

METOPROLOL TARTARATO

**ANTI-HIPERTENSIVO
BETABLOQUEADOR CARDIOSSELETIVO**

Uso: Interno

Fator de Correção: Não se aplica

Fator de Equivalência: Não se aplica

Propriedades

Atua sobre os receptores β_1 de localização cardíaca, em doses menores que as necessárias para influir sobre os receptores β_2 , que são encontrados principalmente nos brônquios e vasos periféricos. Diminui ou inibe o efeito estimulante das catecolaminas no coração, o que produz uma diminuição da frequência cardíaca, da contratilidade miocárdica e do volume minuto cardíaco. Abaixa a tensão arterial elevada. O metoprolol aumenta a resistência nos vasos periféricos, que é normalizada no decorrer do tratamento prolongado. Regula a frequência cardíaca em taquicardias supraventriculares, fibrilação atrial e extra-sístoles ventriculares. Seu efeito antiarrítmico baseia-se na inibição do automatismo das células marca-passos e no prolongamento do tempo de condução atrioventricular. Absorve-se completamente após a administração oral e mais de 95% são excretados na urina. As concentrações plasmáticas máximas são alcançadas ao término de 1 a 2 horas e após 4 a 5 horas nas formas de liberação prolongada. Foi observado acúmulo de seus metabólitos em pacientes com uma taxa de filtração glomerular de 5ml/minuto. Nos casos de cirrose hepática, aumenta a biodisponibilidade do metoprolol.

Indicações

Em hipertensão, como monoterapia ou em combinação com outros anti-hipertensivos, principalmente com diuréticos (clortalidona, hidroclorotiazida), ou um vasodilatador periférico. Em angina pectoris, para profilaxia prolongada. Arritmias cardíacas, principalmente taquicardias supraventriculares. Enfarte do miocárdio. Distúrbios funcionais cardiovasculares com palpitações.

Recomendação de uso

De 100 a 200mg ao dia. Dose de manutenção: 200mg/dia por via oral, distribuídos em 2 ingestões; o tratamento deve prolongar-se pelo menos durante 3 meses.

Reações adversas

Sistema nervoso central e periférico: esgotamento, vertigem, cefaléias. Ocasionalmente, parestesias e câibras. Sistema cardiovascular. Bradicardia e distúrbios ortostáticos. Raramente apresentam-se insuficiência cardíaca, arritmias, edemas e palpitações. Ocasionalmente, náuseas, vômitos, dores abdominais. Isoladamente, fotossensibilidade, alterações cutâneas e exantemas, distúrbios da visão, trombocitopenia.

Precauções

Geralmente, os pacientes com afecções obstrutivas das vias respiratórias não devem receber betabloqueadores. No caso de se apresentar um quadro de bradicardia crescente, reduzir a dose do metoprolol. Pode aumentar os distúrbios da circulação periférica. Em pacientes com feocromocitoma, administrar simultaneamente um alfabloqueador. A prescrição deve ser instaurada com cautela nos casos de cirrose hepática, pois aumenta sua biodisponibilidade. Deve-se evitar a suspensão abrupta do tratamento, retirá-lo de forma gradual no decorrer de 10 dias, com reduções de 25mg durante os 6 últimos dias. Na gravidez, somente será indicado se for imperativo; o mesmo no período de lactação, com controle de possíveis efeitos no lactente.

LITERATURA

Interações

Potencializa o efeito de outros anti-hipertensivos e deverá ser controlado quando administrado com outro betabloqueador ou prazosina. Pode intensificar o efeito inotrópico negativo e cronotrópico dos antiarrítmicos (quinidina e amiodarona). A indometacina e a rifampicina reduzem o efeito anti-hipertensivo do metoprolol e a cimetidina aumenta seu nível plasmático. A dose de hipoglicemiantes orais deverá ser readequada no diabético que receber metoprolol.

Contra-indicações

Hipersensibilidade conhecida à droga. Bloqueio atrioventricular de 2 e 3 graus, insuficiência cardíaca descompensada, bradicardia sinusal manifesta, choque cardiogênico e distúrbios graves da irrigação arterial periférica. A relação risco-benefício deverá ser avaliada em pacientes com doença coronária, diabetes mellitus, disfunção hepática, feocromocitoma, psoríase e disfunção renal.

Referências Bibliográficas

1. PR Vade Mecum, 2004/2005.
2. Martindale, 2ª edição. 2006.