

PROPRANOLOL E NIFEDIPINO: USO CLÍNICO E IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA

MINKS, Bruna Catarina

VIEIRA, Bruna Cristina Nunes

ZENI, Fernanda Cristina

CAMARÇO, Bruna Carneiro

LORENZ, Ana Caroline Barp

NARDI, Anderson

Curso: Odontologia

Área do conhecimento: Área das Ciências da Vida

Muitos pacientes apresentam distúrbios cardiovasculares, como angina de peito, causada pelo fluxo sanguíneo coronário insuficiente, e hipertensão, caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial. O objetivo neste estudo foi compreender os efeitos do propranolol e do nifedipino no organismo para controlar a angina e a hipertensão, seus mecanismos de ação, principais reações adversas e possíveis interações medicamentosas no âmbito odontológico. Para fundamentar o estudo, o levantamento bibliográfico foi embasado em livros de fisiologia, farmacologia e terapêutica medicamentosa, além das informações técnicas fornecidas pelos fabricantes e disponíveis no bulário eletrônico do site da Anvisa. O propranolol (Inderal®) é um -bloqueador que atua na diminuição do débito cardíaco e inibe a estimulação da produção de renina, possui atividade estabilizadora de membrana, sendo um antagonista competitivo dos receptores adrenérgicos α_1 e α_2 . Ele é completamente absorvido por via oral, passa por metabolismo de primeira passagem, e 90% é removido pelo fígado. A administração de anestésicos com vasoconstritores associados ao propranolol pode acarretar episódio hipertensivo. As reações adversas mais comuns são fadiga e braquicardia. O nifedipino (Adalat®) é um bloqueador de canais de cálcio, reduz o influxo transmembranoso desses íons, diminuindo a necessidade de oxigênio com a redução da pós-carga, atuando nas células do miocárdio, realizando o mesmo no tônus muscular e dilatando os vasos de resistência periférica. Ele é quase completamente absorvido por via oral, com biodisponibilidade de 45-56%, e metabolismo de primeira passagem tanto no fígado quanto na parede intestinal. É eliminado através da via renal, biliar-fecal e aproximadamente 20% pela saliva. Pode estimular o desenvolvimento de hiperplasia gengival e apresentar interação medicamentosa com AINEs. Suas reações adversas predominantes são cefaleia e tontura. Para que os resultados na clínica odontológica sejam satisfatórios, é necessário o conhecimento prévio da condição sistêmica do paciente, os fármacos que ele faz uso e a cuidadosa prescrição medicamentosa.

Palavras-chave: Fármacos. Hipertensão. Angina. Odontologia.

brunacminks@gmail.com

anderson.nardi@unoesc.edu.br