

Simpósio de Atualização Científica sobre HANSENÍASE "Doença simultaneamente milenar e atual"

CLIN_T- 3/1 **EFEITOS ADVERSOS DA POLIQUIMIOTERAPIA PARA HANSENÍASE**

Autores: Kubota, R. M. M. (1); Brancini, V. C. L.(2); Gouveia, A. S.(2); Nardi, S. M. T. (3); Paschoal, V.D.A. (4); Vendramini, S. H. F. (4)

Profa. do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, Brasil (1) Enfermeira (2) Pesquisadora Científica do Centro de Laboratório Regional Instituto Adolfo Lutz, São José do Rio Preto, SP, Brasil (3) Profa. Dra. Adjunto de Ensino do Departamento Enfermagem em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, Brasil (4)

Resumo

Introdução: Quando há efeitos adversos da poliquimioterapia para a hanseníase utilizam-se drogas alternativas preconizadas pela OMS. **Objetivos:** Identificar o número de portadores de hanseníase e avaliar as condições clínicas dermatológicas dos que fizeram uso de tratamento alternativo (a retirada da drogas Rifampicina RMP ou Dapsona DDS). **Metodologia:** Estudo prospectivo, descritivo e transversal e entrevista dos indivíduos no pós-tratamento alternativo, em São José do Rio Preto, SP. De 182 pacientes tratados com PQT/OMS, 34(18,7%) fizeram tratamento alternativo no período de 1997 a 2008 e 21 pacientes foram localizados para entrevista. **Resultados:** A maioria dos PB e MB sem DDS e RMP tiveram os BAAR negativos, mostrando nos positivos uma involução lenta. Os efeitos adversos a PQT acometeram mais os MB, aparecendo na introdução da PQT entre o 1º e 2º mês. A forma clínica mais incidente foi a virchoviana com intolerância à DDS e dímorfa nos pacientes sem a RMP. Dos 73,5% intolerantes à DDS, a causa da mudança do tratamento foi hematológica (48,5%) e, na RMP, em 26,5%, foram os problemas hepatológicos (50%). Observou-se que as placas e nódulos desapareceram, enquanto as manchas aumentaram de número (valor de $p < 0,05$). Ocorreu um acentuado desenvolvimento das lesões neurais, com dor generalizada ou localizada em membros, e diminuição de sensibilidade e da força muscular inclusive com aparecimento de garra móvel (valor de $p < 0,05$). Somente 2% dos tratados não apresentaram estado reacional durante o tratamento. **Conclusão:** Houve uma significativa evolução das incapacidades nos casos entrevistados, revelando a necessidade de monitorar atentamente a função neural depois do tratamento da PQT/OMS.