

TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE COM OXAMNIQUINE (XAROPE) EM CRIANÇAS

J. C. Bina* e A. Prata**

Foram tratados pela oxamniquine, sob a forma de xarope, 75 esquistossomóticos com idade de 3 a 12 anos, distribuídos uniformemente por quatro grupos, utilizando-se os esquemas de 15, 20 e 25 mg por quilo de peso corporal, em dose única e 20 mg subdivididos em duas doses com intervalo de quatro horas. O controle de cura foi feito com cinco exames de fezes no período de seis meses. A dose de 20 mg, mesmo subdividida, apresentou os melhores resultados com 94,7% de cura e boa tolerabilidade. A dose de 15 mg, embora sendo a melhor tolerada, deu somente 62,5% de cura. A dose de 25 mg foi a que apresentou pior tolerância. A eficácia das doses de oxamniquine aumenta com a idade das crianças tratadas.

A oxamniquine (UK 4271), que é a 6-hidroximetil-2-isopropilaminometil-7-nitro-1,2,3,4-tetrahydroquinoleína, tem sido utilizada em vários ensaios clínicos. Inicialmente utilizou-se a via intramuscular na dose de 7,5 mg; a droga revelou-se altamente eficaz e relativamente bem tolerada no tratamento da esquistossomose mansoni (1,2,3,4,5). Devido à acentuada dor local a via intramuscular teve de ser abandonada. Passou então a ser usada a via oral, sob a forma de cápsulas, tendo a dose de 12,5-15 mg/kg sido aconselhada (6).

Como as cápsulas não servem para administração a crianças, os fabricantes prepararam o xarope.

O presente trabalho relata a nossa experiência com tal apresentação.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram tratados 75 pacientes, vivendo em área rural sem transmissão da ende-

mia, todos com ovos viáveis de *S. mansoni* nas fezes, sendo 42 do sexo masculino e 33 do sexo feminino, com idades variando entre três e doze anos. Sabendo-se que a oxamniquine, em crianças, não apresenta a mesma eficácia com a dose recomendada para adultos e devido à melhor tolerância das crianças, usamos os seguintes esquemas:

Grupo I: 15 mg/kg — dose única — 16 pacientes

Grupo II: 20 mg/kg — dose fracionada, sendo metade inicialmente e a outra metade quatro horas após — 19 pacientes

Grupo III: 20 mg/kg — dose única — 21 pacientes

Grupo IV: 25 mg/kg — dose única — 19 pacientes

A tolerabilidade foi avaliada pela descrição de efeitos colaterais obtidos de cada

* Universidade Federal da Bahia e Laboratório Central Gonçalo Moniz. Bolsista do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq).

** Fundação Universidade de Brasília.

Recebido para publicação em 18.5.1975.

paciente e o controle de cura realizado com cinco exames de fezes pelo método de sedimentação espontânea, nos seis meses que se seguiram ao tratamento.

RESULTADOS

O estudo de eficácia da droga revelou cura parasitológica em 66 dos 75 pacientes tratados (88,0%). Entretanto o índice de cura variou nos diversos esquemas utilizados: Grupo I — 62,5%; Grupo II — 94,7%; Grupo III — 95,2%; Grupo IV — 94,7% (Tabela I), assim como pareceu ser mais eficaz no grupo com idade maior (Tabela II).

Reações colaterais ocorreram em 16 dos 75 pacientes (21,3%), representadas por tonturas, sonolência, náuseas e raramente vômitos que apareceram quase imediatamente após a ingestão da droga, desaparecendo dentro de uma a duas horas sem auxílio de medicação sintomática. A ocorrência de reações colaterais foi diretamen-

te proporcional à dosagem utilizada (Tabela III), parecendo não sofrer influência com a idade, pelo menos no grupo estudado neste trabalho (Tabela IV).

COMENTÁRIOS

A oxamniquine oral, sob a forma de xarope, mostrou-se altamente eficaz e bem tolerada no tratamento da esquistossomose em crianças. As reações colaterais ocorreram numa pequena percentagem de pacientes e foram de leve intensidade, ao ponto de nenhum paciente necessitar de medicação auxiliar. A dose de 15 mg, embora bem tolerada, mostrou-se de baixo valor terapêutico. A dose de 20 mg foi relativamente bem tolerada e a percentagem de cura foi elevada. O aumento da dose para 25 mg não melhorou a eficácia e aumentou a toxicidade. Por isso, sugerimos para a criança o esquema de 20 mg/kg em duas administrações. Havendo inconveniência em se subdividir a dose, então sugerimos usar 20 mg/kg de uma só vez.

TABELA I

EFICÁCIA DA OXAMNIQUINE (XAROPE) NO TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE EM CRIANÇAS, DE ACORDO COM A DOSE

ESQUEMAS UTILIZADOS (mg/kg)	PACIENTES TRATADOS	PACIENTES CURADOS	
	N.º	N.º	%
15	16	10	62,5
10 + 10*	19	18	94,7
20	21	20	95,2
25	19	18	94,7
TOTAL	75	66	88,0

* Dose fracionada: metade imediatamente, metade 4 horas após.

TABELA II

EFICÁCIA DA OXAMNIQUINE (XAROPE) NO TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE EM CRIANÇAS, DE ACORDO COM A IDADE

IDADE (anos)	PACIENTES TRATADOS N.º	PACIENTES CURADOS	
		N.º	%
3-6	14	11	78,5
7-9	44	39	88,6
10-12	17	16	94,1
TOTAL	75	66	88,0

TABELA III

TOLERABILIDADE DA OXAMNIQUINE (XAROPE) NO TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE EM CRIANÇAS, DE ACORDO COM A DOSE

DOSE (mg/kg)	PACIENTES TRATADOS N.º	PACIENTES COM QUEIXAS	
		N.º	%
15	16	1	6,2
10 + 10*	19	2	10,5
20	21	6	28,5
25	19	7	36,8
TOTAL	75	16	21,3

* Dose fracionada: metade imediatamente, metade 4 horas após.

TABELA IV

TOLERABILIDADE DA OXAMNIQUINE (XAROPE) NO TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE EM CRIANÇAS, DE ACORDO COM A IDADE

IDADE (anos)	PACIENTES TRATADOS N.º	PACIENTES COM QUEIXAS	
		N.º	%
3-6	14	3	21,4
7-9	44	10	22,7
10-12	17	3	17,6
TOTAL	75	16	21,3

SUMMARY

75 patients aged 3 to 12 years were divided equally into 4 groups and treated with oxamniquine syrup in doses of 15, 20 and 25 mg per kg/body weight given as a single dose and 20 mg divided into two doses with an interval of 4 hours between doses. The control of cure was 5 faecal examinations performed consecutively during a period of six months. The divided dose of 20 mg gave very good results with 94.7% cure and good tolerance. The 15 mg dose although well tolerated gave only 62.5% cure. A 25 mg single dose was poorly tolerated. The efficacy of the dose of oxamniquine rose with the age of child treated.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- KATZ, N.; PELLEGRINO, J.; GRINBAUM, E.; CHAVES, A.; ZICKER, F. Preliminary clinical trials with Oxamniquine, a new antischistosomal agent. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo* 15: 25-29, 1973.
- KATZ, N.; PELLEGRINO, J.; GRINBAUM, E.; CHAVES, A.; ZICKER, F. Further clinical agent. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*. 15 (Supl.1): 35,40, 1973.
- PEDRO, R.J.; AMATO NETO, V.; FREDDI, N.A.; BERTAZZOLI, S.B.; DIAS, L.C.S. Treatment of Schistosomiasis mansoni with oxamniquine by intramuscular route: preliminary data. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo* 15 (Supl. 1): 63-66, 1973.
- PRATA, A.; FIGUEIREDO, J.F.M.; BRANT, P.C.; LAURIA, L. Oxamniquine given in a single intramuscular dose for the treatment of Schistosomiasis mansoni infection. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo* 15 (Supl.1): 47-57, 1973.
- SILVA, L.C.; SETTE, Jr. H.; CHAMONE, D.A.F.; ALQUEZAR, A.S.; MONTEIRO A.A. Oxamniquine (UK 4271) for the treatment of mansonian schistosomiasis in a non endemic area. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo* 15 (Supl. 1): 58-62, 1973.
- SILVA, L.C.; SETTE, Jr. H.; CHAMONE, D.A.F.; ALQUEZAR, A.S. PUNSKAS, J.A.; RAIÁ, S. Estudos clinicos com a oxamniquine (UK 4271) administrada oralmente para o tratamento da esquistossomose mansoni. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*. 16: 103-109 1974.