



Pergunta

Farmacêutico comunitário questiona acerca de paciente que utiliza omeprazol e levotiroxina com orientação de que ambos sejam tomados em jejum. Esses medicamentos podem ser administrados juntos, pela manhã? Há alguma interação ou prejuízo na absorção deles? Se não puderem ser utilizados concomitantemente, como organizar a prescrição? Qual deve ser tomado primeiro e de que forma?

Resposta

Omeprazol

Omeprazol é um inibidor da bomba de prótons (IBP), que suprime a secreção de ácido gástrico por meio da inibição de enzimas do sistema adenosina trifosfatase de hidrogênio e potássio (H⁺/K⁺ ATPase) das células parietais gástricas. É utilizado em condições onde a inibição da secreção de ácido gástrico pode ser benéfica, incluindo síndromes de aspiração, dispepsia, doença do refluxo gastroesofágico, úlcera péptica e na síndrome de Zollinger-Elison¹. O uso de omeprazol, juntamente com alimentos, reduz a velocidade de absorção gástrica, por isso, deve ser administrado antes das refeições. O Colégio Americano de Gastroenterologia sugere que inibidores da bomba de prótons são mais efetivos quando administrados 30 minutos antes das refeições². A eficácia desses medicamentos pode ser reduzida se forem administrados durante o período basal (pacientes

em jejum na hora de dormir), ou concomitantemente com outros agentes anti-secretores. Os fabricantes recomendam que formulações de omeprazol de liberação retardada sejam administradas pelo menos uma hora antes da refeição².

Levotiroxina

Levotiroxina é um hormônio da tireoide utilizado no tratamento de hipotireoidismo e na supressão de hormônio tireoestimulante (TSH) hipofisário, e em situações específicas, como nos carcinomas diferenciados da tireoide². A levotiroxina deve ser administrada pela manhã, em jejum, com cerca de 250 mL de água, ao menos 30 minutos antes ou duas horas depois do café da manhã. A absorção da levotiroxina é diminuída se tomada com alimentos.

Potencial interação farmacológica

O uso de IBPs, como o omeprazol ou pantoprazol, pode diminuir a absorção e, consequentemente, a eficácia da levotiroxina³, por redução da acidez gástrica. Em estudo que analisou pacientes com secreção gástrica reduzida, a dose necessária de levotiroxina foi 22% a 34% maior do que em pacientes sem distúrbios gástricos. Entretanto, esse efeito pode estar mais relacionado ao distúrbio gástrico do que à redução da acidez gástrica³. Como precaução, recomenda-se que sejam monitorados os níveis de TSH e ajustadas as doses de levotiroxina, conforme necessidade, visto que o uso concomitante de levotiroxina e IBP pode causar aumento significativo nos níveis de TSH⁴.

Considerações finais

Com base no exposto, sugere-se que a levotiroxina seja administrada pelo menos 30 minutos antes do café da manhã (em jejum) e o omeprazol cerca de uma hora antes do almoço.

A levotiroxina e o omeprazol devem ser ingeridos com auxílio de um copo de água (cerca de 250 mL) e devem ser monitorados os níveis de TSH, para orientar possível necessidade de ajuste da dose de levotiroxina.

Referências

1. Martindale: The Complete Drug Reference [Internet]. London: The Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. Electronic version, Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado, USA; 2020. Disponível em: <http://www.micromedexsolutions.com/>
2. McEvoy GK. AHFS: Drug Information 2015. Bethesda: American Society of Health-System Pharmacists; 2015.
3. Baxter K, Preston CL. Stockley's drug interactions. 10th ed. London: Pharmaceutical Press; 2013.
4. DRUGDEX® System [Internet]. Colorado: Truven Health Analytics, Greenwood Village, 2020. Disponível em: <http://www.micromedexsolutions.com/>