



Nº 24
Maio/2014

CENTRO DE ESTUDOS EM ATENÇÃO FARMACÊUTICA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (CEATENF/UFCE)

☎ (85) 3366.8276/8293 – www.ceatenf.ufc.br // e-mail: ceatenf@ufc.br

Equipe Editorial: Profª Drª Marta Fonteles; Profª Drª Ângela Ponciano; Profa Dra Izabel Mesquita; Profa Dra Nirla Romero; Farm. Catarine Loureiro, Farm. Edilson Martins, Farm. Me. Paulo Yuri Milen Firmino; Farm. Me. Vanessa Vieira. Estagiários: Bruna Feitosa Cavalcante e Mariana Maia Martins Evangelista.

Anti-inflamatórios não-esteroidais: cuidados na sua utilização

Introdução

O uso de substâncias químicas para aliviar a dor, febre e inflamação é uma das necessidades mais antigas do ser humano. Após muitas pesquisas, em 1829 conseguiu-se isolar a salicilina, substância que demonstrou ter efeitos antipiréticos, dando origem ao protótipo ácido acetilsalicílico-AAS. Surgiu, então, uma nova classe de medicamentos, os antiinflamatórios não-esteroidais (AINEs). Ao longo dos anos, tem se observado um grande aumento no uso dessa classe devido à sua diversidade terapêutica e sua facilidade de acesso, visto que são medicamentos de venda livre. Além disso, outros fatores têm contribuído para o crescente uso desses medicamentos, entre eles, podemos citar a falta de informação frente aos efeitos tóxicos, que muitas vezes passam despercebidos, automedicação e o uso recreativo.

Os AINEs são medicamentos com propriedades analgésicas, antiinflamatórias antipiréticas e antitrombóticas (ácido acetilsalicílico). Sua ação antiinflamatória decorre da inibição de síntese de prostaglandinas, efetuada mediante inativação das ciclooxigenases constitutiva (COX-1) e induzível (COX-2) o que ocasiona a inibição da conversão do ácido araquidônico em prostaglandinas envolvidas nos processos de dor e inflamação. Por outro lado, este mecanismo contribui eventualmente para o perfil de reações indesejáveis. Algumas dessas reações adversas estão bem descritas como os danos gastrointestinais, que causam desde desconforto abdominal até a erosão da mucosa, chegando ao sangramento e perfuração, podendo levar ao óbito. Devido a isso, é recorrente o uso de anti-secretores gástricos como forma de prevenção. Os AINES também podem induzir ou agravar a hipertensão arterial ou provocar insuficiência renal, síndrome nefrótica, necrose papilar e outras formas de doença renal. Assim, torna-se contraindicado seu uso em pacientes com asma, grávidas, lactentes. Devem ser utilizados com cautela em pacientes idosos, em casos de disfunção hepática ou renal.

São conhecidos os efeitos hematológicos, que incluem agranulocitose, neutropenia, anemia hemolítica ou aplástica. Além disso, ainda podem causar cefaléia, confusão, parestesia, ou hepatotoxicidade.

Também se deve ter cautela em utilizar AINEs associado a outros medicamentos por seu grande número de interações medicamentosas. Na 8ª edição da RENAME, publicada em 2013, como AINE destaca-se o Ibuprofeno. Dentre as principais interações com essa classe temos o uso concomitante com paracetamol, outros antiinflamatórios não-esteroidais, corticosteroides, glicocorticoides, corticotrofina, cortisona, pois aumenta o risco de úlceras gástricas, e ainda com anti-hipertensivos e diuréticos, como os inibidores da enzima conversora de angiotensina, furosemida e tiazídicos. Nesses casos, ocorre a diminuição do efeito diurético e anti-hipertensivo desses fármacos. Pode-se citar, também, a interação do ibuprofeno com o ácido valproico e o lítio, que tem sua concentração plasmática aumentada, além da probenecida, pois aumentará o efeito do AINE. Agentes anticoagulantes, inibidores de agregação plaquetária, tem sua atividade intensificada.

Cuidados no Uso

O consumo de doses elevadas de alguns AINEs leva ao aparecimento de efeitos anticolinérgicos como delírios e alucinações, o que tem promovido sua utilização com fins não terapêuticos. Um dos mais utilizados para essa prática é o cloridrato de benzidamina que pode causar efeitos psicoestimulantes e alucinógenos. Devido ao seu baixo custo e fácil acesso, essa substância tem sido usada de modo recreativo, geralmente, associada ao álcool para potencializar seu efeito. O uso abusivo da benzidamina já foi constatado na literatura científica, imprensa e em sítios da internet onde se podem observar mensagens de jovens, em sua maioria, fazendo referências às alucinações produzidas pelo fármaco, geralmente associadas ao consumo de álcool, bem como o tempo de duração do efeito. Na bula do medicamento consta que a superdosagem do cloridrato de benzidamina pode causar alucinações e que este fármaco não deve ser associado à ingestão de bebidas alcoólicas, fato ignorado por essas pessoas que o utilizam de forma recreacional.

Orientação Farmacêutica

O fato de alguns representantes da classe dos AINEs não necessitarem de prescrição médica para realizar a sua compra, contribui mais ainda para o uso irracional destes fármacos. Portanto, cabe ao farmacêutico orientar os usuários sobre a utilização correta destes medicamentos e os principais efeitos adversos. Dentre as recomendações mais comuns está a ingestão de alimentos antes da tomada do AINE, a fim de evitar os efeitos gastrointestinais. O farmacêutico também deve alertar quanto aos riscos do uso recreativo destes fármacos, pois esse tipo de uso poderá acometer a saúde do usuário causando taquicardia, espasmos, lapsos de memória e sequelas mentais. Este também pode alertar da interação medicamentosa entre o AINES e anti-hipertensivos, a qual o primeiro diminui a atividade dos medicamentos utilizados para hipertensão.

Assim, faz-se necessário o esclarecimento dos pacientes sobre o uso de AINES como os possíveis riscos de tomar este medicamento sem orientação médica e suas possíveis interações. Cabe ao farmacêutico assegurar ao paciente estas informações para evitar ocorrência de problemas relacionados com os medicamentos.

Bibliografia

- ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasil. [cited 2008 may 31]. Available from: <http://www.anvisa.gov.br>
- RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.M.; GARDNER, P. Farmacologia. Elsevier, 6ª ed. 2007.
- KATZUNG, B.G. Farmacologia Básica e Clínica. Guanabara-Koogan, 10ª ed. 2007.
- Anand JS, Glebocka ML, Korolkiewicz RP. Recreational abuse with benzydamine hydrochloride (tantum rosa). Clin Toxicol (Phila). 2007;45(2):198-9.
- LUZ, Tatiana Chama Borges; ROZENFELD, Suely; LOPES, Cláudia S. and FAERSTEIN, Eduardo. Fatores associados ao uso de antiinflamatórios não esteróides em população de funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro: Estudo Pró-Saúde. Rev. bras. epidemiol. [online]. 2006, vol.9, n.4, pp. 514-526. ISSN 1415-790X. <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2006000400012>>. Acesso em: 5 maio 2014.
- Ozlem Devrim Balaban, Murat İlhan Atagun, Hanife Yılmaz, Menekşe Sila Yazar, Latif Ruhsat Alpan. Benzidamine Abuse as a Hallucinogen: A Case Report. Bulletin of Clinical Psychopharmacology, Vol. 23, N.: 3, 2013
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. RENAME 2013. 8a. edição. Pág 55. Brasília, 2013.