

# Coleção Estudos Destacados **Cardiologia**

## Metoprolol



### O succinato de metoprolol é superior ao carvedilol quanto ao tempo até a internação hospitalar em pacientes com insuficiência cardíaca

**Baseado no artigo original:** Comparison of metoprolol succinate versus carvedilol in time to cardiovascular admission in a Veterans Affairs healthcare system: An observational study

**Autores:** Church KM, Henalt R, Baker E, Smith GL Jr, Brennan MT, Joseph J.

**Fonte:** *Am J Health Syst Pharm.* 2015;72(23 Suppl 3):S183-90.



O tratamento da insuficiência cardíaca (IC) sistólica inclui o uso de um betabloqueador de nova geração como o succinato de metoprolol ou o carvedilol, os quais se associam à redução da mortalidade e das taxas de internação hospitalar dos pacientes acometidos pela doença. O succinato de metoprolol é um betabloqueador cardiosseletivo e de uso único diário. Essas características fazem aumentar a aderência terapêutica dos pacientes ao medicamento. O presente estudo teve como objetivo comparar a eficácia do succinato de metoprolol e do carvedilol na ampliação do tempo até a primeira internação hospitalar por causa cardiovascular a partir do início do tratamento. O estudo foi retrospectivo e incluiu 272 pacientes com IC sistólica (fração de ejeção média de 26% e 25% nos grupos metoprolol e carvedilol, respectivamente). O tempo médio até a primeira internação hospitalar por causa cardiovascular foi significativamente maior no grupo succinato de metoprolol, em comparação com o grupo carvedilol (330,6 vs. 282,6 dias;  $p < 0,001$ ). O succinato de metoprolol também foi superior quanto ao tempo decorrido até o desfecho combinado de internação hospitalar e óbito ( $p = 0,039$ ). Concluindo, o estudo demonstrou a superioridade do succinato de metoprolol em comparação com o carvedilol no adiamento do tempo até a internação hospitalar ou até o óbito em pacientes com IC sistólica.



### O succinato de metoprolol é superior ao anlodipino na redução da pressão arterial diastólica e do duplo produto em pacientes com hipertensão arterial

**Baseado no artigo original:** Effects of metoprolol succinate extended release vs. amlodipine besylate on the blood pressure, heart rate, and the rate-pressure product in patients with hypertension.

**Autores:** White WB, Krishnan S, Giacco S, Mallareddy M.

**Fonte:** *J Am Soc Hypertens.* 2008;2(5):378-84.



A monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e a frequência cardíaca (FC) permitem avaliar o duplo produto (DP) em 24 horas. Este tem correlação com a demanda miocárdica de oxigênio em pacientes hipertensos. O presente estudo foi duplo-cego e cruzado e teve o objetivo de comparar os efeitos clínicos do succinato de metoprolol de liberação controlada (100 mg, titulado até 200 mg, se PA > 140x90 mmHg) com os do anlodipino (5 mg, titulado até 10 mg, se PA > 140x90 mmHg) em MAPA 24 horas de pacientes com hipertensão arterial não tratada. O estudo foi projetado para oito semanas de tratamento ativo, quatro semanas de washout (placebo) e oito semanas de tratamento cruzado. Foram incluídos 35 pacientes com idade média de 55 ± 7 anos, PA: 148x91 ± 11x7 mmHg em MAPA, FC de 76 ± 10 bpm e DP de 11.230 ± 1.717 mmHg x bpm. O succinato de metoprolol promoveu uma redução superior da PA diastólica em 24 horas (-10,7 ± 1,7 vs. -6,4 ± 1,4 mmHg;  $p = 0,02$ ), da FC em 24 horas (-11,2 ± 1,4 vs. +2,4 ± 0,9 bpm;  $p < 0,0001$ ) e do DP em 24 horas (-2.555 ± 286 vs. -482 ± 236 mmHg x bpm;  $p < 0,0001$ ), em comparação com o anlodipino. Adicionalmente, o succinato de metoprolol foi superior ao anlodipino na redução da PA diastólica ( $p = 0,02$ ), da FC ( $p < 0,0001$ ) e do DP ( $p < 0,0001$ ) pela manhã. Concluindo, o succinato de metoprolol foi superior ao anlodipino na redução da PA diastólica, da FC e do DP em pacientes com hipertensão arterial. Esses achados são particularmente mais importantes em pacientes com HAS e doença arterial coronariana.



### O succinato de metoprolol não altera a sensibilidade à insulina no tratamento da hipertensão arterial

**Título:** Treatment with metoprolol succinate, a selective beta adrenergic blocker, lowers blood pressure without altering insulin sensitivity in diabetic patients.

**Autores:** Falkner B, Kushner H.

**Fonte:** *J Clin Hypertens.* 2008;10(1):51-7.



A resistência insulínica é um fator de risco para portadores de doenças cardiovasculares. Idealmente, os fármacos anti-hipertensivos não devem diminuir a sensibilidade à insulina, especialmente em pacientes de alto risco, como os diabéticos. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos do succinato de metoprolol de liberação controlada, um betabloqueador beta-1-seletivo, sobre a sensibilidade à insulina em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 com controle subótimo da pressão arterial. A sensibilidade à insulina foi quantificada pelo clamp de insulina antes do início do metoprolol e após doze semanas de tratamento. Não foi observada nenhuma mudança na sensibilidade à insulina, assim como nos níveis de glicemia, hemoglobina glicada e lipídeos, com o tratamento com metoprolol. Dessa forma, ao considerar o tratamento da hipertensão arterial com um betabloqueador, tem-se que o metoprolol se mostrou um fármaco sem efeitos adversos sobre a sensibilidade à insulina em pacientes com diabetes tipo 2.