

Efeito da diálise na terapêutica com alopurinol em idoso com insuficiência renal

Larrieu L.¹ and Auxtero M.D.²

¹ MSc in pharmaceutical Sciences, Instituto Universitário Egas Moniz, Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal

² Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CiiEM); Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal

Caso clínico

Paciente: Homem, 82 anos em hemodiálise 3x/semana

Queixas: diarreia persistente, irritação cutânea

Hábitos: consumo diário de álcool e 2-3 cafés

Terapêutica: 9 fármacos, 4 dos quais **fortemente eliminados por via renal**

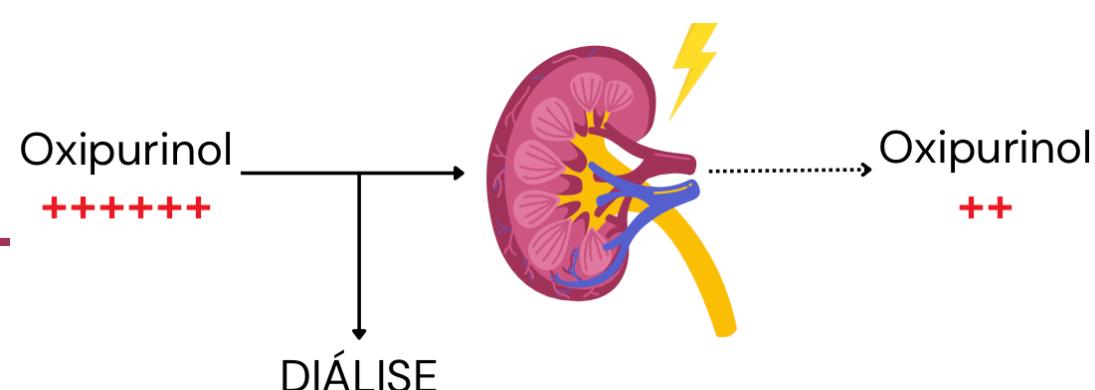


- Alopurinol 100mg, 1/dia => **Oxipurinol** (metabolito ativo, com eliminação renal)
- Furosemida 500mg, ½ b.i.d.
- Ramipril 5 mg, ½/dia => **Ramiprilato** (metabolito ativo, com eliminação renal)
- Sotalol 80 mg, 1/dia

Riscos de acumulação, remoção por hemodiálise e efeitos tóxicos

Alopurinol / Oxipurinol (m.a)

- Muito elevado ($t_{1/2} \uparrow 10 x$)
- Remoção parcial (alta)
- Diarreia
- Reações cutâneas graves



Café / Álcool

Café:

- Cafeína é diurética $\rightarrow \uparrow$ perda de água/eletrolítos \rightarrow **desconforto GI e diarreia**

Álcool:

- Irritação GI \rightarrow **diarreia** e gastrite
- \uparrow risco de desidratação com diuréticos

Interações graves com ramipril e furosemida

Ramipril / Ramiprilato (m.a)

- Risco elevado
- Remoção muito baixa (\uparrow lig pp \uparrow Vd)
- Diarreia
- **Potencial para reação cutânea grave**

Furosemida

- Risco baixo (apenas perde eficácia)
- Remoção baixa ($\uparrow \uparrow$ lig pp)
- **Potencial aumento de reações cutâneas**
- **Desidratação e Hipocalémia**
(risco de arritmia se combinado com sotalol)

Sotalol

- Risco muito elevado (+/- 100% renal)
- Remoção parcial (média) \Rightarrow redistribuição
- **Bradicardia, arritmias, QT prolongado**

Conclusão

- A **irritação cutânea** associada à **diarreia persistente** sugere que o doente apresente início de reação de **hipersensibilidade ao alopurinol**, possivelmente **agravada por ramipril e furosemida**, devido à redução da depuração renal
- O risco de acumulação é mais crítico para **fármacos renais** (alopurinol, ramipril, sotalol), mesmo com **hemodiálise parcial**
- O médico foi informado e reviu a medicação do paciente, tendo **ajustado a posologia do alopurinol**
- A **monitorização urgente** inclui: **sinais cutâneos, eletrólitos, função renal residual, ECG (sotalol)**