

REAVALIAÇÃO DO BARBEXACLONE EM 20 PACIENTES EPILEPTICOS

*CLOVIS OLIVEIRA **
*ISMAR FERNANDES **
*JOSÉ MAURO DE LIMA ***

Em continuação aos estudos sobre a eficácia do barbexaclone nas crises convulsivas em crianças, apresentamos neste trabalho uma avaliação durante um período de até 30 meses de seguimento, analisando os resultados terapêuticos e o surgimento de efeitos colaterais.

A associação do fenobarbital com o ciclo-hexil-aminopropano (CHP) já demonstrou seu valor terapêutico como antiepilético há bastante tempo¹⁰. O leve estimulante do sistema nervoso central (SNC) que é o CHP, visa a diminuir ou abolir a sonolência que comumente aparece nos pacientes em uso de barbitúricos. Estes dois fatores, a eficácia terapêutica e diminuição e/ou abolição do efeito colateral, foram já demonstrados pela experiência de diversos autores^{2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}. Contudo, um novo aspecto surge como efeito terapêutico do barbexaclone que é a melhora do distúrbio do comportamento observado em vários pacientes de modo significativo. Esta melhora, segundo nosso ponto de vista, não seria devida somente ao controle das crises, mas a uma ação específica do ciclo-hexil-aminopropano⁹. Isto ainda merece estudos aprofundados enfocando este problema no que concerne a este aspecto. Estamos interessados atualmente na avaliação do CHP isolado nos casos de disfunção cerebral mínima.

MATERIAL E METODOS

Nosso material é constituído de 20 pacientes de 3 a 12 anos de idade, de ambos os sexos (12 meninas e 8 meninos), acompanhados por um período que varia de 11 a 30 meses (Tabelas 1 e 4). Estes pacientes são provenientes de um grupo maior de 40 que já foram avaliados em trabalho anterior durante um período de 3 a 15 meses. Portanto, selecionamos aqueles que apresentaram condições de reavaliação satisfatórias. Devemos ainda considerar que o grupo estudado foi formado por pacientes virgens de tratamento e pacientes que não estavam obtendo melhoras com a terapêutica usual.

Destes pacientes, 13 (65%) fizeram uso exclusivo do barbexaclone* em regime monoterapêutico, enquanto que 7 (35%) faziam uso, geralmente, de mais uma droga antiepilética associada. Estes últimos tinham as doses terapêuticas diminuídas em relação às habitualmente utilizadas.

Trabalho realizado no Instituto de Neurologia Deolindo Couto da UFRJ (Serviço do Prof. Bernardo Couto): *Professores Adjuntos; **Professor Auxiliar de Ensino.

*Barbexaclone — Mallasin, Knoll S. A. Produtos Químicos Farmacêuticos.

A maioria dos pacientes tinha crises convulsivas isoladas tipo Grande Mal (18.90%). O restante era constituído de um caso (5%) de crise convulsiva associada a epilepsia do lobo temporal e outro de síndrome de Lennox-Gastaut (5%). Quanto à posologia empregada, observamos que 13 (65%) pacientes foram controlados como doses de 100 a 200 mgs, sendo que 9 (45%) com 100 mg, um (5%) com 150 mg e 3 (15%) com 200 mg. Apenas em um caso foi necessária dose de 400 mg diários (Tabela 3). Estas doses foram atingidas de modo gradual.

Quanto aos efeitos colaterais observados não se registrou nenhum de maior importância que obrigasse à suspensão da droga. A sonolência leve foi efeito colateral mais comumente observado (8 — 40%), porém regredia com o passar de alguns dias espontaneamente ou com persistência da dose, não chegando tal efeito a interferir nas atividades dos pacientes de maneira importante. Agitação leve foi verificada em 3 pacientes (15%) também passageira e corrigível com a redução da dose. Em dois casos foi constatada dificuldade no adormecer que foi controlada apenas antecipando em algumas horas a ingestão do medicamento. Em um caso observamos tonturas de pequena intensidade; este paciente fazia uso associado de outro anti-epiléptico e apresentava distúrbio no comportamento emocional (Tabela 5). Devemos considerar que estes efeitos foram constatados, em geral, no início do tratamento e que, ulteriormente, os pacientes não mais se queixavam de qualquer outro efeito indesejável.

Idade	Número de casos
0 a 3 anos	0
3 a 6 anos	9 (45%)
6 a 9 anos	3 (15%)
9 a 12 anos	8 (40%)

Tabela 1 — Idade e número dos pacientes

Diagnóstico	Número de casos
Crise convulsiva do tipo GM	18 (90%)
Associada com epilepsia do lobo temporal	1 (5%)
Síndrome de Lennox	1 (5%)

Tabela 2 — Tipos de epilepsia

Dose de manutenção	Número de casos
50 — 100 mg.	12 (60%)
150 — 200 mg.	4 (20%)
250 — 300 mg.	3 (15%)
Acima de 300 mg.	1 (5%)

Tabela 3 — Posologia de barbitaolone

Tempo de tratamento	Número de casos
11 a 15 meses	4 (20%)
16 a 20 meses	6 (30%)
21 a 25 meses	8 (40%)
26 a 30 meses	2 (10%)

Tabela 4 — Duração do tratamento

Efeitos colaterais	Número de casos
Sonolência leve	8 (40%)
Agitação	3 (15%)
Tontura	1 (5%)
Agitação antes de dormir	2 (10%)

Tabela 5 — Efeitos colaterais

Resultados	Número de casos
Muito bom	13 (65%)
Bom	5 (25%)
Regular	2 (10%)

Tabela 6 — Resultados em 20 casos

RESULTADOS E COMENTARIOS

Quanto aos resultados devemos primeiramente considerar que o parâmetro usado na análise dos mesmos foi essencialmente clínico, isto é, levando em consideração a frequência e a intensidade das crises convulsivas. Portanto consideraremos: como resultado muito bom (MB) a completa ou quase completa remissão das crises (paciente assintomático); como resultado bom (B) uma grande diminuição da frequência e/ou da intensidade das crises; como regular (R) uma sensível melhora do quadro, mas persistindo em frequência e/ou intensidades de crises convulsivas; como nulo (N), a não resposta ou muito discreta resposta ao tratamento.

Assim é que, do grupo de 20 pacientes, 13 responderam muito bem (MB) ao tratamento (65%), 5 apresentaram resultado considerado bom (B) (25%) e, dois, resultado regular (10%). Ao contrário do que constatamos em trabalho anterior, não tivemos caso algum de resultado nulo. É de interesse considerar que aqueles cujos resultados foram regulares (R), eram casos de difícil controle fazendo uso de outras drogas associadamente. Outro dado importante é que dos 13 pacientes com resultados muito bons (MB), 12 (60%) faziam uso exclusivo do barbexaclone (esquema monoterápico) e, destes, 10 (50%) tomaram uma dose média de 100 a 200 mg diárias. Concluímos com isso que, em um período maior de observação, o resultado final alcançado é melhor nos casos indicados e a dose média de manutenção menor em relação à experiência anterior. Como já observamos, nestes pacientes houve melhora do comportamento em cerca de 20% dos casos. Este aspecto será motivo de estudo mais específico em outro trabalho.

De acordo com os resultados acima observados, podemos dizer que o barbexaclone deve figurar como mais um importante elemento no arsenal tera-

pêutico das epilepsias, não só da infância como do adulto. Seu uso isolado ou associado a outras drogas do gênero tem indicação especial quando a sonolência surge como efeito colateral.

RESUMO

São relatados os resultados da observação de 20 casos de epilepsia sob tratamento clínico com o barbexaclone durante um período máxima de dois anos e meio (30 meses). Os autores analisam a eficácia terapêutica, assim como a ocorrência de efeitos colaterais. Chamam a atenção alguns casos onde houve melhora concomitante do comportamento e redução da dose média de manutenção em relação à experiência anterior.

SUMMARY

Reevaluation of barbexaclone effects in 20 epileptic patients

The clinically observed results in 20 patients treated with barbexaclone for a period of 2 1/2 years are reported. Therapeutic efficiency as well as side effects are discussed. The authors draw attention to the fact that there was a concomitant improvement in the behaviour of some patients and a diminution of maintenance dosage in relation to a previously published trial.

REFERENCIAS

1. BARZEGAR, B. — Stellung des Maliasin in der Therapie Kindlicher Anfaelle. An. 13º Congresso Internacional de Pediatria (Viena, 28-8 a 4-09-1971). Tomo 12, págs. 299-303.
2. BECKER, B. — Erfahrungen mit dem Antiepileptikum Maliasin. Med. Welt. 19: 577, 1968.
3. CANGER, R. & WAHL, L. — Die Behandlung der Epilepsie mit Maliasin. Nervenarzt 39: 476, 1968.
4. GOODMAN, L. & GILMAN, A. — Pharmacological Basis of Therapeutics. The Macmillan Co., New York, 1965, págs. 9 e 13.
5. HEUBECK, H. — Bericht ueber klinische Erfahrungen mit neuen Antiepileptikum. Fortschr Med. 86:276, 1968.
6. KRUEGER, H. J. & SCHWARTZ, H. — Klinische Mitteilung zur Epilepsie Therapie mit Maliasin. Med. Welt 14:690, 1965.
7. MERRIT, H. H. — Textbook of Neurology. Lea & Febiger, Philadelphia, Fourth edition, 1967.
8. MERRIT, H. H. — The treatment of convulsive disorders. Med. Clin. North America 56: 1225, 1972.
9. OLIVEIRA, C.; FERNANDES, I. & LIMA, J. M. — Ensaio clinico com barbeaclone nas epilepsias. Arq. Neuro-Psiquiatria. (São Paulo) 35:68, 1977.
10. PENIN, H. — Wirkung und Indikation eines neues Antiepileptikum. Dtsch. Med. Wochr. 89:1683, 1964.
11. TCHICALOEF, M. & PENNETTI, F. — Maliasin, ein neues Antiepileptikum. Med. et Hyg. (Genève) 927:1198, 1970.