

Hidromorfona

Classe: Opióide para dor moderada a intensa.

Indicações: Dor moderada a intensa; sobretudo usada em 2ª linha em caso de intolerância a opióides da mesma classe, geralmente a morfina.

Contra-indicações: Não há contra-indicações absolutas

Farmacologia

A hidromorfona é um opióide semi-sintético. É uma cetona hidrogenada derivada da morfina. Foi sintetizada na Alemanha em 1921 e introduzida na prática clínica em 1926 [1].

A hidromorfona parece ser tão eficaz como a morfina e a oxycodona e ter efeitos laterais semelhantes [4], embora difiram em potência. A hidromorfona actua primariamente nos receptores μ no SNC e em menor grau nos receptores δ . Não tem efeito nos receptores κ , σ , ou ϵ . A hidromorfona é absorvida na parte superior do intestino delgado, é extensamente metabolizada pelo fígado e tem vários metabolitos hidro-solúveis que são excretados pelo rim. Cerca de 62% da dose oral é eliminada na primeira passagem pelo fígado [1].

É extensamente metabolizada no fígado sobretudo por glucuronidação e os metabolitos principais são a hidromorfona-3-glucoronídeo (H3G), em mais de 95% da dose, e diidroisomorfina-6-glucoronídeo, além de outros metabolitos menores sem efeitos analgésicos e é excretada na urina [2]. A H3G não tem efeito analgésico, mas tem propriedades neuro-excitatórias importantes (alodinia, mioclonias, convulsões), cerca de 2,5 vezes mais potentes do que as da morfina-3-glucoronídeo. Não tem, ao contrário da morfina, um 6-glucoronídeo. Menos de 30% liga-se às proteínas plasmáticas

Em Portugal existe só numa forma de libertação modificada com uma duração de acção de 24 horas nas doses de 4, 8, 16, 32 e 64 mg. A relação de potência relativamente à morfina é de cerca

de 5:1. A forma é constituída por um núcleo com uma camada dupla osmoticamente activa dentro de um comprimido com uma membrana semipermeável. No tracto gastrointestinal a água flui através da membrana circundante a um débito previsível expandido o fármaco que fica em suspensão, sendo forçado a sair lentamente pelo orifício do comprimido devido à pressão, independentemente do pH ou da motilidade gastrointestinal. O comprimido vazio é excretado nas fezes [2]. A biodisponibilidade é minimamente afectada pelos alimentos e pelo álcool.

Efeitos indesejáveis

Os dos opióides para dor moderada a intensa (ver Efeitos indesejáveis dos opióides a publicar em breve).

Insuficiência renal

A hidromorfona tem sido usada na insuficiência renal e mesmo na insuficiência renal terminal e em doentes em diálise com eficácia e segurança, apesar do risco de acumulação dos seus metabolitos, nomeadamente o H3G [3].

Insuficiência hepática

Como é metabolizada no fígado, nas formas mais graves de insuficiência hepática a forma de libertação modificada não é aconselhável.

Referências:

1. Murray A, Hagen N. Hydromorphone. J Pain Symptom Manage 2005;29:S57-S66.
2. Lussier D, Richarz U, Finco G. Use of hydromorphone, with particular reference to the OROS formulation , in the elderlt. Drug Aging 2010;27:327-335.
3. Lee MA, Leng MEF, Tiernan EJJ. Retrospective study of the use of hydromorphone in palliative care patients with normal and abnormal urea and creatinine. Palliat Med 2001;15:26-34.
4. Bao YJ, Hou W, Kong XY, Yang L, Xia J, Hua BJ, Knaggs R. Hydromorphone for cancer pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10. Art.No.: CD011108.