

A Propósito do Tratamento Etiológico na Doença de Chagas

About the Etiological Treatment of Chagas Disease

Adrian Bolívar-Mejía¹ e Alfonso J. Rodríguez-Morales²

Facultad de Salud - Universidad Industrial de Santander¹, Bucaramanga, Colombia; Grupo Infección e Inmunidad - Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Tecnológica de Pereira y Oficina de Investigación Científica - Cooperativa de Entidades de Salud de Risaralda (COODESURIS)², Pereira, Risaralda, Colombia

Lemos com interesse a diretriz publicada por Andrade e cols. sobre o diagnóstico e tratamento da Doença de Chagas¹. Celebramos a iniciativa devido à necessidade da criação de orientações que permitam uma adequada abordagem desta zoonose que ainda segue afetando a milhões de pessoas em todo o território latino-americano².

Porém, gostaríamos de apontar a partir do avanço gerado recentemente sobre a fisiopatologia da Doença de Chagas e a biologia do *Trypanosoma cruzi*, que diversos fármacos tem sido propostos como alternativas para o seu manejo etiológico. Este fenômeno tem surgido como produto de evidências que sugerem a presença do parasita em fase crônica, o qual justificaria o uso de fármacos antichagásicos não só na fase aguda. Desta forma, vários grupos de fármacos (por exemplo: inibidores da biossíntese

de esteróis, inibidores das proteases de cisteína, inibidores do metabolismo do pirofosfato, inibidores de purinas, inibidores do metabolismo da tripanotona) têm sido estudados, achando em alguns deles grandes potenciais como futuras ferramentas terapêuticas, dada a evidência que apóia sua atividade tripanocida tanto *in vitro* quanto *in vivo*, igual que a enorme vantagem de ter demonstrado poucos efeitos adversos em comparação com os medicamentos antichagásicos atualmente empregados e em muitos casos melhores propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas^{2,3}.

Portanto, frente à necessidade de novos fármacos eficazes, seguros e facilmente acessíveis para o manuseio etiológico da Doença de Chagas, surge um listado de possibilidades, que à luz da evidência atual promete novas alternativas terapêuticas frente a este problema de saúde pública. Teria sido então, interessante que ditas potencialidades fossem comentadas, incluindo a evidência que tem aparecido até agora com estas novas drogas, especialmente porque tem se publicado e há em curso estudos em diferentes países da América Latina empregando estes medicamentos no tratamento etiológico da Doença de Chagas².

Palavras-chave

Doença de Chagas/epidemiologia, doença de Chagas/terapia

Correspondência: Alfonso J. Rodríguez-Morales •

Bosques de Santa Helena I, Apto 206 - Av. Sur (Las Americas 54-10), Zona Postal 1 - 660001 - Pereira - Risaralda - Colombia

E-mail: ajrodriguezmm@gmail.com

Artigo recebido em 15/11/11; revisado recebido em 15/11/11; aceito em 23/02/12.

Referências

1. Andrade JA, Marin-Neto JA, Paola AA, Vilas-Boas F, Oliveira GM, Bacal F, et al. [I Latin American guidelines for the diagnosis and treatment of Chagas cardiomyopathy]. *Arq Bras Cardiol.* 2011;97(2 Suppl. 3):1-48.
2. Rodríguez-Morales AJ. Nuevas perspectivas en el manejo terapéutico de la enfermedad de Chagas. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2005;22(2):123-33.
3. Hidron A, Vogenthaler N, Santos-Preciado JJ, Rodríguez-Morales AJ, Franco-Paredes C, Rassi A Jr. Cardiac involvement with parasitic infections. *Clin Microbiol Rev.* 2010;23(2):324-49.

Carta-resposta

A Organização Mundial de Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde recomendaram o tratamento etiológico em países com alta prevalência de Doença de Chagas, sendo política de saúde pública em alguns países sul-americanos o tratamento de pacientes com a forma indeterminada da doença em sua fase crônica,

especialmente crianças e jovens. O tratamento na fase crônica tardia pretende reduzir a parasitemia, evitar a progressão de lesões viscerais e interromper a cadeia de transmissão.

Os resultados de estudos observacionais e randomizados em crianças sugerem benefício na prevenção do aparecimento da cardiopatia chagásica, ainda que não

Carta ao Editor

existam estudos randomizados que demonstrem redução de desfechos nos pacientes adultos portadores da forma indeterminada ou na forma cardíaca crônica. Além desses dados clínicos, outros argumentos favoráveis ao tratamento são as evidências experimentais que demonstraram redução na progressão da cardiopatia chagásica, o mesmo ocorrendo com estudos observacionais em humanos, e a ocorrência apenas de efeitos colaterais de pequena monta.

Agradecemos pela ênfase na necessidade de se contemplar o tratamento etiológico, embora as alternativas terapêuticas disponíveis para uso clínico sejam ainda bastante insatisfatórias.

Reconhecemos o potencial dos fármacos sugeridos pelos missivistas e aguardamos os resultados de estudo BENEFIT, multicêntrico, randomizado, duplo-cego e controlado, que avaliará durante seis anos mais de 2850 portadores de cardiopatia chagásica crônica tratados com benznidazol ou placebo por cerca de dois meses.

Atenciosamente,

Jadelson Pinheiro de Andrade

José Antônio Marin-Neto

Gláucia Maria Moraes de Oliveira