

tação.

Diante desses dados, sugerimos que seja feita uma criteriosa avaliação quanto a real necessidade de se usar tal hormônio. Somente o clínico - ginecologista / obstetra, baseado nos exames clínicos e laboratoriais e com uma conversa franca com a paciente, poderá decidir pela opção ou não da hormonoterapia.

#### REFERÊNCIAS:

- 1) *Bol. Farmacoterapêutica*(01) 4, setembro-outubro de 1996;
- 2) CCIS - Micromedex Inc. Versão Eletrônica, Vol 93 (Drug

Evaluation, Martindale, REPROTOX à SYSTEM, USP DI à), 1997;

- 3) DRUG Evaluation Annual. [s I.]: American Medical Association, 1995. p. 1133;
- 4) DRUG Information 1996. Bethesda: AHSP , 1996. p. 2338;
- 5) MANUAL Merck de Medicina.-15. ed.- São Paulo: Roca, 1989 p. 1946-1948.

Respondido por Emília Vitória, Rogério Hoefler e Carlos Vidotti

## FARMACOVIGILÂNCIA

### 1. Abuso: Anabolizantes

O crescente uso de anabolizantes para fins indevidos, principalmente entre frequentadores de academias para ganho de massa muscular rapidamente, encoberta a grande quantidade de efeitos adversos que eles produzem. O mau uso de anabolizantes costumava ser restrito aos fisiculturistas e é proibido pelo Comitê Olímpico Internacional, que faz exames anti-doping nos atletas em competições. Entretanto, nos últimos anos tem crescido assombrosamente o uso corriqueiro em academias.

Esta situação tem gerado várias consultas a nós, exatamente sobre os efeitos adversos, além de matérias recentes na imprensa leiga como, por exemplo: "O consumo de esteróides anabólicos rompeu a barreira do esporte e invadiu academias e colégios" informa Eduardo de Rose, membro da comissão médica de Comitê Olímpico Internacional" (Istoé, 19/11/97).

A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, pela Consulta Pública publicada através da Portaria nº 569, de 11.11.97 (DOU 12.11.97), quer controlar o uso indevido dos medicamentos contendo anabolizantes obrigando-os a serem dispensados com retenção de receita. A consulta tem prazo de 30 dias a contar da data de publicação da portaria e deverá, então, ser transformada em norma.

**Eis abaixo o texto da parte específica da portaria:**

".....

Lista - C5

LISTA DE SUBSTÂNCIAS ANABOLIZANTES

(Sujeita a Receita Carbonada)

1. DONAZOL
2. FLUOXIMESTERONA OU FLUOXIMETILTESTOSTERONA
3. MESTEROLONA
4. METANDRIOL
5. METILTESTOSTERONA
6. NANDROLONA
7. OXIMETOLONA
8. TESTOSTERONA

ADENDO:

1) Ficam também sob controle desta lista, todos os sais, isômeros e intermediários das substâncias enumeradas acima, desde que seja possível sua existência.

....."

Apesar da portaria tentar amenizar o problema, sabemos que é grande o mercado negro, ainda mais em épocas de Internet.

Abaixo, uma resposta à **pergunta**: Quais os problemas advindos do mau uso dos anabolizantes? (nº 373/97, solicitante SB)

#### RESPOSTA

Os esteróides andrógeno-anabólicos, conhecidos também como anabolizantes, são usados de maneira ilícita por seu efeito masculinizante e por provocar desenvolvimento da massa muscular. A automedicação com esses medicamentos pode trazer vários problemas ao usuário.

Os principais anabolizantes são a testosterona e seus derivados, oxandrolona, oximetolona, fluoximesterona, estanozolol e nandrolona. Entre os produtos comercializados estão os seguintes: ANDROXON®, DEPOSTERON®, DURATESTON®, ESTANDRON-P®, TESTIORMINA®, HEMOGENIN®, WINSTROL®, STROMBA®, WINSTENOID®, OXANDRIN® etc.

Quando se toma tais medicamentos, pode ocorrer diversas reações adversas, causando malefícios ao organismo, inclusive, podendo levar até mesmo à morte do paciente.

Discorreremos, a seguir, as principais reações adversas dos anabolizantes:

- Disfunção hepática;
- Colestase, que é a parada ou retardamento dos canais biliares;
- Policitemia, que é o aumento do número das células vermelhas do sangue;
- Aumento da concentração sanguínea de colesterol;
- Ginecomastia, ou desenvolvimento das glândulas mamárias no homem;
- Diminuição da libido;
- Oligospermia, diminuição do número de espermatozoides, podendo levar a infertilidade, ocorre quando o uso prolongado ou em altas doses de anabolizantes;
- Priapismo, que consiste na ereção peniana per-

sistente e dolorosa, geralmente não acompanhada de desejo sexual;

- Hipercalemia, elevação do nível de potássio no sangue;
- Amenorréia e outras disfunções menstruais;
- Complicações na próstata, como aumento de seu tamanho e consequente risco de câncer;
- Reações de hipersensibilidade, inclusive anafilaxia;
- Prurido e icterícia;
- Inflamação do local de injeção, urticária e furunculose;
- Acne fulminante;
- Psoríase;
- Carcinogênese, ou capacidade de induzir ao aparecimento de câncer. O uso prolongado da testosterona e outros esteróides anabólicos, está associado com alguns casos de carcinoma hepatocelular, adenoma hepático e hepatite peliosa; em pacientes idosos, aumenta o risco de desenvolvimento de hipertrofia e carcinoma da próstata.

## REFERÊNCIAS:

1. BLAKISTON, Dicionário Médico, 2 ed.. Andrei Editora Ltda. São Paulo, 1987.
2. CCIS - Micromedex Inc. Versão Eletrônica. Vol 94 (Drug Evaluation, Martindale), 1997.
3. DRUG information 1996. Bethesda: AHSP, 1996.
4. Jornal Brasileiro de Medicina. Dicionário de especialidades farmacêuticas- DEF 96/97. Rio de Janeiro: Editora de Publicações Científicas, 1996.

## 2. Alerta: Fenolftaleína

A OMS, através Alerta nº 65, 07.10.97 - Laxantes

contendo **fenolftaleína**: risco de carcinogenicidade - chama a atenção para: "O comitê da FDA (USA) conclui que a fenolftaleína pode, potencialmente, causar câncer em humanos e o FDA considera que, desde que muitos outros laxantes são disponíveis, os benefícios da fenolftaleína não sobrepõe os riscos. Na França houve suspensão da autorização para comercialização de laxantes contendo fenolftaleína, especialmente considerando-se o fato que outras alternativas terapêuticas são disponíveis e todos os produtos contendo fenolftaleína já estavam sujeitos a prescrição."

## 3. Inibidores do Apetite: Desdobramentos

No boletim anterior (FARMACOTERAPÊUTICA Ano 2 nº 3 / maio-jun 97) divulgamos a decisão tomada pela FDA em solicitar aos fabricantes a retirada do mercado dos medicamentos contendo fenfluramina ou a dexfenfluramina, os quais acataram. No Brasil, embora não tenha sido publicada nenhuma portaria, a Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS/MS) recomendou aos produtores a retirada dos medicamentos FLURIL® (Farmasa), DELGAR® (Apsen), ISOMERIDE® (Servier), MINIFAGE AP® (Servier) do mercado brasileiro. Tal procedimento se estendeu para as empresas produtoras e importadoras das substâncias ativas, bem como as entidades como a ANFARMAG, os quais atenderam a recomendação. Essa atitude da SVS tem caráter provisório até que se disponha de dados conclusivos de estudos em andamento no Instituto do Coração - INCOR, aqui no Brasil, e na FDA nos EUA.

### PUBLICAÇÕES FUNDAMENTAIS EM FARMACOLOGIA E FARMACOLOGIA CLÍNICA

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

**LIVRARIA CIENTÍFICA - ERNESTO REICHMANN**  
**[1936 - 1996] - 60 anos - DDG: 0800 - 12 - 1416**

**MATRIZ ( Metrô República ) :** Rua Dom José de Barros, 168, 6º andar. CEP: 01038-0000  
Centro São Paulo -SP; Tel: ( 011 ) 255-1342 / 214-3167; Tel/Fax.: ( 011 ) 255-7501  
**FILIAL ( Metrô Santa Cruz ) :** Rua Napoleão de Barros, 639. CEP: 04024-002  
Vila Clementino São Paulo - SP; Tel.: ( 011 ) 573-4381; Tel/Fax: (011) 575-3194