

NIFEDIPINA COMO DROGA COADJUVANTE NO TRATAMENTO DE EPILEPSIAS DE DIFÍCIL CONTROLE

NOTA PRELIMINAR

NEWRA TELLECHEA ROTTA * — LYGIA OHLWEILER ** — ISA STONE LAGO **

RESUMO — Os autores relatam o uso da nifedipina como droga coadjuvante ao esquema anticonvulsivo em três pacientes com epilepsia de difícil controle.

Nifedipine as coadjuvant therapy in uncontrolled epilepsy: preliminary note.

SUMMARY — The authors report the use of nifedipine as a coadjuvant drug in the treatment of three patients with uncontrolled epilepsy.

No Hospital de Clínicas de Porto Alegre um grupo de neuropediatras interessado no estudo das epilepsias de difícil controle iniciou o uso da nifedipina como droga coadjuvante ao esquema anticonvulsivo.

Na década de 70 vários autores, a partir de experiências em animais, observaram que os bloqueadores do cálcio eram capazes de antagonizar crises tônico-clônicas provocadas por pentilenotetrazol e eletrochoque. Em 1978, Declerck e Wauquier iniciaram o uso clínico de flunarizina em meninas deficientes mentais com epilepsia generalizada de difícil controle e observaram que em 6, do grupo inicial de 10, a frequência das crises diminuiu¹. Na década de 80, surgiram trabalhos relatando a utilização da nimodipina. Optamos pelo uso da nifedipina por não dispor comercialmente de nimodipina e por considerarmos seu uso seguro na infância. A diminuição de Ca⁺ para o espaço intracelular parece ter papel importante na gênese da atividade epilética. O efeito estabilizador da membrana dos inibidores dos canais de cálcio bloqueia a propagação da atividade crítica. A eficácia clínica não parece estar relacionada a fatores como: sexo, idade, duração da epilepsia, déficit imunológico, número de diferentes tipos de crise, achados eletrencefalográficos ou co-medicação. Sabe-se que a associação de lesão cerebral difusa, epilepsia secundariamente generalizada e diferentes tipos de crises são indicadores de resposta favorável¹⁻⁶.

Serviços de Pediatria e de Neurologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA):
* Professora Adjunta de Neurologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; ** Neuropediatra do HCPA.

Usamos nifedipina como medicação coadjuvante ao tratamento epiléptico de três pacientes com crises convulsivas não controladas pelos anticonvulsivantes disponíveis, nas respectivas doses máximas. Os resultados obtidos foram animadores, com significativa redução do número de crises nos três casos e com melhora do EEG interictal. Não observamos efeitos colaterais após a introdução da droga.

REFERÊNCIAS

1. Binnie CD, Benkelaar F, de Meijer JWA, Meinardi H, Overwez J, Wauquier A, van Wieringen A -- Dose trial of flunarazine as add-on therapy in epilepsy. *Epilepsia* 26:424, 1985.
2. Greenberg AD -- Calcium channels and calcium channel antagonists. *Ann Neurol* 21:317, 1987.
3. Holmes B, Brogden RN, Hed TM -- Flunarazine: a review of its pharmacodynamic and pharmacocynetic properties and therapeutic use. *Drug* 27:6, 1984.
4. Morocutti C, Pierelli F, Snarelli L, Stefano E, Peppe A, Mattioli GL -- Antiepileptics of a calcium antagonist (nimodipine) on cefalozin-induced epileptogenic foci in rabbits. *Epilepsia* 27:498, 1986.
5. Overeg G, Binnie CD, Meijer JWA, Meinard H, Nuijten STM, Schmaltz S, Wauquier A -- Double-blind placebo-controlled trial of flunarazine as add-on therapy in epilepsy. *Epilepsia* 25:217, 1984.
6. Walden J, Speckmann EJ, Witte OW -- Suppression of focal epileptiform discharges by intraventricular perfusion of a calcium antagonists. *Electroenceph Clin Neurophysiol* 61:299, 1985.