

VICTA A fórmula
da excelência

LITERATURA:

**VITAMINA E
(TOCOFEROL)**

APRESENTAÇÃO

Vitamina E (Tocoferol).....500UI

Veículo.....qsp 2ml

PH= 6,0

PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS

A vitamina E, tem uma importante ação antioxidante sendo responsável por diminuir o estresse oxidativo. Ela, na forma de tocoferol, está presente na constituição da enzima glutathione peroxidase e essa enzima é responsável por inibir a peroxidação lipídica, processo pelo qual os radicais livres atacam os ácidos graxos poliinsaturados nas membranas das células, deixando-as expostas à entrada dos radicais livres e outros agentes tóxicos. Por esse motivo, a ingestão de ácidos graxos poliinsaturados está diretamente proporcional com necessidade de ingestão de vitamina E. Ou seja, quanto maior o consumo dos ácidos graxos poliinsaturados, maior é a quantidade necessária da vitamina E na dieta.

As cataratas são formadas, pela oxidação das proteínas do cristalino, reação que pode ser evitada pelo uso de varredores de radicais livres, como o alfatocoferol.

Sabe-se que os pacientes renais crônicos sob diálise são muito mais suscetíveis desenvolver doença cardiovascular do que a população geral, e existem evidências de que eles estão sob um estresse oxidativo maior.

O tratamento da diabetes com a vitamina E tem sido proposto com base no estresse oxidativo aumentado nestes pacientes.

No sistema hematopoiético, a falta de vitamina E está associada à anemia pela produção anormal da hematopoiése e por aumento da susceptibilidade a hemólise por agentes oxidantes.

A vitamina E exerce um papel muito importante no controle das patologias neurodegenerativas, especialmente porque o tecido nervoso é muito vulnerável ao estresse oxidativo. Esta suscetibilidade do tecido nervoso à lipoperoxidação é explicada pela grande concentração de lípidos nas bainhas de mielina, e pela maior extensão superficial das membranas celulares em relação ao volume citoplasmático, proporcionada pelos dendritos e axônios.

Topicamente, a vitamina E tem sido empregada, na dermatologia e cosmética, como agente anti-inflamatório e hidratante, e como varredor de radicais livres, prevenindo os danos causados pela radiação ultravioleta do sol.

INDICAÇÕES

- Profilaxia das doenças cardiovasculares (diminuindo o risco de infarte do miocárdio), da catarata e do câncer.
- Imunomodulador.
- Auxiliar no tratamento de diabetes, demências, neoplasias, doenças vasculares (claudicação intermitente e doenças tromboembólicas).
- Doenças neuromusculares das crianças com insuficiência hepática.
- Tratamento de prematuros com anemia hemolítica ou com hemorragia intraventricular e na fibroplasia retrolenticular dos recém-nascidos, a qual pode provocar a cegueira.
- Usada topicamente na pele como agente hidratante e anti-inflamatório.

EFEITOS ADVERSOS

Foram reportadas que a vitamina E pode afetar a coagulação sanguínea e causar hemorragias.

Para doses maiores do que 1200UI, foram observadas náuseas, cefaléia, fadiga, hipoglicemia, dificuldade de cicatrização, aumento da P.A., e hemorragias.

PRECAUÇÕES

Existe a recomendação para que pacientes que utilizem mais de 400UI de vitamina E por dia, suspender 1 mês antes seu uso, em caso de cirurgia eletiva. A fim de diminuir o risco de hemorragias. Esse procedimento não é necessário para suplementação abaixo de 400UI/dia que melhora a recuperação cirúrgica e diminui o estresse anestésico.

O emprego da vitamina E, isoladamente, pode piorar a retinite pigmentosa não associada à carência do alfatocoferol

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Diversas drogas diminuem a absorção da vitamina E como: colestiramina, colestipol, isoniazida, óleo mineral, orlistat, sucralfato, olestra e olean. Além dos anticonvulsivantes, como fenobarbital, fenitoína e carbamazepina. Os sais de ferro, quando ingeridos ao mesmo tempo que a vitamina E, diminuem a disponibilidade desta vitamina, este fato é especialmente importante no caso de recém-nascidos anêmicos.

CONTRAINDICAÇÕES

Pacientes sob terapia anticoagulante, assim como aqueles que apresentam deficiência da vitamina K, não devem usar a vitamina E sem a supervisão de um médico, pelo risco de hemorragia aumentado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Curto, M., Medicina Ortomolecular: Fundamentos e Prática. Editora Atheneu: São Paulo, Brasil, 2018; Vol.1.
- (2) Brigelius-Flohé, R.; Traber, M.G. Vitamin E: function and metabolism. The FASEB Journal, (1999). 13(10), 1145–1155.
- (3) Olszewer, E. Tratado de medicina ortomolecular e bioquímica médica/ Efrain Olszewer. – 5. Ed. – São Paulo: Ícone, 2013. 560p.
- (4) Traber, M.G.; Atkinson, J. Vitamin E, antioxidant and nothing more. Free Radical Biology and Medicine, (2007), 43(1), 4–15.