

NOTA TÉCNICA 006-22



**CITALOPRAM OU
ESCITALOPRAM?
QUAL UTILIZAR?**

Autores:

Brenda Cristine Delfino Silvério

Fernanda Gonçalves Rocha

Marina Isabel Silva Pedro

Centro de Informações sobre Medicamentos
(CIM)

Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)

Email: cimunifal@gmail.com

Instagram: [@cim.unifal](https://www.instagram.com/cim.unifal)

Facebook: Cim Unifal-MG

Blog: cimunifalmg.blogspot.com

Telefone: (35) 9136-0717 – Dra. Luciene Alves
Moreira Marques

Assessoria Técnica - CRF/MG

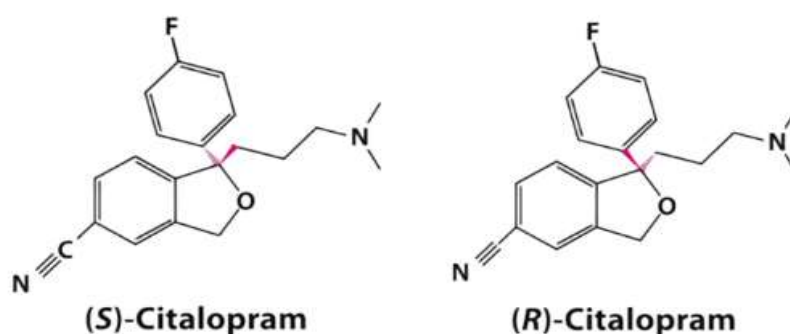
Telefone: (31) 3218 1012

duvidastecnicas@crfmg.org.br



1. O que é Citalopram e Escitalopram?

O citalopram é um fármaco antidepressivo, pertencente a classe de Inibidores Seletivos da Serotonina (ISRS). A substância é uma mistura racêmica dos enantiômeros R e S, sendo que (S)-Citalopram é a molécula terapêutica ativa (atua como antidepressivo) e (R)-Citalopram é a molécula terapêutica inativa (ocupa o receptor sem ação farmacológica). A partir dessa descoberta a molécula escitalopram foi desenvolvida a partir do isolamento da forma ativa do S-enantiômero do citalopram (KIRINO, 2012).



Fonte: <https://csgarciareyes.files.wordpress.com/2013/10/s-citalopram-r-citalopram.png>

2. Qual o mecanismo de ação do Citalopram e Escitalopram?

Ambos os fármacos, citalopram e escitalopram, são inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), que se ligam de forma seletiva ao transportador de serotonina. Dessa forma, a inibição da recaptação de serotonina faz com que este neurotransmissor (serotonina) aumente no espaço sináptico, promovendo a atividade antidepressiva (KIRINO, 2012).

3. Qual a diferença do citalopram para o escitalopram?

O citalopram apresenta um centro quiral e é comercializado na forma de uma mistura racêmica dos enantiômeros (S) e (R). O isômero (R) não tem atividade terapêutica, mas interage com o alvo farmacológico sem ativá-lo e gera uma interferência no efeito do isômero (S) - o que apresenta atividade terapêutica. Com o objetivo de diminuir os efeitos adversos, as dosagens e aumentar a atividade farmacológica, o escitalopram foi desenvolvido somente com o enantiômero ativo, o (S)-Citalopram (MENEGOLA, 2007).

4. Quais as apresentações disponíveis e as indicações?

O Citalopram apresenta-se sob a forma de comprimidos de 20 e 40mg, enquanto Escitalopram está disponível na forma de solução oral 10 mg/mL ou 20 mg/mL, além dos comprimidos de concentração que variam entre 5, 10, 15 e 20 mg. (BRASIL, 2012)

Em relação a finalidade destes medicamentos, ambos apresentam aprovação em comum pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para o tratamento, a prevenção da recaída ou de recorrência da depressão. Esses medicamentos também são utilizados para o tratamento do transtorno do pânico e o tratamento do transtorno obsessivo compulsivo (TOC).

O escitalopram além das indicações citadas também é destinado para o tratamento do transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e tratamento do transtorno de ansiedade social (fobia social) (BRASIL, 2012).

5. Na prática o escitalopram é mais eficaz que o citalopram no transtorno de depressão maior (TDM)?

Estudos demonstram que o escitalopram apresenta maior eficácia que o citalopram em pacientes com transtorno de depressão maior (TDM). Um estudo randomizado de 06 semanas que utilizou a Escala de Mattis para Avaliação de Demência (MDRS) como um dos parâmetros e tiveram também como população considerada homens adultos. O resultado deste estudo sugere que o escitalopram de 10mg é mais eficaz que o citalopram de 10 e 20mg, sobretudo no subgrupo com pacientes gravemente deprimidos (YEVTUSHENKO *et al.*, 2007).

Em outro estudo, uma revisão por meta-análise apontou que o escitalopram tem eficácia superior se comparado ao citalopram no tratamento de TDM com estudos que incluíram o tratamento com ambos os fármacos. E fornece dados que estatisticamente evidenciam a eficácia maior do escitalopram se comparada ao citalopram (MONTGOMERY *et al.*, 2010).

6. Considerações finais

Estudos clínicos indicam que o escitalopram apresenta maior seletividade pelo transportador de serotonina quando comparado a outros fármacos pertencentes à classe dos inibidores seletivos da serotonina (ISRS), incluindo o citalopram. Assim, o efeito antidepressivo de tal fármaco ocorre pela afinidade e ação inibitória sobre o transporte de serotonina, além do aumento do tempo de duração da ação da serotonina no sistema nervoso, que deve-se pela inibição da recaptação de serotonina no terminal pré-sináptico.

Além disso, o escitalopram é tido como um fármaco de primeira linha para o tratamento da depressão, uma vez que apresenta poucos efeitos colaterais, e apresenta como vantagens o fato de possuir diferentes formas de apresentação, como comprimidos e soluções orais, que facilita a administração do fármaco em crianças e idosos.

Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Norma técnica: Citalopram. Brasília, Consultoria Jurídica, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Norma técnica: Escitalopram. Brasília, Consultoria Jurídica, 2012.

FANTINO, B.; MOORE, N.; VERDOUX, H.; AURAY, J. Cost-effectiveness of escitalopram vs. citalopram in major depressive disorder. *International Clinical Psychopharmacology*, v. 22, ed. 2, p. 107-115, 2007. Disponível em: https://journals.lww.com/intclinpsychopharm/Abstract/2007/03000/Cost_effectiveness_of_escitalopram_vs_citalopram.7.aspx. Acesso em 02 mar. 2022.

KIRINO, E. Escitalopram for the Management of Major Depressive Disorder: A Review of its Efficacy, Safety, and Patient Acceptability. *Patient Preference and Adherence*, v. 6, p. 853-861, 2012. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23271894/>. Acesso em 03 mar. 2022.

MENEGOLA, J. Citalopram: desenvolvimento e validação de métodos analíticos, perfil de dissolução, separação enantiomérica e estudo preliminar de fotoestabilidade para a forma farmacêutica comprimido. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/11968/000601127.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 04 mar. 2022.

MONTGOMERY, S.; HANSEN, T.; KASPER, S. Efficacy of escitalopram compared to citalopram: a meta-analysis. *The International Journal of Neuropsychopharmacology*, v. 14, n. 02, p. 261–268, 29 set. 2010.

PASTOOR, D.; GOBBURU, J. Clinical pharmacology review of escitalopram for the treatment of depression. *Expert Opinion on Drug Metabolism & Toxicology*, v. 10, ed. 1, 2014. Disponível em <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1517/17425255.2014.863873>. Acesso em 04 mar. 2022.

SÁNCHEZ, C. The Pharmacology of Citalopram Enantiomers: The Antagonism by R-Citalopram on the Effect of S-Citalopram. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*, v. 99, ed. 2, p. 91-95, 2006. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1742-7843.2006.pto_295.x. Acesso em 02 mar. 2022.

YEVTUSHENKO, V. Y. et al. Efficacy and tolerability of escitalopram versus citalopram in major depressive disorder: A 6-week, multicenter, prospective, randomized, double-blind, active-controlled study in adult outpatients. *Clinical Therapeutics*, v. 29, n. 11, p. 2319–2332, nov. 2007.