

LITERATURA

LISINOPRIL

ANTI-HIPERTENSIVO

Uso: Interno

Fator de Correção: Não se aplica

Fator de Equivalência: 1,09

Propriedades

O **Lisinopril** é um inibidor específico, ativo por via oral, da enzima de conversão da angiotensina I (ECA), que catalisa a reação do decapeptídeo inativo angiotensina I no octapeptídeo ativo angiotensina II. Assim, lisinopril diminui os níveis de angiotensina II, potente vasoconstritor. Como consequência desta ação, a pressão arterial é reduzida em pacientes hipertensos, diminuindo a pós-carga cardíaca nos pacientes com insuficiência cardíaca congestiva. O início da ação é gradual, com um efeito máximo em 6 horas e duração dos efeitos por 24 horas. Pode ser removido com a hemodiálise.

Recomendação de uso

Hipertensão essencial e vascularrenal: deve-se iniciar com 2,5mg ao dia. A dose usual efetiva é de 10 a 20mg ao dia, em 1 única dose. Dose máxima: 40mg ao dia. A absorção de **Lisinopril** não se modifica com os alimentos.

OBS: É utilizado na forma de **Lisinopril Dihidratado**, corrigir o equivalente para Lisinopril Base anidra.

Uso Veterinário

Cães - 0,5mg/Kg a cada 12-24horas.

Gatos - 0,25 - 0,5mg/Kg a cada 12-24horas.

Aplicações

Hipertensão leve, moderada, grave e vascularrenal. Insuficiência cardíaca congestiva como coadjuvante de diuréticos e digitálicos.

Excipientes indicados

Amido, lactose, estearato de magnésio, celulose microcristalina, dióxido de silício coloidal e óxido de ferro.

Reações adversas

Edema angioneurótico, enjôos, cefaléias, diarreia, tosse, náuseas, fadiga e raramente astenia, palpitações e impotência. Elevação transitória das enzimas hepáticas e bilirrubina. Hiperpotassemia.

Precauções

Deve ser usado com cuidado em pacientes com insuficiência renal, nos quais a dose deve ser reduzida ou espaçada. Em hipertensão arterial vascularrenal, pode ser usada antes da cirurgia. Em pacientes com estenose bilateral renal ou artéria de um rim só, foram observados aumentos reversíveis da uremia e creatininemia. O **Lisinopril** pode produzir hipotensão em pacientes anestesiados, dado que bloqueia a formação secundária da angiotensina II frente à liberação de renina compensatória. Não deve ser utilizado em estenose aórtica, cor pulmonale ou obstrução do trato de saída aórtico.

LITERATURA

Interações

Os betabloqueadores e os diuréticos aumentam o efeito hipertensivo; diminui a aparição de hiperuricemia e hipopotassemia induzida por diuréticos. Diminui a eliminação de lítio.

Contra-indicações

Gravidez (fetotoxicidade em coelhos; foi associada com oligoidrâmnios); lactação.

Referências Bibliográficas

1. P.R. Vade-Mécum. 10ªed. São Paulo: Soriak, 2004/2005.
2. DEF- Dicionário de Especialidades Médicas, 2009/10. Editora de Publicações Científicas LTDA.
3. Formulário Veterinário Farmacêutico. 1ª edição, 2004.
4. Formulário médico Farmacêutico. 2ª edição, 2002.

Última atualização: 12/07/2012 MJD