

NOVO ESTUDO ELETROCARDIOGRÁFICO DE PACIENTES COM ESQUISTOSSOMOSE MANSONI TRATADOS COM HYCANTHONE

João Amílcar Salgado *, Cid Veloso, João Galizzi Filho, João Paulo Mendes Oliveira & Eduardo Coelho Pinho Tavares

62 portadores de esquistossomose mansoni não complicada foram medicados com hycanthone, por via intramuscular, na dose de 2,5 mg/kg, sendo que, para cada caso, foram registrados sete eletrocardiogramas, durante cinco dias. Embora modificações eletrocardiográficas tenham sido verificadas em 67,74% dos pacientes, elas foram muito discretas, sugerindo o estudo da possibilidade do uso do medicamento em portadores de afecções cardiovasculares.

Em trabalho anterior⁽¹⁾, mostramos as alterações eletrocardiográficas observadas em 12 pacientes com esquistossomose mansoni tratados com hycanthone. As alterações encontradas consistiram em modificações da onda T e do segmento ST.

O prosseguimento daquele estudo levou-nos a um número maior de observações que são motivo deste relato.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram tratados 62 pacientes, de ambos os sexos, com idade entre 9 e 50 anos, acometidos da chamada forma intestinal ou da forma hepatosplênica compensada e não complicada da esquistossomose mansoni, em condições ambulatoriais. Todos receberam uma única injeção intramuscular deltoideana de metanossulfonato de

hycanthone, na dose de 2,5 mg por quilograma de peso corpóreo⁽²⁾.

De cada paciente foram registrados sete traçados eletrocardiográficos completos, totalizando 434 eletrocardiogramas: no mesmo dia, eram feitos antes da injeção, meia hora após e na quinta hora seguinte; e eram repetidos nas 24, 48, 72 e 96 horas subsequentes.

O número e o intervalo dos eletrocardiogramas foram escolhidos como os mais adequados, segundo o provável destino metabólico do medicamento⁽³⁾ e os dados do trabalho anterior⁽¹⁾.

RESULTADOS

Dos 62 pacientes que receberam injeção intramuscular de metanossulfonato de hycanthone, 20 (32,26%) não apresentaram

Trabalho do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

* Professor em dedicação exclusiva.

Recebido para publicação em 23.5.72.

qualquer alteração nos sucessivos eletrocardiogramas e 42 (67,74%) apresentaram alterações de pequena intensidade.

O Quadro I enumera as diversas alterações, indicando o número de vezes em que foram verificadas. Como se observa, elas podem ser reunidas em três grupos: discretas modificações de ST-T, variação relativa da frequência cardíaca e alterações infrequentes do ritmo. Isoladamente, as mais freqüentes foram o discreto achatamento da onda T (Figura 1) e a diminuição relativa da frequência cardíaca.

No Quadro II, estão sumariados os dados julgados importantes dos 23 casos de discreto achatamento da onda T, estando assinaladas as associações desta com as demais alterações verificadas, bem como o tempo de seu aparecimento, após a administração do medicamento, e as respectivas derivações.

A associação mais significativa poderia ser considerada a do aparecimento, nas primeiras 48-72 horas após a injeção, de discreto achatamento da onda T em todas as derivações e de discreto supradesnivelamento do segmento ST nas derivações precordiais, além de relativa diminuição da frequência cardíaca e ocorrência de extrasístoles esparsas. Essas alterações e a associação entre elas, entretanto, não foram de intensidade e frequência significativas para uma conclusão definida, podendo mesmo ser encaradas como dificil-

mente distinguíveis de possíveis variações eletrocardiográficas independentes da ação do medicamento usado.

COMENTARIOS

Os achados eletrocardiográficos obtidos evidenciam ausência de alterações graves nas circunstâncias do estudo, ou seja, em pacientes com formas clínicas simples de esquistossomose, sem outras afecções, e recebendo dosagem de 2,5 mg/kg de metanossulfonato de hycanthone. As alterações encontradas, além de pouco intensas, não são uniformes quanto ao tempo de aparecimento e quanto às derivações, tendo inclusive padrões opostos. Poderiam, por isso, ser consideradas modificações eletrocardiográficas coincidentes, isto é, variações normais ou produzidas por causas não relacionadas com o medicamento estudado.

Embora na fase inicial dos estudos sobre o hycanthone no homem, o medicamento tenha sido administrado com até mais de quatro vezes essa dose, sem maiores conseqüências, a experiência até aqui acumulada indica que, globalmente, a redução da dosagem, por exemplo, para 2,5 mg/kg, diminui a frequência e a intensidade das manifestações indesejáveis, sem reduzir significativamente a eficácia terapêutica^(1,2). Essa evidência, no que respeita a alterações eletrocardiográficas e a manifestações clínicas gerais, é confirma-

QUADRO I

Alterações eletrocardiográficas verificadas após a administração de metanossulfonato de hycanthone a 62 pacientes

Nº	Alteração	Freqüência
1	Discreto achatamento da onda T	23
2	Discreto aumento da amplitude da onda T	1
3	Discreto supradesnivelamento do segmento ST ...	5
4	Discreto infradesnivelamento do segmento ST ...	1
5	Desaparecimento do padrão de vagotonia	2
6	Diminuição relativa da frequência cardíaca	11
7	Aumento relativo da frequência cardíaca	5
8	Extrasístoles supraventriculares e ventriculares ..	3
9	Ritmo nodal juncional	1

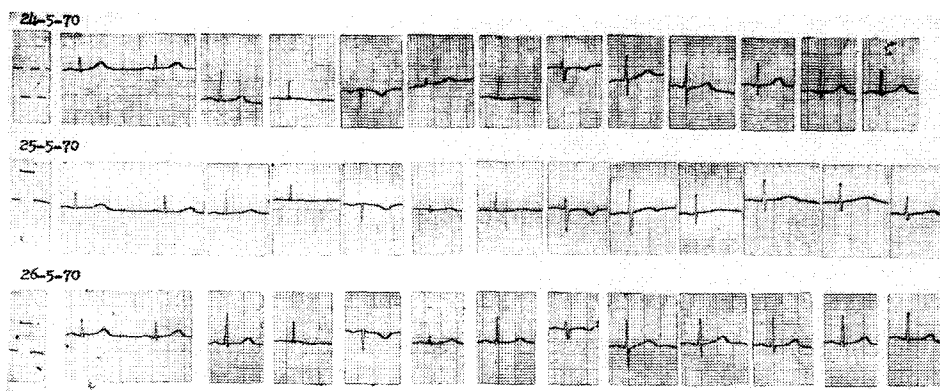


Fig. 1. — Ilustração de um caso de discreto achatamento da onda T. O eletrocardiograma feito em 24-5-70, antes do tratamento, apresentava-se dentro dos limites normais. No dia 25, após a injeção, observam-se alterações moderadas da recuperação ventricular, que desapareceram completamente no dia seguinte, quando o ECG voltou ao padrão normal anterior.

da pelos dados obtidos neste trabalho, especialmente se comparados com os achados do trabalho anterior, quando se utilizou dosagem superior do medicamento⁽¹⁾.

O número de casos estudados e de traçados eletrocardiográficos registrados permite concluir pela benignidade das alterações encontradas e sugere mesmo a possibilidade do uso do medicamento em pacientes com afecções cardiovasculares⁽¹⁾. Mesmo assim, é necessária experiência mais numerosa para se verificar a possibilidade de ocorrência de alterações graves imprevisíveis ou condicionadas por

eventuais estados patológicos até agora não bem determinados⁽²⁾, mas que certamente serão melhor conhecidos com a crescente utilização do medicamento na prática clínica e, principalmente, em estudos sistemáticos específicos.

Assim, no estado atual dos conhecimentos sobre o hycanthone, permanece a sugestão de que a indicação e o uso do medicamento devam ser indispensavelmente precedidos de completo e cuidadoso exame clínico, no sentido, inclusive, de se permitir a avaliação retrospectiva de eventuais efeitos indesejáveis.

SUMMARY

434 electrocardiograms were performed on 62 patients with uncomplicated forms of schistosomiasis mansoni treated with hycanthone intramuscularly in the dose of 2,5 mg/kg. Registering was made before, during and after treatment. Although electrocardiographic changes were recorded in 67,74% of patients, they were so slight that the authors suggest the study of using the drug on cases of cardiovascular disease.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 — CUNHA, A. S. da; CARVALHO, D. G. De; CAMBRAIA, J. N. dos S. & CANÇADO, J. R. — Manifestações de intolerância ao hycanthone no tratamento da esquistossomose mansoni. Rev. Inst. Med. trop. São Paulo, 13: 213-222, 1971.
- 2 — OLIVEIRA, C. A. de; CHAMONE, D. de A. F.; LEMOS, M. S. de; MELO, J. R. da C.; ZEITUNE, J. M. R.; COSTA, W. O. P. da & CANGUSSU, W. A. — Ensaios terapêuticos com hycanthone, administrado por via intramuscular, na esquistossomose mansoni humana. Rev. Inst. Med. trop. São Paulo, 11: 130-139, 1969.
- 3 — SALGADO, J. A.; VELOSO, C.; OLIVEIRA, C. A. de; CHAMONE, D. de A. F.; LEMOS, M. S.; KATZ, N. &

QUADRO II

Dados sobre os 23 casos de discreto achatamento da onda T, após a administração de metanossulfonato de hycanthone

Nº	Hora (0,5; 5) e dia (I, II, III, IV) após a injeção	Derivação(ões)	Alteração(ões) associada(s)
1	0,5	Precordiais	
2	0,5	Todas	Aumento da amplitude de T em 5 e aumento da freqüência em 0,5 e 5
3	0,5 e 5	Todas	Extrassístoles atriais em 5 em V ₃
4	0,5; 5 e I	Todas	
5	0,5; 5 e I	Todas	T alargada em 0,5 e I, em V ₂
6	0,5; 5; I e II	Todas	Diminuição de freqüência em 5 e II
7	0,5; 5 e II	Periféricas	
8	0,5 e I	Todas	ST discretamente supradesnivelado em 0,5 e I em todas as derivações
9	0,5 e II	Todas	
10	0,5; 5; I; II; III	Todas	Extrassístoles em 5, em aVF
11	5	Todas	
12	5	Todas	
13	5	D ₁ a aVF	Diminuição da freqüência de 5 a IV
14	5	Precordiais	Vagotonia, que desapareceu em 5 e voltou em I
15	5	V ₄ , V ₅ e V ₆	ST discretamente supradesnivelado em II, III e IV em V ₂ , V ₃ e V ₄
16	5	V ₁ a V ₄	Diminuição da freqüência em 0,5 e 5. ST discretamente supradesnivelado em 0,5 de V ₁ a V ₄ . Extrassístoles em 0,5 em V ₃ , e em V ₁ e V ₅
17	5; I e III	Precordiais (5 e I) e em todas (III)	
18	5 e IV	Todas	
19	I, II e III	Periféricas	Aumento da freqüência em I
20	II, III e IV	Todas	
21	III	Todas	Vagotonia e aumento da amplitude de T, em 0,5 nas precordiais
22	IV	Todas	
23	IV	Todas	Bradycardia sinusal

- PELLEGRINO, J. — Alterações eletrocardiográficas observadas em pacientes com esquistossomose mansoni tratados com um derivado hidroximetílico do Miracil D (hycanthon). *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo*, 10: 312-315, 1968.
- 4 — SALGADO, J. A.; VELOSO, C. & GALIZZI, J. F^o — Estudo eletrocardiográfico de pacientes cardiopatas ou potencialmente cardiopatas, portadores de esquistossomose mansoni, tratados com hycanthon. Apresentação ao VIII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 6-9 fevereiro de 1972 (submetido a publicação).
- 5 — SALGADO, J. A.; VELOSO, C.; GALIZZI, J. F^o; LEMELLE, V. M.; RIBEIRO, M. B.; PEREIRA, R. A. & OLIVEIRA, C. A. de — Contribuição ao conhecimento das reações adversas ao uso do hycanthon no tratamento da esquistossomose mansoni. Apresentado ao VIII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 6-9 fevereiro de 1972 (submetido à publicação).
- 6 — STERLING-WINTHROP RESEARCH INSTITUTE — A summary of laboratory data on Hycanthon (Win 24.933-2), a Schistosomicidal agent. New York, Rensselaer, 26 p.p., 1964. Supplement. New York, Rensselaer, 1965.