

Cloridrato de Metoclopramida

APRESENTAÇÕES

- Comprimido 10 mg.
- Solução injetável 5 mg/mL.
- Solução oral 4 mg/mL.

INDICAÇÕES^{1,2,4,5,9,13}

- Antiemético e agente procinético, usado sintomaticamente em náusea e vômito, doença do refluxo gastroesofágico e estase da gastroparesia diabética.

CONTRA-INDICAÇÕES^{1,2-5,9,13}

- Hipersensibilidade à metoclopramida.
- Hemorragia, obstrução mecânica ou perfuração gastrointestinal.
- Feocromocitoma.
- Epilepsia e outros distúrbios convulsivos.
- Uso concomitante de fármacos com efeitos extrapiramidais.

PRECAUÇÕES^{1,2,4,5,9,13}

- Pacientes com doença de Parkinson, prejuízo da habilidade mental e/ou física.
- Insuficiência cardíaca congestiva.
- Cirrose (ver apêndice C).
- Depressão.
- Discinesia tardia.
- Insuficiência renal (ver apêndice D).
- Idosos apresentam maior frequência de reações extrapiramidais, como parkinsonismo e discinesia tardia.
- Usar com cautela em crianças e adultos jovens, pois esses apresentam maior incidência de reações extrapiramidais, especialmente reações distônicas.
- Maior risco de metemoglobinemia com o uso em neonatos.
- Categoria de risco na gravidez (FDA): B.
- Lactação (ver apêndice B).

ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO^{1,3,4,5,9,13}

Adultos

Náusea e Vômito

- Infusão intravenosa: 1 a 2 mg/kg, conforme o potencial emético do antineoplásico, 30 minutos antes da administração do fármaco, repetindo a cada 2 a 4 horas, por no máximo 4 a 5 administrações diárias.

Doença do Refluxo Gastresofágico

- 10 a 15 mg, por via oral, 30 minutos antes de cada refeição e antes de dormir, até 4 vezes/dia, por até 12 semanas.

Gastroparesia Diabética

- Oral: 10 mg, 30 minutos antes de cada refeição e antes de dormir, até 4 vezes/dia, por 2 a 8 semanas.
- Intramuscular ou intravenosa: 10 mg, 30 minutos antes cada refeição e antes de dormir, até 4 vezes/dia, por até 10 dias.

Idosos

Doença do Refluxo Gastresofágico

- 5 mg, por via oral, 30 minutos antes de cada refeição e antes de dormir, até 4 vezes/dia. A dose pode ser aumentada para 10 mg, 4 vezes/dia, se resposta não for obtida.

Gastroparesia Diabética

- 5 mg, por via oral, 30 minutos antes de cada refeição e antes de dormir, por 2 a 8 semanas. Se necessário, aumentar para doses de 10 mg.

Crianças

Náusea e Vômito

- Neonatos: 100 µg/kg, a cada 6 a 8 horas (vias oral ou intravenosa).
- 1 mês a 1 ano (até 10 kg): 100 µg/kg (máximo de 1 mg), 2 vezes ao dia.
- 1 a 3 anos (10 a 14 kg): 1 mg, 2 a 3 vezes/dia.
- 3 a 5 anos (15 a 19 kg): 2 mg, 2 a 3 vezes/dia.
- 5 a 9 anos (20 a 29 kg): 2,5 mg, 3 vezes/dia.
- 9 a 18 anos (30 a 60 kg): 5 mg, 3 vezes/dia.
- 15 a 18 anos (acima de 60 kg): 10 mg, 3 vezes/dia.
- A dose diária não deve exceder a 500 µg/kg.

Para Doença do Refluxo Gastresofágico

- 0,1 a 0,2 mg/kg/dose, por via oral, até 4 vezes ao dia, por 12 semanas.

Administração

- A injeção intravenosa deve ser realizada lentamente por 1 a 2 minutos, pois a administração rápida é associada com ansiedade e agitação transitórias, mas intensas, seguidas por sonolência.
- A infusão intravenosa deve ser realizada por um período não inferior a 15 minutos.

ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES^{4,5,9,13}

- Absorção: rápida e quase completa.
- Início de ação: oral: 0,5 a 1 hora; intramuscular: 10 a 15 minutos; intravenosa: 1 a 3 minutos.
- Meia-vida de eliminação: 4 a 6 horas.
- Duração da ação: oral: 1 a 2 horas; intravenosa: 3 horas, após dose única.

REAÇÕES ADVERSAS^{1,2,4,5,9,13}

- Reações extrapiramidais (34%) ocorrem com maior frequência em crianças e adultos com menos de 20 anos e após administração intravenosa de altas doses do fármaco. Inquietação, confusão, insônia, cefaléia e fadiga.
- Disritmia cardíaca reversível (*torsades de pointes*), bloqueio atrioventricular, hipertensão ou hipotensão, taquicardia.
- Mastodínia, hiperprolactinemia.
- Depressão.
- Diarréia.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS⁵

- Agentes anticolinérgicos antagonizam as ações de metoclopramida.
- Álcool pode aumentar os efeitos depressores sobre SNC.
- Metoclopramida pode aumentar o efeito de: analgésicos (depressão do SNC), antipsicóticos (efeitos extrapiramidais), linezolida (risco de síndrome serotoninérgica), tiopental (efeito hipnótico) ciclosporina (disfunção renal, colestase, parestesias), sertralina (efeitos extrapiramidais), levodopa (efeitos extrapiramidais), mivacúrio e suxametônio (bloqueio neuromuscular prolongado), tacrolimo (toxicidade).
- Pode haver diminuição do efeito da digoxina.
- Dexametasona apresenta sinergismo com o efeito antinauseante e antiemético de metoclopramida, sendo a associação empregada em muitas condições.

ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES^{4,5,9,13}

- Orientar para ingerir 30 minutos antes das refeições e antes de dormir.
- Alertar para a possibilidade de prejudicar a habilidade para realizar atividades que requeiram atenção e coordenação motora.

- Reforçar para a necessidade de evitar o uso de bebida alcoólica e outros depressores do SNC.
- Alertar para a possibilidade de surgirem tremores, rigidez e outros sinais de transtorno extrapiramidal, especialmente em crianças e idosos.

ASPECTOS FARMACÊUTICOS^{4,5,9,13}

- Armazenar à temperatura entre 20 e 25 °C. É fotossensível e deve ser protegida da luz.
- Pode ser diluída em 50 mL de glicose 5%, cloreto de sódio 0,9%, solução glicofisiológica, solução de Ringer ou Ringer lactato.
- Após diluição, a solução pode ser armazenada por até 48 horas, à temperatura ambiente, protegido da luz, ou por até 24 horas quando não protegido da luz.

SOBRE OS DIREITOS AUTORAIS DO DOCUMENTO

Consta no documento:

“Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.”

O objetivo do site MedicinaNet e seus editores é divulgar este importante documento. Esta reprodução permanecerá aberta para não assinantes indefinidamente.