



USO: Interno

CAS: 13647-35-3

Fator de Correção: Não se aplica

FM: C₂₀H₂₇NO₃

Fator de Equivalência: Não se aplica

PM: 329.4g/mol

DCB: 08906

TRILOSTANO INIBIDOR DE CORTISOL

Em certos aspectos, os seres vivos se assemelham ao mecanismo de um relógio, pois são formados por várias estruturas diferentes e que, juntas, garantem um bom funcionamento do organismo. Sendo assim, qualquer peça que apresente algum defeito é capaz de causar desequilíbrios que podem resultar em doenças.

Alguns animais, como cães e gatos, têm a fisiologia similar aos humanos e, muitas vezes, os sinais apresentados por estes desequilíbrios, são confundidos com o envelhecimento natural, tais como: fraqueza, atrofia muscular, aumento do apetite, aumento de peso, perda de pelo, entre outros sintomas. Isso ocorre pois, o desenvolvimento de determinadas patologias é lento e costuma surgir em cães a partir dos 6 anos, dessa forma a melhor maneira de identificar alterações na saúde do animal é por meio de *check-ups* periódicos no veterinário.

Uma das doenças mais comum entre os animais, principalmente em raças de pequeno a médio porte como Poodle, Dachshund, Beagle e Terrier, é a síndrome de Cushing, também conhecida como Hiperadrenocorticismo.

A síndrome de Cushing, está relacionada com o aumento da concentração de glicocorticoides circulantes, principalmente o cortisol. Esse tipo de síndrome é causada pelo mau funcionamento da glândula hipófise ou pituitária; mau funcionamento das glândulas supra-renais ou adrenais; origem iatrogênica (doenças originadas pelo uso errado de medicamentos ou pelo tratamento médico incorreto), ou ainda devido ao uso de glicocorticoides, corticoesteroides e medicamentos com progesterona ou derivados, utilizados para tratar certas enfermidades que os animais já possuem.

Quando o animal é diagnosticado com esta síndrome, o tratamento mais indicado é com a administração do fármaco **Trilostano**, que é um esteróide sintético que atua como inibidor competitivo e reversível da enzima 3-beta hidroxisteróide desidrogenase interferindo na síntese de mineralocorticóides, glicocorticóides e esteróides sexuais. Devido ao seu mecanismo de ação, por inibição competitiva, o **Trilostano** apresenta uma ótima segurança terapêutica, em que basta interromper a sua administração para o retorno da produção dos corticosteróides endógenos.

Indicações

O **Trilostano** é indicado para o tratamento da síndrome de Cushing (Hiperadrenocorticismo).

Posologia

É indicada a administração via oral (cápsulas) nas doses que variam de 3 a 10 mg/kg uma vez ao dia, junto às refeições.

Reavaliações são necessárias nos seguintes períodos de tratamento: após dez dias, quatro semanas e a cada três meses do início do tratamento. Alguns animais precisam tomar a medicação duas vezes ao dia para controlar os sinais clínicos.

Reações adversas

Em cães, os efeitos secundários incluem letargia, fraqueza, vômitos, anorexia e diarreia, podendo ser corrigidos com a suspensão ou ajuste da dose. Raramente, pode ocorrer desenvolvimento de hipoadrenocorticismo (síndrome de Addison). Também há relatos de aumento das concentrações séricas de sódio e potássio apresentando ataxia, hipersalivação, inchaço, tremores musculares e desordens da pele.

Contraindicações

O **Trilostano** não é recomendado para animais com menos de 5kg. É contraindicado para cães com doença hepática e renal, fêmeas em período gestacional, lactantes ou em fase de reprodução com intenção de gestação.

Interações

Não administrar **Trilostano** com fármacos usados no tratamento da hipertensão arterial, cetoconazol, aminoglutamina, mitotano, diuréticos poupadores de potássio e suplementos a base de potássio.

Bibliografia

1. MARTINS, Renata CB; JERICÓ, Márcia M. Uso de baixa dose de ACTH sintético no teste de estimulação da função adrenal para o diagnóstico e controle do hiperadrenocorticismismo canino: avaliação da eficácia diagnóstica. Pesquisa Veterinária Brasileira, v. 37, n. 3, p. 241-247, 2017.
2. GRIFANTE, Indianara. Avaliação do impacto do hiperadrenocorticismismo canino na qualidade de vida dos pacientes e na rotina de seus tutores. 2018.
3. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/lacvet/site/wp-content/uploads/2013/05/monografia_Francielle-Machado.pdf> Acesso em: 21/01/2020.
4. DE PAULA, Larissa Vieira et al. HIPERADRENOCORTICISMO CANINO: REVISÃO DE LITERATURA.
5. KOOISTRA, Hans S.; GALAC, Sara. Recent advances in the diagnosis of Cushing's syndrome in dogs. Topics in companion animal medicine, v. 27, n. 1, p. 21-24, 2012.
6. BECK, Ana Paula Pinto. Alterações dermatológicas das principais endocrinopatias caninas: revisão bibliográfica. 2017.
7. DE MOURA MARTINS, Francisco Sávio. Estudos de casos em série e proposta de um índice diagnóstico para hiperadrenocorticismismo canino.
8. GAMES, Bruna de Moraes Martins et al. Revisão sistemática: Opções terapêuticas na fibrilação atrial em cães. 2016.

Última atualização, 28/01/2020 RS