneamente com doses elevadas de paracetamol ou em tratamentos crônicos. Aumenta o risco de úlcera ou hemorragia gastrointestinal com os antiinflamatórios não esteróides (AINE). A anfotericina-B parenteral pode provocar hipocalcemia grave em associação com glicocorticóides. O uso de antiácidos diminui a absorção da dexametasona. Devido à sua atividade hiperglicemiante intrínseca, a pode ser necessário ajustar a dose de insulina ou de hipoglicemiantes orais. O uso conjunto de glicosídeos digitálicos aumenta a possibilidade de arritmias. Aumenta o metabolismo da mexiletina, diminuindo sua concentração plasmática. Não se recomenda a administração de vacinas de vírus vivos, dado que pode ser potencializada a replicação dos vírus da vacina.

Contra-indicações

Para injeção intraarticular: distúrbios de coagulação sangüínea, fratura intra-articular, infecção periarticular, articulação instável. A relação risco-benefício deverá ser avaliada para todas as indicações a seguir: AIDS, insuficiência cardíaca congestiva, disfunção renal ou hepática grave, infecção sistêmica por fungos, infecções virais ou bacterianas não controladas, glaucoma de ângulo aberto, lúpus eritematoso, tuberculose ativa.


Referência Bibliográfica

P.R. Vade-mécum 2004/2005

Alcântara Rua Yolanda Saad Abuzaid, 150, lojas 118/119. Telefone (21) 2601-1130

Centro / Zé Garoto Rua Coronel Serrado, 1630, lojas 102/103. Telefone (21) 2605-1349

 vendas@farmacam.com.br

 whatsapp (21) 98493-7033

 Facebook.com.br/farmacam

 Instagram.com.br/farmacam