A VENDA LIVRE DE IPECA DEVERIA SER PROIBIDA

Tomas Jose Silber, M.D., M.A.S.S.
Margo Maine, PhD.
Beth Mc Gilley, PhD.

Posicionamento:

É imperativo que a venda livre de Ipeca (Ipecac) seja proibida pelo *United States Food and Drug Administration* (FDA). O remédio oriundo da raiz da planta Ipecacuanha possui ação emética, podendo ser utilizado de forma inadequada por pessoas com transtorno alimentar para auto-induzir vômitos. Esta prática pode resultar em sérias complicações clínicas, incluindo morte devido à insuficiência cardíaca [1-3]. Além disso, a única indicação para o uso deste medicamento - no tratamento imediato de envenenamento - não é mais recomendado pela *American Academy of Clinical Toxicology, the European Association of Poison Centers and Clinical Toxicologists,* ou pela *American Academy of Pediatrics* [5,6]. Desta forma, a *Academy for Eating Disorders* insiste que o FDA proíba a venda sem receita do medicamento à base de Ipeca.

Esclarecimento:

O medicamento à base de Ipeca é vendido sem receita nos Estado Unidos em frascos de 30 ml, o que contém aproximadamente 21 mg de emetina [1]. Já é de conhecimento geral que pessoas com transtornos alimentares podem fazer uso deste medicamento para auto-induzir vômitos [1,2]. Por ser uma prática clandestina entre os pacientes com transtorno alimentar, é difícil estimar a morbidade e mortalidade causada pelo abuso do medicamento de Ipeca. Todavia, há mais de três décadas existem evidências concretas do uso inadequado de Ipeca por pacientes que frequentam programas de transtorno alimentar [1,7-8]. Caso houvesse uma estimativa na população em geral sobre as pessoas que já experimentaram, usaram e/ou abusaram do medicamento de Ipeca, o resultado certamente seria muito preocupante.

Ipeca é eficaz como emético: 85% dos indivíduos vomitam com uma dose, 95% após duas doses [1,2]. Pesquisas anteriores já mostraram que o acúmulo de apenas 1,25 gramas pode causar miopatias e doenças cardíacas [2]. Deste modo, não é de se surpreender que a ingestão freqüente de Ipeca alcance o nível de absorção suficiente para causar complicações clínicas e até mesmo a morte [1-3]. Contudo, os danos musculares e cardíacos causados pelo uso de Ipeca podem ser reversíveis quando interrompida a ingestão [4]. Portanto, ao proibir a venda livre do medicamento de Ipeca, não apenas previne-se prejuízos a saúde e morte, como também permite a recuperação dos danos causados pelo uso inadequado e prolongado.

A única indicação para o uso de Ipeca era da ingestão imediata no tratamento de envenenamento, mas esta prática é considerada obsoleta nos dias atuais [5,6,9]. Aliás, a efetividade e segurança do uso tem sido questionada repetidamente [5,6]. Na Europa não é mais utilizado, e há dez anos que não é mais recomendado por organizações consagradas como a *American Academy of Clinical Toxicology* e *European Association of Poison Centers* [5]. Em 2003, o uso deste medicamento nos casos de envenenamento doméstico foi vetado pelo *American Academy of Pediatrics* [6]. Estas declarações oficiais sobre a inutilidade nos casos de envenenamento, aliadas a morbidade e mortalidade associada ao abuso da substância, levaram o *FDA Center for Drug Evaluation and Research* a suspeitar do medicamento de Ipeca. Consequentemente, a equipe de peritos da FDA recomendou que a venda livre dessa substância fosse vetada [11]. No entanto, o FDA ainda não seguiu adiante com esta recomendação e não acatou a mudança.

Ipeca ainda persiste no mercado, apesar de sua indicação clínica toxicológica ser contra-indicada atualmente [5,6,9]. Mantem-se como uma substância utilizada por indivíduos com transtornos alimentares [7,8], e está associado com séria morbidade e mortalidade [2,3].

Porém, ao cessar seu uso, freqüentemente pode-se reverter os danos corporais causados [4]. Por todos os motivos supracitados, a Academy for Eating Disorders insiste fortemente que o *United States Food and Drug Administration* proiba a venda livre do medicamento de Ipeca.

Referências

1. Steffen KJ, Mitchell JE, Roerig JL, Lancaster KL. The eating disorders cabinet revisited: a clinicians guide to Ipecac and laxatives. Int J Eat Disord 2007;40;360-368.
2. Silber TJ. Ipecac syrup abuse, morbidity and mortality: isn't it time to repeal its over the counter status? J Adol Health 2005;37;256-260.
3. Lee L. ODS Postmarketing Survey (PID No D030159) Ipecac Executive Summary Center for Drug Evaluation and Research, FDA, May 6th, 2003.
4. Ho PC, Dweik R, Cohen MC. Rapidly reversible cardiomyopathy associated with chronic ipecac ingestion. Clin Cardio 1998;21;780-783.
5. Krenzelock EP, Mc Guigan M, Lheur P. Position statement: Ipecac syrup. American Academy of Clinical Toxicology, European Association of Poison centers and clinical toxicologists. J Toxicol Clin Toxicol 1997;35:699-709.
6. American Academy of Pediatrics. Poison treatment in the home. Pediatrics 2003;112:1182-5.
7. Greenfeld D, Mickley D, Quinlon DM, Roloff P. Ipecac abuse in a sample of eating disordered outpatients. Int J Eat Disord 1993;13:411-414.
8. Fischer M,Schneider M, Burns J, et al. Differences between adolescents and young adults at presentation to an eating disorders program. J Adol Health 2001;28;222-227.
9. Meckatie EP FDA Panel: Ipecac OTC status should be revoked. Pediatric News, July 2003, p.30.