

antes de iniciar-se terapêutica com um inibidor da ECA, a fim de reduzir a possibilidade de hipotensão de primeira dose.
Corticosteroides, ACTH - intensa depleção eletrolítica, particularmente hipocalcemia.
Aminas vasoativas (como norepinefrina) - possível diminuição da resposta a estas drogas, mas não suficiente para contra-indicar seu uso.
Relaxantes musculares, curares não despolarizantes (como a tubocurarina) - possível resposta exacerbada.
Lítio - geralmente não deve ser administrado com diuréticos. Estes agentes reduzem a depuração plasmática do lítio e aumentam o risco de toxicidade. Recomenda-se a leitura das informações para o uso das preparações de lítio, antes de usá-las.
Anti-inflamatórios não hormonais - em alguns pacientes, a administração de um anti-inflamatório não esteroide pode reduzir os efeitos diuréticos, natriuréticos e anti-hipertensivo dos diuréticos.
Interações com testes laboratoriais - em virtude de seus efeitos no metabolismo do cálcio, as tiazidas podem interferir com os testes de função da paratireoide (ver PRECAUÇÕES).

9. REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

O cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida é usualmente bem tolerado. Apesar de alguns efeitos colaterais terem sido reportados mais ou menos frequentemente, os efeitos significativos têm sido infrequentes.
Os efeitos adversos relacionados com cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida são geralmente aqueles associados com o uso de diuréticos, terapia tiazídica ou com doenças de base sendo tratadas. Os estudos clínicos não demonstraram que a combinação de amilorida com hidroclorotiazida aumenta o risco de reações adversas observadas com os componentes isolados.

Corpo como um todo: cefaleia, fraqueza, fadiga, mal-estar, dor torácica, dor lombar, síncope.

Cardiovasculares: arritmia, taquicardia, toxicidade digitalica, hipotensão ortostática, angina pectoris.

Digestivos: náusea, anorexia vômitos, diarreia, constipação, dor abdominal, sangramento gastro-intestinal, alterações do apetite, empanchamento, flatulência, sede e soluços.

Metabólicos: níveis elevados de potássio sérico (> 5,5 mEq/l), desequilíbrio eletrolítico, hiponatremia, gota, desidratação e hiponatremia sintomática.

Dermatológicos: erupções cutâneas, prurido, ruborização (flushing) e diaforese.

Músculo-esqueléticos: dor nas pernas, câimbras e dores articulares.

Nervosos: tonturas, vertigem, parestesia e estupor.

Psiquiátricos: insônia, nervosismo, confusão mental, depressão e sonolência.

Respiratórios: dispneia.

Sentidos especiais: gosto desagradável, distúrbios visuais, congestão nasal.

Urogenitais: impotência, disúria, noctúria, incontinência, disfunção renal chegando à insuficiência renal.

Outros efeitos colaterais relatados com os componentes individuais são listados abaixo :

AMILORIDA

Corpo como um todo: pescoço e ombro dolorido, dor nas extremidades.

Digestivos: função hepática anormal, ativação de úlcera hepática provavelmente pré-existente, dispepsia e icterícia.

Tegumentários: boca seca, alopecia, diaforese.

Neurológicos: tremores e encefalopatia

Hematológicos: anemia aplástica, neutropenia

Cardiovascular: um paciente com bloqueio cardíaco parcial desenvolveu bloqueio completo, palpação.

Psiquiátrico: diminuição da libido, sonolência.

Respiratório: tosse.

Sentidos especiais: zumbidos, pressão intracocular aumentada.

Urogenitais: poliúria, frequência urinária, espasmo de bexiga.

HIROCLOROTIAZIDA

Corpo como um todo: reação anafilática e febre.

Cardiovasculares: angite necrotizante (vasculite, vasculite cutânea)

Digestivos: icterícia (icterícia colestática intra-hepática), pancreatite, irritação gástrica.

Endócrinos e Metabólicos: glicosúria, hiperglicemia e hipercalcemia.

Hematológicos: agranulocitose, anemia aplástica, anemia hemolítica, leucopenia, púrpura e trombocitopenia.

Dermatológicos: fotossensibilidade, sialoadenite e urticária.

Psiquiátrico: inquietude.

Renal: nefrite intersticial.

Respiratório: distúrbios respiratórios incluindo pneumonite e edema pulmonar.

Sentidos Especiais: turvação transitória da visão e xantopsia.

10.SUPERDOSAGEM

Não se conhecem dados sobre a superdosagem em humanos. A DL 50 da combinação da droga em camundongos fêmeas e ratas é de 189 e 422 mg/Kg, respectivamente. Não se sabe se a droga é dialisável.

Não há informações específicas sobre o tratamento da superdosagem de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida e não há antídoto disponível. O tratamento é de suporte e sintomático. A terapia com cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida deve ser suspensa e o paciente rigorosamente observado. Sugere-se indução ao vômito e ou lavagem gástrica.

11. ARMAZENAGEM

Manter à temperatura ambiente (15°C a 30°C). Proteger da luz e manter em lugar seco.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Reg. MS: nº 1.0235.0675

Farm Resp., Dr. Ronnei Caza de Dio

CRF-SP nº 15.710

EMS S/A.

Rod. Jornalista F. A. Proença, km 08

Bairro Chácara Assay

Hortolândia/SP - CEP 13186-901

CNPJ: 57.507.378/0003-55

INDÚSTRIA BRASILEIRA

*Lote, Fabricação e Validade: vide cartucho.

 **0800-191914**
www.ems.com.br

089.155

cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida



FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÕES

Comprimidos de 5mg/50mg. Embalagem contendo 10, 15, 20, 30, 60 e 500 comprimidos.

Comprimidos de 5mg/50 mg. Embalagem Fracionável contendo 90 comprimidos.

Comprimidos de 2,5mg/25 mg. Embalagem contendo 10, 15, 20, 30, 60 e 500 comprimidos.

Comprimidos de 2,5mg/25 mg. Embalagem Fracionável contendo 90 comprimidos

USO ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido contém:

cloridrato de amilorida di-hidratada*5,680 mg

hidroclorotiazida50 mg

excipiente** q.s.p.

* equivalente a 5 mg de cloridrato de amilorida.

** lactose, fosfato de cálcio dibásico, amido, amidoglicolato de sódio, estearato de magnésio, corante alumínio laca amarelo crepusculo, bicarbonato de sódio, lauril sulfato de sódio, amido pré-gelatinizado, álcool etílico, água purificada.

Cada comprimido contém:

cloridrato de amilorida di-hidratado *2,840 mg

hidroclorotiazida25 mg

excipiente** q.s.p.

* equivalente a 2,5 mg de cloridrato de amilorida.

** lactose, fosfato de cálcio dibásico, amido, amidoglicolato de sódio, estearato de magnésio, corante alumínio laca amarelo crepusculo, bicarbonato de sódio, lauril sulfato de sódio, amido pré-gelatinizado, álcool etílico, água purificada.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

AÇÃO DO MEDICAMENTO: este medicamento é um agente diurético anti-hipertensivo que combina a poderosa ação natriurética da hidroclorotiazida com a ação conservadora do potássio do cloridrato de amilorida. A ação das duas drogas contribui para exaltar a atividade natriurética e diurética, enquanto reduz ao mínimo as perdas de potássio e desequilíbrio ácido-básico. Este medicamento é um agente diurético anti-hipertensivo: tem início de ação 2 a 4 horas após a administração, com atividade diurética máxima por volta da 4ª hora e persiste por 24 horas, aproximadamente.

INDICAÇÕES DO MEDICAMENTO: é indicado em pacientes nos quais a depleção de potássio possa ser suspeitada ou esperada.

A combinação do cloridrato de amilorida com a hidroclorotiazida, minimiza a possibilidade de desenvolvimento de excessiva perda de potássio em pacientes, durante uma diurese vigorosa por períodos prolongados. O componente amilorida poupador de potássio, está especialmente indicado nas condições em que o efeito positivo sobre o balanço de potássio for particularmente importante.

O cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida pode ser usado isoladamente ou como adjunto a outros anti-hipertensivos em condições como:

Hipertensão

Edema de origem cardíaca

Cirrose hepática com ascite e edema

RISCOS DO MEDICAMENTO: as contra-indicações ao uso de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida são:

hiperalcemia (definida como > 5,5 mEq/l)

Concomitante suplementação de potássio ou outras terapias antidiuréticas (ver PRECAUÇÕES)

Insuficiência renal (anúria, insuficiência renal aguda, doença renal progressiva grave e nefropatia diabética (ver PRECAUÇÕES)

Hipersensibilidade a qualquer componente deste produto, ou a outras drogas derivadas das sulfonamidas.

Uso em gestantes, nutrízes e pediátrico (ver PRECAUÇÕES)

Não deve ser utilizado durante a gravidez e a amamentação, exceto sob orientação médica. Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se ocorrer gravidez ou iniciar amamentação durante o uso deste medicamento.

Informe ao médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.

MODO DE USO:

O cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida é disponível para uso oral em comprimidos de concentrações de:

5mg/50mg e 2,5mg/25mg.

Hipertensão: a posologia usual é de um a dois comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg (equivalentes a dois ou quatro comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 2,5mg/25mg respectivamente), administrados uma vez ao dia ou em doses fracionadas. Alguns pacientes podem requerer apenas um comprimido de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 2,5mg/25mg uma vez ao dia (equivalente a meio comprimido de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg). A posologia pode ser aumentada se necessário, mas não deve ultrapassar 4 comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg ao dia.

Edema de origem cardíaco: cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida pode ser iniciado na posologia de um a dois comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg ao dia. A posologia pode ser aumentada se necessário, mas não deve exceder quatro comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg ao dia. A posologia ótima é determinada pela resposta diurética adequada e pelo nível sérico de potássio. Uma vez que tenha sido obtida a diurese inicial deve-se reduzir a posologia para a terapia de manutenção. Esta também pode ser feita em dias alternados.

Cirrose hepática com ascite (ver PRECAUÇÕES): o tratamento deve ser iniciado com uma pequena dose de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida (um comprimidos 5mg/50mg uma vez ao dia). Se necessário a posologia pode ser aumentada gradualmente até que haja diurese efetiva. A posologia não deve exceder 4 comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg ao dia. A posologia de manutenção pode ser mais baixa que aquela necessária para iniciar a diurese; portanto, quando o peso do paciente estiver estabilizado, deve-se reduzir a dose diária da medicação. A perda de peso gradual é especialmente desejável nos pacientes cirróticos, para reduzir a possibilidade de reações indesejáveis, associadas com a terapia diurética.

Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.

Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

Siga corretamente o modo de usar. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica ou de

BU- 990/LAETUS 122



seu cirurgião-dentista.
Não use o medicamento com o prazo de validade vencido. Antes de usar observe o aspecto do medicamento.
REACÇÕES ADVERSAS: este produto é geralmente bem tolerado, mas raramente podem ocorrer: dor de cabeça, fraqueza, fadiga, mal-estar, perda de apetite, náuseas. Caso ocorram reações desagradáveis, ou se for necessário o uso simultâneo de outros medicamentos, seu médico deverá ser prontamente informado.
CONDUITA EM CASO DE SUPERDOSE: não se conhecem dados sobre a toxicidade aguda. A DL 50 da combinação da droga em camundongos fêmeas e ratas é de 189 e 422 mg/Kg, respectivamente. Não se sabe se a droga é dialisável. Não há informações específicas sobre o tratamento da superdosagem de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida e não há antídoto disponível. O tratamento é de suporte e sintomático. A terapia com cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida deve ser suspensa e o paciente rigorosamente observado. Sugere-se indução ao vômito e ou lavagem gástrica.
CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO E USO: manter à temperatura ambiente (15°C a 30°C). Proteger da luz e manter em lugar seco. O número do lote e as datas de fabricação e validade do medicamento estão impressos no cartucho do produto. Nunca utilize medicamentos com prazo de validade vencido.
Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

O cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida é um diurético anti-hipertensivo combinando a potente ação natriurética da hidroclorotiazida com a propriedade conservadora de potássio do cloridrato de amilorida. O cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida proporciona atividade diurética e anti-hipertensiva (principalmente através da hidroclorotiazida), enquanto o componente amilorida age prevenindo a perda excessiva de potássio que pode ocorrer em pacientes que recebem um diurético tiazídico. Devido à amilorida, a excreção urinária de magnésio é menor com cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida do que com uma tiazida ou um diurético de ação isoladamente. As ações diurética e anti-hipertensiva leves da amilorida são adicionais às atividades natriurética, diurética e anti-hipertensiva da tiazida e ao mesmo tempo, minimizam a perda de potássio e bicarbonato, diminuindo a chance de desequilíbrio ácido-base. O início da ação diurética de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida ocorre dentro de duas horas e pode ser mantida por aproximadamente 24 horas.

A hidroclorotiazida

A hidroclorotiazida é um diurético e anti-hipertensivo eficaz por via oral. O início de ação após o uso oral ocorre em duas horas e atinge o efeito máximo em mais ou menos quatro horas. A atividade diurética persiste por aproximadamente seis a doze horas. A hidroclorotiazida não afeta a pressão arterial normal.

O cloridrato de amilorida

O cloridrato de amilorida é uma droga conservadora de potássio que possui leve atividade natriurética, diurética e anti-hipertensiva. O principal uso é a conservação do potássio em pacientes que recebem agentes diuréticos, nos quais a perda excessiva de potássio ocorre ou é esperada. O cloridrato de amilorida usualmente inicia sua ação dentro de duas horas após uma dose oral. Seu efeito sobre a excreção de eletrólitos atinge o máximo entre seis e dez horas, durando cerca de 24 horas. Os níveis plasmáticos máximos são obtidos em 3 a 4 horas e a meia-vida varia de 6 a 9 horas.

2. INDICAÇÕES

Este medicamento é indicado em pacientes nos quais a depleção de potássio possa ser suspeitada ou esperada.

A combinação do cloridrato de amilorida com a hidroclorotiazida, minimiza a possibilidade de desenvolvimento de excessiva perda de potássio durante uma diurese vigorosa por períodos prolongados. O componente amilorida poupador de potássio, está especialmente indicado nas condições em que o efeito positivo sobre o balanço de potássio for particularmente importante.

O cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida pode ser usado isoladamente ou como adjunto a outros anti-hipertensivos em condições como:

- Hipertensão
- Edema de origem cardíaca
- Cirrose hepática com ascite e edema

3. CONTRAINDICAÇÕES

As contraindicações ao uso de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida são:

- Hipercalcemia (definida como - 5,5 mEq/l)
- Concomitante suplementação de potássio ou outras terapias anticuluréticas (ver PRECAUÇÕES)
- Insuficiência renal (anúria, insuficiência renal aguda, doença renal progressiva grave e nefropatia diabética (ver PRECAUÇÕES)
- Hipersensibilidade a qualquer componente deste produto ou a outras drogas derivadas das sulfonamidas.
- Uso em gestantes , nutrízes e pediátrico (ver PRECAUÇÕES)

4. MODE DE USAR E CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO

Este medicamento deve ser administrado por via oral. Manter à temperatura ambiente (15°C a 30°C). Proteger da luz e manter em lugar seco.

5. POSOLOGIA

O cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida é disponível para uso oral em comprimidos de concentrações de: 5mg/50mg e 2,5mg/25 mg.

Hipertensão: a posologia usual é de um a dois comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg (equivalentes a dois ou quatro comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 2,5mg/25mg respectivamente), administrados uma vez ao dia ou em doses fracionadas. Alguns pacientes podem requerer apenas um comprimido de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 2,5mg/25mg uma vez ao dia (equivalente a meio comprimido de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg). A posologia pode ser aumentada se necessário, mas não deve ultrapassar 4 comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg ao dia. Edema de origem cardíaca: cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida pode ser iniciado na posologia de um a dois comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg ao dia. A posologia pode ser aumentada se necessário, mas não deve exceder quatro comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg ao dia. A posologia ótima é determinada pela resposta diurética adequada e pelo nível sérico de potássio. Uma vez que tenha sido obtida a diurese inicial deve-se reduzir a posologia para a terapia de manutenção. Esta também pode ser feita em dias alternados.

Cirrose hepática com ascite (ver PRECAUÇÕES): o tratamento deve ser iniciado com uma pequena dose de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida (um comprimidos 5mg/50mg uma vez ao dia). Se necessário, a posologia pode ser aumentada gradualmente até que haja diurese efetiva. A posologia não deve exceder 4 comprimidos de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida 5mg/50mg ao dia.

A posologia de manutenção pode ser mais baixa que aquela necessária para iniciar a diurese; portanto, quando o peso do paciente estiver estabilizado, deve-se reduzir a dose diária da medicação. A perda de peso gradual é especialmente desejável nos pacientes cirróticos, para reduzir a possibilidade de reações indesejadas, associadas com a terapia diurética.

6. ADVERTÊNCIAS

Hipercalcemia

Foi observada hipercalcemia (potássio sérico - 5,5 mEq/l) em pacientes que receberam cloridrato de amilorida isolada ou concomitantemente com outros diuréticos. A hipercalcemia foi notada especialmente naqueles pacientes mais idosos e em pacientes hospitalizados com cirrose hepática ou edema cardíaco que têm sabidamente comprometimento renal, estão gravemente doentes, ou estão submetidos a vigorosa terapia diurética. Estes pacientes devem ser monitorizados cuidadosamente quanto a evidências clínicas, laboratoriais ou eletrocardiográficas de hipercalcemia. Foram relatadas algumas mortes neste grupo de doentes.

A suplementação de potássio, na forma de medicação ou de dieta rica em potássio, não deve ser usada com cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida, exceto nos casos graves ou refratários de hipocalemia; Se utilizada, recomenda-se a monitorização cuidadosa dos níveis de potássio sérico.

Tratamento de hipercalcemia

Se ocorrer hipercalcemia em pacientes recebendo cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida, a droga deve ser descontinuada imediatamente e, se necessário, medidas ativas para reduzir o nível de potássio devem ser tomadas.

Insuficiência renal

Os diuréticos tiazídicos são ineficazes quando a depuração de creatinina cai abaixo de 30 ml/min. Pacientes com aumento no nitrogênio ureico sanguíneo (BUN) acima de 30 mg/100 ml, com níveis de creatinina sérica acima de 1,5 mg/100 ml ou com valores da ureia sanguínea acima de 60 mg/100 ml ou com diabetes mellitus, não devem receber cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida sem cuidadosa e frequente monitorização de eletrólitos séricos e níveis de BUN.

Desequilíbrio eletrolítico

Embora a probabilidade do desequilíbrio eletrolítico estar minimizado com cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida, cuidadosas verificações devem ser mantidas para sinais de desequilíbrio hidro-eletrolítico: hiponatremia, alcalose hipoclorêmica, hipocalemia e hipomagnesemia. E particularmente importante fazer determinações séricas e urinárias dos eletrólitos quando o paciente está vomitando excessivamente ou recebendo fluidos parenterais. Os sinais de alarme ou sintomas de desequilíbrio hídrico e eletrolítico incluem: boca seca, sede, fraqueza, letargia, sonolência, inquietude, convulsões, dores e câimbras musculares, fadiga muscular, hipotensão, oligúria, taquicardia e distúrbios gastrintestinais, como náuseas e vômitos.

Pode-se desenvolver hipocalemia com a hidroclorotiazida ou com outros diuréticos potentes, especialmente quando se promove diurese brusca, após tratamento prolongado ou quando há severa cirrose hepática. A hipocalemia pode sensibilizar ou exagerar a resposta do coração aos efeitos tóxicos da digital (como maior irritabilidade ventricular).

A hiponatremia induzida pelos diuréticos é usualmente leve e assintomática. Em raros pacientes ela pode se tornar grave e sintomática; tais pacientes requerem atenção imediata e terapia apropriada.

As tiazidas podem diminuir a excreção urinária de cálcio. Podem causar elevação intermitente e discreta do cálcio sérico na ausência de outras doenças conhecidas do metabolismo deste íon. As tiazidas devem ser descontinuadas antes da realização de testes de função da paratireoide.

Azotemia

A azotemia pode ser precipitada ou aumentada pela hidroclorotiazida. Os efeitos acumulativos da droga podem desenvolver-se em pacientes com insuficiência renal. Se ocorrer oligúria ou azotemia durante o tratamento de doença renal, o diurético deve ser descontinuado.

Hepatopatia

As tiazidas devem ser usadas com cautela em pacientes com insuficiência hepática ou hepatopatia progressiva, pois pequenas alterações no balanço hidro-eletrolítico podem precipitar o coma hepático.

Metabolismo

Pode ocorrer hiperuricemia ou ser precipitada gota em certos pacientes tratados com terapia tiazídica. A terapia tiazídica pode prejudicar a tolerância à glicose. Podem ser necessários ajustes posológicos dos agentes antidiabéticos, incluindo a insulina.

Aumentos nos níveis de colesterol e triglicérides podem ser associados com a terapia diurética tiazídica. Para minimizar o risco de hipercalcemia em diabéticos ou pacientes com suspeita de diabete, o grau da função renal deve ser conhecida antes do início da terapia com cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida. A terapia deve ser descontinuada por, pelo menos, três dias, antes do teste de tolerância à glicose. Terapia anticulurética deve ser instituída com cuidado e somente nos pacientes gravemente doentes, nos quais possa ocorrer acidose metabólica ou respiratória, tais como pacientes com doença cardiopulmonar ou com diabetes não controlado adequadamente. Mudanças no balanço ácido-básico podem alterar o equilíbrio intra e extra celular do potássio e o desenvolvimento de acidose pode estar associado com rápidos aumentos dos níveis de potássio sérico.

Reações de hipersensibilidade

Foi relatada a possibilidade de exacerbação ou ativação de lupo eritematoso sistêmico com uso das tiazidas.

Uso em gestantes

O uso rotineiro de diuréticos em gestantes sadias com ou sem edema leve não é indicado e expõe a mulher e o feto a riscos desnecessários. Os diuréticos não previnem o desenvolvimento de toxemia da gravidez e não existe evidência satisfatória de que sejam úteis no tratamento da toxemia.

As tiazidas cruzam a barreira placentária e aparecem no sangue do cordão. Portanto, o uso de cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida quando há ou se suspeita de gravidez requer que os benefícios da droga superem os riscos potenciais para o feto. Estes riscos incluem icterícia fetal ou neonatal, trombocitopenia e possivelmente outras reações adversas que ocorrem no adulto.

Uso em nutrízes

As tiazidas aparecem no leite materno. Se o uso da droga for julgado essencial, a paciente deve parar de amamentar.

Uso pediátrico

O uso de cloridrato de amilorida em crianças não foi estabelecido, portanto, cloridrato de amilorida + hidroclorotiazida não é recomendado neste grupo etário.

8. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Quando se administra cloridrato de amilorida concomitantemente com um inibidor da enzima conversora de angiotensina, o risco de hipercalcemia pode ser aumentado. Portanto, se o uso concomitante destes agentes for indicado devido à presença de hipocalemia demonstrada, eles deverão ser usados com precaução e frequente monitorização do potássio sérico.

Diuréticos tiazídicos: quando usados concomitantemente as seguintes drogas podem causar interações com os diuréticos tiazídicos.

Alcoól, medicamentos narcóticos: pode ocorrer potencialização da hipotensão ortostática.

Drogas antidiabéticas (orais e insulina) - podem ser necessários ajustes posológicos.

Outras drogas anti-hipertensivas: Têm efeito aditivo. Deve-se descontinuar a terapia diurética por 2 - 3 dias

