



## ANTILIPÊMICOS

### OBJETIVOS

O protocolo clínico contém informações científicas com base em evidências, sobre os fármacos hipolipemiantes constantes na REMUME, orientando os profissionais de saúde quanto à prescrição, dispensação e indicação clínica. Essas informações podem ser alteradas conforme o surgimento de novas evidências científicas.

### DEFINIÇÃO

Hiperlipidemia constitui uma importante causa de aterosclerose e de doenças associadas a ela, como coronariopatia, doença vascular cerebral isquêmica e doença vascular periférica. As dislipidemias, incluindo a hiperlipidemia em baixos níveis de colesterol das lipoproteínas de alta densidade (HDL) e níveis altos das lipoproteínas de baixa densidade (LDL), constituem as principais causas de aumento do risco aterogênico, tanto distúrbios genéticos quanto estilo de vida (sedentarismo e dietas ricas em calorias, gordura e colesterol) contribui para o desenvolvimento das dislipidemias.

As estatinas são os agentes mais efetivos e mais bem tolerados para o tratamento da dislipidemia. São inibidores competitivos da 3-hidroxi-3-metilglutaril coenzima A (HMG-CoA) redutase, que catalisam uma etapa inicial e limitante de velocidade na biossíntese do colesterol.

A sinvastatina em doses mais altas também podem reduzir os níveis de triglicerídeos causados pela elevação dos níveis de LDL. Ela pertence à classe dos medicamentos denominados inibidores da 3-hidroxi-3-metilglutaril-coenzima A (HMG-CoA) redutase. A sinvastatina diminui a produção de colesterol pelo fígado (a maior fonte de colesterol no organismo) e aumenta a remoção de colesterol da corrente sanguínea pelo fígado. A sinvastatina reduz de forma significativa os níveis do colesterol LDL e dos triglicerídeos e aumenta os níveis do colesterol HDL no sangue. A dieta influencia diretamente na quantidade de colesterol que o organismo produz. A redução dos níveis altos de colesterol pode ajudar a diminuir o seu risco de desenvolver a doença arterial coronariana. A síntese hepática do colesterol é máxima entre meia-noite e duas horas da manhã, por isso a sinvastatina deve ser tomada a noite. O principal efeito adverso de importância clínica associada ao uso de estatinas é a miopatia.

Os fibratos ou derivados do ácido fibrico são os medicamentos de escolha no tratamento da hipertrigliceridemia e têm um papel importante no controle das dislipidemias mistas. Os fibratos agem a partir da estimulação dos receptores nucleares ativados de proliferação dos peroxissomas-alfa, os conhecidos PPAR- $\alpha$ , levando ao aumento da produção e da ação da lipase lipoprotéica (LPL) e redução da apoproteína CIII (Apo CIII), mecanismos estes, que estimulam a lipólise dos triglicerídeos das VLDL-colesterol (VLDL-c) e dos quilomícrons. Atuam também por diminuir a síntese das VLDL, pois reduzem a produção dos triglicerídeos devido ao estímulo da beta oxidação dos ácidos graxos no fígado. Elevam os níveis de HDL-c pelo estímulo do PPAR- $\alpha$ , que gera uma maior produção da Apo AI, e pelo incremento da lipólise de triglicerídeos que também aumenta a oferta dos componentes de superfície das HDL. Dentre os principais efeitos dos fibratos, destacam-se, também, o aumento da excreção biliar do colesterol hepático e a redução do fluxo de ácidos graxos para o fígado.

Apresentam, ainda, ações antioxidantes, diminuindo a oxidação das LDL, ações antitrombóticas e antiinflamatórias, estas últimas, decorrentes também da ativação dos PPAR- $\alpha$ , que inibe a expressão das interleucinas (IL-1 e IL-6), da cicloxigenase-2 (COX-2), da proteína-C reativa (PCR), das moléculas de adesão, do fator tecidual, do fibrinogênio e do inibidor do ativador do plasminogênio (PAI-1). Em alguns ensaios clínicos, os fibratos diminuíram a resistência insulínica nos pacientes diabéticos.

O ciprofibrato é indicado como adjuvante à dieta e outros tratamentos não farmacológicos (por exemplo, exercício físico, redução de peso) nos seguintes casos: tratamento de hipertrigliceridemia severa isolada (elevação de gordura no sangue); hiperlipidemia mista (aumento de colesterol no sangue) quando a estatina ou outro tratamento eficaz são contraindicados ou não são tolerados. Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com insuficiência severa hepática ou renal.

### MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NA REMUME

| DENOMINAÇÃO GENÉRICA | CONCENTRAÇÃO/COMPOSIÇÃO | FORMA FARMACÊUTICA |
|----------------------|-------------------------|--------------------|
| Ciprofibrato         | 100 mg                  | Comprimido         |
| Sinvastatina         | 20 mg                   | Comprimido         |
| Sinvastatina         | 40 mg                   | Comprimido         |



Prefeitura Municipal de Sorriso  
Secretaria Municipal de Saúde  
e Saneamento

# PROTOCOLO CLÍNICO ANTILIPÊMICOS



Departamento  
Assistência Farmacêutica  
SORRISO

Página 2 de 2

## REFERÊNCIAS

ANVISA - Agência de Vigilância Sanitária. Bulário Eletrônico. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/bulario-eletronico1>.

GOODMAN, A. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.

XAVIER, Hermes Toros. Farmacologia do fibratos. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 85, supl. 5, p. 15-16, Oct. 2005. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2005002400004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2005002400004&lng=en&nrm=iso)>. access on 14 Jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2005002400004>.