

**Posologia**

A Metildopa é amplamente excretada pelo rim e os pacientes com insuficiência renal podem responder a doses menores. Nos pacientes mais idosos, a ocorrência de síncope pode relacionar-se à maior sensibilidade e à vasculopatia aterosclerótica avançada. Esse tipo de evento pode ser evitado com a administração de doses mais baixas.

A descontinuação de Metildopa é seguida pelo retorno da hipertensão (geralmente em 48 horas), que não é complicada por efeito rebote da pressão arterial. O tratamento com Metildopa pode ser iniciado na maioria dos pacientes já em tratamento com outros agentes anti-hipertensivos.

Metildopa também pode ser usado concomitantemente com medicamentos à base de diuréticos tiazídicos/poupadores de potássio ou com betabloqueadores. Muitos pacientes podem obter controle da pressão com um comprimido à base de hidroclorotiazida/amilorida e 500 mg de Metildopa administrados uma vez ao dia.

Quando se administra a Metildopa a pacientes que tomam outros anti-hipertensivos, a dose desses agentes pode requerer ajuste, a fim de facilitar a transição de tratamento. Se for necessário suspender a(s) medicação (ões) anti-hipertensiva(s) anteriores, deve-se retirá-las gradualmente. Se for acrescentada a um esquema anti-hipertensivo, a dose inicial de Metildopa deve ser limitada a 500 mg/dia, no máximo, e, quando necessário, aumentada a intervalos não inferiores a 2 dias.

**Adultos**

A posologia inicial usual de Metildopa é de 250 mg duas ou três vezes ao dia nas primeiras 48 horas. A seguir, a posologia diária pode ser aumentada ou diminuída, preferivelmente a intervalos não inferiores a 2 dias, até que seja obtida resposta adequada. A posologia diária máxima recomendada é de 3 g. Quando 500 mg de Metildopa são associados a 50 mg de hidroclorotiazida, os dois agentes podem ser administrados juntos uma vez ao dia. Muitos pacientes apresentam sedação durante dois ou três dias no início do tratamento com Metildopa ou quando a dose é aumentada. Nesse último caso, portanto, é conveniente fazer o aumento na dose da noite.

Este medicamento não deve ser partido ou mastigado.

**Indicações do produto**

Este medicamento é destinado ao tratamento de hipertensão (leve, moderada ou grave).

**Contra Indicações**

Metildopa é contraindicado para pacientes:

Com hepatopatia ativa, tal como, hepatite aguda e cirrose ativa.

Com hipersensibilidade a qualquer componente do produto (incluindo distúrbios hepáticos associados à terapia anterior com Metildopa).

Em tratamento com inibidores da monoaminooxidase (MAO).

Este medicamento é contraindicado para o uso em crianças.

**Efeitos Colaterais**

Muito comuns (> 1/10);  
Comuns (1/100 e < 1/10);  
Incomuns (> 1/1.000 e < 1/100);  
Raras (> 1/10.000 e < 1/1.000);  
Muito raras (< 1/10.000);  
Desconhecidas (a frequência não pode ser estimada a partir dos dados).  
Metildopa geralmente é bem tolerado; reações adversas significativas não foram frequentes.

Foram relatadas as seguintes reações adversas:

Sistema Nervoso Central

Comuns

Sedação (geralmente transitória), cefaleia e tontura.

Incomuns

Astenia ou fraqueza, parestesias, distúrbios psíquicos, incluindo pesadelos, redução da acuidade mental e psicoses ou depressão leves e reversíveis.

Raros

Parkinsonismo, paralisia de Bell, movimentos coreoatetóticos involuntários e sintomas de insuficiência vascular cerebral (podem ser consequentes à redução da pressão arterial).

Desconhecido

Aturdimento.

Cardiovasculares

Comuns

Hipotensão ortostática (reduzir posologia diária), edema (e aumento de peso) geralmente aliviado pelo uso de um diurético, (Suspenda o uso da Metildopa se o edema progredir ou se aparecerem sinais de insuficiência cardíaca).

Raros

Bradycardia, hipersensibilidade prolongada do seio carotídeo, agravamento da angina.

Distúrbios gastrintestinais

Comuns

Náuseas, vômito, diarreia, leve secura da boca.

**DCB-Denominação Comum Brasileira**

05799.