

NOTA PRÉVIA

TERAPEUTICA EXPERIMENTAL DA LEPRO PELA SOLUTIAZAMIDA

**Lauro de Souza Lima
Gil de Castro Cerqueira**

Ha 8 meses, iniciamos no Sanatorio Padre Bento, entre outras, a experimentação da Solutiazamida na terapeutica da lepra.

A solutiazamida (1) é preparado da Rhodia, é p. (y-fenil-pro-pil-amimo) fenil sulfamido-tiazol-x-y-dissulfonato de sodio. Seu peso molecular é de 577. Apresenta-se sob forma de escamas brilhantes, amareladas, de sabor amargo, sendo extremamente soluvel na agua. E' preparado diretamente do 2 (p. amino-fenil-sulfamido) tiazol ou thiazamida, e de um derivado cinamico. Nos ensaios realizados no Sanatorio Padre Bento empregou-se a solutiazamida em solução a 45,30% de composto, correspondendo a 20% de tiazamida-base. Cada ampola de 5 cm.³ contem, portanto, 1 g de tiazamida. O pH desta solução esta compreendido entre 6 e 7.

A solutiazamida veio resolver o problema referente à causticidade das soluções concentradas de sulfamidias. Sabe-se que o processo de solubilização do sulfatiazol, a sulfapiridina e a sulfadiazina, consiste na elaboração de seus sais sodicos, cujas soluções apresentavam uma elevada alcalinidade - pH compreendido entre 9 e 11,6 - causadora de escaras, quando injetadas intramuscularmente.

Não se deve encarar a solutiazamida como um simples meio de solubilizar-se a tiazamida, mas como um corpo novo, que, talvez apresente propriedades terapeuticas mais extensas que às do sulfatiazol, atingindo, quiçá, o dominio dos acido-alcool-resistentes.

E' evidente que o espaço de tempo decorrido é insuficiente para avaliar-se da eficacia desse medicamento no tratamento da lepra, mas duas razões ponderaveis levam-nos a apresentar esta nota previa:

(1) As notas sobre a composição quimica e propriedades farmacodinamicas da solutiazamida, foram fornecidas pelo Dr. Jacques Benain, da Rhodia.

a) alguns resultados interessantes observados até agora: b) o desejo de ver a experimentação repetida em outros centros, de modo a ter-se em espaço de tempo menor, uma quantidade maior de casos tratados, o que não nos é possível fazer pelos cuidados que exige o controle do tratamento.

E' obvio que, nesta nota previa, relataremos somente os resultados gerais até agora obtidos, deixando as observações e a documentação necessaria para um trabalho posterior, quando maior for o tempo de tratamento.

Material clínico.

Escolhemos dois grupos de pacientes de forma lepromatosa, um no Pavilhão de Menores do Sanatorio Padre Bento, com 50 casos de forma lepromatosa moderada, mas em franca evolução; outro, tambem de 50 casos, na secção de adultos, de formas lepromatosas graves, com extenso comprometimento cutâneo, alguns apresentando frequentes reações oculares e manifestações para o lado do nariz. Eram, destarte, casos com os quais a terapeutica classica chaulmogrica se mostrara inoperante.

Resultados clínicos.

Sem apresentarmos resultados definitivos, dado o tempo relativamente curto da experimentação, estamos convencidos até o momento, de que esta merece ser continuada, dado alguns resultados favoraveis verificados, após a primeira revisão.

Salientamos, de inicio, que nos pacientes lepromatosas em franca progressão, observou-se em certos casos, a paralização do processo progressivo, nenhum elemento novo surgindo no tegumento, e iniciando-se em alguns, concomitantemente, a regressão dos elementos pre-existentes. Só o estacionamento do processo lepromatoso que até então vinha se desenvolvendo com intensidade, apesar do tratamento chaulmogrico, é uma indicação da conveniencia de insistir-se na experimentação.

Particularizando as modificações observadas nos pacientes, verificamos: 1.º) cicatrização rapida das ulcerações lepróticas, o que não constitue fato de maior significação, dada a ação das sulfas sobre os germes de infecção secundaria.

2.º) Cicatrização de lepromas em fusão.

3.º) Desaparecimento, em alguns casos, da infiltração nas placas lepromatosas, que se tornam planas, ao nivel da pele, de superficie pregueada.

4.º) Desaparecimento em alguns casos, da infiltração de lepromas, que se tornam planos, ao nivel da pele de superficie pregueada, tal como nas placas lepromatosas.

5.º) Amolecimento em alguns casos, de nodulos sub-cutâneos com desaparecimento subseqüente de certo numero deles.

Por outro lado, nenhum ou quasi nenhum efeito, até o momento, exceção feita de um unico paciente, verificou-se nas lesões lepromatosas eritemato-pigmentadas planas, que permanecem sem alteração; em um ou outro dos pacientes parece ter havido ligeiro esmaecimento da coloração, porem não sendo alterações substanciais não foram consignadas como melhoria. O mal perfurante plantar, algumas vezes parece beneficiado.

Do ponto de vista das manifestações oculares, os efeitos da solutiazamida foram tambem apreciaveis; as reações oculares, segundo informações do Dr. Francisco Amendola, oftalmologista do Sanatorio Padre Bento, tornaram-se muito menos frequentes; os pacientes que habitualmente apresentavam essa condição, após um pequeno periodo de exacerbação, tiveram-na regredida e desaparecida, até o momento, sem recidiva.

Do ponto de vista das manifestações nasais, só podemos referir, no momento, ao fato dos pacientes verem rapidamente desobstruidas as fossas nasais, pelo desaparecimento das crostas, que constituem nas formas lepromatosas um dos grandes padecimentos dos doentes, impedindo-lhes a respiração livre, sujeitando-os a frequentes lavagens nasais. A quasi totalidade dos pacientes em tratamento pela solutiazamida afirma ter dispensado completamente as lavagens nasais, respirando agora normalmente.

Metodo de administração.

Administrou-se a solutiazamida em injeções endovenosas diarias, com exceção dos domingos, em series de três semanas consecutivas com uma de descanso.

A dose inicial, apesar de sabermos da perfeita tolerancia na quasi totalidade dos casos, foi pequena, de 1 cm³. aumentada progressivamente até 5 cm³. no grupo de pacientes do Pavilhão de Menores e até 10 cm³. no grupo de pacientes adultos.

Nos casos que ultrapassaram dose diariade 5 cm³. costumamos adicionar quantidade igual de sôro glicosado.

Controle do tratamento.

O maior cuidado é necessario no controle da administração da solutiazamida, para prevenir acidentes.

O metodo de controle da aplicação de solutiazamida resume-se em:

- a) contagem de hematias cada 10 dias e dosagem de hemoglobina;
- b) exame de urina e de sedimento cada 10 dias;
- c) avaliação da concentração de sulfa no sangue.

A contagem de hematias é feita sistematicamente antes do inicio do tratamento e repetida cada 10 dias, bem como a dosagem de hemoglobina.

Com a queda do indice de hematia até 4.000.000 iniciamos a administração conjunta de medicações anti-anemicas ricas em ferro; abaixo de 4.000.000 até 3.500.000, alem das medicações anti-anemicas, administramos extrato hepatico. Abaixo desse indice suspendemos o tratamento pela solutiazamida, administrando substancias anti-anemicas e extrato hepatico, até que o indice normal seja atingido. Reiniciamos o tratamento com doses pequenas até atingir o maximo de 10 cm³ correspondentes a 5 gramas, do medicamento.

A dosagem de hemoglobina é um indice para a escolha da medicação anti-anemica e uma contagem mensal de globulos brancos é necessaria.

O exame de urina, incluindo o sedimento, é tambem precaução necessaria, pois não raro, no decorrer do tratamento aparecem sinais de nefrose (hematias e albumina), que indicam a suspensão do tratamento. Ultimamente completamos esse exame com a Diaso reação e a reação de Erlich para urobilinogeno.

CONCLUSÕES

1. Até o presente, o tratamento experimental da lepra pela solutiazamida demonstrou ser o medicamento bem tolerado.

2. Obtiveram-se resultados favoraveis em varios casos lepromatosos avançados e em franca progressão, interrompendo-se a marcha progressiva da molestia até o presente.

3. Os lepromas, as placas lepromatosas, os nodulos subcutâneos foram os elementos cutâneos que reagiram mais favoravelmente sob a ação do medicamento, pela perda de infiltração, tornando-se planos. As ulcerações leproticas e os lepromas em fusão cicatrizaram até o presente rapidamente, e alguns pacientes apresentaram cicatrização do mal perfurante plantar.

4. As reações oculares, alem de se tornarem menos frequentes, desapareceram, sem recidiva, em certo numero de casos, até o presente.

5. As fossas nasais são consideravelmente melhoradas, dispensando qualquer outro tratamento.

6. Apesar do prazo relativamente curto do tratamento experimental da lepra pela solutiazamida, os efeitos acima mencionados indicam que a experimentação deve ser continuada.

NAS CONVALESCENÇAS:

SERUM NEURO-TRÓFICO



TÔNICO GERAL — REMINERALI-
ZADOR — RECONSTITUINTE — ESTIMULANTE —

Medicação seriada

INSTITUTO TERAPÊUTICO ORLANDO RANGEL
Rua Ferreira Pontes, 148 — Rio de Janeiro.

LABORATORIO KALMO

Secção Industrial de VICENTE AMATO SOBRINHO & Cia.
SAO PAULO

HEPACRITAN COFA

Princípio antitoxico do Fígado, segundo o metodo de Forbes.

Cada ampola de 1 cc. contem:

Fração antitoxica do Fígado: 1 Un. Rato
(Correspondente a 50 grs. do órgão)

INDICAÇÕES

Molestias hepaticas — Intoxicações exogenas e endoge-
nas — Toxiemias infecciosas — Pre e post-operatorio —
Prevenção dos accidentes toxicos no emprego dos arseno-
benzois e da sulfanilamida — Estados alergicos — Ure-
mia e Toxiemias gravidicas, etc..

USO INTRAMUSCULAR

PRODUTOS FARMACÊUTICOS

▼ SARSA ▼[®]

LABORATÓRIOS SILVA ARAUJO-ROUSSEL S. A.

PESQUISAS CIENTÍFICAS

por uma equipe de médicos, farmacêuticos e químicos, destinadas a novas descobertas e a aperfeiçoamentos técnicos incessantes

PRODUÇÃO INDUSTRIAL[®]

de alto padrão técnico, realizada por especialistas, com aparelhagem potente e organização moderníssima.

CONTROLE RIGOROSO

e permanente, das matérias primas utilizadas, dos produtos em elaboração e dos produtos terminados, por técnicos exigentes.

JUSTIFICAM A PREFERÊNCIA[®]
PELOS PRODUTOS FARMACÊUTICOS COM A
MARCA "TRIANGULO SARSA".



CAIXA POSTAL, 439 — S. PAULO