

## O PAPEL DO TRATAMENTO ANTIPARASITÁRIO NA MIOCARDIOPATIA CHAGÁSICA

**INTRODUÇÃO:** O tratamento antiparasitário para doença de Chagas possui maior eficácia para fases agudas e iniciais da doença. Entretanto, na década de 1990, foi provado que infecções crônicas são responsivas ao tratamento. Devido ao papel da persistência da parasitose e da inflamação crônica na progressão da miocardiopatia chagásica, supôs-se que haveria benefício na prevenção da evolução desse acometimento com o tratamento antiparasitário principalmente para os tratados na forma indeterminada ou cardiopatia leve a moderada. **OBJETIVO:** O objetivo foi revisar a literatura para reiterar ou rejeitar a hipótese de que o tratamento antiparasitário na fase crônica alteraria a história natural da cardiomiopatia chagásica. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura feita no PubMed com janela temporal de 2015 a 2018, utilizando-se os termos “Chagas’ disease”, “Chagas cardiomyopathy”, “antitrypanosomal therapy”. **RESULTADOS:** Em ensaios não randomizados e estudos longitudinais não cegados, com alto risco de viés, houve evidência de benefício do tratamento com benznidazol, entretanto, o BENEFIT trial, ensaio randomizado com 2854 pacientes e follow-up médio de 5.4 anos, não mostrou diferença entre tratamento e placebo, incluindo em pacientes leves ou moderados. Porém, há críticas importantes ao estudo, por exemplo, a variabilidade geográfica, na qual os pacientes brasileiros obtiveram maior benefício do tratamento, estatisticamente diferente dos demais países; significativa diminuição da hospitalização que não foi incluída no desfecho primário; além de que PCR para *T. cruzi* ser um exame inapropriado para averiguar a ausência de parasitas no miocárdio. **CONCLUSÃO:** Baseado nessas críticas e em estudos menores, ainda não é possível rejeitar a hipótese que o tratamento antiparasitário não possua efeito na progressão da cardiomiopatia chagásica. O II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, recomenda tratar a infecção recente na fase crônica, IIa, e a infecção tardia na fase crônica ou cardiopatia não avançada, IIb. Sendo necessários mais estudos para resolver essa questão.

Nomes: Geraldo Soares de Lima Neto, Brenda Costa Prado, Eduarda Ambrosi, Tiago Ferreira Portela, Júlio César de Oliveira

REFERÊNCIAS:

BERN, Caryn. Chagas' disease. *New England Journal of Medicine*, v. 373, n. 5, p. 456-466, 2015.

DIAS, João Carlos Pinto et al. II Consenso Brasileiro em doença de Chagas, 2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 25, p. 7-86, 2016.

MORILLO, Carlos A. et al. Randomized trial of benznidazole for chronic Chagas' cardiomyopathy. *New England Journal of Medicine*, v. 373, n. 14, p. 1295-1306, 2015.

PÉREZ-MOLINA, José A.; MOLINA, Israel. Chagas disease. *The Lancet*, v. 391, n. 10115, p. 82-94, 2018.

RASSI, Anis; MARIN, José Antonio. Chronic Chagas cardiomyopathy: a review of the main pathogenic mechanisms and the efficacy of aetiological treatment following the BENznidazole Evaluation for Interrupting Trypanosomiasis (BENEFIT) trial. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, v. 112, p. 224-235, 2017.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Chagas. Cardiomiopatia Chagásica. Antiparasitários