

## **ANFEPRAMONA HCl**

**Sinônimo:** Dietilpropiona Cloridrato

**Nome químico:** 2-(Diethylamino)-1-phenyl-1-propanone chloride

**DCB:**00775

**CAS:**134-80-5

**Fórmula Molecular:** C<sub>13</sub>H<sub>19</sub>NO.HCL

**Peso Molecular:** 241,8

**Ação terapêutica:** Anorexígeno.

### **Propriedades:**

É uma amina simpatomimética com efeito anorexígeno, similar à anfetamina. Produz estímulo do SNC e elevação da pressão arterial. O consumo repetido provoca o desenvolvimento de tolerância. O mecanismo de ação anorexígeno é desconhecido e não se sabe se se trata somente de supressão da fome ou se estão envolvidos outros efeitos sobre o SNC ou metabólicos. É rapidamente absorvida no trato gastrointestinal e é rapidamente metabolizada, sendo alguns de seus metabólitos ativos. A anfepramona e seus metabólitos podem atravessar a barreira hematoencefálica. Entre partes da dose e a dose total são eliminadas pelo rim em 48 horas metabolizada ou inalterada.

### **Indicações:**

Peso excessivo patológico. Obesidade exógena, em combinação com uma dieta adequada (restrição calórica) por um período curto (somente umas semanas).

### **Posologia:**

75mg diários, por via oral.

### **Superdosagem:**

Observam-se tremores, hiper-reflexia, respiração rápida, confusão, alucinações, estados de pânico seguidos de fadiga e depressão. Podem ocorrer arritmias, hipertensão ou hipotensão e colapso circulatório. Náuseas, vômitos, diarreia e câimbras abdominais. O tratamento é sintomático e inclui lavagem gástrica, administração de sedativos

(barbitúricos) e, se houver desenvolvimento de hipertensão severa, fentolamina intravenosa.

### **Reações adversas:**

Dor precordial, arritmias, mudanças no EEG, convulsões (epiléticas), psicoses, sobre-estímulo, ansiedade, euforia, depressão, disforia, tremor, midríase, dor de cabeça, mudanças na libido, ginecomastia, transtornos pré-menstruais, urticária, erupção, vômitos, diarreia, agranulocitose, leucopenia, disúria, dispnéia, perda do cabelo. Dependência psíquica, esquizofrenia, psicose; com a retirada brusca podem ocorrer fadiga extrema e depressão mental.

### **Precauções:**

Se houver desenvolvimento de tolerância, a dose não deve ser incrementada para recuperar ação terapêutica. Administrar com precaução a pacientes com doença cardiovascular e em epiléticos. Por não existirem provas conclusivas, recomenda-se não utilizar em gestantes a menos que o benefício para a mãe supere o risco potencial para o feto. Foram observados sintomas de retirada brusca em neonatos cujas mães consumiram o medicamento. O aleitamento deve ser suspenso. A segurança e a eficácia em crianças menores de 12 anos não foram estabelecidas.

### **Interações:**

Álcool. A anfepramona interfere com a ação dos fármacos anti-hipertensivos. As fenotiazinas inibem o efeito da anfepramona. Os requerimentos de insulina podem ser afetados nos diabéticos.

### **Contra-indicações:**

Arteriosclerose avançada, hipertireoidismo, hipersensibilidade às aminas simpatomiméticas, glaucoma, hipertensão severa. Pacientes com antecedentes de abuso de medicamentos. Estados de agitação. A administração dentro de um período de 14 dias posterior à conclusão do tratamento com IMAO pode gerar crises hipertensivas.

### **Referências Bibliográficas:**

- 1- **Martindale:** *The Complete Drug Reference*, 33ª edição, 2002, pág 1508.
- 2- **P.R. Vade-mécum:** *Vade-mécum de substâncias de uso terapêutico*. – 9. ed. – São Paulo: Soriak, pág. 47.
- 4- [http://www.anvisa.gov.br/legis/suplemento/201106\\_suplemento\\_1.pdf](http://www.anvisa.gov.br/legis/suplemento/201106_suplemento_1.pdf), acessado em 20/02/2008.
- 5- **The Merck Index:** An Encyclopedia of Chemicals, Drugs, And Biologicals, 33ªedição, 2001, pág 3153.



TELE VENDAS  
**0800 704 8303**  
vendas@embrafarma.com.br



SAT - Serviço de Apoio Técnico  
**(11) 2165 9259**  
sat@embrafarma.com.br