

COMUNICAÇÃO

AVALIAÇÃO DO SULFATO DE AMINOSIDINE NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE MUCOSA CAUSADA POR *LEISHMANIA (VIANNIA) BRAZILIENSIS*

Gustavo A. Sierra Romero, Hélio A. Lessa, Vanize Macêdo, Edgar M. de Carvalho, Albino V. de Magalhães, Maria de la Glória O. Orge, Maria V.A. de Abreu e Philip D. Marsden

O sulfato de aminosidine é uma droga com atividade leishmanicida comprovada⁶ que tem mostrado eficácia na leishmaniose visceral^{1 8} e no tratamento tópico ou sistêmico da forma cutânea da leishmaniose tegumentar americana (LTA)^{2 3}. Realizamos um estudo prospectivo aberto que teve como objetivos avaliar a resposta dos pacientes com leishmaniose mucosa (LM) causada por *Leishmania (Viannia) braziliensis*, L(V)b, ao tratamento com aminosidine e a exequibilidade para sua aplicação em condições de trabalho em área endêmica. A pesquisa foi desenvolvida no sudeste do Estado da Bahia em área endêmica de LTA, onde existe transmissão quase exclusiva de L(V)b^{4 5 7}.

No período de setembro a novembro de 1994, foram incluídos no estudo, 21 pacientes com LM clinicamente ativa cujo diagnóstico baseou-se no exame clínico detalhado, no estudo histopatológico da biópsia da mucosa afetada, na inoculação do material de biópsia em hamsters, na intradermoreação de Montenegro (IDRM) e nos resultados da reação de imunofluorescência indireta (IFI) para anticorpos séricos antileishmânia. O diagnóstico foi comprovado parasitologicamente em 66,7% dos pacientes, sendo a inoculação de material da biópsia em hamsters, o método mais sensível. A IDRM foi positiva em 100% dos pacientes e a IFI foi positiva em 66,7%.

Os 21 pacientes foram submetidos ao tratamento com sulfato de aminosidine, 16mg/kg/dia divididas em duas doses, pela via intramuscular, por 20 dias. O acompanhamento incluiu avaliações cada 10 dias durante o tratamento e posteriormente cada três meses, durante um ano. O tempo médio de

acompanhamento foi de 12,6 meses. Realizaram-se estudos laboratoriais para determinar o aparecimento de toxicidade. Os pacientes que não conseguiram a remissão completa dos sinais e sintomas, três meses depois de completar o esquema terapêutico, receberam tratamento alternativo com antimonial pentavalente.

A adesão ao tratamento foi de 100% e houve irregularidades na aplicação devido à falta de pessoal treinado para injetar a droga e à dor no local da injeção. Os efeitos colaterais mais frequentes foram dor no local da injeção e proteinúria leve.

Três meses depois do tratamento, 13 (61,9%) pacientes encontravam-se em remissão completa, 5 (23,8%) apresentaram remissão parcial da doença, em 2 (9,5%) houve falha terapêutica e 1 (4,8%) paciente apresentou recidiva depois de ter alcançado a remissão completa.

Durante o período de acompanhamento de um ano, observou-se recidiva em 4 (28,6%) de 14 pacientes e estavam clinicamente curados 10 (47,6%) pacientes.

Com os resultados observados consideramos que o sulfato de aminosidine pode ser uma droga de segunda linha para o tratamento da LM.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chunge CN, Owate J, Pamba HO, Donno L. Treatment of visceral leishmaniasis in Kenya by aminosidine alone or combined with sodium stibogluconate. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 84:221-225, 1990.
2. Correa Filho D. Estudo comparativo entre antimoniato de meglumina, isetonato de pentamidina e sulfato de aminosidine, no tratamento de lesões cutâneas primárias causadas por *Leishmania (Viannia) braziliensis*. Tese de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília DF, 1993.
3. Krause G, Kroeger A. Topical treatment of American cutaneous leishmaniasis with paromomycin and methylbenzetonium chloride: a clinical study under field conditions in Ecuador. Transactions of the Royal Society

Comunicação. Romero GAS, Lessa HA, Macêdo V, Carvalho EM, Magalhães AV, Orge MGO, Abreu MVA, Marsden PD. Avaliação do sulfato de aminosidine no tratamento da leishmaniose mucosa causada por *Leishmania (Viannia) braziliensis*. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 29:215-216, mar-abr, 1996.

- of Tropical Medicine and Hygiene 88:92-94, 1994.
4. Marsden PD. Mucosal leishmaniasis due to *Leishmania (Viannia) braziliensis* L(V)b in Três Braços, Bahia-Brazil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 27:93-101, 1994.
 5. Marsden PD, Llanos-Cuentas EA, Lago EL, Cuba CC, Barreto AC, Costa JM, Jones TC. Human mucocutaneous leishmaniasis in Três Braços, Bahia-Brazil. An area of *Leishmania braziliensis braziliensis* transmission. III. Mucosal disease presentation and initial evolution. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 17:179-186, 1984.
 6. Neal RA. The effect of antibiotics of the neomycin group on experimental cutaneous leishmaniasis. *Annals of Tropical Medicine and Parasitology* 62:54-62, 1968.
 7. Rosa AC, Cuba CC, Vexenat A, Barreto AC, Marsden PD. Predominance of *Leishmania braziliensis* in the regions of Três Braços and Corte de Pedra, Bahia, Brazil. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 82:409-410, 1988.
 8. Thakur CP, Bhowmick S, Dolfi L, Olliaro P. Aminosidine plus sodium stibogluconate for the treatment of Indian kala-azar: a randomized dose-finding clinical trial. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 89:219-223, 1995.