

TENTATIVA DE CONTROLE DA HIMENOLEPÍASE DEVIDA À *HYMENOLEPIS NANA* POR MEIO DO PRAZIQUANTEL, EM COLETIVIDADE SEMIFECHADA*

Rubens Campos**
Antonio Augusto Baillot Moreira**
Pedro Luiz Silva Pinto**
Vicente Amato Neto**
Ruth Moreira Leite***
Eunice José de Sant'Ana**

CAMPOS, R. et al. Tentativa de controle da himenolepíase devida à *Hymenolepis nana*, por meio do praziquantel, em coletividade semifechada. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 18: 491-4, 1984.

RESUMO: Em virtude de sugestão decorrente da investigação experimental, foi usado o praziquantel, através de duas administrações intervaladas por dez dias, como tentativa para controlar a himenolepíase devida à *Hymenolepis nana*, em coletividade semifechada. Houve emprego, em cada oportunidade, de 25 mg/kg, tendo ficado comprovada a validade dessa conduta, a despeito da ocorrência de raras positivamente, interpretadas como reinfecções, durante o seguimento. O presente estudo afigura-se importante no contexto das medidas destinadas a combater globalmente a himenolepíase em apreço, em comunidades fechadas ou semifechadas, diante da possibilidade de aproveitamento da elevada atividade curativa do praziquantel.

UNITERMOS: Himenolepíase, prevenção e controle. *Hymenolepis nana*. Praziquantel.

INTRODUÇÃO

O tratamento de himenolepíase devida à *Hymenolepis nana* constituía, até recentemente, importante problema na terapêutica das parasitoses intestinais e, mesmo com a disponibilidade de drogas anti-helmínticas dotadas de largo espectro de ação, exemplificadas pelo mebendazol, não haviam sido ainda conseguidos, para debelar tal parasitose, recursos curativos bastante satisfatórios. Essa situação modificou-se com a verificação, em experimentação laboratorial e posterior aplicação na prática médica, de que o praziquantel é extremamente eficaz, convido salientar, a propósito, os elevados ín-

dices de sucesso, de 88,2% até 100%, propiciados pelo medicamento em apreço^{2,4}.

Como decorrência dessa qualidade do composto citado, pesquisadores decidiram usá-lo em tentativas de controle da verminose em coletividades fechadas, onde os mecanismos de transmissão são mais favoráveis, a prevalência é maior e a reinfecção afigura-se mais fácil. Assim, Rocha e col.⁶ recorreram à dose única de 25 mg/kg, prescrita em quatro oportunidades separadas por períodos de dois meses, mas não conseguiram o desejado êxito.

* Trabalho do Laboratório de Investigação Médica – Parasitologia, do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Av. Dr. Arnaldo, 455 – 01246 – São Paulo, SP. – Brasil.

** Do Laboratório de Investigação Médica – Parasitologia, do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

*** Ex-Médica residente da Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – 01246 – São Paulo, SP – Brasil.

Por seu turno, as observações de Campos e col.², relativas ao emprego do praziquantel em camundongos experimentalmente infectados por *H. nana*, sugeriram duas administrações com intervalo de sete a dez dias, para ficarem atingidas tanto as formas larvárias intrateciduals como os cestóides jovens e maduros. Por isso, resolvemos valorizar essa informação, aplicando-a em coletividade semifechada, para eventualmente consumir eliminação global do processo parasitário em questão.

MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa foi realizada no Reino Encantado da Garotada de Poá (Município de Poá — Estado de São Paulo) e, mais precisamente, em coletividades denominadas “aldeias”, habitadas por crianças e suas preceptoras, agrupadas em organização de moldes familiares. Compunham esses grupos, de início, 78 pessoas, constituídas por internos e funcionários, com idades variando de dez meses a 51 anos e submetidos a triagem inicial quanto à positividade para ovos de *H. nana*, por meio de exame parasitológico rotineiro, praticado na Seção de Parasitologia do Instituto Adolfo Lutz de São Paulo.

O controle compreendeu a análise das fezes de todos os membros da comunidade, efetivado pelos métodos de Willis e Ritchie, segundo detalhes especificados no compêndio especializado de Amato Neto e Corrêa¹. As avaliações tiveram lugar a partir do sétimo dia posterior ao tratamento, sendo as três primeiras semanais e, as restantes, mensais, até oito meses depois. Adicionalmente, houve adoção de conduta congênere no que tange a quatro novos indivíduos introduzidos e aos que voltaram a ser considerados infectados durante o seguimento. Os recém-ingressados, no quinto mês, eram irmãos, estando três parasitados pela *H. nana*; essa participação tardia certamente não influenciou nas evidências que configuramos.

Demos os comprimidos de praziquantel em duas ocasiões, separadas por dez dias. Em cada tomada a posologia foi de 25 mg/kg,

com ingestão uma hora após a refeição matinal.

RESULTADOS

As informações obtidas durante as visitas não permitiram identificar nenhum dado relevante digno de ser imputado como responsável pela introdução e manutenção da infecção parasitária.

Entre os 78 presentes previamente, 21 eram comprovadamente parasitados por *H. nana* e as primeiras averiguações semanais mostraram sempre negatividade no que respeita a ovos de *H. nana*; os exames mensais, subseqüentes, vieram a demonstrar o surgimento da positividade atinente a duas pessoas, após 90 e 120 dias, respectivamente.

A tolerância ao praziquantel pôde ser interpretada como plenamente satisfatória, já que não surgiram manifestações colaterais dignas de menção.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Os helmintologistas vinham verificando, ultimamente, aumento da prevalência da himenolepíase e procuraram explicá-lo, principalmente, pela inexistência de medicação muito eficaz destinada ao tratamento dela. A par disso, considera-se também que, como consequência da piora do nível sócio-econômico de agrupamentos populacionais, a promiscuidade facilitaria a transmissão. Esse panorama modificou-se, pois o praziquantel é composto possuidor de grande atividade, permitindo a obtenção de elevadas percentagens de curas. Se, individualmente, o fato em apreço tem sido confirmado, o mesmo não se passa a propósito de coletividade fechada, na qual erradicação da infecção parece configurar objetivo mais dificilmente alcançável.

Rocha e col.⁶, já citados, contaram com casuística formada por 36 adultos e 109 crianças e demarcaram prevalência de 25%; decorridos quatro meses ou um ano, usados como parâmetros o último de quatro tratamentos e o final do programa, apuraram a cifra de 25,2% e, portanto, fracasso concernente ao controle almejado.

Com base no trabalho de Campos e col.², que experimentalmente e como informamos antes, sugeriram uso de duas doses, a fim de eliminar primeiro os vermes adultos ou jovens e ainda alguns cisticercóides, para a seguir alcançar as larvas não atingidas, porque estavam na parede do intestino, fizeram-se especulações baseadas nessa tática que foram relatadas em recentes congressos científicos. Uma delas tem nexos com a presente publicação e, a outra, corroborou a sensatez do procedimento aventado, se bem que pouquíssimas reinfeções tardias se manifestaram^{3, 5}.

Abriu-se, então, nova perspectiva para o controle da himenolepíase nos ambientes mencionados, calcada na interrupção do mecanismo de transmissão pela exaustão do parasitismo no próprio homem, principal fonte de contaminação.

Destacamos a nossa comprovação de eficácia de 100% nos primeiros 21 dias de avaliação, com manutenção global da negatividade até o terceiro mês da etapa pós-tratamento, quando nas fezes de uma criança antes infectada surgiram os ovos de *H. nana*. Esta circunstância, não precocemente notada, parece independe, com base no conhecimento do ciclo do helminto, laboratorialmente estipulado, da presença de vermes que

escaparam à ação do praziquantel, tendo implicação com reinfeção. Essa mesma explicação pode ser válida, acreditamos, a outro caso congênere, de positividade comprovada no quarto mês.

As informações colhidas durante as visitas não nos ajudaram a identificar a fonte de infecção. Além disso, aduzimos que nos ambientes domésticos relativos a esta pesquisa existem ratos, baratas, moscas e besouros, mas não pudemos, infelizmente, executar neles procuras do cestóide. Vale a pena referir que parte da alimentação vem de fora da instituição, dotada de água proveniente da rede de abastecimento. Lembramos que por vezes os internos recebem visitas, compondo tudo isso conjunto de fatores hipoteticamente influentes na participação de ovos que começaram o ciclo. Em face a essa caracterização fica compreensível porque preferimos qualificar a coletividade como semifechada.

Apesar da dedução advinda deste estudo não ser totalmente entusiasmadora, acreditamos que acenamos para a viabilidade de manter comunidade fechada ou semifechada, mesmo na vigência de precárias condições sócio-econômicas, livre da himenolepíase, importando sugerir que repetição do tratamento a cada seis meses provavelmente concederá, a respeito, segurança desejável.

CAMPOS, R. et al. [An attempt at control of hymenolepiasis caused by *Hymenolepis nana*, by means of praziquantel, in a semi-closed community.] *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 18: 491-4, 1984.

ABSTRACT: As a consequence of results obtained from an experimental investigation praziquantel was employed in an attempt to control hymenolepiasis, caused by *Hymenolepis nana*, in a semi-closed community. Two administrations of 25 mg/kg b. w. each of praziquantel were used with a ten-days interval. This dose and method of administration were proved valid, though there was a very low number of failures, these latter probably due to re-infection during the follow-up period. The above observation seems to be of importance along with measures aiming to combat hymenolepiasis as a whole, in closed or semi-closed communities, taking into consideration the highly curative efficacy of praziquantel.

UNITERMS: Hymenolepiasis, prevention and control. *Hymenolepis nana*. Praziquantel.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMATO NETO, V. & CORRÊA, L. L. *Exame parasitológico das fezes*. São Paulo, Ed. Sarvier, 1980.
2. CAMPOS, R.; BRESSAN, M. C. V. & EVANGELISTA, M.G.B.F. Estudos sobre a ação do praziquantel em camundongos experimentalmente infestados com *Hymenolepis nana*. In: Congresso da Federação Latino-americana de Parasitólogos, 6º, São Paulo, 1983. *Resumos*. São Paulo, 1983. p. 95.
3. CAMPOS, R.; MOREIRA, A.A.B.; PINTO, P. L.; AMATO NETO, V.; LEITE, R.M. & SANT'ANA, E.J. Tentativa de controle de himenolepíase em coletividade semifechada. In: Congresso da Federación Latino-americana de Parasitólogos, 6º, São Paulo, 1983. *Resumos*. São Paulo, 1983. p. 96.
4. CARVALHO, S.A.; CAMPOS, R.; AMATO NETO, V. & CASTILHO, V.L.P. Tratamento, por meio do praziquantel, da infecção humana devida à *Hymenolepis nana*. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*, 23: 79-81, 1981.
5. CASTRO, M.L.M.; SAMPAIO, J.L.M. & SILVA, J.R.M. Praziquantel no tratamento da himenolepíase em uma coletividade fechada na cidade do Rio de Janeiro. In: Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 19º, Rio de Janeiro, 1983. *Resumos*. Rio de Janeiro, 1983. p. 117.
6. ROCHA, R.S.; CARVALHO, O.S.; SANTOS, J.S. & KATZ, N. Tentativa de controle da *Hymenolepis nana* através de tratamentos clínicos repetidos, com praziquantel, em uma comunidade fechada. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 15: 364-70, 1981.

Recebido para publicação em 23/08/84
Aprovado para publicação em 04/10/84