

TRATAMENTO DA ESTRONGILOIDIASE PELO TIABENDAZOL

Júlio CROCE⁽¹⁾, Rubens CAMPOS⁽²⁾, Vicente AMATO Neto⁽³⁾, Carlos Dias de Ávila PIRES⁽⁴⁾, Athaly Campos Martins CASTRO⁽⁵⁾, Ruy LAURENTI⁽⁶⁾ e Francisco José Mello e ALBUQUERQUE⁽⁷⁾

RESUMO

Utilizando o tiabendazol, trataram os autores 69 pacientes com estrogiloidíase. Quatro diferentes esquemas terapêuticos foram empregados e dois entre eles proporcionaram melhores resultados, sendo os mesmos representados pela administração de 25 miligramas por quilograma de peso corporal, em 24 horas, durante dois dias, e 25 miligramas por quilograma, diariamente, durante cinco dias.

A droga em questão, muito eficiente no sentido de curar a infestação causada pelo *Strongyloides stercoralis*, bem tolerada e ativa mesmo sem necessidade de recomendação de emprêgo durante prolongados períodos, assume agora a vanguarda no que diz respeito ao tratamento dessa helmintíase.

Salientaram os autores que novos estudos deverão ser realizados, com a finalidade de encontro de esquema de tratamento efetivo na generalidade dos casos de estrogiloidíase.

INTRODUÇÃO

O tratamento da estrogiloidíase representou até há poucos anos problema altamente expressivo, uma vez que essa parasitose é bastante freqüente em muitos países, determinando às vêzes comprometimentos orgânicos graves e, até mesmo, fatais. A violeta de genciana, considerada por muitos como a medicação específica para o tratamento dessa verminose, na realidade não cura grande número de casos, o que pôde ser categóricamente demonstrado através da realização de contrôles parasitológicos adequados e, especialmente, ao serem usadas as técnicas de extração de larvas das fezes.

O reconhecimento da ação anti-helmíntica do iodeto de ditiazanina modificou essa situação, uma vez que foi verificado ser êsse composto altamente eficaz no sentido de eliminar a infestação devida ao *Strongyloides stercoralis*; entretanto, por se tratar de droga que comumente determina o aparecimento de manifestações colaterais desagradáveis, a questão da terapêutica da helmintíase em aprêgo não podia ser considerada satisfatoriamente resolvida.

Recentemente, recebemos da firma "Merck Sharp & Dohme Indústria Química e Farmacêutica" o composto denominado tiabendazol, para a realização de investigações tera-

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — Departamento de Parasitologia (Diretor: Prof. Antônio Dácio Franco do Amaral).

- (1) Médico-assistente da 1.ª Clínica Médica do Hospital das Clínicas.
- (2) Livre-docente de Parasitologia.
- (3) Livre-docente de Clínica de Doenças Tropicais e Infectuosas.
- (4) Médico-chefe de Clínica Médica da Penitenciária do Estado de São Paulo.
- (5) Médica do Instituto de Reabilitação da Universidade de São Paulo.
- (6) Médico voluntário da 2.ª Clínica Médica do Hospital das Clínicas.
- (7) Médico-assistente da Clínica de Doenças Tropicais e Infectuosas.

pêuticas destinadas à avaliação da eventual capacidade curativa do produto em relação a verminose intestinais. O tiabendazol, que quimicamente é o 2-(4-tiazolil)-benzimidazol, foi obtido por pesquisadores da instituição farmacêutica citada e proporcionou valiosos resultados no que concerne ao tratamento de infestações parasitárias de animais.

Após têmos administrado o nôvo medicamento a vários doentes que se encontravam acometidos de diversas helmintíases intestinas, verificamos que o mesmo é capaz de curar elevadas percentagens de indivíduos com estrogiloidíase e, em virtude dêsse fato, julgamos útil e oportuno relatar os resultados que obtivemos. Nesta oportunidade apenas abordaremos os dados relativos ao tratamento da infestação causada pelo *Strongyloides stercoralis* para, posteriormente, considerarmos as observações relativas às outras helmintíases.

MATERIAL E MÉTODOS

Utilizamos comprimidos contendo 250 mg de tiabendazol e medicamos 69 indivíduos, de ambos os sexos, com estrogiloidíase. As idades dos pacientes foram bastante variáveis, tendo uma terça parte dêles sido representada por crianças, com o limite mínimo inferior de dois anos.

Tratamos pacientes internados em diversos Serviços do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, assim como outros atendidos em Ambulatórios dêsse mesmo nosocômio ou cumprindo pena na Penitenciária do Estado de São Paulo. Diferentes afecções motivaram

a internação dos doentes, representando em geral a estrogiloidíase processo associado a essas entidades mórbidas.

Quatro esquemas terapêuticos foram indicados, estando êles especificados no Quadro adiante apresentado.

A comprovação da existência da parasitose foi sempre efetuada mediante execução de prévio exame parasitológico das fezes. Para o contrôle de cura usamos o processo de Rugai e colaboradores que, segundo AMATO & col.¹, constitui eficiente técnica de extração de larvas das fezes; praticamos três exames da matéria fecal, em intervalo compreendido entre sete e 30 dias após o término do tratamento. Essa forma de proceder encontra justificativa nos estudos de COUTINHO & col.², que demonstraram ser indispensável o emprêgo de métodos de extração de larvas ao ser visada a finalidade em aprêço, como também salientaram a obrigatoriedade de realização de três exames, uma vez que essa conduta é capaz de revelar praticamente a totalidade dos indivíduos parasitados pelo *Strongyloides stercoralis*.

Quando verificamos, em pelo menos um dos exames realizados após os tratamentos, a presença de larvas de *Strongyloides stercoralis*, consideramos como ineficaz a medicação.

RESULTADOS

Figuram no Quadro os resultados que obtivemos, assim como os números de casos tratados em relação às diversas posologias utilizadas.

QUADRO

Tratamento da estrogiloidiase pelo tiabendazol, mediante utilização de diversos esquemas terapêuticos

Esquemas terapêuticos utilizados	Número de casos tratados	Curados	Não curados
50 mg/kg — uma só dose	22	12	10
25 mg/kg — duas vezes ao dia	21	10	11
25 mg/kg — duas vezes ao dia, durante dois dias	15	13	2
25 mg/kg — uma vez ao dia, durante cinco dias	11	10	1

COMENTÁRIOS

De acôrdo com a investigação que levamos a efeito, é possível perceber que a droga empregada possui nítida ação no sentido de eliminar a infestação causada pelo *Strongyloides stercoralis*. Mesmo ao serem usados esquemas de curta duração, porcentagens apreciáveis de curas ocorreram. Entretanto, foi diversa a eficácia das diferentes doses prescritas, tendo sido mais ativas as duas últimas registradas no Quadro e, especialmente, a representada pela administração de 25 miligramas por quilograma de pêso corporal, duas vêzes em 24 horas, durante dois dias.

Em pesquisa que realizaram sôbre o assunto, VILELA & col.³ curaram todos os pacientes que receberam dose única de 50 miligramas por quilograma de pêso. Nossas observações, no entanto, não confirmaram essa verificação e não encontramos explicação conveniente para o fato. Convém ainda salientar que os autores citados indicaram a dose máxima de três gramas, limite êsse que não foi por nós observado, tornando-se assim mais difícil esclarecer a discordância constatada.

Poucos pacientes queixaram-se de manifestações colaterais atribuíveis ao uso do tiabendazol. Náuseas, tonturas, vômitos, sensação de mal-estar e dores abdominais ocorreram de maneira não freqüente e, geralmente, êsses sintomas não assumiram intensas proporções. Apenas um doente foi mais gravemente acometido e não chegou mesmo a receber integralmente a dose prescrita; apesar disso, incluímos o caso na casuística registrada no Quadro, sendo êle correspondente a um dos insucessos relativos ao esquema de 25 miligramas por quilograma de pêso corporal, administrados duas vêzes em 24 horas, durante dois dias.

Alguns doentes, em pequeno número, notaram aspecto "carregado" de suas urinas; é possível que essa alteração seja devida à circunstância de constituir o benzotiazol o núcleo de substâncias corantes.

Nesta publicação intencionalmente não relatamos nossas observações concernentes ao

tratamento, por meio do tiabendazol, de outras helmintíases intestinais. Oportunamente faremos considerações a respeito. Com êsse desiderato empregamos fundamentalmente a prescrição correspondente a cinco dias de tratamento; como em onze de tais casos a estrogiloidíase era afecção associada, tão sômente comentamos neste trabalho o sucedido em relação a êles.

Com estas informações, acreditamos ter contribuído para apreciação das virtudes terapêuticas do tiabendazol, medicamento que assume agora a vanguarda no que diz respeito ao tratamento da estrogiloidíase. Bem tolerada e ativa mesmo sem necessidade de recomendação de emprêgo durante prolongados períodos, tal droga representa, inegavelmente, notório progresso no setor da terapêutica das parasitoses intestinais. Queremos entretanto frisar que novos estudos deverão ser realizados, com a finalidade de encontro de esquema de tratamento efetivo na generalidade dos casos de estrogiloidíase.

SUMMARY

Treatment of strongyloidiasis with thiabendazole.

Using thiabendazole, the authors treated 69 patients with strongyloidiasis. Four different therapeutic schemes were employed, two of them having furnished the best results. They consisted in the administration of 25 milligrammes per kilogram of body weight, every 24 hours, during two days, and 25 milligrammes per kilogram, per day, during five days.

The drug under discussion, very efficient as a curative agent against the infection caused by *Strongyloides stercoralis*, well tolerated and active, there being no necessity of recommending its use for long periods, is now in the first place in connection with the treatment of this helminthiasis.

The authors point out that further research should be made in order to arrive at a therapeutic scheme effective in the generality of cases of strongyloidiasis.

REFERÊNCIAS

1. AMATO Neto, V.; CORRÊA, M. O. A. & FLEURY, G. C. — Estudo sôbre o valor do método de Rugai, Mattos e Brisola na pesquisa de larvas de nematóides nas fezes. Rev. Inst. Adolfo Lutz 17:33-38, 1957.
2. COUTINHO, J. O.; CROCE, J.; CAMPOS, R.; AMATO Neto, V. & FONSECA, L. C. — Contribuição para o conhecimento da estrogiloidiase humana em São Paulo. Folia clín. biol. 20:141-176, 1953; 21:20-48; 21:93-120, 1954.
3. VILELA, M. P.; RODRIGUES, L. D.; CAPPELL, J. I.; BRANDÃO, J. A.; MARTIRANI, I. & ZUCATO, M. — O emprêgo do Tiabendazol no tratamento da estrogiloidiase e de outras parasitoses humanas. Hospital, Rio de Janeiro 62:691-710, 1962.

Recebido para publicação em 10 maio 1963.

