

#ficha técnica

Insumo Farmacologicamente Ativo (IFA)

Escitalopram



Elaborado por
Natália de
Oliveira Freire

Revisado por
Prof^a Jaise Silva
Ferreira

Indicações

Tratamento da Depressão; Transtorno do Pânico; Ansiedade Generalizada (TAG); Transtorno de Ansiedade Social e Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC).

Farmacocinética

Sua absorção é quase completa, possuindo biodisponibilidade de aproximadamente 80%.

É metabolizado no fígado em derivados desmetilados e didesmetilados, ambos farmacologicamente ativos. A biotransformação no metabólito desmetilado é mediada pelo CYP2C19.

A meia-vida de eliminação após múltiplas doses é de cerca de 30h.

São eliminados tanto pela via hepática como pela renal, sendo a maior parte da dose excretada como metabólitos na urina.

Modo de usar

O comprimido é administrado por via oral, uma única vez ao dia, para obter o maior benefício do seu medicamento, deve ser tomá-lo todos os dias, com ou sem alimentos. Deve-se engolir o comprimido com água e sem mastigá-lo.

A solução não deve ser vertida do frasco na boca; as gotas podem ser diluídas em água, suco de laranja ou suco de maçã.

Mecanismo de ação

O escitalopram é um Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina, um neurotransmissor e mediador de sinais periféricos, também conhecida como 5-Hidroxitriptamina ou (5-HT), de afinidade alta pelo sítio de ligação primário do transportador de serotonina. Ele também se liga a um sítio alostérico no transportador de serotonina, com uma afinidade de ligação 1.000 vezes menor.

Essa modulação alostérica potencializa a ligação do escitalopram ao sítio primário, o que resulta em uma inibição da recaptação de serotonina mais eficaz. A inibição da recaptação de 5-HT é o único mecanismo de ação que explica os efeitos farmacológicos e clínicos do escitalopram.

Reações Adversas

Distúrbios do sistema nervoso: cefaleia, tonturas, parestesias e tremores.

Distúrbios gastrointestinais: Náusea, Diar-

reia, constipação, vômitos e boca seca.

Há ainda ansiedade, diminuição da libido, anorgasmia feminina, sinusite, aumento da sudorese e fadiga

As reações adversas são mais frequentes durante a primeira ou segunda semana de tratamento e, geralmente, diminuem de intensidade e frequência com a continuação do tratamento.

Interações medicamentosas

É necessário cautela na administração concomitante de escitalopram com inibidores da CYP2C19 (por ex.: omeprazol, esomeprazol, fluvoxamina, lansoprazol, ticlopidina) ou cimetidina. Pois resultam em um aumento das concentrações plasmáticas do mesmo.

Contraindicações

Em combinações com IMAOs irreversíveis não-seletivos; administração concomitante com outras drogas de ação serotoninérgica; produtos fitoterápicos que contenham a Erva de São João (*Hypericum perforatum*) e pimozida.

Dados sobre intoxicação

Dados epidemiológicos sugerem que o uso de ISRS durante a gravidez, especialmente no final da gravidez, pode aumentar o risco de Hipertensão Pulmonar Persistente do Recém-Nascido (HPPN).

O escitalopram é excretado no leite materno. Mulheres em fase de amamentação não devem ser tratadas com escitalopram.

Não deve ser usado no tratamento de crianças e adolescentes com menos de 18 anos

A eficácia de oxalato de escitalopram no tratamento do Transtorno de Ansiedade Social não foi estudada em pacientes idosos.

Formas de apresentação comercial

Comprimido Revestido 10mg: Embalagens com 15, 30 ou 60 comprimidos.

Comprimido Revestido 15mg: Embalagens com 10 ou 30 comprimidos.

Comprimido Revestido 20mg: Embalagens com 15, 30 ou 60 comprimidos.

ficha técnica

Escitalopram

Nomes comerciais

Lexapro®; Espran®; Exodus®; Reconter®

Referências

Bulas profissionais dos laboratórios GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A, BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A e INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA, a partir do Bulário Eletrônico da ANVISA. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>