

## CURA DA PEDICULOSE DA CABEÇA POR MEIO DO COTRIMOXAZOL ADMINISTRADO PELA VIA ORAL

Rubens CAMPOS (1), Antonio Augusto Baillet MOREIRA (1), Vera Lúcia Pagliusi CASTILHO (1),  
Vicente AMATO NETO (2), Ivani Leite FRANÇA (1) e Carmen Jurema de Araujo MONTEIRO (1)

### RESUMO

Por meio do cotrimoxazol, foram tratados 30 indivíduos, representados por crianças e adultos, com pediculose da cabeça. A conduta usada correspondeu à administração de um comprimido com 400 mg de sulfametoxazol e 80 mg de trimetoprim cada 12 horas, durante três dias, com repetição de igual série medicamentosa depois de intervalo com dez dias de duração. Ocorreram 28 (93,3%) curas, demonstrando a eficácia do novo método curativo referente à infestação pelo *Pediculus humanus humanus*. Essas verificações, além de consubstanciarem opção sob o ponto de vista terapêutico, criam a necessidade de esclarecer o mecanismo de ação do medicamento em apreço em face a processo motivado por inseto e, também, estabelecem a conveniência de procurar saber se idêntica atividade sucede no que concerne a outras ectoparasitoses.

### INTRODUÇÃO

Verificação consumada acidentalmente levou SHASHINDRAN & col.<sup>1</sup> a programarem investigação destinada a saber se de fato o cotrimoxazol, que é associação dos quimioterápicos sulfametoxazol e trimetoprim, tem a capacidade de debelar a pediculose da cabeça. O estudo a propósito empreendido confirmou as evidências iniciais e, além disso, definiu esquema posológico mais adequado.

Diante dessa original comprovação, da possibilidade não habitual de combater a afecção em apreço por intermédio de medicamentos ingeridos e da importância atual e renovada da parasitose em tela, decidimos efetivar pesquisa correlata, concentrando nossa atenção somente na prescrição tida como melhor pelos indianos mencionados.

### MATERIAL E MÉTODOS

Tratamos 30 indivíduos com pediculose da cabeça, motivada pelo *Pediculus humanus hu-*

*manus*. Essas pessoas eram crianças e adultos com idades superiores a cinco anos e foram atendidas em setor de extensão de serviços à comunidade mantido pela Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias, do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Nesse local, situado a 30 km da cidade de São Paulo, no Município de Taboão da Serra, compusemos a casuística considerada e o diagnóstico da parasitose decorreu sempre da incontestável visualização de insetos adultos.

Administramos um comprimido com 400 mg de sulfametoxazol e 80 mg de trimetoprim pela manhã e à tarde, durante três dias; após dez dias, efetuamos sempre novo e idêntico tratamento. Estabelecemos, como critério de cura, a ausência de insetos e de ovos em cuidadoso exame realizado dez dias depois do término da segunda série terapêutica, sendo que sistematicamente procuramos reconhecer, por meio de interrogatório, eventuais efeitos colaterais devidos ao cotrimoxazol.

Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Laboratório de Investigação Médica (Parasitologia)

(1) Membro do Laboratório de Investigação Médica (Parasitologia)

(2) Chefe do Laboratório de Investigação Médica (Parasitologia)

## RESULTADOS

A análise praticada segundo o procedimento antes referido mostrou que 28 (93,3%) membros do grupo observado estavam livres da parasitose; os dois outros ainda tinham ovos nos cabelos e, por isso, representaram insucessos.

Notamos que algumas horas posteriormente ao começo do tratamento os piolhos começam a movimentar-se ativamente. Em virtude do uso do remédio, despregam-se dos cabelos e, aparentemente atordoados, caem na roupa ou no solo, morrendo a seguir. Como fruto do emprego do cotrimoxazol não sucederam manifestações adversas, de acordo com a avaliação exclusivamente clínica que levamos a cabo.

## DISCUSSÃO

A pediculose da cabeça é atualmente muito freqüente e sofreu evidente recrudescimento nos últimos anos. A situação agora vigente tem nexos com a participação de vários fatores, exemplificados pela proibição do uso do DDT e por implicações econômico-sociais, como o aumento da pobreza, a maior promiscuidade e a mudança de hábitos, claramente perceptíveis em muitos grupos populacionais. Sem dúvida, em determinadas regiões a ectoparasitose que estamos abordando reflete expressivo incômodo no campo da saúde pública.

A fim de resolver ou atenuar o significado dessa modalidade de pediculose são necessárias atitudes capazes de modificar a participação dos elementos influentes. Nesse contexto, é justo, evidentemente, encarar como valioso o adequado tratamento, capacitado a provocar morte dos insetos.

As drogas costumeiramente indicadas para eliminar a pediculose da cabeça são destinadas a aplicações locais, fazendo parte de preparações farmacêuticas de diferentes naturezas. A respeito, alguns transtornos merecem citação e irritação ou distúrbio alérgico na pele e olhos, a par de má aceitação por parte de pessoas parasitadas, traduzem desagradáveis percalços.

As deduções que coletamos revelaram muito boa eficácia por parte do cotrimoxazol, que tem também outros atributos, adiante especificados: é administrável pela via oral; permite terapêutica fácil e factível, através de esquema

de duração pouco prolongada; constitui remédio amplamente receitado, inclusive segundo posologias maiores e longos períodos de emprego; é bem tolerado habitualmente, mormente quando afiguram-se suficientes doses como as que utilizamos; trata-se de recurso melhor do que lavagens e remoções de cabelos, quase sempre repudiadas ou insuficientes e, outrossim, reiteradamente criticadas em virtude de motivo estético, cheiro ou segurança insuficiente; permite relativamente fácil tratamento em massa, quando conveniente; configura processo em geral acatado sem restrições pelos indivíduos implicados.

É lógico que desvantagens podem ser imputadas ao método que recebeu nossa atenção. Parece-nos acertado lembrar, na relação a seguir exposta, possíveis críticas: risco de reação secundária alérgica ao sulfametoxazol e de granulocitopenia imputável ao trimetoprim, se bem que o primeiro óbice coaduna-se com qualquer sulfamídico e, o segundo deriva usualmente de quantidades maiores; falta estabelecer as doses adequadas para tratar a pediculose de crianças, conforme as idades; contra-indicação decorrente de gravidez; preferência por outros modos de proceder, tidos como mais vantajosos, mas é lícito compreender que o cotrimoxazol passa a figurar como nova opção; preço razoavelmente elevado, pois hoje 12 comprimidos custam cerca de Cr\$ 80,00, dificultando o enfoque imanescente à tentativa de cura, ao mesmo tempo, de vários indivíduos parasitados; ação ineficaz contra os ovos.

Creemos que o *Pediculus humanus humanus* é atingido pelo cotrimoxazol ao ingerir o sangue do hospedeiro que absorveu esse medicamento, composto de quimioterápicos. Não sabemos se o agente maléfico é o sulfametoxazol ou o trimetoprim; desde há muito sulfamidocidos vêm sendo empregados com inúmeras finalidades terapêuticas e não foi descrita ação como a agora comunicada, resultando dessa circunstância a impressão de que o outro constituinte possui a responsabilidade quanto ao efeito danoso, por si ou como membro da associação.

A segunda fase do tratamento encontra justificativa na percepção de que o cotrimoxazol não é nocivo ao ovo. A temperatura de 30°C é tida como ótima para o desenvolvimento do inseto, que evolui em conformidade com período de incubação de oito dias e meio, compati-

vel com a saída da ninfa hematófaga e ingestão, por parte dela, do agente terapêutico de novo aproveitado.

Os dois fracassos detectados quicá tenham decorrido de circunstâncias ligadas à própria biologia do parasita, pois em determinadas condições de temperatura e de umidade o ovo eclode mais lentamente, em etapa que se prolonga e dura até um mês.

É agora imperioso programar investigações para saber se o cotrimoxazol serve também para combater outras ectoparasitoses, como a pediculose do corpo, a ptirose e a escabiose, por exemplo. Não interpretamos como impossível ampliação da virtude do medicamento ao serem focalizadas essas enfermidades; todavia, só indagações específicas proporcionarão os esclarecimentos desejados nesse mais amplo campo de cogitações.

Por fim, registramos a boa receptividade das pessoas com pediculose da cabeça ao tratamento presentemente abordado. No lugar onde praticamos as averiguações que estamos divulgando procuras espontâneas de atendimento sucederam reiteradamente, atestando o bom acolhimento ao novo método curativo.

## SUMMARY

### Cure of pediculosis capitis by oral route administered cotrimoxazole

Thirty subjects, both adults and children, bearers of head lice (pediculosis capitis) were treated with cotrimoxazole. The used dosage was one table (each tablet containing 400 mg of sulfametoxazole and 80 mg of trimethoprim) every 12 hours, during three consecutive days; a similar series of treatment was given ten days after the last intake. Twenty-eight individuals (93.3%) were cured, showing the drug's remarkable efficacy for the treatment of *Pediculus humanus humanus* infestation. The present trial leads to the following considerations: a) a new option for the management of pediculosis capitis; b) need to clarify the mechanism of action of such combination on an insect-linked disease; c) possible therapeutic activity of the drug against other ectoparasites.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SHASHINDRAN, C. H.; GANDHI, I. S.; KRISHNASAMY, S. & GHOSH, M. N. — Oral therapy of pediculosis capitis with cotrimoxazole. Br. J. Dermatol. 98: 699-700, 1978.

Recebido para publicação em 23/5/1980.