

## FUROSEMIDA

### Ações terapêuticas

Diurético de alça, anti-hipertensivo, anti-hipercalcêmico.

### Propriedades

Como diurético atua principalmente na porção ascendente da alça de Henle, inibindo a reabsorção de eletrólitos. Diminui a reabsorção do cloreto de sódio e aumenta a excreção de potássio no túbulo distal. Exerce um efeito direto no transporte de eletrólitos no túbulo proximal. É absorvido de 60 a 70% de uma dose oral de furosemida. Os alimentos podem diminuir a velocidade de absorção sem alterar a biodisponibilidade nem o efeito diurético. A absorção diminui a 43 ou 46% na doença renal terminal. Sua união às proteínas é muito elevada (94 a 96%). Metaboliza-se no fígado e sua meia-vida em um paciente normal é de 30 minutos a 1 hora e em um anúrico de 75 a 155 minutos; no neonato é maior. Elimina-se por via renal 88% e por via biliar 12%. É excretada no leite materno.

### Indicações

Edema associado com insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática e doença renal. Coadjuvante no tratamento do edema agudo de pulmão. Hipertensão leve a moderada, geralmente associada a anti-hipertensivos.

### Posologia

Como diurético, de 20 a 80mg em 1 só dose ou aumentar a dose para 20 a 40mg com intervalos de 6 a 8 horas, até obter a resposta desejada. Como anti-hipertensivo: 40mg 2 vezes ao dia. Dose máxima: até 600mg ao dia. Crianças: 2mg/kg em 1 só dose ou aumentar a dose para 1 a 2mg/kg a cada 6 ou 8 horas, até obter a resposta desejada; não se recomendam doses maiores que 6mg/kg. Ampolas – adultos: como diurético, de 20 a 40mg como dose única ou aumentar a dose para 20mg a cada 2 horas até obter a resposta desejada; no edema agudo de pulmão: 40mg por via IV, e administrar outra dose de 80mg em 1 só hora ou se não tiver havido resposta satisfatória; como anti-hipertensivo de 40 a 80mg por via IV. Crianças – como diurético: 1 mg/kg por via IM ou IV em 1 só dose.

### Reações adversas

Existindo hipercalcúria, com a administração de furosemida pode ocorrer nefrocalcinose ou nefrolitíase. Podem ocorrer enjôos ou sensação de enjôo como resultado de hipotensão ortostática. Com menor frequência, pode aparecer bradicardia, visão turva, diarreia, cefaléias, aumento de sensibilidade da pele à luz solar, anorexia e, raras vezes, erupção cutânea, febre, dor de garganta, artralgias, alterações de audição.

### Precauções

Pode haver risco de hipopotassemia e ser necessário o suplemento de potássio na dieta. Informar se ocorrerem náuseas, vômitos e diarreia para evitar o risco de desidratação. Não ingerir álcool. Nos diabéticos, pode aumentar os níveis sanguíneos de açúcar. Evitar a exposição ao sol em

demasia ou o uso de lâmpadas solares. Deve-se ter cuidado em pacientes tratados com digitálicos e aqueles com cirrose hepática e ascite, nefropatias com perda de potássio ou insuficiência cardíaca congestiva, pelo maior risco de hipopotassemia. Em neonatos, é necessário ter cautela devido à prolongada meia-vida da furosemida. Os idosos são mais sensíveis aos efeitos hipotensores e eletrolítico.

### **Interações**

Os corticóides e ACTH diminuem os efeitos natriuréticos e diuréticos e aumentam o desequilíbrio eletrolítico. Os efeitos diuréticos/hipotensores do álcool e dos hipotensores são potencializados. A furosemida aumenta a concentração de ácido úrico no sangue, o que torna necessário o ajuste da dose da medicação antigotosa. O uso simultâneo com clofibrato pode aumentar o efeito de ambos os fármacos, o que produz dor muscular, rigidez e aumento da diurese. Aumentam as concentrações de glicose no sangue, o que obriga a ajustar a dose de insulina ou de hipoglicemiantes orais. Com AINE e probenecida, pode antagonizar a natriurese e aumentar a atividade da renina plasmática produzida pelos diuréticos de alça. Os estrogênios podem diminuir os efeitos antihipertensivos dos diuréticos de alça, e o uso simultâneo com bicarbonato de sódio pode aumentar a possibilidade de aparição de alcalose hipoclorêmica.

### **Contra-indicações**

A relação risco-benefício deverá ser avaliada nos casos de anúria, disfunção renal grave, diabetes mellitus, gota, disfunção hepática e enfarte agudo do miocárdio; também na gravidez e lactação.

### **Referência Bibliográfica**

P.R. Vade-mécum 2004/2005