

Uso: Interno

FM: C₄H₆NO₄K

Fator de Correção: De acordo com teor do laudo

PM: 171,09

Fator de Equivalência: 1,0

CAS: --

ASPARTATO DE POTÁSSIO 20% **SUPLEMENTO ESSENCIAL PARA A HOEMOSTASE E VIDA DAS CÉLULAS**

O potássio é o principal cátion intracelular em mamíferos, enquanto que o sódio é o principal cátion extracelular, sendo estes responsáveis pela bomba NA⁺/K⁺, ou seja, polarização de membranas celulares.

O potássio é um eletrólito essencial para o crescimento e manutenção corporal, necessário para a manutenção do equilíbrio hídrico entre as células e os fluídos corporais.

Também é fundamental na resposta nervosa a estímulos na contração muscular. Além disso, algumas enzimas celulares requerem potássio para que funcionem adequadamente, como a piruvato quinase.

Como soluto, o potássio intracelular é crucial para a manutenção da homeostase das células e para seu crescimento.

A manutenção da concentração de potássio extracelular entre limites estreitos é crítica para evitar os efeitos deletérios e possivelmente fatais da hipercalemia na condução cardíaca.

Características

Pó branco, fino e cristalino.

Recomendação de uso

É recomendado o uso de: Dosagem usual 50mg/dia.

Indicações

- ✓ Hipopotassemia com alcalose metabólica ou sem ela;
- ✓ Intoxicação digitálica;
- ✓ Profilaxia da hipopotassemia na cirrose hepática com ascite;
- ✓ Diarreia grave;
- ✓ Nefropatia com perda de potássio.

Mecanismo de ação

O Aspartato de Potássio, possui três principais mecanismos de ação, sendo estes:

- ✓ Potencial de ação na membrana;
- ✓ Participação no equilíbrio ácido-básico;
- ✓ Homeostase.



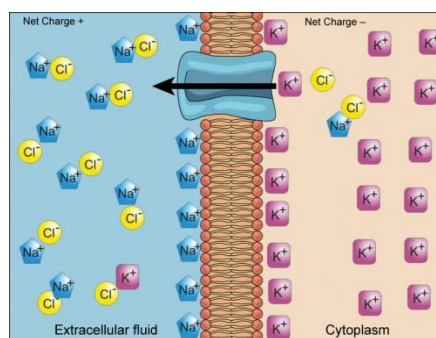


Figura 1. Bomba de Na^+/K^+

Reações adversas

Pode ocasionar diarreia, náuseas e vômitos.

São de incidência rara: confusão, ritmos cardíacos irregulares, dispneia, ansiedade, cansaço ou debilidade não habituais, debilidade ou peso nas pernas, intumescimento ou formigamento em mãos, pés ou lábios.

Precauções

Evitar o uso em insuficientes renais. Hiperpotassemia.

A relação risco-benefício deverá ser avaliada na presença de acidose metabólica com oligúria, doença de Addison não tratada, desidratação aguda, diarreia grave, bloqueio cardíaco agudo ou completo e oligúria.

Interações Medicamentosas

Os corticoides e o ACTH podem diminuir os efeitos dos suplementos de potássio. Os diuréticos retentores de potássio, substitutos do sal de cozinha e medicamentos que contêm potássio tendem a facilitar o acúmulo sérico de potássio, com possível produção de hiperpotassemia. Captopril e o Enalapril podem produzir hiperpotassemia. Não é recomendável o uso simultâneo com glicosídeos digitálicos. O uso crônico e excessivo de laxantes pode reduzir as concentrações séricas de potássio. O uso simultâneo com quinidina potencializa os efeitos antiarrítmicos da mesma.

Armazenamento

Conservar o produto em temperatura ambiente ao abrigo de luz e umidade.

Referência Bibliográfica

1. Informações do Fornecedor
2. BATISTUZZO, J.A.O., ITAYA, M., ETO, Y. Formulário Médico Farmacêutico. 3ed, São Paulo: Pharmabooks, 2006.
3. GOODMAN AND GILMAN. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 9ed. McGrawHill Interamericana. Rio de Janeiro, 1996.

Última atualização: 27/06/2017 BM.

