

Atualizado em 08/2014

PROTOCOLO SUGERIDO PARA UTILIZAÇÃO DE MISOPROSTOL EM OBSTETRÍCIA

O Misoprostol é um análogo sintético de prostaglandina E1 efetivo no tratamento e prevenção da ulcera gástrica induzida por anti-inflamatórios não hormonais e que tem utilidade em obstetrícia, pois dispõem de ação útero-tônica e de amolecimento do colo uterino.

UTILIZAÇÃO NA ÁREA DE GINECO-OBSTETRÍCIA

- ✓ Indução de aborto legal
- ✓ Amolecimento cervical antes de aborto cirúrgico (curetagem)
- ✓ Esvaziamento uterino por morte embrionária ou fetal
- ✓ Indução de trabalho de parto – maturação de colo uterino
- ✓ Tratar e prevenir hemorragia pós-parto

FARMACOCINÉTICA

O Misoprostol é disponível em comprimidos vaginais de 25, 100 e 200mcg. Após a absorção é rapidamente transformado no seu princípio ativo, o ácido misoprostólico, sendo primordialmente metabolizado no fígado e menos de 1% do metabólito ativo é excretado na urina. O estudo da farmacocinética do medicamento mostra muitas variações quanto à via de administração (oral - vaginal) no que se refere à sua absorção e eliminação.

No uso oral, o Misoprostol é rapidamente absorvido, atingindo níveis plasmáticos máximos em 30 minutos. Após 60 a 80 minutos verifica-se um declínio rápido da droga, atingindo 20% do pico máximo, permanecendo detectável até quatro horas após sua ingestão. No uso vaginal os efeitos adversos diminuem, a concentração plasmática máxima ocorre em cerca de 1 a 2 horas e declina lentamente, sendo que após 4 horas detectam-se no plasma cerca de 60 a 70% do pico máximo, mantendo-se mais estável. A observação clínica de que são necessárias doses 2 a 4 vezes maiores no uso oral para a obtenção do mesmo resultado verificado no uso vaginal, justifica a preferência para esta via, proporcionando maior tempo de ação na contratilidade uterina.

PRINCIPAIS EFEITOS ADVERSOS DO MISOPROSTOL (todos dose-dependente)

Náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia e hipertermia. Outras prostaglandinas (E2 F2) podem apresentar infarto do miocárdio e broncoespasmo, não descritos com o uso do misoprostol.

A dose tóxica do misoprostol não foi determinada. Doses cumulativas menores que 2200µg tem sido bem toleradas por mulheres grávidas com alguns efeitos colaterais (não sérios). Referências de 6000µg tomadas oralmente para induzir aborto resultou em hipertermia, rbdomiosite, hipoxemia e alteração do equilíbrio ácido básico. O efeito do misoprostol no trato genital foi melhor quando administrado por via vaginal e os efeitos gastro intestinais diminuíram por essa via.

TERATOGENICIDADE

Recém-nascidos de mulheres que fizeram uso de misoprostol no primeiro trimestre apresentam com maior frequência:

- ✓ Síndrome de Möbius (paralisia facial congênita)
- ✓ Defeito do sistema límbico
- ✓ Constrição das extremidades em forma de anel
- ✓ Artrogriposis
- ✓ Hidrocefalia
- ✓ Haloprosencefalia
- ✓ Extrofia de bexiga

USO SUGERIDO DE MISOPROSTOL

1º TRIMESTRE

Aborto legal ou Aborto Retido:

Esquema 1:

Misoprostol 4 cápsulas de 200mcg via vaginal a cada 12 horas, em um total de 3 doses (0-12-24h)

Esquema 2:

Misoprostol 2 cápsulas de 200mcg via vaginal a cada 8 horas, em um total de 3 doses (0-8-16h)

Esquema 3:

Misoprostol 1 cápsula de 200mcg via vaginal a cada 6 horas, em um total de 4 doses (0-6-12-18h)

Observação: Os últimos trabalhos científicos têm demonstrado que a 1ª opção apresenta maior eficácia, com expulsão do produto da concepção dentre as primeiras 24 horas podendo alguns casos demorarem 48 ou 72 horas, sem aumento dos efeitos colaterais.

Amolecimento de colo uterino prévio a curetagem:

Misoprostol 400µg vaginal 3 a 4 horas antes da curetagem dose única (efetividade de 97% com dilatação mínima do colo de 8 mm).

2º TRIMESTRE

Aborto legal ou Aborto Retido:

De 13 a 17 semanas – misoprostol 1 cápsula de 200mcg via vaginal cada 6 horas.(4 doses)

De 18 a 26 semanas – misoprostol 1 cápsula de 100mcg via vaginal cada 6 horas.(4 doses)

Observação: Se necessário repetir após 24 horas

3º TRIMESTRE

Óbito fetal:

Se o colo não está maduro, colocar misoprostol 1 cápsula de 25mcg via vaginal e repetir a dose se necessário após 6 horas.

Se não houver resposta utilizar misoprostol 2 cápsulas de 25mcg via vaginal de 6/6 horas até 4 doses. Não usar mais de 50mcg por vez.

Não administrar uma nova dose se já houver atividade uterina.

Não usar ocitocina dentro das seis horas após o uso do misoprostol.

Indução de parto (feto vivo):

Misoprostol 25 a 50mcg via vaginal a cada 6 horas até 4 doses. Dose máxima de 200mcg.

CONTRA INDICAÇÕES DO USO DO MISOPROSTOL

- ✓ Cesárea anterior
- ✓ Cirurgia uterina prévia
- ✓ Paciente asmática
- ✓ Uso concomitante com ocitocina
- ✓ Placenta prévia
- ✓ Nos casos de gestação molar, não devem ser primeira opção e somente devem ser usadas excepcionalmente e sob estrita vigilância.
- ✓ Para mulheres portadoras de distúrbios da coagulação, incluindo uso de anticoagulantes e, entre as cardiopatas graves, deve-se manter vigilância rigorosa durante o uso das drogas.
- ✓ No abortamento de segundo trimestre, mantêm-se as mesmas condições assinaladas para o primeiro trimestre, acrescidas da presença de cicatriz uterina.

PRINCIPAIS CID's USADOS PARA UTILIZAÇÃO DO MISOPROSTOL

- Abortamento retido - CID 10: O02.1
- Abortamento por razões médico-legais CID 10: O04
- Indução de feto morto retido CID 10: P95
- Indução de parto por falta de dilatação de colo uterino CID 10: O62.0
- Falta de indução do trabalho de parto CID 10: O61
- Indução de parto por hipertensão arterial complicando a gravidez CID 10: O10.9
- Indução de parto por diabetes complicando a gravidez CID 10: O24.9