

PROPRANOLOL

Propranolol é um beta bloqueador não seletivo, pois se liga aos receptores tanto β_1 quanto β_2 . Sua atividade antiarrítmica deve-se a duas ações: bloqueio dos β -receptores cardíacos, principalmente, e atividade estabilizante da membrana, esta última só com concentrações acima das utilizadas clinicamente. Não tem atividade simpatomimética intrínseca. Absorve-se por via oral em 90%, sua união às proteínas plasmáticas é muito alta (93%); metaboliza-se no fígado e menos de 1% é excretado pelo rim de forma inalterada. Sua meia-vida é de 3 a 5 horas e o tempo até alcançar seu efeito máximo é de 1 a 1½ hora. Não é eliminado por diálise. Excreta-se no leite materno em quantidades pequenas.

SINÔNIMOS: Propanoli, Propanolis, Propanolum, Propan-1-ol, Alcohol propílico, Normal Propyl Alcohol.

CAS: 71-23-8

PM: 60,10

INDICAÇÕES: Propranolol é indicado no tratamento de angina pectoris crônica; profilaxia e tratamento de arritmias cardíacas; tratamento da hipertensão; profilaxia de reinfarto do miocárdio; profilaxia da enxaqueca; adjuvante no tratamento da ansiedade e da menopausa.

DOSES E USOS: A dose eficaz varia amplamente; a suspensão do tratamento deve ser paulatina. Na hipertensão crônica, inicialmente, via oral: 40mg a 80mg 2x/dia. Pode-se aumentar a dose até o máximo de 480mg/dia. Crianças, via oral 1mg/kg 4x/dia. Como antiarrítmico, - via oral, adultos, 10 a 80mg 3 ou 4x/dia. Crianças, 0,5 a 4mg/kg/dia 4x/dia, às vezes se usam até 16mg/kg diariamente. Como antianginoso, via oral, adultos, inicialmente, 10 a 20mg 3 ou 4x/dia. Para manutenção, os pacientes podem necessitar de 160 a 240mg por dia, geralmente em 4 tomadas divididas. Para profilaxia da enxaqueca, a dose deve ser individualizada. Geralmente, 20 a 40mg 2 ou 3x/dia, aumentada gradualmente até 160mg/dia. Crianças, a dose deve ser individualizada, mas é aproximadamente 0,6 a 1,5 mg/kg/dia.

REAÇÕES ADVERSAS: As mais frequentes são: depressão mental (habitualmente reversível e leve), bradicardia, diminuição da capacidade sexual, diarreia e tonturas. Em alguns casos podem aparecer frieza nas mãos e pés por circulação periférica diminuída, confusão (especialmente em idosos), alucinações, erupção cutânea, ansiedade ou nervosismo, constipação.

PRECAUÇÕES: Propranolol pode promover o broncoespasmo e bloquear o efeito broncodilatador da epinefrina nos pacientes com alergia, asma brônquica, enfisema ou bronquite não-alérgica. Oferecem risco de maior depressão da contratilidade miocárdica, deve

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

ser administrado com cautela em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva. Oferecem risco de exacerbamento da angina, infarto do miocárdio e arritmias com a interrupção abrupta do tratamento aos pacientes que sofrem de doença das artérias coronarianas. Podem mascarar a taquicardia associada com hipoglicemia nos pacientes tratados com insulina ou hipoglicemiantes orais. Devem ser utilizados com cautela nos pacientes que sofrem de insuficiência renal ou hepática, hipertireoidismo e depressão mental. Podem reduzir a circulação periférica nos pacientes que sofrem da síndrome de Raynaud e outras doenças vasculares periféricas.

INTERAÇÕES: Impedem a taquicardia produzida pelo diazóxido, mas também aumentam os efeitos hipotensivos. Podem potencializar e prolongar a ação de bloqueadores neuromusculares não-despolarizantes. Podem diminuir a biotransformação hepática e aumentar o risco de toxicidade da lidocaína. Agentes antidiabéticos ou insulina podem aumentar o risco de hipoglicemia ou hiperglicemia. Outros anti-hipertensivos, diuréticos ou agentes pré-anestésicos usados em cirurgia podem ter potencializados os seus efeitos anti-hipertensivos. Analgésicos antiinflamatórios não-esteróides, especialmente indometacina, e os estrogênios podem reduzir seus efeitos anti-hipertensivos. Cimetidina aumenta o efeito β -bloqueador. Fenotiazínicos causam aumento de concentração plasmática de ambos. Glicósidos cardiotônicos podem causar bradicardia excessiva. Inibidores da MAO podem causar hipertensão significante. Reserpina provoca bloqueio β -adrenérgico aditivo. Simpatomiméticos com atividade β -adrenérgicos; xantinas (aminofilina ou teofilina) podem causar inibição mútua dos efeitos terapêuticos.

CONTRA-INDICAÇÕES: Insuficiência cardíaca descompensada; choque cardiogênico; bloqueio atrioventricular de segundo e terceiro grau; bradicardia grave; asma brônquica; síndrome de Raynaud e gravidez.

REFERÊNCIAS

MARTINDALE. **The Complete Drug Reference**. 35^a.Ed. PhP: Londres, 2007.

P.R. Vade-mécum. Disponível em: <http://www.prvademecum.com>

RANG, H.P., M.M. RITTER J.M **Pharmacology**. 3^a ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1997.

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