

Além disso, observa-se uma ênfase agressiva por parte da mídia, no sentido de promover um padrão de beleza de difícil alcance e manutenção, levando indivíduos à busca desesperada por métodos de emagrecimento desnecessários e nocivos, muitas vezes, deixando de lado o que deveria ser o enfoque principal - preservar a saúde.

Na Europa, há um movimento crescente de retirada de vários destes medicamentos do mercado, sobretudo dos anorexígenos, devido a uma relação risco-benefício desfavorável.

Anorexígenos, como a anfepramona (dietilpropiona) e o femproporex, têm sido banidos, na Europa, a partir de posicionamento oficial do *Committee on Proprietary Medicinal Products*, que recomenda o cancelamento dos registros para medicamentos contendo anfepramona, fentermina, clobenzorex, femproporex, mefenorex, nor-pseudoefedrina e fendimetrazina, baseado na falta de efetividade terapêutica destes produtos, levando a uma relação de benefício-risco desfavorável.

Bibliografia

1. Consenso Latino-Americano de Obesidade. Arq. Bras. Endocrinol. Metab.; 43(1): 21-67, fev. 1999.
2. Weber MP. A Cost-Effective Analysis of Appetite Suppressants for

Obesity Treatment in a Managed Care Organization. Journal of Managed Care Pharmacy, Vol. 4, No.3, May/ June. p. 293-300; 1998.

3. Greenberg I, Chan S and Blackburn GL. Nonpharmacologic and Pharmacologic management of Weight Gain. J. Clin. Psychiatry; 60 (suppl.21); p.31-36; 1999.
4. Lau MWM and Dhillon S. Anti-obesity Drugs in Management of Obesity. Drug & Therapeutics Vol. 08 (3); 1999.
5. Beers MH and Berkow R. Obesity in The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. 7ª Edition. Merck Research Laboratories; 1999.
6. Wilson JD, Braunwald E, Isselbacher KJ et al. Harrison Medicina Interna. 12ª Edição. Volume 1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1992.
7. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM N° 1.477, de 11 e Julho de 1997. Diário Oficial da União de 16 de julho de 1997.
8. Farmacoterapêutica. Boletim do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos - Cebrim. Conselho Federal de Farmácia - CFF. Ano 3, Número 05. Set./Out.: 1998.
9. Pharmaceuticals: Restrictions in Use and Availability. Essential Drugs and Medicines - Quality Assurance and Safety of Medicines. Health Technology and Pharmaceuticals. Update of the 6th ed. Geneva: World Health Organization (WHO); March: 2001.

FARMACOVIGILÂNCIA

Alerta sobre o medicamento bupropiona (Zyban®) divulgado pela Agência Espanhola de Medicamentos.

Bupropiona e riscos de convulsões: mudanças nas informações de segurança do produto.

O uso da bupropiona foi autorizado, na Espanha, em julho de 2000, como auxiliar no tratamento do tabagismo.

A bupropiona atua, através da inibição neuronal seletiva da recapturação de noradrenalina e dopamina, o que explica tanto sua eficácia terapêutica como o seu perfil de reações adversas descritas com o seu uso.

O efeito adverso mais relevante associado ao tratamento com a bupropiona é a possível ocorrência de convulsões, que aparece com uma incidência de aproximadamente um em cada 1000 pacientes tratados. A maioria dos casos descritos, até o momento, ocorreu em pacientes que apresentavam um ou mais fatores de risco para o desenvolvimento de um episódio convulsivo.

Com o objetivo de garantir que a utilização do medicamento se realize com segurança e eficácia, os laboratórios produtores, mediante autorização da Agência Espanhola de Medicamentos (AEM), procederam à atualização e complementação da informação contida na ficha técnica e bula da bupropiona.

As modificações mais importantes acres-

cidas em ambos os documentos, que podem ser consultados na página eletrônica da AEM, são as seguintes:

- A posologia diária recomendada para adultos é de 150mg durante, seis dias, podendo aumentar-se a dose, a partir do sétimo dia, para 300mg, duas doses diárias de 150mg, com intervalo mínimo de oito horas entre as doses. Estas doses não podem ser excedidas em nenhum dos casos.
- Além das contra-indicações presentes, até o momento (hipersensibilidade ao produto, pacientes com transtorno convulsivo atual ou anterior, diagnóstico atual ou prévio de bulimia ou anorexia nervosa, cirrose hepática, diagnóstico atual ou prévio de enfermidades maniaco-depressivas, tratamentos concomitantes com antidepressivos inibidores da monoaminoxidase), adicionou-se outras contra-indicações absolutas:
 - Pacientes com tumor no Sistema Nervoso Central.
 - Pacientes que estejam em processo de cessação alcoólica ou retirada de benzodiazepínicos.
- Antes de iniciar o tratamento com bupropiona, todo paciente deve ser avaliado, para se descartar possíveis fatores de

risco que predisponem a ocorrência de convulsões. Se, apesar de tudo, decidir-se pelo início do tratamento em pacientes com fatores de risco identificados (insuficiência renal ou hepática, diabetes mellitus tratada com hipoglicemiantes ou insulina, uso de estimulantes ou produtos anorexígenos, uso excessivo de álcool), não se deve administrar doses maiores que 150mg ao dia, durante todo o período de tratamento.

- A administração concomitante de medicamentos que diminuem o limiar convulsivo supõe um fator de risco para o desenvolvimento de convulsões. Entre esses medicamentos, encontram-se os antipsicóticos, antidepressivos, teofilina, esteróides sistêmicos, antimaláricos, tramadol, quinolonas (antibióticos), antihistamínicos sedativos.

Por fim, recorda-se que a bupropiona é um medicamento prescrito que requer uma supervisão médica e que as suspeitas de reações adversas deverão ser enviadas aos Centros Autônomos do Sistema Espanhol de Farmacovigilância.

Traduzido de: *Agencia Española del Medicamento*. Nota Informativa: Bupropión y Riesgo de Convulsiones: cambios en la Información de Seguridad del producto. Madrid, junio de 2001. Site: <http://www.msc.es/agemed/csmh/notas/bupropion.asp>

PUBLICAÇÕES FUNDAMENTAIS EM FARMACOLOGIA E FARMACOLOGIA CLÍNICA

• FOYE, MEDICINAL CHEMISTRY • GOODMAN & GILMAN, PHARMACOLOGICAL BASIS OF THERAPEUTICS • KOROLKOVAS, DICCIONARIO TERAPEUTICO GUANABARA • LUND, WALTER (ED): THE PHARMACEUTICAL CODEX • MARTINDALE: THE EXTRA PHARMACOPOEIA • OLIN, DRUG FACTS AND COMPARISONS • PDR GENERICS • PDR GUIDE TO DRUG INTERACTIONS SIDE EFFECTS INDICATIONS • PDR PHYSICIANS' DESK REFERENCE • PDR FOR NON-PRESCRIPTION DRUGS • RANG & DALE, PHARMACOLOGY • STEDMAN, DICCIONARIO MEDICO • THE MERCK INDEX • USP XXIII + NATIONAL FORMULARY XVIII • USP DI - UNITED STATES PHARMACOPOEIA DRUG INFORMATION • USP DICTIONARY USAN • ZANINI, GUIA DE MEDICAMENTOS

LIVRARIA CIENTÍFICA ERNESTO REICHMANN

(1936 - 2000)
64 anos

DDG: 0800 - 12 - 1416

MATRIZ (Metró República):

Rua Dom José de Barros, 168, 6º andar. CEP: 01038-000
Centro São Paulo - SP; Tel: (011) 255-1342/214-3167

Tel/Fax: (011) 255-7501

FILIAL (Metró Santa Cruz):

Rua Napoleão de Barros, 639. CEP: 04024-002
Vila Clementino São Paulo - SP

Tel.: (011) 573-4381; Tel/Fax: (011) 575-3194