

Produto	Ácido acetil salicílico	
Número CAS	50-78-2	
DCB	00089	
Definição	<p>Seus efeitos analgésicos, antipiréticos e antiinflamatórios são devidos às associações das porções acetil e salicilato da molécula intacta, como também a ação do metabólito ativo salicilato. O efeito antiagregante plaquetário deve-se a sua capacidade de doar do grupo acetil à membrana plaquetária e à inibição irreversível da enzima ciclooxigenase. Inibe a atividade da enzima ciclooxigenase o que diminui a formação de precursores das prostaglandinas e tromboxanos a partir do ácido araquidônico. Embora a maioria de seus efeitos terapêuticos possa dever-se à inibição da síntese de prostaglandinas em diferentes tecidos, existem outras ações que também contribuem. A absorção é rápida e completa após a administração oral; os alimentos diminuem a velocidade, porém, não o grau de absorção. Sua união às proteínas (albumina) é alta, porém, diminui conforme aumenta a concentração plasmática, com baixas concentrações de albumina na disfunção renal e durante a gravidez. A meia-vida é de 15 a 20 minutos (para a molécula intacta), pois se hidroliza rapidamente em salicilato. A concentração plasmática terapêutica como analgésico e antipirético é de 2,5 a 5mg por 100ml, alcançada geralmente com doses únicas. Como antiinflamatório/anti-reumático de 15 a 30mg por 100ml, embora para atingir o efeito máximo como anti-reumático, possam ser necessárias 2 a 3 semanas de tratamento contínuo. É eliminado por via renal como ácido salicílico livre e como metabólitos conjugados. A excreção de ácido salicílico não-metabolizado aumenta com doses elevadas na urina alcalina, e diminui na urina ácida. É excretado, também, pelo leite materno, tendo sido detectadas concentrações máximas de salicilato de 173 a 483mg/ml, após a ingestão de uma dose única de 650mg.</p>	
Características	Cor	pó cristalino branco
Solubilidade	Pouco solúvel em água; facilmente solúvel em álcool; solúvel em clorofórmio; ligeiramente solúvel em éter.	
Indicações	Processos dolorosos somáticos, inflamações diversas e febre. Profilaxia e tratamento de trombose venosa e arterial. Artrite	

	reumatóide e juvenil. Profilaxia do infarto do miocárdio em pacientes com angina pectoris instável.
Dose usual	Antipirético, antiinflamatório, analgésico: 300 a 1.000mg em 3 a 4 vezes conforme o quadro clínico. Processos reumáticos agudos: 4 a 8g/dia. Antitrombótico: recomenda-se o uso em doses de 100 a 300mg/dia para prevenção trombótica logo após o infarto do miocárdio ou acidente isquêmico transitório, embora o risco-benefício desta indicação não tenha sido estudado completamente. Doses pediátricas usuais: crianças até 2 anos: a dose deve ser estabelecida pelo médico; crianças de 2 a 4 anos: oral, 160mg cada 4 horas, conforme a necessidade; crianças de 4 a 6 anos: oral, 240mg cada 4 horas, conforme a necessidade; crianças de 6 a 9 anos: oral, 320mg cada 4 horas, conforme a necessidade; crianças de 9 a 11 anos: oral, 400mg cada 4 horas, conforme a necessidade; crianças de 11 a 12 anos: oral, 480mg cada 4 horas, conforme a necessidade.
Contra-indicações	Hipersensibilidade ao ácido acetilsalicílico, úlcera péptica, hipoprotrombinemia, hemofilia. Insuficiência renal crônica avançada. Deverá ser avaliada a relação risco-benefício em pacientes com anemia, asma, alergias, gota, tireotoxicose, já que podem ser intensificadas com doses elevadas.
Precauções	Pacientes com antecedentes de úlcera péptica, gastrite ou anormalidades da coagulação. Crianças e adolescentes com enfermidade febril viral (especificamente varicela) devido ao risco de aparição de síndrome de Reye. Pacientes grávidas; no último trimestre pode prolongar o trabalho de parto e contribuir com o sangramento fetal e materno. Pacientes asmáticos, já que pode precipitar uma crise. Os pacientes geriátricos podem ser mais sensíveis aos efeitos tóxicos, possivelmente devido a uma menor função renal, podendo ser necessário o uso de doses menores, principalmente no emprego em longo prazo.
Reações adversas	Náuseas, vômitos, diarreia, epigastralgia, gastrite, exacerbação de úlcera péptica, hemorragia gástrica, exantema, urticárias, petéquias, enjôos, acúfenos. O uso prolongado e em dose excessiva pode predispor a nefrotoxicidade. Pode induzir broncoespasmos em pacientes com asma, alergias e pólipos nasais.
Interação medicamentosa	Os salicilatos deslocam de sua ligação protéica a sulfolinuréia, penicilina, tiroxina, triiodotironina, fenitoína e naproxeno, potencializando seus efeitos. Os salicilatos potenciam o efeito dos anticoagulantes orais e de probenecida. Não é recomendado o uso

	<p>prolongado e simultâneo de paracetamol, pois aumenta o risco de nefropatia. Os acidificantes urinários (ácido ascórbico, fosfato sódico ou potássico, cloreto de amônio) dão lugar a maiores concentrações plasmáticas de salicilato, por diminuir sua excreção. Os glicocorticóides aumentam a excreção de salicilato e, portanto, a dose deverá ser adequada. O uso simultâneo com outros analgésicos antiinflamatórios não-esteróides pode aumentar o risco de hemorragias devido a inibição adicional da agregação plaquetária.</p>
Bibliografia	1. P.R. Vade-mécum Brasil. 2006/2007

Deg Importação de Produtos Químicos Ltda.

Rua: Jurupari, 775 / 779 / 803 - Cep 04348-070 - Jd. Oriental - São Paulo - SP
Rua: José Mariano Filho, 200 - Cep 04347-180 - Jd. Oriental - São Paulo - SP
Tel.: 11 5033-3700 - Fax: 11 5033-3711 - sac@deg.com.br - www.deg.com.br - www.fagron.com.br

