

A INFLUÊNCIA DA TERAPÊUTICA ESPECÍFICA NOS NÍVEIS DE INFECÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA

AYMORE DE CASTRO ALVIM

Departamento de Patologia, UFMA, Caixa Postal 675, 65000 São Luís - MA, Brasil

Considerada uma das mais difundidas infecções parasitárias humanas, seguindo logo após à malária, como importante problema sócio-econômico e de saúde pública nas regiões tropicais e subtropicais (L. S. Iarotski & A. Davis (1981, *Bull. WHO*, 59: 115-127), a esquistossomose mansônica, no Brasil, se mantém em consideráveis índices de prevalência, principalmente, no nordeste onde se encontram condições que lhe propiciam o caráter endêmico.

As diferentes medidas alternativas postas em prática visando seu controle ou erradicação se deparam com sérios obstáculos que, no mais das vezes, as inviabilizam.

A impossibilidade de os pacientes se afastarem, quase sempre, dos focos de infecção e a relativa eficácia de outras medidas de controle, tais como o uso de moluscicida, educação sanitária e construção de pequenas obras de engenharia sanitária, às vezes inviáveis pelos seus custos, têm permitido a expansão contínua da doença, com níveis de infecção bem expressivos em certas localidades.

Considerando a quimioterapia, pelo seu baixo custo e efeito mais imediato, uma alternativa válida, mesmo quando uma ação integrada de medidas de controle não é possível em toda plenitude, foram observados, em São Luís - Maranhão, 517 esquistossomóticos, no período de 1983/1987, que receberam a medicação

específica sempre que apresentavam fezes positivas para ovos de *Schistosoma mansoni*.

A seleção dos pacientes e, posteriormente, o controle de cura, a cada seis meses, foram efetuados pelo exame de fezes (método de Kato-Katz).

De cada paciente eram examinadas duas amostras de fezes e de cada amostra foram preparadas cinco lâminas. O resultado era tomado pela média de ovos nas dez lâminas.

Os indivíduos com fezes positivas recebiam Oxamniquine em dose única de 15 mg/kg para adultos e 20 mg/kg para crianças.

A eficácia terapêutica variou, no período, de 89% no primeiro controle a 48% no último. O número mediano de ovos foi reduzido de 716 a 218. A transmissão na área trabalhada continua em atividade, o que foi concluído pelo aparecimento, em observações concomitantes, de crianças abaixo de 5 anos com fezes positivas quando anteriormente, eram negativas.

Tais resultados nos levam à conclusão de que a terapêutica específica é uma opção alternativa no controle da transmissão. No entanto, o uso reversado de outros quimioterápicos específicos e a mudança de esquemas posológicos podem conduzir a resultados mais satisfatórios quando medidas de controles eficazes e integradas não são exequíveis.