

LITERATURA

DEXAMETASONA GLICOCORTICÓIDE

Dexametasona é um glicocorticóide que tem sido usado tanto na forma livre quanto nas formas esterificadas para o tratamento de variadas doenças. Ela pode ser administrada por diversas vias sob diferentes formas.

FORMA	APLICAÇÃO	COMPLEMENTO
Dexametasona Base	Tópica Inalação Oftálmica Oral	FM=C22H29FO5 PM=392,5 CAS=50-02-2
Dexametasona Acetato	Intramuscular Intravenosa Tópica Oftálmica	FM=C24H31FO6 PM=434,5 CAS=1177-87-3 Fc = 1,11
Dexametasona Fosfato Dissódico	Cutânea Inalação Infusão Injeção em tecidos moles Intra-articular Intralesional Intramuscular Intravenosa Oftálmica (colírio e pomada)	FM=C22H28FNa2O8P PM=516,4 CAS=2392-39-4 Fc = 1,09

A Dexametasona possui efeito anti-inflamatório e imunossupressor bem conhecido e muito utilizado na clínica médica. É indicada em numerosas doenças, dentre elas na prevenção da síndrome de membrana hialina (aceleração da membrana pulmonar fetal), no tratamento da síndrome de angústia respiratória em adultos devido à insuficiência pulmonar pós-traumática e como coadjuvante no tratamento do choque associado com reações anafiláticas. Sua débil propriedade mineralocorticóide faz da Dexametasona o produto adequado para tratar edema cerebral e para suprimir a secreção de corticotrofina na hiperplasia renal congênita. Ela também é usada no teste de supressão para o diagnóstico da Síndrome de Cushing. É selecionável quando se deseja um corticóide de ação prolongada. Para administrar esse glicocorticóide parenteralmente nas terapias intensivas ou em emergências, o éster de fosfato dissódico é recomendado intravenosa ou intramuscularmente ou, ainda, por infusão. A Dexametasona não deve ser usada em estados de deficiência adrenal para a qual sua fraca capacidade de retenção de sódio a torna menos adequada do que a Hidrocortisona com Fludocortisona suplementar. A Dexametasona tem pouco ou nenhum efeito sobre a retenção de sódio e água.

Recomendação de uso

Adultos - 500mcg a 9mg de Dexametasona por dia pela via oral em uma única dose ou fracionada em várias doses.
Crianças - podem ser dados 23,3mcg/Kg ou 0,67mg/m² ao dia, divididos em 3 doses.
No teste da Síndrome de Cushing, pode ser dado 1 mg pela via oral em uma única dose a noite ou pode ser dado 0,5mg a cada 6 horas durante 48 horas.

LITERATURA

Fator de equivalência

Segundo o Manual de Equivalência da Anfarmag, deve-se fazer conversão da Dexametasona Acetato para a forma base (Feq = 1,11). O mesmo procede com a Dexametasona Fosfato Dissódico (Feq = 1,09).

Comprovação de eficácia

Accordino et al relatou a estabilidade de uma solução hidroalcoólica oral extemporânea de Dexametasona, cuja fórmula está apresentada na tabela I. O produto final foi envasado em frasco de vidro âmbar com tampa de polietileno e amostras foram retidas por 26 semanas sob diferentes temperaturas, conforme indicado na tabela II. Subseqüentemente, foi realizado um ensaio em HPLC para determinar o conteúdo do ativo. Observe os resultados de estabilidade na tabela II.

Tabela I: Solução Oral

Componentes	Qtd
Dexametasona	100mg
Etanol 95%	15mL
Propilenoglicol	20mL
Glicerol	50mL
Ess. Framboesa	0,5mL
Sacarina Sódica	300mg
Água deionizada	qsp 100mL

Tabela II: Estabilidade após 26 semanas

Temperatura	Resultado
2 a 8°C	Todas as amostras apresentaram boa estabilidade
25°C (exposição solar)	Idem à anterior
25°C (protegido do sol)	Idem à anterior
37°C	Perda de 5 a 9% de Dexametasona

Efeitos Colaterais

Conforme indicado para os corticosteróides em geral. O risco dessas reações, tanto sistêmicas quanto locais, aumenta com a duração do tratamento ou com a frequência de administração. As perturbações psíquicas também podem estar relacionadas com a dose. Com a sua injeção local, podem aparecer lesões em tecidos articulares ou reações alérgicas locais. São de incidência menos freqüente as seguintes reações, visão turva, polidipsia, diminuição do crescimento em crianças e adolescentes, ardor, dor e formigamento na região da injeção, perturbações psíquicas (obnubilações, paranóia, psicose, ilusões, delírio) e erupção cutânea. Seu uso a longo prazo pode provocar ardor abdominal, melena, Síndrome de Cushing, hipertensão, caimbras, mialgias, náuseas, vômitos, debilidade muscular, miopatia por esteróides e hematomas não habituais.

Precauções

Conforme indicado para os corticosteróides em geral. Foram relatadas reduções nas concentrações séricas de Dexametasona provocadas pela Fenitoína. Em contrapartida, tem sido relatado que a Dexametasona aumenta e reduz as concentrações séricas de Fenitoína. Quando aplicada topicamente, particularmente em áreas extensas, em peles quebradiças ou sob oclusão, os corticosteróides podem ser absorvidos em quantidades suficientes para causar efeitos sistêmicos. Em crianças e adolescentes, o tratamento crônico com Dexametasona pode produzir inibição do crescimento tanto nas doses fisiológicas quanto farmacológicas. Considerar que a Dexametasona aumenta o risco de infecção durante o tratamento; em pacientes geriátricos e pediátricos, aumenta o risco de reações adversas. Não foram descritos problemas na lactação com doses fisiológicas baixas, porém doses maiores são excretadas pelo leite materno e podem causar redução do crescimento de crianças e inibição da produção de esteróides andrógenos.

LITERATURA

Referências Bibliográficas

1. Martindale, The Extra Pahrmacopoeia, 31th edition, 2000.
2. P.R. Vade-Mécum 2001/2002.
3. TRISSEL, L. A. Stability of Compounded Formulations, 2nd edition, 2000.

*Última atualização: 09/07/2012 DP
18/11/2015 AM
01/03/2017 BM*

