

ENSAIO TERAPÊUTICO COM O KETOCONAZOL NA PITIRÍASE VERSICOLOR

LORIVALDO MINELLI*
LEILA DAGHER**

RESUMO

Experimentação terapêutico-laboratorial com o Ketoconazol na Pitiríase Versicolor, obtendo os seguintes resultados: – Curados, 16 (88,88%) pacientes; Melhorados, 2 pacientes (11,11%), Inalterados e Piorados, nenhum caso (0,00%), no total de 18 doentes estudados. Do ponto de vista laboratorial, houve negatificação dos exames micológicos em 100,00% dos casos.

INTRODUÇÃO

A pitiríase Versicolor (PV) é uma micose superficial bastante comum, causada por um fungo, o *Pytirosporum orbicularis*. Este, parasita apenas a camada córnea da epiderme, sendo considerado fungo saprofitário.

Clinicamente bem identificada, constituiu-se de lesões descamativas furfuráceas, de cores variando do róseo ao acastanhado e do hipocrômico ao acrômico. Estas lesões são variáveis no seu tamanho, desde puntiforme até grandes placas e se localizam de preferência no tronco, pescoço e membros superiores, podendo, no entanto, se disseminar na pele do paciente.

Geralmente não há sintomatologia subjetiva mas em poucos casos os pacientes referem ligeiro prurido ou pequena urência, principalmente quando há transpiração.

Apesar da benignidade desta dermatose, o seu tratamento nem sempre é eficaz, seja pela demora da cura, seja pela rebeldia do processo, com recidivas clínicas.

Até há pouco tempo, não havia medicação interna para a PV e seu tratamento era realizado com antimicóticos locais, Xampú de Sulfeto de Selênio, loções de Hipossulfito de Sódio, etc, todos de trabalhosa e demorada aplicação, além de cosmeticamente desagradáveis em virtude do cheiro exalado.

Com o aparecimento do Ketoconazol, antimicótico de largo espectro, a terapêutica da PV viu-se enriquecida segundo os primeiros trabalhos experimentais por três motivos: 1) medicação via oral, com cômoda administração (um comprimido por dia) durante uma das principais refeições; 2) ausência de problemas cosméticos e 3) eficácia terapêutica aliada a praticamente nulos efeitos secundários.

Produto recentemente introduzido no Brasil, antes do seu lançamento comercial tivemos oportunidade de experimentá-lo em 3 pacientes com PV e nos quais observamos ótimos resultados. Tivemos então por meta, aumentar esta nossa inicial experiência. Prosseguimos então a investigação e agora dispondo de 18 casos estudados, estamos publicando estes primeiros resultados.

MATERIAL E MÉTODOS

O material do presente estudo, consta de 18 pacientes, 12 do sexo masculino (66,66%) e 6 do feminino (33,33%), cujas idades variaram de 16 a 38 anos. A tabela I, nos mostra as faixas etárias em que incidiram a PV.

TABELA I – FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Número	Porcentagem
16 - 20	5	27,77
21 - 25	6	33,33

26 - 30	4	22,22
31 - 35	2	11,11
36 - 40	1	5,55
TOTAL	18	99,98

Dos 18 pacientes, 17 (94,44%) eram brancos e 1 (5,55%) da raça negra.

Quanto ao tempo de duração da doença, a tabela 2 nos demonstra:

TABELA 2 – TEMPO DE DURAÇÃO DA DOENÇA

Duração da Doença	Número	Porcentagem
Menos de 6 meses	8	44,44
6 meses a 1 ano	6	33,33
1 ano a 5 anos	3	16,66
Mais de 5 anos	1	5,55
Total	18	99,98

De todos os 18 pacientes, observamos que 16 (88,88%) já tinham se submetido a tratamento anterior e apenas 2 (11,11%) ainda eram virgens terapêuticamente.

A confirmação laboratorial da PV foi realizada por exame micológico direto antes e após o tratamento.

*Professor Adjunto de Dermatologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina.

**Docente de Farmácia e Bioquímica do Centro de Ciências Rurais e de Tecnologia da Universidade Estadual de Londrina.

Os pacientes foram submetidos ao seguinte esquema medicamentoso: ingestão de um comprimido (200mg) de Ketoconazol por dia (durante o almoço ou o jantar) por 30 dias.

Todos eles foram observados semanalmente para verificar-se a eficácia bem como detectar-se efeitos adversos do produto.

Utilizamos como critérios de eficácia: 1) NULO, quando sem efeito terapêutico; 2) PIORADO, quando houver aumento de lesões; 3) MELHORADO, quando, apesar de não haver cura, notar-se que a patologia respondeu à terapêutica; 4) CURADO, quando houver cura total da clínica e dos exames laboratoriais.

RESULTADOS

Uma vez terminado o esquema proposto nos 18 pacientes estudados,

tivemos oportunidade de observarmos os seguintes resultados expressados na tabela 3.

TABELA 3 – RESULTADOS CLÍNICOS

Resultados	Número	Porcentagem
Nulos	0	0,00
Piorados	0	0,00
Melhorados	2	11,11
Curados	16	88,88
Total	18	99,99

COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

Vários autores(1, 2, 3, 4, 5) em estudos multicêntrico, realizaram este estudo em 223 pacientes, e observaram 92,4% de cura, 7,2% de melhora e 1,8% de resultados nulos.

Nossas observações nos 18 pacientes

por nós estudados estão praticamente dentro dos limites dos resultados destes autores, já que, conforme se verifica na tabela 3, tivemos 88,88% de cura, 11,11% de melhora e 0,00% de resultados nulos.

Quanto aos efeitos colaterais, apenas em 2 pacientes foi detectada ligeira náusea na primeira semana de tratamento e que desapareceu com o prosseguimento do mesmo.

Levando-se em conta os altos índices de cura alcançados, a ausência de efeitos colaterais, a facilidade posológica e a não observância de problemas cosmetológicos tão habituais com as medicações locais existentes, bem como a cura laboratorial obtida em 100% dos casos, somos levados a acreditar que o Ketoconazol vem realmente preencher uma lacuna terapêutica que existia no tratamento desta micose.

ABSTRACT

Eighteen patients with pityriasis versicolor were treated with a single daily dose of 200mg of Ketoconazole administered with a meal, for a period of 30 days. Evaluation was based on clinical and mycological responses. Clinical and parasitological cure was obtained in 16 (88,88%) patients and marked clinical improvement in 2(11,11%). No undesirable side effects were observed in the treatment.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BORELLI, D. Treatment of pityriasis versicolor with ketoconazole. *Reviews of Infectious Diseases*, 2: 159-595, 1980.
- BORELLI, D.; FUENTES, J.; LEIDERMAN, E.; RESTREPO, M.A.; BRAN, J.L.; LEGENDRE, R.; LEVINE, H.B.; STEVENS, D.A. Ketoconazole, an oral antifunga 1: laboratory and clinical assessment of imidazole drugs. *Postgraduate Medical Journal*, 55: 657-661, 1979a.
- BORELLI, D.; MARCANO, R.; MARCANO, C. Pitiriasis versicolor: tratamento per os con ketoconazole. *Revista Fundacion J. M. Vargas*, 3: 19.23, 1979b.
- DEL PALACIO HERNANZ, A.; HERINO LUQUE, V.; IGLESIAS
- DIES, L.; BARLETT COMA, A.; SANZ, F. Ensayo clínico con ketoconazole en pitiriasis versicolor. *Madrid Simposium de Dermatologistas de la Securite Sociale*, 1980.
- WELSH, O.; RODRIGUS, M. Treatment of dermatomycoses with ketoconazole. *Reviews of Infectious Diseases*, 2: 582-585, 1980.