



NOTATÉCNICA

0008/24



BROMIDRATO DE ELETRIPTANA





NOTA TÉCNICA

AUTORES

Sarah Magalhães Ribeiro Mata
Luciene Alves Moreira Marques

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS (CIM)

Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)

E-mail: cimunifal@gmail.com

Instagram: @cim.unifal

Facebook: Cim Unifal-MG

Site: www.unifal-mg.edu.br/cim

Telefone: (35) 99136-0717

Dra. Luciene Alves Moreira Marques

Dr. Ricardo Radighieri Rascado



ASSESSORIA TÉCNICA

31 | 3218-1012 ou 3218-1042

duvidastecnicas@crfm.org.br

008/2024

Bromidrato de eletriptana: fármaco usado no tratamento da enxaqueca

ENXAQUECA

A enxaqueca é uma cefaléia primária caracterizada pela dor de cabeça acompanhada por náuseas, vômitos e alterações visuais. Seu diagnóstico é essencialmente clínico. As primeiras manifestações da enxaqueca acontecem na juventude ou início da vida adulta, podendo também afetar 5% de crianças até os 15 anos de idade, sendo mais frequente em mulheres (MARTINS, 2009).

A dor se caracteriza como pulsátil com intensidade variando de moderada a severa e pode durar até 72 horas. Pode vir acompanhada de: náusea, vômito, intolerância a movimentos com a cabeça, fonofobia, fotofobia, intolerância a odores, vertigens e tonturas, sendo que os sintomas se agravam com movimentos com a cabeça e atividade física de rotina, necessitando assim de repouso. As manifestações variam para cada indivíduo e podem se alterar ao longo da vida do paciente (MARTINS, 2009; VINCENT, 1998, MARQUES, 2018).

Existem dois tipos de enxaqueca, sendo a sem aura comum, com dor pulsátil, intensidade moderada a intensa e incomodo, com duração de 4 a 72 horas. E com aura, em que o paciente apresenta visão com pontos luminosos, sintomas neurológicos focais antes do aparecimento da dor e tem duração de 5 a 20 minutos. Os pacientes podem apresentar os dois tipos de enxaqueca (MARTINS, 2009).

A enxaqueca possui causa multifatorial, sendo uma das causas a genética. Alguns fatores podem ser considerados como fatores desencadeantes, como: aspectos psicológicos e emocionais, estímulos sensoriais, aspectos ambientais (poluição do ar e mudanças no clima), alimentação, padrão de sono, hábitos de vida e ciclo menstrual (MARTINS, 2009; VINCENT, 1998).

É considerada uma doença neurovascular, em que as alterações vasculares são secundárias à ativação neuronal. A enxaqueca não acontece por causa de uma alteração dos vasos sanguíneos, mas devido uma disfunção primária cerebral (MACHADO, BARROS, PALMEIRA, 2006; VINCENT, 1998).

TRATAMENTO

Para o tratamento, existem duas vias para se seguir: sintomático e/ou profilático e a escolha do tratamento depende da intensidade e do tipo de enxaqueca, assim como os sintomas e as outras condições de saúde do paciente. Pode haver associação entre as vias de tratamento, em que o paciente faz tratamento sintomático e profilático (MACHADO, BARROS, PALMEIRA, 2006).

No tratamento farmacológico é feito o uso de anti-inflamatórios não esteroidais combinados a analgésicos, para o caso em que as crises são de leve a moderado. Já nas crises moderadas a graves são usados os triptanos, que é o caso do Bromidrato de Eletriptana (MACHADO, BARROS, PALMEIRA, 2006).

Bromidrato de Eletriptana (Eleta)

O medicamento Eleta com o princípio ativo Bromidrato de Eletriptana, é indicado para o tratamento agudo de enxaqueca com ou sem aura, sendo indicado apenas para tratamento e não indicado para a profilaxia das crises de enxaqueca.

É encontrando na forma farmacêutica de comprimido revestido, nas concentrações: 20 mg, 40 mg e 80 mg (MCCORMACK, KEATING, 2006).

O fármaco é um agonista potente e seletivo para os receptores vasculares 5-HT_{1B} e neuronais 5-HT_{1D} e apresentam também uma alta afinidade com o receptor 5-HT_{1F} e é por meio deste que acontece o mecanismo de ação anti-enxaqueca. Além disso, o Bromidrato de Eletriptana tem a capacidade de contrair

os vasos sanguíneos intracranianos e inibir a inflamação neurogênica, o que contribui para sua eficácia no tratamento da enxaqueca (MCCORMACK, KEATING, 2006).

O Bromidrato de Eletriptana é bem tolerado conforme é administrado dentro das doses de 20 a 80mg. Nenhuma questão de segurança significativa foi identificada, conclui-se que o Eleta é considerado um fármaco seguro e com bom perfil de tolerabilidade (MCCORMACK, KEATING, 2006).

EVENTOS ADVERSOS

Os eventos adversos que mais acometeram os pacientes após o tratamento com o fármaco foram: astenia, dor torácica (geralmente sensação de aperto ou pressão), dor de cabeça, vasodilatação (sensação de calor ou rubor), boca seca, disfagia (principalmente garganta apertada ou constrição), náusea, vômito, tontura, hipertonia (sensação de aperto ou rigidez, principalmente no pescoço/corpo inteiro), parestesia (formigamento ou sensação anormal, afetando principalmente a cabeça e o rosto) e sonolência. Os eventos adversos relatados foram geralmente de leves a moderados (MCCORMACK, KEATING, 2006).

Deve ser orientado aos pacientes que fazem uso de agonistas do receptor 5-HT₁, como é o caso do Eleta, que esses medicamentos podem causar tontura ou sonolência em alguns pacientes, sendo então necessário cautela em pacientes que realizam determinadas tarefas, como dirigir ou operar máquinas (MCCORMACK, KEATING, 2006).

CONTRAINDICAÇÕES

O fármaco é contraindicado para pacientes com síndrome de Wolff-Parkinson-White ou arritmias que estejam associadas a outros distúrbios da via de

condução cardíaca, insuficiência hepática grave, doença vascular periférica, doença arterial coronariana, pacientes com hipertensão não controlada, cardiopatia coronariana confirmada, pacientes com vasoespasmos arteriais coronarianos e com histórico de acidente vascular cerebral ou ataque isquêmico transitório (DRUGS, 2023).

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

O Bromidrato de Eletriptana possui interação grave com os medicamentos usados no tratamento de enxaqueca, sendo assim é importante recomendar ao paciente que faça uso somente do Eleta, como foi recomendado pelo médico e não fazer uso de nenhum outro medicamento usado no tratamento da enxaqueca (MEDSCAPE, 2022).

Já no caso dos antipsicóticos e antidepressivos apresentam interação moderada, nesses casos o ideal seria a troca do medicamento para não haver interações com o Eleta. São eles: carbamazepina, desvenlafaxina, isocarboxazida, nefazodona, fenelzina, tranilcipromina, vilazodona, vortioxetina (MEDSCAPE, 2022).

Mostra-se necessário o acompanhamento e a orientação do farmacêutico na administração de medicamentos concomitantes ao Eleta.

TRIPTANOS

Como já foi dito, o Bromidrato de Eletriptana faz parte da classe dos triptanos, assim como o sumatriptano, zolmitriptano, naratriptano, rizatriptano e almotriptano, sendo identificados sempre com a terminação “-triptano”. Entretanto, mesmo fazendo parte da mesma classe medicamentosa, esses fármacos se distinguem entre si quando analisado sua eficácia, resultado do tratamento e tolerabilidade (MCCORMACK, KEATING, 2006).

Quando comparado com o placebo, o Eleta apresenta início de ação mais rápido, agindo em 30 minutos após a administração de 40 ou 80 mg em dose oral única (MCCORMACK, KEATING, 2006).

Já em relação ao Sumatriptano, foi analisada a eficácia do Eletriptano de 20 mg com o Sumatriptano de 100 mg e como resultado obteve-se que nessas concentrações ambos os fármacos apresentaram a mesma eficácia. Sendo assim, foram analisadas em outras concentrações, concluindo que o Eleta de 40 e 80 mg é mais eficaz que o Sumatriptano de 50 ou 100 mg (MCCORMACK, KEATING, 2006).

O Eletriptano de 40 mg foi equivalente ao Almotriptano 12,5 mg, Rizatriptano 10 mg e Zolmitriptano 2,5 mg. Entretanto, o Eleta de 80 mg foi mais eficaz que o Zolmitriptano 2,5 mg. Quanto ao Naratriptano 2,5 mg se mostrou inferior que o Eleta de 40 mg (MCCORMACK, KEATING, 2006).

Outra análise feita no estudo mostrou que os efeitos do Eletriptano de 40 e 80 mg foram melhores que a ergotamina/cafeína no tratamento da enxaqueca (MCCORMACK, KEATING, 2006).

Através de estudos e pesquisas, foi visto que o Eleta é bem tolerado pelos pacientes e auxilia na melhoria da qualidade de vida do paciente que sofre com as dores e o mal-estar da enxaqueca (MCCORMACK, KEATING, 2006).

Sendo assim, pode-se concluir que o Eletriptano é uma inserção benéfica ao grupo dos triptanos, sendo uma opção de primeira linha para o tratamento de crises de enxaqueca.

Referências:

DRUGS. Eletriptan, **Drugs.com**, jun. 2023. Disponível em: <https://www.drugs.com/mtm/eletriptan.html>. Acesso em: 26 mar. 2024.

MACHADO, J.; BARROS, J.; PALMEIRA, M. Enxaqueca: fisiopatogenia, clínica e tratamento. **Rev Port Clin Geral** 2006; 22:461-470.

MARQUES, L. A. M. **Prescrição farmacêutica em problemas de saúde autolimitados**. Editora Medfarma, 1ª ed., 2018, 270 p.

MARTINS, I. P. Enxaqueca: da clínica para a etiopatogenia. **Acta Med Port** 2009; 22: 589-598.

MCCORMACK, P. L., KEATING, G. M. Eletriptan. **Drugs**, 2006, 66, 1129–1149.

MEDSCAPE. Eletriptan, **Medscape**, dez. 2022. Disponível em: <https://reference.medscape.com/drug/relpax-eletriptan-343035>. Acesso em: 26 mar. 2024.

VINCENT, M. B. Fisiopatologia da enxaqueca. **Arq. Neuro-Psiquiatr.** 56, 4, dez 1998.

