



## Dia-a-Dia

### Solicitação de Informação nº 118/2008

#### Pergunta

Quais as principais reações adversas do rimonabanto?

#### Resposta

O tratamento de obesidade baseia-se em redução da ingestão de calorias e atividade física moderada.<sup>1</sup>

Rimonabanto é um bloqueador seletivo do receptor 1-cannabinóide, responsável pela regulação fisiológica da ingestão alimentar e do apetite. É empregado, como adjuvante à dieta e ao exercício físico, no tratamento de obesidade ou sobrepeso, especialmente em pacientes com fatores de risco associados, tais como diabetes melito tipo 2 ou dislipidemia.<sup>2</sup>

Os efeitos adversos mencionados em ensaios clínicos publicados do rimonabanto incluem distúrbios mentais (ansiedade, depressão), distúrbios neurológicos (vertigem) e distúrbios gastrointestinais (náusea, diarreia).

Os benefícios e riscos do uso de rimonabanto por longo-prazo (mais de dois anos) ainda são desconhecidos. Efeitos benéficos clinicamente relevantes ainda não são conhecidos em pacientes que tenham diabetes ou distúrbio cardíaco, renal, hepático, gastrointestinal, neuropsiquiátrico ou endócrino.<sup>2</sup>

Em recente nota, em decorrência do risco de efeitos adversos psiquiátricos, a Agência Europeia de Medicamentos (EMA) anunciou que o rimonabanto é contra-indicado em pacientes com depressão maior ou aqueles que utilizem medicamentos antidepressivos.<sup>3</sup> Análise realizada pelo Comitê para Produtos Medicinais de Uso Humano (CHMP), da EMA, concluiu que os benefícios do fármaco superam os riscos, exceto nos casos citados acima, e que o risco de surgimento de depressão em pacientes que o utilizam é aproximadamente o dobro comparado a pacientes obesos sem tratamento. Este fármaco também é contra-indicado em mães que estejam amamentando.<sup>4</sup>

Não obstante esta análise da EMA, artigo publicado na revista *Prescrire* concluiu que, na prática, quando for necessário tratamento farmacológico para perda de peso, parece imprudente prescrever rimonabanto, pois este novo fármaco produz apenas limitada perda de peso às custas de muitos efeitos adversos, sem reduzir taxas de complicações da obesidade.<sup>1,5</sup>

#### Referências

1. Rimonabant: new drug. Obesity: loss of a few kilos, many questions. *Prescrire Int.* 2006 Aug;15(84):123-6.
2. Hutchison TA & Shahan DR (Eds): DRUGDEX® System. MICROMEDEX, Inc., Greenwood Village. Disponível em: [www.portaldapesquisa.com.br](http://www.portaldapesquisa.com.br). Acesso em: 31.03.2008.
3. European Medicine Agency. European Medicine Agency Scientific Discussion Acomplia®. London, 04 December 2007. Disponível em: <http://www.emea.europa.eu>. Acesso em: 31.03.2008
4. World Health Organization. WHO Pharmaceuticals Newsletter Nº 4, 2007. Switzerland. Disponível em: [www.who.int/medicines](http://www.who.int/medicines). Acesso em: 31.03.2008.
5. Rimonabant, obesity and diabetes. *Prescrire Int.* 2007 Jun;16(89):122.

## Estabilidade

### Solicitação de Informação nº 272/2007

#### Pergunta

Gostaria de saber sobre a estabilidade do cloridrato de epinefrina, após diluição em solução fisiológica e glicose a 5%, para uso em pacientes recém-nascidos.

#### Resposta

O cloridrato de epinefrina é sensível à luz e ao ar. A abertura da ampola introduz ar, iniciando processo de oxidação. Conforme se oxida, a epinefrina adquire coloração

rosa ou marrom. Soluções com cor alterada ou contendo precipitados não devem ser utilizadas.

As várias preparações de epinefrina têm estabilidades variáveis dependendo da forma e dos conservantes presentes.<sup>1</sup> Em solução de glicose a 5%, o cloridrato de epinefrina, em concentração de 4 mg/L, é quimicamente estável; a potência do fármaco é mantida por 24 horas a 5°C. Na temperatura de 25°C, estima-se 10% de decomposição em 50 horas, se houver exposição à luz, e em 1.000 horas, se não houver. A solução se torna instável em pH acima de 5,5; o pH ótimo é de 3 a 4.<sup>1</sup> Em soro fisiológico (cloreto de sódio 0,9%), o cloridrato de epinefrina, na concentração de 1 mg/L, mantém sua potência por 24 horas a 5°C.<sup>1</sup>

#### Referência

1. Trissel LA. Handbook on Injectable Drugs 14th ed. Bethesda: American Society of Health-System Pharmacists; 2007.