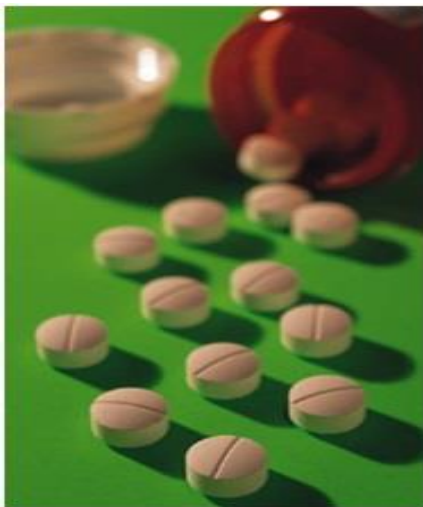


BENZODIAZEPINAS



Histórico

No final dos anos cinquenta, Sternbach sintetizou a primeira Benzodiazepina – 1,4 Benzodiazepinas – clordiazepópsido (Librium) – comercializada em 1960.

A partir daí, o número de compostos dessa mesma família já superou os dois mil, mas apenas de empregam para uso terapêutico menos de quatro dezenas.

A partir de meados dos anos 60, foram-se tornando no grupo de fármacos mais receitados no tratamento dos estados de ansiedade e insónia. Uma vez que a sua margem de segurança é maior e apresentam menos efeitos secundários, ocupando, assim, o lugar dos barbitúricos. Constituem, atualmente, o grupo de fármacos mais receitado em todo o mundo.

Vias de Administração

São, normalmente, comprimidos ou cápsulas. Também existem em ampolas e supositórios. Muitos são conhecidos pelo seu nome comercial, como por exemplo, Valium, Rohypnol (roofies), Sereenal, Dormicum, Benzos, ovos de pato, etc.

A via de administração normal é a oral mas também pode ser injetado e há relatos de aspiração nasal.

Aspetos Farmacológicos

As benzodiazepinas facilitam a ação do ácido gamma-aminobutírico (GABA) sobre os seus recetores.

A metabolização e a sua duração média variam de forma considerável de uns fármacos para outros. Ocasionalmente dão lugar a metabolitos ativos ou a outras benzodiazepinas, prolongando-se assim a sua ação farmacodinâmica.

Efeitos Psicoativos

Efeitos Imediatos

Têm uma ação ansiolítica, anticonvulsiva e provocam um estado de relaxamento muscular e sonolência. Podem provocar desinibição, pondo o indivíduo num estado loquaz, excitável ou inclusivamente agressivo.

Trata-se de fármacos com uma ampla margem de segurança e, até nas intoxicações agudas, o risco de morte é reduzido.

As doses elevadas provocam náuseas, confusão, diminuição da coordenação psicomotora.

Todos os efeitos, tal como acontece com os barbitúricos, aumentam em combinação com o álcool, podendo provocar uma overdose.

Efeitos a longo prazo e potencial de dependência

Se tomar durante poucas semanas, a tolerância é escassa e são pequenas as dificuldades para a deixar de consumir.

Ao fim de vários meses, o número de pacientes que desenvolvem tolerância aumenta e ao reduzir a dose, podem surgir sintomas de abstinência, – já um sinal de dependência.

A interrupção brusca pode ser perigosa, mas o seu abandono não se torna problemático, se for retirada com controlo médico e gradualmente.

Os sinais que prefiguram uma Síndrome de Abstinência serão enumerados a seguir, tendo em conta que a manifestação varia se:

- Forem benzodiazepinas de ação curta, os sintomas podem aparecer poucas horas depois de serem suprimidas;
- Forem benzodiazepinas de ação prolongada, os sintomas podem aparecer semanas depois de cessar a sua administração:
 - Aumento da ansiedade;
 - Insónia;
 - Irritabilidade;
 - Náuseas;
 - Dor de cabeça e tensão muscular;
 - Tremores e palpitações;
 - Disforia.

Nos casos graves: convulsões, quadro confusional, despersonalização, diminuição do limiar de percepção dos estímulos sensoriais, psicose, etc.

Fonte: SICAD