

RISCO DE INTERAÇÕES DE BENZODIAZEPÍNICOS COM OUTROS FÁRMACOS

FRANCSLAINY LIBÓRIO NEVES¹
RICARDO LIMA GARCIA²
MARIA APARECIDA MARTINS CORRÊA³
GUILHERME TEIXEIRA AZEREDO MARTINS⁴

1. Discente, Curso de Farmácia da Universidade Iguazu, Campus V, Itaperuna, RJ.
2. Discente, Curso de Medicina, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.
3. Farmacêutica-bioquímica, Docente das disciplinas de Atenção Farmacêutica, Saúde Pública e Epidemiologia, Universidade Iguazu, Itaperuna, RJ.
4. Mestre em Educação e Tecnologia, Universidade Católica de Petrópolis, Engenheiro Eletricista, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Autor responsável: F.L.Neves. E-mail: franliborio@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A ingestão concomitante de medicamentos, o consumo de alimentos ou fatores intrínsecos relacionados ao paciente podem representar possíveis causas de interações entre fármacos. Embora em alguns casos, os resultados dessas combinações sejam benéficos, mais frequentemente as interações são indesejáveis e prejudiciais ao indivíduo.

As interações medicamentosas entre fármacos podem representar um perigo constante no dia-a-dia hospitalar, o que aumenta muito a importância de um acompanhamento rígido da terapêutica.

MATERIAL E MÉTODOS

Coleta e análise de dados das prescrições médicas oriundas de prontuários dos pacientes internados em um hospital geral da cidade de Itaperuna, RJ, com o objetivo de identificar riscos de interações de benzodiazepínicos com outros fármacos. Foi realizada revisão manual dos prontuários de todos os pacientes de ambos os sexos e faixa etária que ficaram internados no hospital durante o período de julho 2007 a abril de 2008. Todas as possíveis interações foram chegadas e classificadas quanto a severidade de acordo com a base de dados Micromedex.

RESULTADOS

Foram analisadas 2305 prescrições, sendo que, em 775 prescrições haviam risco de interações medicamentosas, perfazendo uma média de 1,53 riscos de interação por prescrição.

Tabela 1. Interações Medicamentosas mais freqüentes encontradas.

Interações Medicamentosas	n	%	Severidade
Diazepam + Codeína	33	3,22	maior
Diazepam + Cimetidina	334	32,59	menor
Diazepam + Meperidina	21	2,05	maior
Diazepam+ Omeprazol	57	5,56	menor
Diazepam + Tramadol	21	2,05	maior
Bromazepam + Digoxina	11	1,07	moderada
Clonazepam + Codeína	20	1,95	maior
Clonazepam + Risperidona	15	1,46	maior
Clonazepam + Fluoxetina	12	1,17	maior
Clonazepam + Paroxetina	22	2,15	maior
Bromazepam + Codeína	57	5,56	maior
Lorazepam + Codeína	87	8,49	maior
Lorazepam + Morfina	57	5,56	maior
Alprazolam + Codeína	15	1,46	maior
TOTAL	762	74,34	

Dentre as interações detectadas as que apresentaram maior frequência foram: diazepam + codeína n= 33 (3,22%), diazepam + cimetidina n = 334 (32,59%), diazepam + meperidina n= 21 (2,05%), diazepam + omeprazol n= 57 (5,56%), diazepam + tramadol n= 21(2,05%), bromazepam + digoxina n= 11(1,07%), clonazepam + codeína n= 20 (1,95%), clonazepam + risperidona n= 15(1,46%), clonazepam + fluoxetina n= 12 (1,17%), clonazepam + paroxetina n= 22 (2,15%), bromazepam + codeína n= 57 (5,56%), lorazepam + codeína n= 87 (8,49%), lorazepam + morfi-

na n= 57 (5,56%), alprazolam + codeína n= 15 (1,46%). Outras associações foram constatadas porém apresentaram menor relevância em virtude de sua menor freqüência. Totalizando 263 riscos de interações medicamentosas.

Os dados apresentados revelam que no total de 1025 risco de interações medicamentosas que foram encontradas de acordo com o grau de severidade 449 (43,8%) são consideradas maiores, 563 (54,9%) menores e 13 (,8%) moderadas.

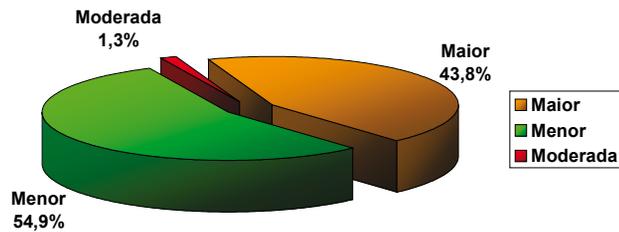


Figura 1. Percentual de interações medicamentosas que foram chegadas e classificadas quanto a severidade de acordo com a base de dados Micromedex (Julho 2007 – Abril 2008).

A partir dos resultados obtidos, pode-se verificar um número significativo da ocorrência de interações em pacientes hospitalizados recebendo benzodiazepínicos em associações com outros fármacos o que poderia estar afetando a eficácia terapêutica, e influenciando na evolução do tratamento médico, reafirmando assim uma maior interação entre os profissionais de saúde.

CONCLUSÕES

O uso dos Benzodiazepínicos diante dos quadros patológicos apresentados pelos pacientes justifica certas associações com opióides dentre outros fármacos. Deve ser avaliado o risco-benefício do uso dessas drogas associadas com risco de interações.

É de suma importância que estas associações sejam monitoradas por uma equipe multidisciplinar, através de ferramentas como programas informatizados e monitoramento farmacoterapêutico dos pacientes com auxílio de um farmacêutico, para minimizar o risco dessas interações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FILHO A.A.; CAMPOLINA D.; DIAS M.B.; Toxicologia na Prática Clínica. Belo Horizonte-MG: Editora Folium; 2001; Cap. 12; 101-104.
2. GREENBLATT D.J; MOLTKE LL, HARMATZ J.S; SHADER I.S; Drug interactions with newer antidepressants: role of human cytochromes P450. *J Clin Psychiatry* 1998;59 Suppl 15:19-27.
3. KATZUNG B.G.; Farmacologia Básica e Clínica.10ª ed. São Paulo-SP: McGraw- Hill; 2007; Cap. 22; 309-322.
4. Goodman & Gilman. As bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006;
5. DENT, L.A.; ORROCK, M.W. – Warfarin-fluoxetine and Diazepam-fluoxetine Interaction. *Pharmacotherapy* 17: 170-2, 1997.