

Os cinco "Sulfas"

Sulfanilamida - Sulfapiridina - Sulfatiazol - Sulfaguanidina - Sulfadiazina

por

Mario Rangel

Foi há apenas 7 anos que se vulgarizou a descoberta da sulfanilamida. E nesses poucos anos, na ância legítima de melhorar, melhorar sempre, centenas e centenas de pesquisadores procuram o quimioterápico ideal: o derivado que seja mais eficiente que todos e atóxico ou com o mínimo de toxidez.

Foram estudados até hoje *cinco mil* derivados sulfanilamídicos.

Desses cinco mil, *cinco*, apenas, conseguiram vencer e dominar, sendo hoje, armas excelentes nas mãos do médico hábil.

O PRIMEIRO — A SULFANILAMIDA

E' o mais vulgarizado no Brasil. Certamente não há hoje médico que o não conheça. Foi a sua introdução uma completa e verdadeira revolução na terapêutica. Mostrou-se eficiente contra os temíveis estreptococos, os rebeldes estafilococos, o tenaz gonococo, os cocos em geral; eficiente no tracoma; eficiente na pneumonia, na meningite.

Lógo no início da sua vida ativa, a sulfanilamida enfrentou um grave episódio, que quasi a desacreditou: é que, sendo praticamente insolúvel na água (só se dissolve 1 grama em 100 gramas de água) um laboratório norte-americano apressado, lançou no comércio o "elixir de sulfanilamida", em que a sulfanilamida estava dissolvida em etilenoglicol. Ora, o etilenoglicol é tóxico, e esse "elixir" o célebre "elixir Massengil", que foi lógo recolhido) matou várias dezenas de pessoas. Enquanto se discutia si as mortes eram produzidas pela sulfanilamida ou pelo etilenoglicol, houve um período de hesitação e receio. E os inimigos do progresso, os velhos amigos da rotina, aproveitaram-se bem dessa hesitação para difamar e tentar derrubar a sulfanilamida. Mas em vão.

A sulfanilamida tem salvo e vai salvar milhares e milhares de vidas. Foi uma descoberta de valor incomparável para a "luta contra a morte".

Algumas verdades elementares que se deve lembrar de vez em quando:

Sulfanilamida em injeção — Si a solubilidade é só de 1 por cem, uma ampola de 5cm³ tem 5 centigramas de sulfanilamida. Haverá médico que espere curar seu doente com esta dóse? Sabe-se por outro lado que, para ação da sulfanilamida, é mister uma determinada *concentração no sangue* (10 a 15 centigramas por litro de sangue) e essa concentração

só se mantém si o doente receber sulfanilamida de 6 em 6 horas (porque nesse prazo ela se elimina).

Portanto, a conclusão é o que há de mais simples e evidente: é preciso que o doente receba no mínimo 60 centigramas de 6 em 6 horas (6 litros de sangue, a 10 centigramas por litro, igual a 60 centigramas).

Dose ineficaz — Certo médico receita: "Sulfanilamida tal, 1 tubo; tomar 1 comprimido ao almoço e ao jantar".

Esse doente tomará 1 grama de sulfanilamida, por dia e ficará 16 horas sem medicação (da hora do jantar até a hora do almoço do dia seguinte). A concentração de sulfanilamida no seu sangue será mínima.

Ele não se curará. O seu médico atribuirá o fracasso à sulfanilamida ou reconhecerá a verdade, isto é, que ele não sabia receitar sulfanilamida?

Intervalo — O doente deverá ser acordado à noite para tomar seus comprimidos. E' preciso que tome de 6 em 6 horas. Do contrário, si tomar a última dose às 10 horas da noite, por exemplo, às 4 da madrugada já terá eliminado; e ficará até às 7 ou 8 *sem sulfanilamida no seu sangue* e portanto, com os germes agressores em franca atividade.

Sulfanilamida local — E' da mais alta eficiência, nos casos de cocospígenos. Prescrever em pomada a 5 ou 10 por cento (com diadema ou "could cream") ou melhor ainda, em glicerina (dissolver a quente, a 20 por cento, com o resfriamento forma-se uma cera que se redissolve a banho maria na hora da aplicação).

Vacina com sulfanilamida — Algum médico acreditará que os 2 ou 3 centigramas de sulfanilamida contidos numa ampola de vacina para ser aplicado de 3 em 3 dias seja coisa que possa ser levada a sério?

O SEGUNDO: — A SULFAPIRIDINA

E' veiu a sulfapiridina. E' também quasi insolúvel na água, toma-se em comprimidos de $\frac{1}{2}$ grama. Mesmas dosagens. Mesma concentração no sangue. Mesma eliminação. E' mais ativa do que a sulfanilamida nas *meningites*. E' mais ativa também nas *pneumonias*.

E' inferior à sulfanilamida no que se refere às *estafilocóccicas*. E' igual quanto ao *tracoma*, quanto à *blenorragia*. E' um pouco menos tóxica do que a sulfanilamida.

O TERCEIRO: — O SULFATIAZOL

E' mais ativo contra o terrível estreptococo hemolítico, o mortal agente da infecção puerperal, das septicemias graves e de outros inimigos da vida humana.

Não é tão ativo contra as *meningites*.

E' tão ativo quanto os anteriores nas *pneumonias* e na *blenorragia*.

E' mais ativo nas *estafilocóccicas*.

E' um pouco menos tóxico que a sulfanilamida.

O QUARTO: — A SULFAGUANIDINA

E' recentíssima. Nem sabemos si já existe à venda no Brasil.

E' ativa contra os germes das infecções intestinais, ou antes, os germes que pululam nos intestinos e que são responsáveis pelas toxicoses que irrompem em determinadas condições favoráveis.

E' muito pouco tóxica.

Foi empregada com bom resultado nas *disenterias bacilares*.

Vem sendo experimentada como preventiva das complicações post-operatórias, nas intervenções sobre o intestino.

O QUINTO: — A SULFADIAZINA

E' mais recente ainda. E' a caçula e a maior esperança da família dos "sulfas".

Existe a *sulfadiazina*, quasi insolúvel na água como os demais, e o sulfadiazinato de sódio, solúvel, que se aplica em *injeções intramusculares e endovenosas*. Prefere-se porém, o processo usual: pela bôca, comprimidos de $\frac{1}{2}$ grama de sulfadiazina.

E' tão ativa como os anteriores nas *pneumonias*. Idem nas *estreptococias*. Idem nas *meningites*. Idem na *blenorragia*.

E' mais ativa nas *estafilococias*.

E' bem menos tóxica que os outros "sulfas".