

**O MONOSSULFETO DE TETRAETILTURAM E O GAMA-HEXA-CLORO-CICLO-
HEXANO NO TRATAMENTO DA ESCABIOSE EM CRIANÇAS INTERNAS EM
AMBIENTES COLETIVOS**

**THE MONOSULFIRAM AND THE BENZENE HEXACHLORIDE (LINDANE) IN THE
TREATMENT OF THE SCABIES IN CHILDREN INTERNED IN COLLECTIVE
ENVIRONMENTS**

RECEBIDO EM: 01/06/81

APROVADO EM: 11/06/81

VIRGILIO AUGUSTO FORTES *
LUIZ ALBERTO CAGLIARI SANTOS **
MARIA LETÍCIA MONTE SERRAT TITTON **

INTRODUÇÃO

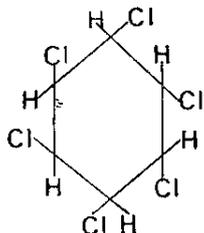
A escabiose tem ocorrido com bastante freqüência nestes últimos anos em ambientes coletivos de modo geral e em especial entre crianças. O tratamento clássico com preparados contendo benzoato de benzila apresenta alguns inconvenientes como irritação cutânea, intenso ardor em especial quando aplicado em áreas genitais e na face e com certa freqüência reações alérgicas sistêmicas ou localizadas. Por outro lado é relativamente longo o tempo de tratamento para a obtenção da cura definitiva. Temos utilizado nos últimos anos, com sucesso, o monossulfeto de tetraetiltiuram, obtendo curas mais rápidas com melhor tolerância e mais recentemente empregamos o gama-hexa-cloro-ciclo-hexano (Lindane) que igualmente apresentou resultados satisfatórios (FORTES, V. A. 1978 e 1979, observações não publicadas). Para melhor avaliar o comportamento destas duas substâncias no tratamento da escabiose em crianças, foi realizado o presente estudo comparativo.

* Médico Puericultor do IAM e Professor Adjunto de Farmacologia da UFPR.

** Médicos Pediatras do CEDIT.

parasitose. O monossulfiram foi utilizado em onze crianças conforme distribuição no QUADRO I.

Gama-hexa-cloro-ciclo-hexano (Gamexano ou Lindane)**, suspensão cremosa em veículo apropriado em concentração a 1% Isômero gama do hexa-cloro-ciclo-hexano com a fórmula estrutural apresentada abaixo:



O Gamexano foi utilizado sem diluição em onze crianças, logo após o banho matinal, igualmente aplicado com fricção nas áreas atingidas pela escabiose, durante 3 dias seguidos, ver distribuição dos casos no QUADRO II dos resultados.

Controle do tratamento:

Exame diário e observação do comportamento em geral, sono, apetite e tolerância local no momento e após a aplicação foram procedidos durante o tratamento. Os resultados foram anotados no protocolo individual na manhã do quarto dia em que foi considerado completo o tratamento.

Avaliação dos resultados:

Observação detalhada das áreas que estavam atingidas no início do tratamento, sendo o critério de cura aplicado aos casos nos quais houve ausência de sinais cutâneos característicos ou que se apresentaram em franco desaparecimento, bem como ausência de prurido e sinais de coçadura. A estes casos foi dado o conceito **ótimo** como resultado terapêutico e para a tolerância o conceito **boa** na ausência de irritação local e aceitação satisfatória por parte da criança durante a aplicação, não sendo levadas em conta reações à aplicação em áreas mais sensíveis como as genitais. Assim os resultados estão apresentados a seguir:

** Apresentado para utilização clínica com o nome Escabin^(TM) pelo Laboratório Instituto Químico Campinas S.A.

RESULTADOS

Os resultados do presente estudo estão abaixo apresentados com as características de cada caso.

QUADRO I

Resultados e características do grupo tratado com monossulfiram.

N.º	Ident.	Idade	Sexo	Cor	Área atingida	Resultado	Tolerância
1	S.N.	4 a.	masc.	branca	generalizada — difusa	ótimo	boa
2	Ed.	4 a.	masc.	branca	generalizada — difusa	ótimo	boa
3	Ju.	2 a.	masc.	branca	generalizada — esparsa	ótimo	boa
4	Soe.	1 a.	fem.	branca	generalizada — esparsa	ótimo	boa
5	Si.	1 a. 6m.	fem.	negra	generalizada — difusa	bom*	regular
6	C.D.	3 a.	masc.	branca	generalizada — esparsa	ótimo	boa
7	Va.	6 m.	fem.	parda	generalizada — difusa	ótimo	boa
8	A.S.	4 a.	masc.	branca	generalizada — difusa	ótimo	boa
9	Sol.	2 a. 6m.	fem.	branca	generalizada — esparsa	ótimo	boa
10	M.D.	2 a.	masc.	branca	face e membros — esp.	ótimo	boa
11	J.E.	3 a.	masc.	parda	generalizada — esparsa	ótimo	boa

* Melhorou sensivelmente com o tratamento porém apresentou ligeira irritação cutânea na face anterior do tórax e pescoço. Ver discussão dos resultados.

QUADRO II

Resultados e características do grupo tratado com gamexano.

N.º	Ident.	Idade	Sexo	Cor	Área atingida	Resultado	Tol.
1	J.H.	1 a. 5m.	masc.	branca	generalizada — esparsa	bom*	reg.
2	De.	11 m.	fem.	branca	generalizada — difusa	ótimo	boa
3	Joc.	4 a.	fem.	branca	generalizada — esparsa	ótimo	boa
4	G.A.	3 a.	masc.	branca	generalizada — difusa	ótimo	boa
5	Ang.	11 m.	fem.	branca	generalizada — esparsa	ótimo	boa
6	A.S.	2 a.	masc.	branca	tórax e abdome — esp.	ótimo	boa
7	Ka.	7 m.	fem.	branca	generalizada — esparsa	ótimo	boa
8	Eli.	2 a. 6m.	masc.	parda	membros e face — esp.	ótimo	boa
9	Ed.	2 a.	masc.	branca	tronco e pernas — esp.	ótimo	boa
10	P.D.	1 a. 10m.	masc.	negra	generalizada — difusa	ótimo	boa
11	E.M.L.	2 a.	masc.	branca	mãos e braços — esp.	ótimo	boa

* No quarto dia apresentava lesões e prurido em pequenas áreas, deixando dúvidas quanto à cura definitiva.

DISCUSSÃO

A presente observação terapêutica foi realizada em ambiente coletivo e promíscuo como aqueles encontrados habitualmente em creches, asilos e instituições que abrigam crianças carentes oriundas de baixo nível sócio-econômico e são expostas a superlotação. Havia ainda com freqüência, saída e entrada de menores tornando a população sujeita a uma migração contínua. Daí a impropriedade de compararmos os resultados aqui obtidos com aqueles que pode-se observar em tratamentos feitos em casos isolados, por exemplo em crianças que adquirem a ectoparasitose na escola pública e são atendidas em melhores condições em seus ambientes familiares. Nestes casos o tratamento feito em dois dias ou mesmo em casos iniciais com apenas uma aplicação de escabicida poderá levar a cura definitiva. Na população em pauta havia algumas crianças com pequenas áreas cutâneas atingidas, membros superiores, inferiores, parte do tronco, porém a maioria apresentava áreas extensas de maneira esparsa ou difusamente infestada. O objetivo principal destas observações foi avaliar a eficácia e tolerância dos medicamentos utilizados, em condições ambientais impropícias e aplicados em amplas áreas da superfície corporal.

Foram considerados ótimos os resultados dos casos em que as lesões características desapareceram ou entraram em franca regressão e o prurido estava ausente por completo no exame de controle da manhã do quarto dia. A tolerância local melhorou a cada dia como consequência da atenuação das lesões e foi observada considerando-se as reações por parte das crianças à aplicação dos medicamentos que foram utilizados de maneira adequada também na face e áreas genitais. Nestes critérios a tolerância foi considerada boa exceto em dois casos, um em cada grupo, que serão comentados oportunamente. Comparativamente pode-se observar que houve equivalência de resultados entre os dois escabicidas no que se refere ao critério de cura. A tolerância local foi um pouco melhor para o gamexano com relação ao ardor que acompanha a aplicação, observações que não estão apresentadas nos resultados com critério definido, devendo-se levar em conta que o monossulfiram pode ser aplicado em maiores diluições, ao terço por exemplo, o que deve melhorar a tolerância cutânea. A diluição ao meio escolhida com base em observações anteriores (FORTES, V. A., 1978) não publicadas, que apresentaram melhores resultados terapêuticos em condições ambientais semelhantes.

O caso n.º 5 do GRUPO I merece considerações. Tratava-se de menor de cor negra, portadora de infestação difusa por todo o corpo. Havia apresentado anteriormente intensa reação à aplicação de preparado contendo benzoato de benzila, com prurido e edemas do tipo urticariforme e elevação térmica logo após a primeira e única utilização do referido medicamento. Mostrou boa resposta ao tratamento pelo monossulfiram com regressão significativa dos sinais da parasitose. Entretanto foi observada na face anterior do terço superior do tórax e base de pescoço irritação morbiliforme acompanhada de prurido que persistiram durante o tratamento. A partir do quarto dia com o término do tratamento a irritação e o prurido desapareceram rapidamente parecendo decorrência de sensibilidade individual da paciente ou da ação irritante local do medicamento.

O caso n.º 1 do QUADRO II, tratado com gamexano teve sua análise prejudicada por apresentar ao exame na manhã do quarto dia, pequena área no antebraço esquerdo com algumas lesões e prurido sugestivas de persistência ou recidiva da ectoparasitose ou talvez de irritação local produzida pelo medicamento. Por esta razão decidimos considerar o resultado como bom e a tolerância como regular sob reserva, pois a suspensão do tratamento no final do terceiro dia resultou na regressão dos sinais e sintomas. É inquestionável a importância de melhor acompanhamento destes casos, incluindo uma revisão após uma semana ou mais dias para firmarmos o critério de cura definitiva. Porém as condições de migração contínua das crianças por nós observadas neste estudo e de outras no mesmo ambiente impediram observações posteriores. Ficamos por outro lado dentro dos padrões recomendados nos tratamentos da escabiose pelas duas substâncias utilizadas. Parece-nos entretanto que dois aspectos merecerão melhores avaliações futuras: o primeiro diz respeito à atividade ovicida que encontramos citada para o gamexano em BROWN, H.W. & BELDING, D.L., 1965 (2) e que provavelmente o monossulfiram também apresenta. Com a atividade ovicida poderíamos dispensar revisões posteriores. O segundo aspecto a comentar é a possível ocorrência de resistência adquirida pelos parasitas aos medicamentos, comportamento que tem sido observado com outros escabicidas e que poderá acontecer com o monossulfiram e o gamexano. O monossulfiram tem sido utilizado em nosso meio há alguns anos e o gamexano mais conhecido no exterior com o nome de Lindane embora de mais recente observação entre nós é usado há mais

de uma dezena de anos em outros países sendo importante a permanente observação de possível resistência a estes escabí-cidas.

Observando os resultados apresentados nos QUADROS I e II do presente ensaio terapêutico pode-se verificar que entre as vinte e duas crianças tratadas, dezessete apresentavam infestação generalizada e destas, oito de maneira difusamente distribuída por todo o corpo. Portanto os resultados de nossas observações foram considerados muito satisfatórios dentro das condições locais, do curto tempo de tratamento e com boa tolerância mesmo na aplicação em extensas áreas da superfície cutânea. Estes aspectos sobressaem ao compararmos com os resultados que habitualmente são obtidos com outros escabí-cidas em circunstâncias semelhantes.

Devemos citar aqui observações terapêuticas descritas em nosso meio que apresentaram resultados bastante coincidentes com os nossos em termos de eficácia e tolerância: com o Monossulfiram (BELDA, W. 1975 (1); NOVISKI GALLO, M.E. & GARRIDO NEVES, R. 1976 (3) e PEREIRA, L.C. PESSOA, P.M. & SANTAMARIA, J.R., 1979 (5)) e com o Gamexano (PASCHOAL, L.H.C. & COL., 1976 (4)).

Finalmente, seria oportuno sugerir que estas substâncias sejam melhor observadas em sua atividade ovicida e na possível ocorrência de resistência por parte dos parasitas para mantermos esquemas simples de tratamento da escabiose com a eficácia que apresentam atualmente.

CONCLUSÕES

O monossulfeto de tetraetiltiuram (Monossulfiram) e o gama-hexa-cloro-ciclo-hexano (Gamexano, Lindane) apresentaram ótimo resultado terapêutico e boa tolerância no tratamento da escabiose em infantes e pré-escolares. O tratamento durante três dias seguidos foi satisfatório mesmo nos casos de infestação difusa, apesar das condições impropícias dos ambientes coletivos com população migrante. Comparativamente os resultados foram considerados equivalentes.

RESUMO

O estudo comparativo entre o monossulfeto de tetraetiltiuram (Monossulfiram) e o gama-hexa-cloro-ciclo-hexano (Game-

xano, Lindane) no tratamento da escabiose em crianças, apresentou resultados equivalentes com ótima eficácia terapêutica e boa tolerância em curto período de tratamento. Os autores consideram estas substâncias as melhores opções terapêuticas atuais para o tratamento da escabiose em crianças.

Palavra chave: Monossulfeto de tetraetiltiuram, Monossulfiram. Gama-hexa-cloro-ciclo-hexano, Gamexano, Lindane. Escabiose em crianças.

SUMMARY

The comparative essay of the tetraethyltiuram monosulfate and the gamma-benzene hexachloride (Lindane) in scabies therapy of children was very effective and their tolerance in short treatment period was good. The authors considered the results of both substances similar which are the best choices for the actual therapy of scabies in children.

Key words: Tetraethyltiuram monosulfate, Monossulfiram. Gamma-benzene hexachloride, Lindane. Scabies in children.

RÉSUMÉ

L'étude comparative du tetraethyltiuram monosulfate et du gamexane (Lindane) a montré des très bons résultats au point de vue thérapeutique et bonne tolérance dans la thérapie de la gale. Les auteurs pensent que ces médicaments sont indiqués parmi les possibilités de choix qui existent actuellement pour soigner la gale chez les enfants.

Mots clés: Tetraethyltiuram monosulfate, Monossulfiram. Gamma benzene hexachlorure, Lindane. La gale chez les enfants.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos Laboratórios ICI-Farma Ltda. e Instituto Químico Campinas S.A. pelo fornecimento dos medicamentos utilizados no presente estudo terapêutico.

BIBLIOGRAFIA

1. BELDA, W. Tratamento pelo monossulfiram: nova solução para o problema da escabiose. *Rev. Bras. Clin. Terap.*, São Paulo (4):309-312, 1975.

2. BROWN, H.W. & BELDING, D.L. **Parasitologia Clínica** 3.º Ed. Tradução espanhola da Editorial Interamericana S.A., p. 275, 1965.
3. NOVISKI GALLO, M.E. & GARRIDO NEVES, R. Monossulfiram no tratamento da escabiose humana. **Rev. Bras. Clin. Terap.**, São Paulo (5):301-304, 1976.
4. PASCHOAL, L.H.C. & COL. Tratamento da escabiose — Eficácia terapêutica do Lindame (Escabin). **F. méd.**, Rio de Janeiro 72(3):287-288, 1976.
5. PEREIRA, L.C., PESSOA, P.M. & SANTAMARIA, J.R. **Tratamento da escabiose pelo monossulfiram** — Estudo de 109 casos. **F. méd.**, Rio de Janeiro, 78 (6):591-596, 1979.