

#ficha técnica

Insuno Farmacologicamente Ativo (IFA)

Alprazolam



Elaborado por
Maria Eduarda
Carvalho Amaral

Revisado por
Prof^a Jaise Silva
Ferreira

Indicações

Transtornos de ansiedade, transtornos de ansiedade associados a outras condições, como a abstinência ao álcool, e transtorno do pânico, com ou sem agorafobia, cuja principal característica é a crise de ansiedade não esperada, um ataque súbito de apreensão intensa, medo ou terror.

Farmacocinética

Após a administração oral, prontamente absorvido. Os picos de concentração plasmática ocorrem em 1h a 2 h após a administração. Foi observado que a meia-vida de eliminação plasmática média é de aproximadamente 11,2 h (variando entre 6,3h – 26,9 h) em adultos saudáveis. Em indivíduos idosos sadios, foi observado que a meia-vida média é de 16,3 h (variando de 9,0h – 26,9 h; n=16), comparado a 11,0 h (variando de 6,6h – 15,8 h; n=16) em indivíduos adultos sadios.

Modo de usar

A dose ótima de alprazolam deve ser individualizada com base na gravidade dos sintomas e na resposta individual do paciente. Nos

pacientes que requeiram doses mais elevadas, essas devem ser aumentadas com cautela, a fim de evitar reações adversas. Em geral, os pacientes que não tenham sido previamente tratados com medicamentos psicotrópicos necessitarão de doses menores que aqueles previamente tratados com ansiolíticos menores, antidepressivos ou hipnóticos. Recomenda-se que o princípio geral de usar a menor dose eficaz seja seguido, especialmente em pacientes idosos ou debilitados, para evitar o desenvolvimento de sedação excessiva ou ataxia.

Dose inicial habitual para transtornos de ansiedade: 0,25 mg a 0,5 mg, administrados 3 vezes/dia

Dose inicial habitual para transtorno do pânico: 0,5 mg a 1,0 mg antes de dormir ou 0,5 mg, administrados 3 vezes/dia.

Dose inicial habitual para pacientes geriátricos ou na presença de condições debilitantes: 0,25 mg administrados 2 ou 3 vezes/dia.

Mecanismo de ação

Agentes do sistema nervoso central da classe de 1,4-benzodiazepínicos, presumivelmente, exercem seus efeitos através da ligação com re-

ceptores estéreo-específicos em vários locais no sistema nervoso central. Seu mecanismo de ação exato é desconhecido. Clinicamente, todos os benzodiazepínicos causam um efeito depressor, relacionado com a dose, que varia de um comprometimento leve do desempenho de tarefas à sedação.

Reações adversas

- Depressão
- Sonolência
- Constipação
- Fadiga
- Irritabilidade
- Diminuição do apetite
- Náusea

Interações medicamentosas

- Cetoconazol
- Itraconazol
- Antifúngicos azólicos
- Nefazodona
- Fluvoxamina
- Cimetidina
- Propoxifeno
- Anticoncepcionais orais

- Diltiazem
- Antibióticos macrolídeos
- Inibidores da protease do vírus HIV
- Digoxina

Contraindicações

Pacientes com hipersensibilidade conhecida a benzodiazepínicos, alprazolam, ou a qualquer componente da formulação desse produto, pacientes portadores de miastenia gravis ou glaucoma de ângulo estreito agudo e menores de 18 anos.

Dados sobre intoxicação

As manifestações de superdose do alprazolam são extensões da sua ação farmacológica e incluem sonolência, fala arrastada, comprometimento da coordenação motora, coma e depressão respiratória. Sequelas sérias são raras, exceto quando há ingestão concomitante de outros fármacos e/ou etanol.

O tratamento de superdose é principalmente de suporte para a função respiratória e cardiovascular.

O flumazenil pode ser usado como um adjuvante para a administração das funções respi-

ratórias e cardiovasculares associadas à superdose.

Formas de apresentação

Comprimidos contendo 0,25 mg, 0,5 mg e 2 mg. Embalagens contendo 20 comprimidos.

Comprimidos contendo 1 mg em embalagens contendo 20 e 30 comprimidos.

Nomes comerciais

Frontal®, Frontal XR®, Alfron®, Altrox®, Apraz®, Constante®, Neozolam®, Teuftron®, Tranquinal®, Zoldac®.

Referências

Alprazolam. [Bula]. São Paulo: EMS S/A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ALPRAZOLAM>. Acesso em 10 nov. 2023.