

PARECER TÉCNICO

26/02/2019

MEDICAMENTO SOLICITADO: Hemifumarato de bisoprolol 10mg.

INDICAÇÃO DE BULA: Tratamento da hipertensão, da doença cardíaca coronariana (angina pectoris) e da insuficiência cardíaca crônica estável com função ventricular sistólica esquerda reduzida, em adição a inibidores da ECA, diuréticos e, opcionalmente, glicosídeos cardíacos¹.

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID I20.0 - angina instável².

RESPOSTA

O bisoprolol princípio ativo do medicamento pleiteado é um agente bloqueador seletivo para os receptores beta₁, sendo desprovido de ação estimulante intrínseca e de efeito de estabilização de membrana relevante¹. O bloqueio desses receptores leva a uma diminuição na frequência cardíaca e na contratilidade, com conseqüente redução do consumo de oxigênio por parte do miocárdio, o qual consiste no efeito desejado na angina pectoris com doença coronária subjacente¹.

A REMUME³ possui padronizados os betabloqueadores Propranolol, Atenolol e Carvedilol e a médica assistente informa que já utilizou os dois últimos citados, no entanto não informa o motivo da troca para o medicamento pleiteado. Essa informação seria importante, visto que, segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável, não existem evidências de superioridade de um betabloqueador sobre outro⁴. Os betabloqueadores podem ser divididos de acordo com a seletividade aos receptores beta⁵:

- Betabloqueadores não seletivos de primeira geração: propranolol;
- Betabloqueadores não seletivos de terceira geração: carvedilol;
- Betabloqueadores beta-1seletivos de segunda geração: atenolol, bisoprolol, metoprolol;
- Betabloqueadores beta-1seletivos de terceira geração: nebivolol;

De acordo com vários estudos clínicos, o uso de betabloqueadores na fase inicial do infarto agudo do miocárdio e na manutenção prolongada pode reduzir a mortalidade em cerca de 25% e existem dados favoráveis mais extensos de estudos clínicos para prevenção secundária para os medicamentos propranolol, metoprolol e timolol⁶. O medicamento propranolol está padronizado na REMUME³ e não foi utilizado.

Em um estudo com 118 pacientes com síndrome coronariana aguda, não houve diferença significativa na mortalidade comparando os betabloqueadores seletivos e não seletivos⁶. As Diretrizes da Síndrome Coronariana Aguda do Ministério da Saúde indicam para os pacientes sem disfunção ventricular os medicamentos atenolol e propranolol e para os pacientes com disfunção ventricular, o carvedilol e metoprolol⁷.

REFERÊNCIAS:

1. CONCARDIO. Farm. Resp.: Dra. Telma Elaine Spina. Hortolandia/SP: EMS S/A. Bula de remédio. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=9092482018&pIdAnexo=10770265. Acesso em: 26 Fevereiro 2019.
2. DATASUS – Departamento de Informática do SUS. Sistemas – cadastros nacionais. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10. Disponível em: http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/i20_i25.htm. Acesso: 26 Fevereiro 2019.
3. BRASIL. Secretaria de Saúde de São José do Rio Preto – SP. Disponível em: <http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/arqufunc/2018/remume-2018.pdf>. Acesso em: 26 Fevereiro 2019.
4. Nicolau JC, Timerman A, Marin-Neto JA, Piegas LS, Barbosa CJDG, Franci A, Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST. Arq Bras Cardiol 2014; 102(3Supl.1):1-61. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2014/Diretriz_de_IAM.pdf. Acesso em: 26 Fevereiro 2019.
5. GOODMAN E GILMAN, As bases farmacológicas da terapêutica/editores responsáveis, Laurence L. Brunton, Bruce A. Chabner, Bjorn C. Knollmann; [tradução da 12.ed.original, Augusto Langeloh...et al; revisão técnica, Almir Lourenço da Fonseca]. – Porto Alegre; AMGH, 2012.
6. DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. 116779, Acute coronary syndromes; [updated 2018 Nov 21, 26 Feb 2019]; [about 133 screens]. Available from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=dnh&AN=116779&site=dynamed-live&scope=site>. Registration and login required.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.994, de 13 de dezembro de 2011. Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Protocolo_Uso/PCDT_SindromesCoronarianasAgudas.pdf. Acesso em: 26 Fevereiro 2019.