



XXXIV CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

MANAUS, 01 A 05 DE MARÇO DE 1998

RESUMOS: TEMAS LIVRES E PÓSTERES

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DO AMAZONAS

T-065

A INFECÇÃO MALÁRICA CAUSADA POR *Plasmodium falciparum* E/OU *Plasmodium vivax* EM CRIANÇAS E ADULTOS E SUA CORRELAÇÃO COM OS PERFIS HEMATOLÓGICO, BIOQUÍMICO E PARASITOSCÓPICO.

Barros, Carlos A. L.^{1,2}; Nascimento, J. M. S²; Póvoa, Marinete M.² – ¹Universidade Federal do Pará / ²Instituto Evandro Chagas/FNS.

Introdução e objetivos: A malária ainda constitui um problema mundial de Saúde Pública devido aos altos índices de casos verificados nas Américas e África. A transmissão tem aumentado nos países amazônicos, nos quais entre 1994 e 1995 o número de casos notificados elevou as cifras de 1,11 para 1,30 milhões (OMS, 1996; OPAS, 1996). Este trabalho tem como objetivo avaliar os perfis hematológico, bioquímico e parasitológico no sangue de um grupo de crianças e adultos e correlacioná-los com a infecção malárica causada por *P. falciparum* e/ou *P. vivax*.

Material e métodos: Foram coletados 121 amostras de sangue de pacientes com malária, diagnosticado pela hemoparasitoscopia e incluídos aleatoriamente no estudo, sendo 36 crianças e 85 adultos. Na hemoparasitoscopia foi utilizado o método de Walker (López-Antuãno, 1988; OPAS, 1989), no eritrograma utilizou-se metodologia automática (CELM-CC550) e nas análises de bilirrubinas utilizou-se colorimetria manual com leitura espectrofotométrica no CELM-E-225 (Goodwin *et al.*, 1966).

Resultados: No grupo de crianças: passado malárico (PM)=2,05 vezes; parasitemia (Par)=7.277,77/mm³; hematócrito (Ht)=30,68 %; hematimetria (Hm)=3,74x10⁶/mm³; concentração de hemoglobina média (CHCM)=33,13% e bilirrubina indireta (BI)= 0,71 mg/dL. No grupo de adultos: PM=3,38 vezes; Par=2074,18/mm³; Ht=38,83%; Hm=4,50x10⁶/mm³; CHCM=33,54% e BI=0,95 mg/dL.

Conclusão: Estes resultados demonstram que o grupo de crianças e adultos com malária apresentam uma baixa no hematócrito, na hematimetria e o CHCM no limite mínimo, com uma pequena elevação média na bilirrubina indireta. Isto nos permite concluir que a infecção malárica produz hemólise, a qual pode estar relacionada com o passado malárico, parasitemia e bilirrubina e como consequência observamos uma anemia hipocitêmica e normocrômica.

T-066

AVALIAÇÃO *IN VIVO* DA SENSIBILIDADE DO *P. FALCIPARUM* A QUININO E MEFLOQUINA EM ÁREA ENDÊMICA DE MALÁRIA NA AMAZÔNIA BRASILEIRA (PEIXOTO DE AZEVEDO, ESTADO DO MATO GROSSO).

Crispim Cerutti Junior*, Rui R. Durlacher*, Filomena E. C. Alencar*, Aluísio A. C. Segurado*, Lorrin W. Pang[#]. - * Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. [#] United States Army Medical Research Unit-Brazil.

Introdução e Objetivos: A multiresistência do *P. falciparum* aflige todo o mundo. Estratégias de controle deveriam basear-se em monitorização periódica da resistência aos antimaláricos em diversas áreas endêmicas. Neste trabalho, avaliamos a sensibilidade do *P. falciparum in vivo* (a mefloquina e quinino), buscando contribuir para redefinições destas estratégias.

Material e Métodos: Seleccionamos pacientes do sexo masculino, com 18 anos ou mais, com contagem igual ou superior a 1.000 anéis de *P. falciparum* por µl em gota espessa, com febre ou outros sintomas de malária. Obtido consentimento pós-informado, os pacientes foram internados em hospital da rede pública. As drogas foram administradas sob supervisão. Em etapas distintas, um primeiro grupo de pacientes recebeu mefloquina (1g VO em dose única) e um outro grupo recebeu quinino (500 mg VO a cada 8 horas por 10 dias). Até a negatificação da parasitemia realizaram-se gota espessa e teste QBC 4 vezes ao dia e, a seguir, uma vez ao dia no 7^o, 14^o, 21^o e 28^o dias após o início do tratamento. A maioria dos pacientes ficou internada durante 28 dias.

Resultados: 96 pacientes foram acompanhados após tratamento com mefloquina. Houve duas falhas terapêuticas (RI e RII), com eficácia de 97,9% (92,6% a 99,6%). Tempos de clareamento parasitário (TCP) médios pela gota espessa e pelo QBC foram 45,7 ±11,4 h e 54,9 ±17,9h, respectivamente. 33 pacientes foram acompanhados durante e após tratamento com quinino, não havendo recrudescências. A eficácia foi de 100% (87,01% a 100%). TCP médios pela gota espessa e pelo QBC foram 58,8 ±3,6 h e 77,6 ±4,5 h, respectivamente.

Conclusão: O quinino ainda é útil no tratamento da malária por *P. falciparum*, ao menos nesta região. A mefloquina permanece como importante alternativa.

T-067

AVALIAÇÃO DA TOLERÂNCIA E TOXICIDADE DA ASSOCIAÇÃO DO QUININO COM ANTIBIÓTICOS (CLINDAMICINA OU DOXICICLINA) NO TRATAMENTO DA MALÁRIA POR *P. falciparum* NÃO-GRAVE.

Jociclélío C. Macêdo¹, Francisco A D. Monteiro¹, José S. Neto¹, Simone P. Serpa², Pedro P. O. Pardal³, Rita Uchôa⁴ & J. M. de Souza⁴.

1 - CCS - Universidade Federal do Pará; 2 - Universidade Estadual do Pará; 3 - Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém-Pará; 4 - Instituto Evandro Chagas/FNS, Belém-Pará.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A multidrogaterapia atualmente é a recomendação para o tratamento da malária por *P. falciparum*. O quinino, droga que vem sendo utilizada há mais de um século, hoje encontra indicação de associação com outros antimaláricos, principalmente com antibióticos. A Fundação Nacional de Saúde preconiza o uso da associação do quinino com a tetraciclina, a clindamicina ou mais recentemente a doxiciclina. Há relatos de que estas drogas determinam diversos efeitos colaterais, dentre eles o que mais preocupa é a colite pseudomembranosa, relacionada ao uso da