

inclusive de outras áreas para vocês entenderem toda essa dinâmica tá diclofenaco sódico e diclofenaco potássico Qual que é a diferença entre eles dois minutos diclofenaco sódico tem um sódio uma estrutura Diclofenaco potássio tem um potássio na estrutura e quando ele

ultrapassar a membrana intestinal para ser absorvido sabe o que que acontece com sódio de potássio fica no intestino porque não é absorvido que que mudou na absorção nada que que mudou no efeito nada aí último campeonato posse que é absorvido 2 minutos mais rápido que o diclofenaco sódico por conta da ligação de potássio da estrutura do Peso na prática o que que isso muda nada e a Novartis lá em 1970

propaganda na rua e o propagandista vai chegar para Doutor Yasmin tutoriais mim quando você tiver um processo inflamatório de articulação dor nas juntas você precisa ou Voltaren que é o diclofenaco sódico e Doutor Yasmin quando você tiver um problema de

de ouvido nariz garganta Artes moles você prescreve o Cataflam o diclofenaco potássico é melhor de todos da face da terra e isso é até hoje tá esse marketing funcionou tão bem que até hoje as pessoas utilizam deste conhecimento e não é técnico mas é né um conhecimento que passa de geração para GE

inclusive não responde gestação e tempo não muda nada tá beleza beleza até mesmo a minha vida é a mesma coisa idêntico tá tudo a mesma coisa Carvedilol aí a gente já começa a mudar um pouquinho tem uma seletividade só que a gente vai para

metros farmacocinéticos e parâmetros farmacodinâmicos Olha que interessante deve ser ingerido com alimentos para diminuir o risco de hipotensão postural de hipotensão ortostática o Carvedilol ele tem uma diferença tá comparado com os outros além dele ser um betabloqueador seletivo meta

também tem um bloqueio de receptores Alfa 1 então ele também é um Alfa 1 seletivo bloqueador Alfa 1 seletivo e o alfa 1 receptor Alfa 1 está presente onde nos vasos é quando ele bloqueia Alfa 1 seletivas

hipotensão ortostática esta hipotensão Postural e aí a gente precisa ter cuidado hipotensão postural é o principal risco que a gente tem para pacientes idosos paciente está internado em uso de Carvedilol pode colocar aquela pulseirinha vermelha de risco de

não deixe este paciente sozinho que ele vai querer levantar para ir no banheiro ele vai cair e vai quebrar o ferro traumatismo craniano aí enfim que ele vai levantar da cama e ele vai ter um quadro de hipotensão postural ele vai ter tontura ele vai cair então mantém ali um acompanhante para ele coloca pulseirinha vermelha de risco de queda você vai prescrever

fala para ele olha quando você for levantar você levanta devagar porque quando se você levantar de uma forma muito rápida Você pode ter uma hipotensão postural vai levantar da cama não levante de uma vez igual de vez em quando a gente faz no susto né no susto aquele despertador aquela como que é que o pessoal brinca no na rede social né é o

despertador Russo lá você falava de 5 em 5 minutos na cochiladinha a música É Isso Aí a cochiladinha arruma porque assim você vai dizer 5 minutos daí quando você levanta você põe o pé na cama levantou tá com carpete de LoL você vai deitar de novo mas esse tem idade de novo pode ser ruim porque você vai ter uma tontura muito grande então vocês precisam

os pacientes tá o interessantíssimo ó mais de 98% ligado a proteína plasmática que que isso quer dizer como interação medicamentosa não interação não necessariamente que que acontece com a meia vida o que que acontece com o metabolismo

Amei a vida aumenta e o metabolismo diminui Por que se está ligado a proteína plasmática eu estou promovendo eu estou fazendo o quê reserva quanto maior a ligação a proteína plasmática é mais Farma por ligado a proteína plasmática é mais farmaco não livre se ele é um

não está livre ele não está livre nem para fazer efeito nem para servir o transformado nem para ser excretado então ele fica no organismo durante um tempo maior Olha que interessante a meia vida do Carvedilol gira em torno de 24 horas a minha vida do Atenolol não chega a 3 horas

Olha que interessante Então se Amei a vida do Atenolol não chega 3 horas Possivelmente a frequência de uso do Atenolol é maior ou menor quando comparado ao Carvedilol maior maior então paciente pode ser que ele precise fazer o uso o mais vezes ao dia uma maior frequência durante o dia

E aí o Carvedilol não precisa Carvedilol um comprimido ao dia ponto acabou tá feio tomou de manhãzinha eu tomo uma vez por dia eu tomo banho resolve aí eu ia fazer essa consideração todos os pacientes precisam mais de uma dose não não precisa E aí é a questão Clínica do paciente aí é o dia a dia do paciente

resolveu não dê mais Ah e como que eu vou saber se resolveu de manhã faz o uso a pressão arterial se mantém normal até o dia seguinte tá bom se a pressão arterial do paciente no fim do dia começar a aumentar é a meia vida acabou o medicamento e no final do dia você vai ter que entrar com uma outra dose para para esse paciente se manter com a pressão

normal até o restante do dia tá lembrando que tá pessoal esses dados que eu tô trazendo para vocês eles são Dados clínicos e os dados clínicos que estão na bula eles são Dados desenvolvidos durante a pesquisa clínica pesquisa clínica normalmente não passa de 10 mil pessoas fazendo

parte de uma pesquisa clínica o medicamento

não passa de 10 mil pessoas nós temos aí no mundo sei quantos hipertensos só que a gente fez a pesquisa 10.000 Vamos pensar que a gente tem sei lá de 7 bilhões de pessoas a gente tem um milhão de pessoas que pertencem a gente fez teste com 10.000 nós somos iguais em algumas coisas no metabolismo a gente é diferente

Então se o metabolismo é diferente do meu é diferente do dela claro que estatisticamente matematicamente esses 10.000 equivalem a toda a população que precisa do medicamento mas a resposta Clínica a resposta em reação adversa vai ser diferente de uma pessoa para outra tá então é ficar em observação toma um por dia e não tenho problema minha pressão se mantém adequada Que ótimo Maravilha

pega no SUS paga mais barato e não precisa entrar com Carvedilol que poderia te causar uma hipotensão postural então melhor tratamento para você é o Atenolol E aí eu só vou saber isso quando a gente conversar o que que é melhor ah dois comprimidos por dia para mim não funciona a tomar comprimido de manhã para mim não funciona então assim é a Adesão e a conversa que vocês vão ter que ter com paciente tá a bola

trazer essa informação cinética dinâmica E aí vocês vão ter que ter o conhecimento igual vocês tiveram aqui a hora que eu falei a proteína plasmática que que isso significa rescisão tem que pensar por que vocês sabem tá você falou da reação adversa Dependendo de quem é o paciente e do que mais ele usa durante o dia pode ser que sim a quantidade de proteína plasmática

da ligação a proteína plasmática sendo alta eu aumento a exposição do paciente a essa droga Então fica durante um tempo maior aumentar a exposição do paciente a essa droga eu aumento o tempo e neste tempo do paciente o paciente pode ter contato com Outras Drogas que podem ter

uma interferência uma interação medicamentosa com este medicamento

vocês conhecem o lítio não conhece o lítio não se liga proteína Planalto 0 bolinhas que que isso quer dizer e o que eu fiz o uso agora ele vai estar livre ele vai estar livre para quê ele vai estar livre ele vai estar livre é fraco fazer efeito para promover uma ação mas ele também vai estar livre para servir transformado para ser excretado então eu preciso

frequência + vezes ao dia ou uma dose menor eu não posso dar muito para ele porque não vai fazer reserva eu tenho que dar pouquinho várias vezes durante o dia para que ele tenha uma concentração dentro de uma faixa terapêutica beleza tranquilo de diferença dos betabloqueadores aqui era só essa Ah super importante isso aqui tá primeiro com a

gestação Olha a classificação Como muda com relação aos trimestres de gestação tá então metoprolol a gente tem classificação C no primeiro trimestre classificação B no segundo e no terceiro trimestre E aí depois vocês vão lá na tabelinha e avaliam o que que é o c o que que é o d por isso que eu falei que é a lição de casa tá super interessante Qual que é a diferença disso

um É genérico do outro não são sais diferentes é Toddy e Nescau são o quê

vai tudo misturar no leite Qual que você gosta mais aí do Nescau eu gosto mais do Toddy porque do Toddy porque o Toddy não se mistura bem e forma aquelas bolinhas e quando eu tomo com leite gelado eu como as bolinhas que se formarão é ou não é do Nescau por quê Porque não sei porque eu gosto aí a mesma coisa os dois são

E aí eu utilizei o Nescau e o Toddy por quê Porque a solubilidade presta em primeiro a atenção da seguinte forma Quando você estiver em a oportunidade o Nescau ele é mais soltinho o grão dele é maior e a

das partículas do Nescau é menor ele fica mais soltinho o Toddy se você pega uma colherada que tá do lado ele fica grudado no plástico da embalagem por quê Porque o pó do Toddy é mais fininho bosta que esse cara de farmacologia de Toddy e de nescau isso vai funcionar aqui ó

e esta interferência da solubilidade vai ter interferência na solubilidade no nosso corpo então se ele é mais solúvel ele vai se solubilizar mais rápido se biotransformar mais rápido eliminar mais rápido então a frequência precisa ser menor em menor frequência entre uma dose

diferente do outro e se solubiliza menos se agrega mais o pozinho que fica mais demora mais tempo para solubilizar e automaticamente vai demorar mais tempo para abrir os transformar e vai demorar mais tempo para ser eliminado então eu altero a frequência eu preciso ter mais espaço entre uma dose e outra

tá é a mesma coisa que funciona com o Toddy e com Nescau que eu acho que visualmente para nós é mais é mais do dia a dia né daí eu trouxe aqui para vocês ó a solubilidade do selozok e no celular tem tá então eu tenho aqui o tartarato de metoprolol que é o seu OK e eu tenho succinato de metoprolol que é

Só que os dois vão atuar da mesma forma mas olha a quantidade que eu consigo solubilizar 76,9 gramas em um litro 1 kg e 300 kg eu posso pegar o mesmo 1 l de leite e eu vou conseguir solubilizar 1,3 kg de nescau só que com Toddy eu não consigo enxergar

porque a solubilidade dele é menor ele se solubiliza menos o pózinho é mais fino e se agrega muito uns aos outros se este daqui o pozinho é mais fino e se agrega uns aos outros e a solubilidade é menor a frequência comparado a esse aqui a frequência da dose é maior ou menor

menor frequência maior espaço entre uma dose e outra de 12 em 12 horas no celular quem é mais solúvel de 8 em 8 horas mas é tudo metoprolol sim é tudo metoprolol só que eu tenho que alterar a frequência E aí se eu prescrever um é uma frequência se eu prescrever outra

na questão química a questão fisiológica de solubilidade e a questão da meia vida que vai ser alterada de um para outro por conta da característica química dos fatos qualquer dúvida que ficou da solubilidade não vamos lá

se a solubilidade é menor ele vai se solubilizar menos Bio transformar automaticamente menos e eliminar menos se eu elimino menos ele fica mais tempo no meu organismo se ele fica mais tempo no meu organismo o espaço entre uma dose e outra precisa ser maior então eu espaço a frequência

o número de uso deste melhor por que ele ficou mais tempo no meu organismo se a solubilidade é muito rápida aí ele é muito rápido biotransformado ele é muito rápido eliminado E se ele foi eliminado eu não tenho mas é feito então eu preciso ser mais rápido numa próxima dose então eu não posso passar tanto meu espaço tem que ser mais curtinho e eu tenho mais doses durante o dia

Itu comparado ácido sua solubilidade tem outros interferentes aqui eu só estou pegando a solubilidade do metrô prolon porque do metoprolol não tem outras características como liberação prolongada ou uma característica de meia vida de ligação a proteína plasmática não não tô trazendo essa consideração porque não cabe aqui tá

a solubilidade para esse caso beleza que a ligação a proteína plasmática vai ser da mesma forma quando solubilizado ficou Clareou a mente sempre todo mundo acompanhada tranquilo fechou aqui eu coloquei para vocês o procurar na lol tá interessante ó ele é compatível para uso na gestação ele é um

mais antigos beta bloqueadores que a gente tem por mais que não tenha a seletividade as informações que a gente tem com relação à segurança no uso durante a gestação são informações muito robustas formações clínicas informações práticas que a gente sabe que o Propranolol não terá características carcinogênicas ou seja não vai gerar

vou procurar no LoL não tem características de causar a infertilidade nem da mãe nem do feto e o profissional não tem características teratogênicas ou seja de causar má formação do feto então a gente sabe que olha é seguro pode utilizar Ah mas amanhã é asmática não pode utilizar a mãe tem DPOC não a gente já não pode mais

acho que já não tem mais uma indicação por consequência de uma outra doença que esta mãe possa ter ela é uma mãe saudável que está necessitando de um anti-hipertensivo por algum motivo razão ou circunstância pode utilizar o próprio nome a mãe aí pertence faz o uso do Atenolol e está em uma gestação muda do Atenolol para o Propranolol

pode ter risco pode acompanhar o pé acompanhe a mãe tá dá para tirar dá para suspender não seu suspender a pressão aumenta e ela tem um aborto com animal então é melhor Ah mas é classificação de é a classificação dele a mãe teve um câncer vou tratar dependendo da situação ali em uma conversa e tal você vai tratar Ah mas

os medicamentos antineoplásicos são características físicas e sim é contra indicado mas assim o que eu vou fazer o quê ou matar os dois então assim a gente vai avaliar se vai ter alguma consequência no feto ou não em alguns casos a gente sabe que sim terá em outros a gente fala assim não sei porque eu não tenho dado tá então aqui um ponto interessante é a compatibilidade

adaptação mas olha lá nas últimas duas linhas o número de reações adversas ele causa uma série



de reações ele pode causar deixa eu arrumar minha frase ele causa não ele pode causar uma série de reações adversas maiores do que quando comparado a um beta bloqueador seletivo fechou Oi ele tinha hoje ele chega certo tá super tranquilo super seguro para sua

mesmo com tudo isso aqui tá beleza é o único não seletivo que a gente tem aqui com relação a seletividade Olha que interessante o sotalol o sotalol ó ligação a proteína plasmática zero não se liga a proteína plasmática não tem reserva

e o vaso dele não ter reserva eu vou ter que ter mais doses durante o dia uma frequência de doses maior por conta da não ligação a proteína plasmática posso usar com alimento não sério tem que tomar um negócio Praticamente em jejum esperar meia hora

aí eu tenho Atenolol câmara né então assim ah eu dou um por dia é seletivo não tem influência interferência com alimento para quê que eu vou usar isso aqui então é pouco utilizado mas existe ah

pode causar um efeito rebote e um ataque cardíaco pode você vai fazer um Eletro no paciente ó ele tem um aumento do intervalo qt ou seja ele Altera a abertura e fechamento contração de átrios e ventrículos é legal ou pode ser que não todos os pacientes vão ser isso aqui não

alguns em outros não é uma reação adversa é comum é comum uma reação adversa como então risco de um paciente A cada 10 pacientes seus ter um aumento do intervalo qt é comum que isso aconteça tá um para 10 beleza até aqui acabou né

Adriana