

## Metiltestosterona (P.344/98)

*Androgênico, antineoplásico*

**CAS:** 58-18-4

**Fórmula Molecular:** C<sub>20</sub>H<sub>30</sub>O<sub>2</sub>

**Peso Molecular:** 302,46

**Fator de correção:** não é necessário

**Fator de umidade:** não é necessário.

**Fator de equivalência:** 1,0

**USO ORAL – HUMANO**

### Propriedades

- Androgênico
- Antineoplásico

### Mecanismo de ação

Estimula a atividade da polimerase do ácido ribonucleico e a síntese específica do RNA, produzindo um aumento na síntese de proteínas. Na maioria dos tecidos alvo, a Metiltestosterona converte-se em 5-alfa-testosterona, que inibe a liberação do hormônio liberador de gonadotrofinas, hormônio luteinizante (LH) e hormônio folículo-estimulante (FSH) mediante um mecanismo de retroalimentação negativa exercida sobre a hipófise e hipotálamo.

Absorção: a partir do TGI e mucosa oral.

Metabolismo: principalmente hepático.

T<sub>máx</sub>: 1 a 2 horas.

Excreção: urina e fezes (6%).

### Sugestões de dosagem

A posologia sugerida para andrógenos varia dependendo da idade, sexo e diagnóstico do paciente individual. A dosagem é ajustada de acordo com a resposta do paciente e ao aparecimento de reações adversas.

#### Dose usual para adultos:

Terapia de substituição em climatério, impotência ou hipogonadismo: 10 a 50mg 3 vezes ao dia (50 a 200mg/dia).

Criptorquidia pós-púbere: 10mg 3 vezes ao dia.

Antineoplásico. Câncer de mama feminino: 50mg de 1 a 4 vezes ao dia.

#### Dose usual pediátrica:

Puberdade tardia em homens: 5 a 25mg/dia durante 4 a 6 meses.

### Indicações e aplicações

Hipogonadismo primário (congenito ou adquirido) – insuficiência testicular devido à criptorquidismo, torções bilaterais, orquite, síndrome de desaparecimento dos testículos ou orquiectomia.

Hipogonadismo hipogonadotrófico (congenito ou adquirido) – gonadotrofina idiopática ou LHRH, deficiência ou pituitário lesão hipotálamo de tumores, traumatismos ou radiação.

Tratamento de substituição em casos de impotência, câncer de mama em mulheres, andropausa.

### Informações de Segurança

Reações adversas: Cefaléia, depressão, irritabilidade, náuseas, vômitos, policitemia, virilização (incluindo engrossamento da voz e aumento do clitóris), priapismo, hipertrofia prostática, acne, seborréia, hipercalcemia, ginecomastia, retenção de sódio, cloreto, água, potássio, cálcio e fosfato inorgânicos, icterícia colestática, alterações nos testes de função hepática, supressão de fatores de coagulação II, V, VII e X, sangramento em pacientes em terapia anticoagulante concomitante e policitopenia, aumento do colesterol sérico.



Lactação: excreção no leite materno desconhecida. Contraindicado na amamentação.

A Metiltesterona não tem sido associada com o aparecimento de carcinomas hepáticos.

As mulheres devem ser observadas quanto a sinais de virilização (engrossamento da voz, hirsutismo, acne, hipertrofia clitoriana e irregularidades menstruais).

Este medicamento não demonstrou ser seguro e eficaz para o melhoramento do desempenho atlético.

### **Interações medicamentosas**

Glicocorticóides, mineralocorticóides, medicamentos ou alimentos que contém sódio, anticoagulantes derivados da cumarina ou da indandiona (pode diminuir os requisitos de anticoagulantes – os pacientes que recebem terapia anticoagulante oral exigem acompanhamento de perto, especialmente quando os andrógenos são iniciados ou parados); hipoglicemiantes orais, insulina (os efeitos metabólicos de androgénios podem diminuir a glicose do sangue e as necessidades de insulina); ciclosporina, somatotrofina, oxifenbutazona (pode resultar em elevados níveis séricos de oxifenbutazona).

### **Recomendações farmacotécnicas**

Informações não encontradas nas literaturas consultadas.

### **Informações de armazenamento**

Verificar a informação no rótulo ou certificado de análise do produto.

### **Referências bibliográficas**

Anfarmag; Manual de Equivalência. São Paulo/SP, 2016.

Ferreira RCS, Yoshimatsu GS, Duarte LF, Sato LV, Gonçalves RFF. Bulário explicativo de Medicamentos, São Paulo, ed. Rideel, 2013.

*Última atualização: 25/07/2019.*

