

Elias, C.*; Teixeira, S.*; Martins, N.*; Fernandes, J.*; Soares, J.*; Costa, C.*; Almeida, P. * *

* Farmacêuticos do HFF ** Directora dos Serviços Farmacêuticos do HFF

As interações medicamentosas são actualmente um dos temas mais importantes da farmacologia determinante na prática clínica. O uso concomitante de vários medicamentos enquanto estratégia terapêutica (uma realidade no tratamento da infecção pelo VIH: terapêutica antiretroviral, profilaxia de doenças oportunistas, etc), mas também a crescente oferta de medicamentos e produtos naturais no mercado, podem favorecer a ocorrência de interações farmacológicas.

Este estudo tem por objectivo a identificação de interacções medicamentosas entre antiretrovirais e medicamentos utilizados pontualmente no tratamento de patologias/sintomas esporádicos.

A população alvo, doentes seguidos na Consulta de Infeciologia que recebem mensalmente terapêutica antiretroviral no Sector de Ambulatório dos Serviços Farmacêuticos (SASF), foi realizado um questionário composto por duas partes: i) caracterização do doente e da sua terapêutica antiretroviral; ii) patologias/sintomas que o doente tenha tido no último mês e a terapêutica efectuada.

O questionário/inquérito foi aplicado por Farmacêuticos no SASF do Hospital Dr. Fernando Fonseca num período de duas semanas durante o mês de Maio de 2007. Não foram incluídos os doentes com comportamento não aderente à terapêutica antiretroviral e que utilizem o Sector de Ambulatório pela primeira vez.

Os dados foram tratados no programa informático SPSS.

O questionário foi respondido por 297 doentes, dos quais 62% (n=186) tinham entre 30 e 49 anos (Gráfico 1).

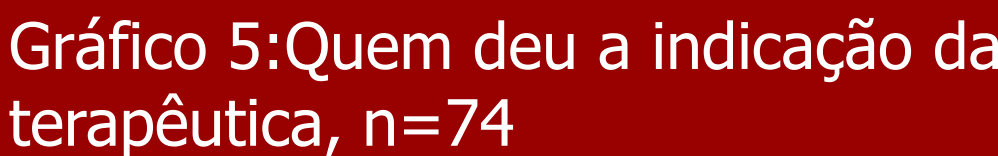


Dos 297 inquiridos 54,9% (n=163) eram do sexo masculino e 60% (n=179) eram caucasianos (Gráfico 2).



Observou-se que 68% (n=202) doentes eram de nacionalidade Portuguesa e 12% (n=36) de nacionalidade Cabo Verdiana (Gráfico 3). Dos 297 inquiridos 32% (n=96) ficaram esporadicamente doentes e referiram as manifestações respiratórias (32%, n=30), as musculoesqueléticas/febre (10%, n=10) e do sistema nervoso central/cefaleia (18%, n=18) (Gráfico 4). Apenas 9% (n=9) destes sintomas são imputáveis à terapêutica antiretroviral em curso.

Dos 96 doentes que tiveram doenças/sintomas esporádicos 74 recorreram a terapêutica sendo que a maioria recorreu à automedicação (10%, n=30) e a prescrição pelo médico infecciosologista (5%, n=14) (Gráfico 5).



Foram referidos pelos inquiridos cerca de 37 princípios activos diferentes, alguns utilizados em associações medicamentosas de substâncias activas. Os grupos terapêuticos mais utilizados pelos inquiridos foram os antipiréticos/analgésicos 28%, seguido dos anti-histamínicos 14% e anti-infecciosos 10%; de referir que os inquiridos que mencionaram correctamente os fármacos utilizados, cumpriram posologias correctas. Foram identificadas 23 potenciais interacções entre os vários grupos terapêuticos utilizados e a terapêutica antiretroviral: dessas 21 exigiam monitorização e 2 associações não estavam recomendadas. As associações que não estavam recomendadas envolviam a utilização concomitante da ergotamina com de inibidores da protease (IP) nomeadamente, com ritonavir e indinavir. Um doente fez um medicamento (associação de várias substâncias activas) com ergotamina num processo de automedicação para cefaleias. As potenciais interacções verificaram-se sobretudo entre: i) zidovudina com uso de paracetamol, cotrimoxazol e ibuprofeno; ii) ritonavir com o uso de ibuprofeno e loperamida; iii) lamivudina e cotrimoxazol; iv) efavirenze e desloratadina. Algumas são interacções que necessitam de monitorização durante a sua associação, como seja a possível interacção pode revelar-se só após um determinado período de utilização. Ainda foram identificadas 48 combinações ainda não estudadas.

Alcalóides derivados da ergotamina estão contra-indicados com o uso de IP, como o ritonavir ou indinavir por possibilidade de aumento da toxicidade da ergotamina; poderá ocorrer ergotismo, com necrose das extremidades; esta situação pode mesmo ocorrer com toma única. Os alcalóides derivados da ergotamina tem intenso metabolismo hepático através do CYP3A4, por isso não devem ser administradas concomitantemente com IP que bloqueiam o metabolismo destes fármacos.

As interações que envolvem os fármacos acima referidos, ocorrem por inibição enzimática; por essa razão devem escolher-se fármacos que utilizem preferencialmente via renal como via de excreção ou cujo metabolismo hepático seja principalmente por glucuronidação.

As interações medicamentosas que podem ocorrer na prática clínica determinam a monitorização da terapêutica pontual. Torna-se imprescindível alertar estes doentes para que recorram ao médico especialista evitando interações farmacológicas que poderão ocorrer aquando do recurso a terapêutica pontual pondo em causa a segurança de utilização dos medicamentos. Também é importante acautelar situações de ocorrência de resistências pela redução das concentrações plasmáticas dos antiretrovirais.

Estão descritos casos letais com o uso concomitante de IP (ritonavir e indinavir) e alcalóides derivados da ergotamina, como alternativa deve ser utilizado sumatriptano.

Resumo das Características de Medicamento Ergotamina, 2005
Resumo das Características de Medicamento Ritonavir, 2006
Resumo das Características de Medicamento Indinavir, 2006
Tuset i Creus M (2006), Interacciones de los fármacos antirretrovirales: de la teoría a la práctica clínica. Estudio retrospectivo de una cohorte de 2140 pacientes atendidos en la unidad de Farmàcia Ambulatoria del Hospital Clinic de Barcelona, Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona
Bartlett JG (January 2006), Pocket Guide Adult HIV/AIDS Treatment, The Johns Hopkins University School of Medicine