

Exercícios de fixação. HIPERURICEMIA

Tópicos úteis para sua revisão:

Fármacos que causam hiperuricemia: (International Journal of Nephrology and Renovascular Disease 2010)

Diuréticos (alça e tiazídicos)	Ritonavir, darunavir, didanosine	Teriparatide
Aspirina (dose baixa)	Levodopa	Filgrastim
Ciclosporina, tacrolimus	Ácido nicotínico (niacina)	Sildenafil
Etanol	Enzimas pancreáticas	Diazóxido
Etambutol e Pirazinamida	Rituximabe, Basiliximabe	Quimioterapia citotóxica

Elenco de drogas para tratamento:

- AINEs;
- Colchicina;
- Glicocorticoides;
- Alopurinol;
- uricosúricos: probenecida, sulfimpirazona, benzobromarona
- uricosúricos “off-label” (ácido ascórbico, fenofibrato, losartana).

ABORDAGEM DA CRISE AGUDA:

Classe terapêutica. nome genérico	Eficácia / Mecanismo de Ação	Segurança / Efeitos colaterais	Conveniência/ número de tomadas, dose mínima /máxima ao dia	custo

ABORDAGEM FARMACOLÓGICA PÓS-CRISE DE GOTA: Metas para o nível sérico de urato: < 6.0 mg/dL, Ou < 5.0 mg/dL (se necessário, para melhorar sinais e sintomas de gota, incluindo tofos). O intervalo sugerido para revisão e ajuste da dose da medicação é de 2 a 5 semanas. Prevenir novas crises/Controlar complicações em pacientes com: Tofos; 2 ou mais crises por ano; Doença renal crônica (estágio 2); História de litíase renal. A dosagem da urina de 24h seria útil para a triagem e escolha das drogas abaixo? Que fármaco é de rotina usado no período intercrítico?

Classe terapêutica. nome genérico	Eficácia / Mecanismo de Ação	Segurança / Efeitos colaterais	Conveniência/ número de tomadas, dose mínima /máxima ao dia	custo