

TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMÍASE MANSÔNICA POR VIA ORAL: RESULTADOS OBTIDOS COM O EMPRÊGO DO CLORIDRATO DE MIRACIL D (ESQUEMA DE 20 DIAS) E DO ÓXIDO ESTANHOSO (*)

MARCELO O. A. CORRÊA (**)

VICENTE AMATO NETO (***)

Várias tentativas têm sido efetuadas no sentido de se encontrar droga de valor para o tratamento oral da esquistossomíase mansônica. O miracil D e o óxido estanhoso, por exemplo, representam medicamentos utilizados com essa finalidade. Todavia, a administração do primeiro desses produtos provoca freqüentemente manifestações colaterais indesejáveis, não possuindo, por outro lado, o óxido estanhoso, segundo investigações por nós levadas a efeito (1955), as propriedades curativas preconizadas por MAUZÉ e ARNAUD (1954).

Na presente comunicação, relatamos os resultados terapêuticos que obtivemos ao utilizar o miracil D, segundo esquema estabelecido por HALAWANI e colab. (1955). Prescreveram estes pesquisadores doses diárias pequenas de medicação (400 a 600 mg), durante período prolongado (20 dias) e, dessa maneira, constataram nítida eficácia da droga, ao lado de tolerância bastante satisfatória por parte dos pacientes. Além disso, apresentamos também os dados rela-

(*) Trabalho da Seção de Parasitologia do Instituto Adolfo Lutz (Laboratório Central de Saúde Pública) e da Clínica de Doenças Tropicais e Infetuosas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Serviço do prof. dr. João Alves Meira).

(**) Chefe da Seção de Parasitologia do Instituto Adolfo Lutz.

(***) Médico da Seção de Parasitologia do Instituto Adolfo Lutz. Assistente extranumerário da Clínica de Doenças Tropicais e Infetuosas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

tivos ao tratamento de outros casos com o óxido estanhoso, usado sob a forma do produto denominado "Bilharstan". Em investigação anterior (1955), empregáramos óxido estanhoso preparado no Instituto Adolfo Lutz e, conforme apuramos, os pacientes tratados não alcançaram a cura parasitológica.

MATERIAL E MÉTODOS

A nove pacientes adultos, de ambos os sexos, foi administrado miracil D (cloridrato de 1-dietilamino-4-metilotioxantona) durante 20 dias. Sete doentes receberam três dragéias por dia e os restantes, duas. As dragéias usadas continham, cada uma, 200 mg da droga. O produto utilizado foi "Miracol Bayer". Tais pacientes apresentavam formas diversas da esquistossomíase mansônica (intestinal, intestinal e hepática, intestinal e hepatoesplênica). As dragéias eram ingeridas separadamente, com alimentos. À maioria dos medicamentos foram dadas, conjuntamente, pílulas com extrato mole de beladona e pó de fôlhas de beladona. Sistemáticamente recomendamos a ingestão de alimentos na vigência de manifestações abdominais indesejáveis.

Duas pacientes adultas, com forma intestinal e hepática da parasitose, foram medicadas com "Bilharstan", preparado contendo 0,5 g de óxido estanhoso por comprimido. Ambas receberam oito comprimidos por dia, em três ciclos de oito dias, intervalados por períodos de uma semana. Eram ingeridos dois comprimidos à refeição matinal, três ao almôço e três ao jantar.

Os doentes tratados pertenciam, em parte, ao ambulatório da Clínica de Doenças Tropicais e Infetuosas (4 casos), sendo os demais operários de estabelecimento industrial, atendidos pelo respectivo serviço médico. De notar-se que referidos trabalhadores continuaram em plena atividade durante o período de tratamento.

O controle de tratamento foi realizado através da execução de repetidas pesquisas de ovos de *Schistosoma mansoni* nas fezes, utilizando-se para isso o método de Hoffman, Pons e Janer. O período de avaliação terapêutica variou de três a nove meses, tendo sido efetuado um mínimo de quatro e um máximo de seis exames.

Os doentes tratados não deixaram a Capital durante a fase de controle.

RESULTADOS

Em todos os doentes medicados foram encontrados ovos viáveis de *S. mansoni* após o tratamento. É interessante registrar que, nos casos tratados com miracil D, freqüentemente os exames de controle iniciais foram negativos.

A tolerância ao miracil D não foi satisfatória. A maioria dos pacientes queixou-se de manifestações colaterais que, em alguns indivíduos, assumiram intensidade apreciável. Foram essas manifestações representadas por náuseas, vômitos, anorexia, diarréia, cólicas abdominais, fraqueza, mal-estar, tonturas e insônia.

Uma das pacientes que recebeu o óxido estanhoso apresentou náuseas, diarréia, mal-estar e fraqueza durante o tratamento; a outra tolerou satisfatoriamente a medicação.

Na casuística apresentada neste trabalho, não computamos um paciente que, no quarto dia de tratamento pelo miracil D (três dragéias por dia), manifestou icterícia das mucosas visíveis, obrigando-nos a suspender a administração da droga. O paciente apresentava a forma intestinal da parasitose e, após a constatação da ocorrência citada, seu fígado foi palpado a três dedos abaixo do rebôrdio costal. Não foi possível efetuar estudo mais completo do caso por ter o doente, em virtude do ocorrido, negado ulterior colaboração.

Assim, de acôrdo com os dados apresentados, não pudemos confirmar os satisfatórios resultados terapêuticos comunicados por HALAWANI e colab. (1955), que utilizaram idêntico esquema terapêutico com miracil D; de modo geral, nem mesmo a tolerância ao produto por parte dos nossos pacientes foi boa, ao ser empregada tal maneira de administração da droga.

Focalizamos em nosso estudo, sobretudo o aspecto relativo à cura parasitológica, que julgamos fundamental para a avaliação da eficácia terapêutica.

Quanto ao óxido estanhoso, mesmo usando "Bilharstan", segundo a posologia devidamente indicada, continuamos a não encontrar elementos para corroborar as informações de MAUZÉ e ARNAUD (1954), que conseguiram resultados estupendos com essa droga no tratamento da esquistossomiase.

RESUMO

Utilizando esquema terapêutico preconizado por HALAWANI e colab. (1955), os autores trataram por meio do cloridrato de miracil D, nove pacientes adultos com esquistossomiase mansônica. Ad-

ministraram-lhes duas ou três dragéias de 200 mg por dia, durante 20 dias. Foi freqüente a ocorrência de manifestações colaterais, como náuseas, vômitos, anorexia, diarréia, cólicas abdominais, fraqueza, mal-estar, tonturas e insônia. Não obtiveram cura parasitológica em nenhum dos indivíduos tratados.

Empregando "Bilharstan", produto à base de óxido estanhoso, trataram dois pacientes adultos com a mesma parasitose. Após o tratamento, persistiu a eliminação de ovos de *Schistosoma mansoni* em ambos os casos, confirmando assim os autores suas observações anteriores, em contraposição aos resultados de MAUZÉ e ARNAUD (1954). A êsses pacientes foram administrados oito comprimidos de 0,5 g por dia, durante oito dias, em três séries de tratamento, com intervalos de uma semana.

SUMMARY

The authors employed the scheme of treatment for schistosomiasis suggested by HALAWANI *et al.* (1955). Nine adults with mansonic schistosomiasis were given Miracil D hydrochloride in two or three daily doses for 20 days. Each dose consisted of a 200 mgm. tablet. The following toxic side-effects were frequent among patients: nausea, vomiting, inappetence, diarrhea, abdominal pain, weakness, malaise, giddiness and insomnia. No parasitologic cure was obtained.

Bilharstan, a stannous oxyde pharmaceutical was employed in the treatment of two other patients with mansonic schistosomiasis. Fecal elimination of eggs continued after treatment in both cases, which confirms previous findings by the authors and contradicts the report of MAUZÉ and ARNAUD (1954). These patients were given eight 0.5 gm. tablets daily for eight days in three series separated by an interval of one week between any two series.

BIBLIOGRAFIA

- CORRÊA, M. O. A. e AMATO NETO, V. — 1955 — Ineficácia do óxido estanhoso no tratamento da esquistossomíase mansônica. *Rev. Hosp. Clin.* 10 (4): 298-300.
- HALAWANI, A., ABDALLAH, A. e SAIF, M. — 1955 — Miracil D in schistosomiasis. A new scheme of treatment. *J. Egyptian M. A.* 38: 49-62.
- MAUZÉ, J. e ARNAUD, G. — 1954 — L'oxyde stanneux dans le traitement de la bilharziose intestinale. *Bull. Soc. Path. Exot.* 47 (1): 77-79.