



Literatura técnica

# Cloridrato de biperideno

Uso: Interno

**2mg de 1 a 3 vezes ao dia**

# Sumário

<b>Introdução</b>	pág. 5
<b>Mecanismo de ação</b>	pág. 5
<b>Estudos de segurança e eficácia</b>	pág. 6
<b>Ficha técnica</b>	pág. 9
<b>Referência bibliográficas</b>	pág. 11

**Indicação:** O cloridrato de biperideno é indicado como tratamento adjuvante em todas as formas de síndrome parkinsoniana, incluindo as formas arteriosclerótica, idiopática e pós-encefalítica. Além disso, é utilizado para aliviar sintomas extrapiramidais induzidos por derivados de fenotiazina e reserpina.

**Posologia e modo de usar:** A dosagem deve ser cuidadosamente ajustada de acordo com as necessidades individuais e a resposta do paciente. O cloridrato de biperideno é administrado por via oral, na dosagem de 2mg de 1 a 3 vezes ao dia. A dose máxima recomendada é de 16 mg em um período de 24 horas, as quais devem ser distribuídas uniformemente ao longo desse período. É recomendado que a dose seja aumentada gradualmente para minimizar efeitos adversos.

**Contraindicações:** O uso de cloridrato de biperideno é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade conhecida ao insumo. Também é contraindicado para pacientes portadores de glaucoma de ângulo estreito, estenose ou obstrução mecânica do trato gastrointestinal e megacólon, prostatismo, epilepsia e arritmia cardíaca.

**Advertências:** O cloridrato de biperideno pode causar tontura ou visão turva. Não é recomendado dirigir, operar máquinas ou realizar outras atividades perigosas, uma vez que as habilidades e atenção podem estar prejudicadas pelo uso do fármaco. Além disso, o consumo de álcool deve ser evitado, pois pode aumentar a sonolência e a tontura associadas ao uso do medicamento.

**Uso em crianças:** O uso pediátrico é mais restrito e geralmente indicado para distúrbios do movimento induzidos por neurolépticos, para o tratamento de curta duração. As dosagens recomendadas são de 2 mg, ou conforme prescrição médica. Cabe reforçar que a segurança e eficácia a longo prazo não são bem estabelecidas em crianças.

**Gravidez:** Não se sabe se o cloridrato de biperideno pode causar danos ao feto, devido não haver estudos controlados suficientes em humanos nesta condição. Nesses casos, não é recomendada sua utilização, ou deve ser utilizado quando julgado estritamente recomendado pelo médico.

**Amamentação:** Não se sabe se o cloridrato de biperideno passa pelo leite materno. Pelo fato de muitas substâncias passarem pelo leite materno, deve-se ter cuidado ao administrar esse insumo a uma mulher que esteja amamentando. Nesses casos, não é recomendada sua utilização, ou deve ser utilizado quando julgado estritamente recomendado pelo médico.

**Uso em idosos:** Pacientes idosos, especialmente aqueles com doença orgânica cerebral ou maior risco de convulsões, exigem atenção redobrada, pois são mais sensíveis aos efeitos da medicação anticolinérgica.

**Interações medicamentosas:** O cloridrato de biperideno pode apresentar seus efeitos colaterais ao nível do Sistema Nervoso Central e Periférico aumentados quando administrado simultaneamente a substâncias de efeito anticolinérgico e antiarrítmicos da classe I, bem como antidepressivos, anestésicos, anticonvulsivantes e inibidores da anidrase carbônica) e com álcool.

**Reações adversas:** As reações adversas mais comuns incluem hipersensibilidade (como erupção

cutânea), efeitos no sistema nervoso central, como insônia, agitação, confusão, ansiedade, excitação, euforia, delírios, alucinações, problemas de memória e convulsões. Além disso, podem ocorrer efeitos autonômicos e cardiovasculares, como dilatação da pupila (midríase), taquicardia ou bradicardia, boca seca, constipação, retenção urinária e náusea. Caso os efeitos colaterais sejam significativos ou persistentes, recomenda-se procurar um profissional de saúde.

## Introdução

A doença de Parkinson é um transtorno neurodegenerativo progressivo caracterizado pela degeneração dos neurônios dopaminérgicos na substância negra, levando a sintomas motores como tremores, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural. Além disso, distúrbios extrapiramidais, como distonia aguda, acatisia e parkinsonismo induzido por drogas, podem ocorrer como efeitos adversos de fármacos que bloqueiam os receptores dopaminérgicos, especialmente antipsicóticos e agentes antieméticos.

Alguns agentes antiparkinsonianos desempenham um papel fundamental no manejo dessas condições, sendo o cloridrato de biperideno um dos principais representantes da classe dos anticolinérgicos. Por conta de seus efeitos anticolinérgicos, o cloridrato de biperideno é utilizado tanto no tratamento dos sintomas da doença de Parkinson quanto no manejo de efeitos extrapiramidais induzidos por fármacos neurolépticos.

A relevância do cloridrato de biperideno torna-se ainda mais evidente em contextos clínicos onde o uso de agentes dopaminérgicos não é viável, como no tratamento de distonias agudas desencadeadas por medicamentos. Sua eficácia e rápido início de ação fazem dele uma ferramenta essencial no controle de reações extrapiramidais, garantindo alívio sintomático e melhor qualidade de vida para os pacientes afetados.

## Mecanismo de Ação

O cloridrato de biperideno atua como um antagonista muscarínico, bloqueando os receptores de acetilcolina no sistema nervoso central (gânglios da base) e periférico, sendo sua ação central o principal alvo terapêutico. Esse bloqueio reduz a atividade colinérgica excessiva, característica da doença de Parkinson e dos efeitos extrapiramidais induzidos por fármacos, aliviando sintomas como rigidez muscular, tremores e movimentos involuntários.

## Estudos de segurança e eficácia

### **Amantadina versus Biperideno: Um estudo duplo-cego da eficácia do tratamento em distúrbios extrapiramidais induzidos por neurolépticos.** (*Amantadine versus Biperiden: A Double-Blind Study of Treatment Efficacy in Neuroleptic Extrapyrarmidal Movement Disorders*)

Esse estudo comparou a contribuição da Amantadina e Biperideno na redução distúrbios neurolépticos do movimento extrapiramidais, em pacientes esquizofrênicos tratados com Haloperidol e Levopromazina.

**Método:** Um estudo duplo-cego, multicêntrico com 42 pacientes esquizofrênicos de ambos os sexos foi conduzido a fim de avaliar a eficácia da Amantadina e Biperideno na redução de distúrbios extrapiramidais induzidos por neurolépticos. Os pacientes foram divididos em dois grupos, com um total de 35 pacientes completando o estudo. O tratamento consistiu no uso de haloperidol para controle psicótico, com adição de amantadina ou biperideno nas doses a seguir, três vezes ao dia, durante 14 dias.

#### **Grupos:**

**Amantadina - AMA (n=18):** Haloperidol (média de 21mg/dia) + Amantadina (300mg /dia)

**Biperideno - BIP (n=17):** Haloperidol (média de 21mg/dia) + Biperideno (6 mg /dia)

A avaliação dos pacientes foi realizada por meio de diferentes escalas ao longo do estudo. Para medir a gravidade dos sintomas extrapiramidais, utilizou-se a Escala de Simpson e Angus para Sintomas Extrapiramidais (do inglês Simpson and Angus EPS Scale), com avaliações nos dias 0, 3, 7 e 14 após o início do tratamento. A gravidade da esquizofrenia foi medida por meio da Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica (do inglês Brief Psychiatric Rating Scale - BPRS), enquanto o humor e a vitalidade dos pacientes foram analisados com a Escala de Classificação KUSTA (do inglês KUSTA Rating Scale). Além disso, outros efeitos colaterais foram registrados utilizando a Lista de Verificação FSUCL, permitindo um acompanhamento detalhado e contínuo dos efeitos adversos. A necessidade de antiparkinsonianos e quaisquer eventos adversos foram documentados diariamente.

## Resultados

### - Alterações nos parâmetros analisad

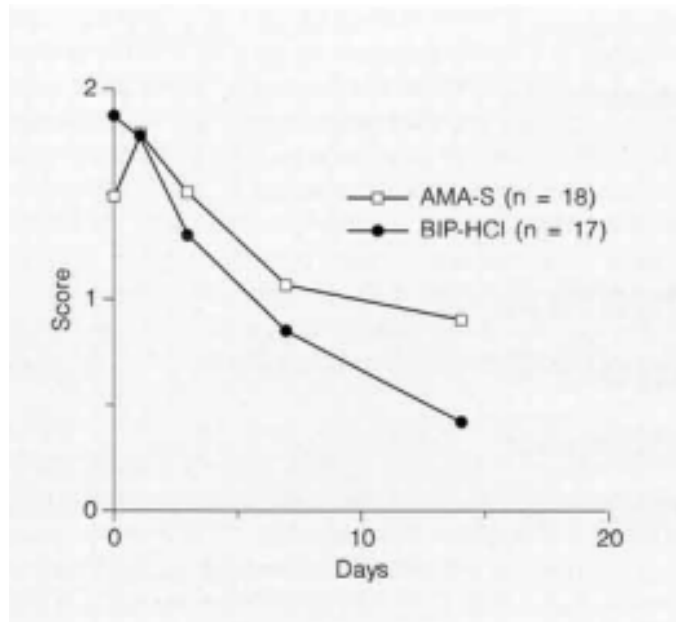


Figura 1. Escala de sintomas extrapiramidais até o 14º dia. Foi registrado uma redução significativa dos sintomas extrapiramidais ( $p < 0,01$ ), mas sem uma diferença significativa entre os grupos Amantadina (AMA-S) e biperideno (BIP-HCL).

Fonte: König, et al. 1996.

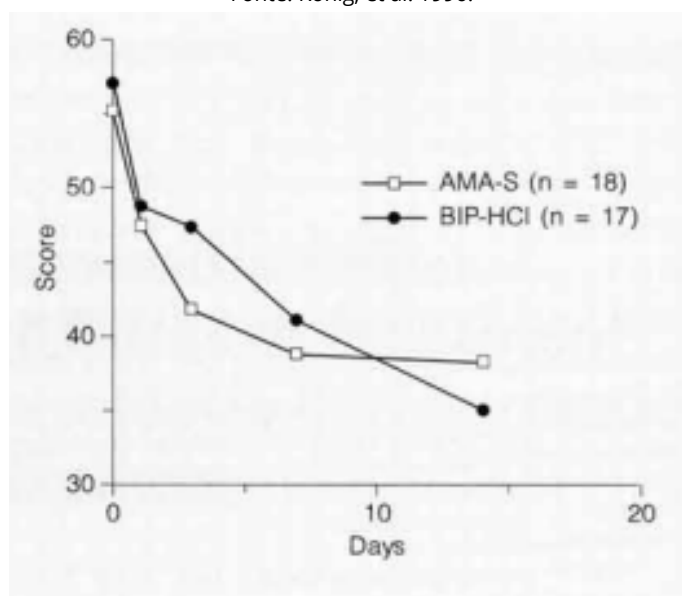


Figura 2. Escala de sintomas psicóticos até o 14º dia. Foi registrado uma redução significativa dos sintomas psicóticos ( $p < 0,01$ ), mas sem uma diferença significativa entre os grupos Amantadina (AMA-S) e biperideno (BIP-HCL). Fonte: König, et al. 1996.

Ambos os tratamentos demonstraram eficácia, porém não foi observado diferenças significativas entre os grupos. No grupo tratado com AMA-S, 8 pacientes apresentaram uma boa resposta, 8 tiveram uma resposta moderada e 2 não tiveram efeito. No grupo BIP-HCl, os números foram 11, 3 e 3, respectivamente.

No que tange as escalas EPS e BPRS, pode ser observado uma redução significativa nos sintomas extrapiramidais e comportamentais ( $p < 0,01$ ), mas sem diferenças estatísticas entre ambos os grupos. Já escala KUSTA, que avaliou a motivação e humor, indicou uma melhora significativa ( $p < 0,01$ ). A escala FSUCL apontou uma redução significativa nos sintomas gastrointestinais ( $p < 0,01$ ) e outros sintomas vegetativos ( $p < 0,05$ ) em ambos os grupos, além da redução dos sintomas neurológicos ( $p < 0,01$ ). Nenhuma diferença estatística significativa foi observada entre os tratamentos para qualquer dos parâmetros.

Em relação aos efeitos colaterais, foram registrados 3 casos: 2 pacientes do grupo AMA apresentaram agitação disfórica com a dose de 300 mg e 1 paciente do grupo BIP apresentou agitação. Ao todo, 7 pacientes descontinuaram o estudo, sendo dois do grupo AMA e cinco do grupo BIP.

**Conclusão:** O estudo demonstrou que tanto a amantadina (AMA-S) quanto o biperideno (BIP-HCl) foram eficazes na redução dos sintomas extrapiramidais induzidos pelo haloperidol, sem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Ambos os tratamentos também resultaram em melhora do humor e da vitalidade dos pacientes, conforme indicado pela escala KUSTA, além de reduzirem sintomas gastrointestinais e neurológicos, de acordo com a escala FSUCL. Portanto, os resultados sugerem que tanto a amantadina quanto o biperideno podem ser opções viáveis para o manejo dos sintomas extrapiramidais induzidos por neurolépticos.

## Ficha técnica

### Uso recomendado

**INTERNO**

### Características do ativo

**Aspecto:** Pó cristalino.

**Cor:** Branco

**Odor:** Inodoro

**Solubilidade:** Ligeiramente solúvel em água.

**Ponto de fusão:** 101 a 114°C.

## Recomendações farmacotécnicas

### Advertências e restrições de uso

USO INTERNO. Evitar contato com os olhos. Em caso de contato com os olhos, enxágue abundantemente com água. Mantenha fora do alcance de crianças.

### Recomendações de armazenamento e transporte:

Mantenha o recipiente devidamente fechado em ambiente seco e bem ventilado. Armazenar em temperatura ambiente e proteger contra incidência solar direta.

### Lote e validade

Vide a embalagem.

## Referências bibliográficas

- Bula Akineton – cloridrato de biperideno. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/https://www.saudedireta.com.br/catinc/drugs/bulas/akineton.pdf>. Acesso em: 01 de abril de 2025.
- Bula Cloridrato de biperideno. Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/catinc/drugs/bulas/akineton.pdf>. Acesso em: 26 de março de 2025.
- DrugBank. “Biperiden”. Disponível em: <https://go.drugbank.com/drugs/DB00810>. Acesso em: 26 de março de 2025.
- Drugs.com. “Biperiden: Use, Side effects, Dosage”. Disponível em: <https://www.drugs.com/mtm/biperiden.html>. Acesso em: 26 de março de 2025.
- König, P., Chwatal, K., Havelec, L., Riedl, F., Schubert, H., & Schultes, H. Amantadine versus biperiden: a double-blind study of treatment efficacy in neuroleptic extrapyramidal movement disorders. **Neuropsychobiology**, 1996, 33.2: 80-84.
- Pubchem. “Biperiden”. Disponível em: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/2381#section=Color-Form>. Acesso em: 26 de março de 2025.
- Sigama Aldrich. Ficha De Informação De Segurança De Produto Químico: Biperiden hydrochloride. Disponível em: <https://www.sigamaaldrich.com/BR/pt/sds/sigma/b5311?userType=anonymous>. Acesso em: 26 de março de 2025.

Literatura técnica

---

# Cloridrato de biperideno

**SIGA-NOS NAS  
REDES SOCIAIS**

@irialmag

**Irial**  **Mag**

+55 11 4671-9200 | 0800 940 3210  
contato@irialmag.com.br

[www.irialmag.com.br](http://www.irialmag.com.br)