

23 de Fevereiro de 2005

Fornecimento de medicamentos de base para o tratamento da lepra

Introdução

Nos fins do ano 2003, enviou-se aos membros da ILEP e aos seus representantes de campo um questionário com o objectivo de obter informações sobre o fornecimento de PQT e de prednisolona. Neste boletim resumem-se as respostas sobre a suficiência do fornecimento de PQT, prednisolona e clofazimina, sobre as recomendações relativas à preferência de utilização de Prednipac ou de prednisolona a granel e sobre a possibilidade de calcular as necessidades mundiais de prednisolona para a lepra.

PQT

A poliquimioterapia (PQT) constitui o tratamento de base de todos os casos de lepra.

Em geral, o fornecimento de carteiras *blister* pela OMS é bom. Por vezes há faltas intermitentes de um tipo de dosagem, mas estas são pouco

frequentes e, geralmente, de curta duração. Parece haver uma boa cooperação entre os profissionais de saúde da mesma região para partilharem os recursos disponíveis quando ocorrem faltas.

Prednisolona

A prednisolona é fornecida a granel (normalmente em comprimidos de 5mg) ou em carteiras *blister*, como regime medicamentoso em doses variáveis decrescentes (Prednipac) e é utilizada no tratamento das reacções e nevrite leprosas.

Alguns programas nacionais decidiram que só deveria haver uma apresentação. A Índia aconselhou recentemente a utilização de comprimidos de prednisolona a granel.

Apresenta-se a seguir uma comparação entre as duas formas:

Prednisolona a granel	Prednipac
Mais económica.	Mais cara.
Geralmente é fácil de adquirir localmente.	É importada exclusivamente para a lepra, portanto, têm de se calcular as necessidades com antecedência.
Os doentes podem enganar-se com a posologia, dado que o número de comprimidos que têm de tomar muda durante o curso do tratamento.	As doses diferentes já estão incluídas nas embalagens. O doente toma sempre um comprimido por dia.
A posologia e a duração do tratamento podem ser facilmente modificadas de acordo com a gravidade e o tipo da reacção.	O acondicionamento em doses específicas torna difícil a administração de um ciclo de tratamento não padronizado.
Alguns profissionais da saúde podem não ter experiência para modificar o ciclo de tratamento de maneira apropriada e, em consequência, é administrado um tratamento em doses sub-óptimas.	Em alguns casos, o ciclo de tratamento padrão pode ser insuficiente, levando a reacções recorrentes.
Os profissionais da saúde dão muitas vezes uma dose demasiado baixa.	Geralmente é administrada uma dose adequada.
Os doentes com experiência nas reacções podem auto-medicar-se de acordo com as suas necessidades.	As embalagens de doses padronizadas impedem os doentes de controlarem a sua medicação.

Continua na página seguinte

Prednisolona a granel (continuação)	Prednipac (continuação)
Os profissionais da saúde sabem geralmente que a prednisolona pode ser utilizada noutras doenças que também requerem tratamento com esteróides, além da lepra.	Alguns profissionais da saúde pensam que os comprimidos de Prednipac são apenas para os doentes com lepra, podendo omitir o tratamento de outras doenças que respondem aos esteróides.
A prednisolona a granel pode não estar tão bem protegida da humidade e ter uma maior tendência para se deteriorar.	As carteiras <i>blister</i> protegem da humidade.
O prazo de validade pode ser difícil de verificar.	O prazo de validade está claramente indicado na embalagem.
A utilização de prednisolona a granel não indica que uma pessoa tem ou teve lepra.	A utilização de Prednipac pode criar um estigma.
Se uma família está a ser tratada, pode ser difícil manter as doses das crianças e dos adultos separadas.	Existem embalagens separadas para crianças e adultos.
A prednisolona é fabricada localmente em muitos países, incluindo a Índia.	Presentemente, os comprimidos de Prednipac têm de ser importados com todas as complicações adicionais que isto implica.

A Comissão aconselha a realçar a importância da monitorização eficiente dos doentes para detectar a lesão de nervos e permitir que as reacções sejam tratadas precocemente: recomenda-se a utilização de prednisolona como tratamento eficaz, quer sob a forma de Prednipac quer de prednisolona a granel. Os membros da ILEP podem auxiliar no fornecimento de prednisolona se necessário.

As necessidades a nível mundial de prednisolona são difíceis de calcular porque:

- O método de tratamento das reacções depende do país e as doses de prednisolona e a utilização de medicamentos suplementares variam.
- Os tipos de reacções são diferentes, exigindo um tratamento diferente.

Contudo, o número de novos casos com uma incapacidade de Grau 2 pode ser utilizado como indicador indirecto para calcular as necessidades de prednisolona. Este número está disponível e é actualizado todos os anos. Multiplicando este número por 336 para casos paucibacilares (PB) e por 672 para casos multibacilares (MB), pode obter-se uma estimativa aproximada do número necessário de comprimidos de prednisolona de 5 mg. Esta baseia-se num ciclo de prednisolona de 12 semanas nos casos PB que necessitam de tratamento e de um ciclo de 24 semanas nos casos MB, segundo as recomendações do Guia Didáctico 2 *Como reconhecer e tratar as reacções hansénicas*. O uso de novos casos com incapacidade de Grau 2

como indicador indirecto não implica que todos estes casos têm de ser tratados com prednisolona.

Clofazimina

A clofazimina é um componente das carteiras *blister* de PQT, mas também pode ser utilizada isolada, em doses mais elevadas, para tratar as reacções leprosas Tipo 2.

Já não é possível obter a clofazimina na IDA, nem está disponível através da Novartis. Contudo, a OMS dispõe de um *stock* de clofazimina doado pela Novartis para tratamento das reacções graves de ENL. À semelhança da doação de PQT, a OMS fornece a clofazimina a pedido oficial dos governos somente aos Ministérios da Saúde Nacionais ou aos seus agentes nomeados e não directamente a instituições individuais, clínicas, farmácias ou a ONGs, que devem efectuar o seu pedido de medicamentos através dos programas nacionais. Podem obter-se mais informações no *website* da lepra da OMS <http://www.who.int/lep/> ou contactando o Dr. S Lyons em lyonss@who.int.

A clofazimina é fabricada na Índia, onde se encontra amplamente disponível.