

necessário realizar um transplante ao fígado, provocado por uma insuficiência hepática aguda, por exemplo. Posto isto, o halotano é utilizado como uma droga de abuso e em casos de suicídio, podendo ser administrado de forma intravenosa acidental, não estando à venda ao público [1]

[3] [4]. **Conclusões:** Apesar deste tipo de anestésico ser mais vantajoso, é necessário explorar mais os seus efeitos, nomeadamente o seu metabolismo, de forma a adquirir mais conhecimentos, principalmente sobre a acetilação de proteínas para melhorar o seu tratamento.

Palavras-chave: halotano; toxicocinética; toxicodinâmica; diagnóstico; contexto forense.

Referências:

- [1] Gyorf, M. J., & Kim, P. Y. (2021). Halothane Toxicity. StatPearls.
 [2] Kangralkar, G., & Jamale, P. B. (2021). Sevoflurane versus halothane for induction of anesthesia in pediatric and adult patients. Medical Gas Research, 4.
 [3] National Center for Biotechnology Information. PubChem Compound Summary for CID 3562, Halothane. <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Halothane>. Accessed Mar. 11, 2022.
 [4] Rodgers, G. P., & M.D., & M.A.C.P. (1 de janeiro de 2018). Pubmed. Obtido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK548151/>.

POSTER 69

Cloranfenicol

Margarida Silva*

¹TOXRUN – Toxicology Research Unit, University Institute of Health Sciences, (CESPU), CRL, 4585-116 Gandra, Portugal.

*✉ a29691@alunos.cespu.pt

Doi: <https://doi.org/10.51126/revsalus.v4iSup.336>

Resumo

Introdução: O cloranfenicol (C₁₁H₁₂Cl₂N₂O₅) é um antibiótico semissintético utilizado, principalmente, para tratar infeções sérias devido a bactérias que são resistentes a outros antibióticos. No entanto, o uso deste medicamento é restrito, visto que, pode interferir na produção de células sanguíneas na medula óssea, podendo ser irreversível e fatal, em alguns casos. **Objetivos:** Estudar e compreender o mecanismo de ação e a disposição do cloranfenicol nos sistemas biológicos. **Métodos:** A pesquisa foi realizada recorrendo à PubMed e à PubChem, através de artigos em inglês. **Resultados:** O cloranfenicol é um pó cristalino branco acinzentado ou branco amarelado, também pode apresentar-se sob a forma de agulhas ou placas, e ser administrado por via oral ou por administração parenteral [2]. O paracetamol diminui o metabolismo do cloranfenicol. Por outro lado, o cloranfenicol diminui o metabolismo de alguns compostos, como a tolbutamida, cloropropamida,

ciclofosfamida, fenitoína, fenobarbitona e dicumarol, dos quais, a fenitoína e o fenobarbitona aceleram a eliminação do composto em estudo. O manitol, o ácido etacrínico, a hidroclorotiazida e a clopamida aumentam a excreção renal do cloranfenicol e a furosemida faz o processo contrário. O cloranfenicol de succinato tem, em média uma biodisponibilidade de 70%. Esta biodisponibilidade incompleta deve-se à excreção renal deste composto antes do mesmo ser hidrolisado em cloranfenicol ativo. Cerca de 30% é excretado inalterado na urina podendo variar entre 6% a 80% [2]. O composto em estudo pode causar reações alérgicas, náuseas, vômitos, diarreia, tonturas, mau estar, dores de cabeça e dores musculares. **Conclusões:** Este medicamento deve, apenas, ser utilizado para o tratamento da febre tifoide, doença bacteriana aguda causada pela Salmonella entérica, uma vez que esta bactéria é resistente a outros medicamentos [1].

Palavras-chave: cloranfenicol; farmacocinética; farmacodinâmica; metabolismo.

Referências:

- [1] J, B. M. (1953). Toxicity of Chloramphenicol. British Medical Journal, 262-263.
 [2] Ambrose, P. J. (2012). Clinical Pharmacokinetics of Chloramphenicol and Chloramphenicol Succinate. Springer Link, 222-238.