

Ancilostomose : "O grande problema parasitológico humano das regiões tropicais..." / Burroughs Wellcome & Co.

Contributors

Burroughs Wellcome and Company.

Publication/Creation

London : Burroughs Wellcome and Co., [1963?]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/spvwa8ve>

License and attribution

You have permission to make copies of this work under a Creative Commons, Attribution license.

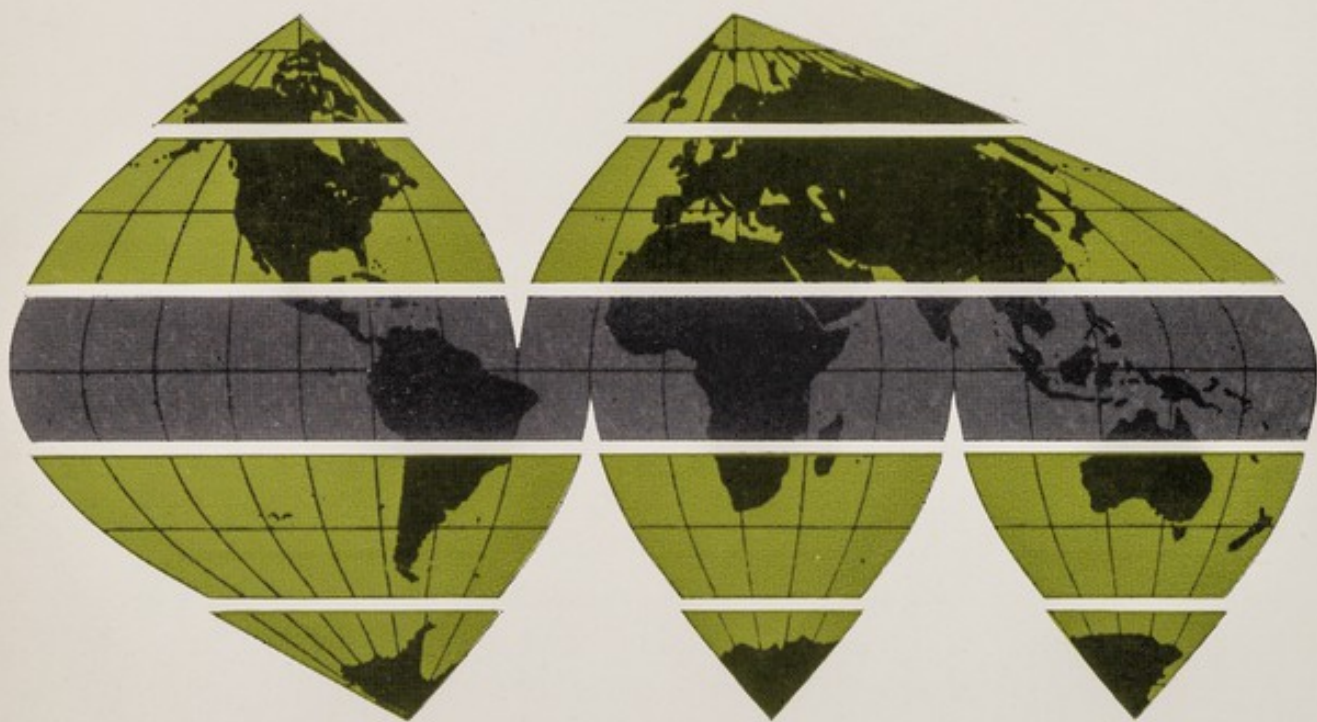
This licence permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. See the Legal Code for further information.

Image source should be attributed as specified in the full catalogue record. If no source is given the image should be attributed to Wellcome Collection.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

ancilostomose



“O grande problema parasitológico humano das regiões tropicais . . .”

“O grande problema parasitológico humano das regiões tropicais...”

Não se sabe ao certo quando é que pela primeira vez o homem sentiu os efeitos da infestação pelo ancilóstomo. O fato é que nas regiões úmidas e quentes de todo o globo o número de portadores do ancilóstomo só tem aumentado com o passar dos anos—e as consequências desta parasitose são de tal importância que bem se pode usar a palavra “alarmante” para descrever o problema.

Calcula-se que, atualmente, pelo menos uma pessoa em cada cinco sofra de ancilostomose. Esta doença é “... o grande problema parasitológico humano das regiões tropicais e sub-tropicais quentes e úmidas da terra. A meu ver, os danos causados pela ancilostomose são maiores que os de tôdas as outras infestações humanas combinadas.” (Stoll, 1962.)

Não sendo tomadas precauções eficazes para deter o progresso da ancilostomose, ela pode passar de geração a geração. As medidas higiênicas, como o uso generalizado de sapatos ou a construção de latrinas adequadas, são medidas de longo prazo. No caso da ancilostomose, é imperativo o uso de um medicamento que produza efeitos rápidos e seguros, além de prestar-se ao emprêgo em campanhas sanitárias que abranjam grandes coletividades.

‘Alcopar’ é bem êste medicamento. Quando apresentado à classe médica há cêrca de quatro anos, o ‘Alcopar’ foi saudado como o primeiro progresso importante no tratamento da ancilostomose em 30 anos. Seu emprêgo em todo o mundo só veio confirmar aquela opinião.

Os Resultados São Convincentes . . .

Um exemplo típico dos resultados encontrados com o uso do 'Alcopar' é o trabalho de Boon e Hoh (1961) que trataram 58 crianças em Singapura. Dizem eles: "O hidroxinaftoato de befênio ('Alcopar') é o medicamento de escolha para o tratamento da infestação por ancilóstomos . . . Não exige restrições dietéticas nem purgantes e sua administração é deveras simples . . ."

Taxas de eliminação de 90 por cento ou mais são comumente obtidas. Por exemplo, Nagaty e Rifaat (1959) deram doses únicas de 5 g. de 'Alcopar' a 239 doentes egípcios: a eliminação total de ovos de ancilóstomos foi obtida em 223 casos, dentro de 10 dias. O medicamento foi bem tolerado por todos os doentes, inclusive seis pacientes anêmicos, com níveis de hemoglobina abaixo de 50 por cento.

A Ação do 'Alcopar' não é Restrita ao Ancilóstomo

O 'Alcopar' também atua contra os áscaris. Diversos autores verificaram a eliminação de ambos os parasitas nos casos de infestação simultânea por ancilóstomos e áscaris. Na Carolina do Sul, E.U.A., Young *et al.* (1960) obtiveram uma redução de 99 por cento no

número de ovos de áscaris, com igual eficácia no tratamento da ancilostomose.

Em algumas regiões (especialmente no Médio e Extremo Orientes), encontram-se frequentemente espécies de *trichostrongylus* em associação com o ancilóstomo. Também nestes casos, o 'Alcopar' é a melhor prescrição. Na Coreia, Shim Suk Hahn *et al.* (1960) trataram 203 doentes com infestações parasitárias *mixtas*, 171 dos quais eram portadores de duas ou mais espécies parasitárias. Todos os doentes receberam doses únicas de 5 g. de 'Alcopar'. Quando estes doentes foram examinados uma ou duas semanas mais tarde, foram os seguintes os resultados encontrados:

75 doentes com <i>Trichostrongylus orientalis</i>	58 negativos
153 doentes com <i>Ancylostoma duodenale</i>	150 negativos
78 doentes com <i>Ascaris lumbricoides</i>	64 negativos

Também notou-se acentuado efeito nos casos parasitados por *Trichuris trichiura*.

Doses e Modo de Usar

'Alcopar' é pouco solúvel em água. O medicamento atua diretamente sobre

os vermes no tubo intestinal, onde sua absorção é escassa.

Os doentes de mais de 2 anos de idade devem ingerir o conteúdo de uma bolsa-dose, em água. O medicamento deve ser tomado com estômago vazio, pelo menos uma hora antes de qualquer refeição, o que permite o seu máximo contacto com o parasita. Doentes hospitalizados, com diarreia persistente, podem necessitar 3 doses em um mesmo dia, entre as refeições. É importante cuidar pela manutenção do equilíbrio hídrico nestes doentes.

Crianças abaixo de 2 anos de idade ou com menos de 10 kg. de peso corporal deverão tomar a metade de uma bolsa-dose. Essa dose de 2,5 g. pode ser dividida em duas partes iguais, que serão administradas pela manhã e à noite do mesmo dia ou em dois dias sucessivos.

A fim de evitar qualquer possibilidade de náuseas devidas ao gosto algo amargo do medicamento, pode-se dá-lo a crianças misturado em um líquido doce, tal como água açucarada. O 'Alcopar' não deve ser dado a doentes com vômitos intensos ou em estado de desidratação, até que se restabeleça seu equilíbrio hídrico.

Ovos residuais podem continuar sendo eliminados por alguns dias após a expulsão dos vermes adultos. Assim

sendo, os exames de fezes para verificação dos efeitos do 'Alcopar' devem ser realizados de 2 a 3 semanas após o tratamento.

Em áreas onde é grande a incidência de parasitas, é sempre recomendável a administração rotineira de 'Alcopar'. Toda vez que tratar um doente com vermes intestinais, pense primeiro em 'Alcopar'.

Bibliografia:

- Ahmad, N., e Rasool, G. (1959).
J. trop. Med. Hyg., **62**, 284.
- Boon, W. H., e Hoh, T. K. (1961).
J. Singapore paediat. Soc., **3**, 8.
- Foy, H., e Kondi, A. (1960).
Trans. R. Soc. trop. Med. Hyg.,
54, 419.
- Goodwin, L. G., Jayewardene, L. G.,
e Standen, O. D. (1958). *Brit. med. J.*,
ii, 1572.
- Hahn, S. S., Kang, H. Y., e Hahn, Y. S.
(1960). *J. trop. Med. Hyg.*, **63**, 180.
- Iwata, S., Ueda, G., Araki, T., Taki, K., e
Kageyama, T. (1962). *J. trop. Med.*
Hyg., **65**, 9.
- Mackerras, M. J. (1961). *Med. J. Aust.*,
ii, 261.
- Nagaty, H. F., e Rifaat, M. A. (1959).
J. trop. Med. Hyg., **62**, 255.
- Stoll, N. R. (1962). *Drugs, Parasites*
and Hosts. Ed. Goodwin, L. G., e
Nimmo-Smith, R. H. Londres: J.
and A. Churchill Ltd., pag. 4.
- Tasker, P. W. G. (1961). *Trans. R.*
Soc. trop. Med. Hyg., **55**, 36.
- van Oye, E. (1961). *ibid.*, **55**, 17.
- Young, M. D., Jeffery, G. M.
Morehouse, W. G., Freed, J. E., e
Johnson, R. S. (1960). *Amer. J.*
trop. Med. Hyg., **9**, 488.

'Alcopar' trade mark Granulado

"... o anti-helmíntico ideal
para o tratamento das
infestações intestinais múltiplas
por helmintos".

Shim Suk Hahn et al, (1960). J. trop. Med. Hyg., 63,180.

Apresentado em bolsas-dose de 5 g.,
contendo hidroxinaftoato de befênio
em quantidade equivalente a 2,5 g. de
befênio base.

Embalagens com 25 bolsas-dose.



BURROUGHS WELLCOME & CO. LONDRES

(The Wellcome Foundation Ltd.)