
COX-2 e a ética médica**Sérgio Henrique Ferreira ***

Inibidores específicos da enzima ciclooxigenase-2 (COX-2) foram inseridos no mercado como drogas que mantêm as atividades farmacológicas, analgésicas e antiinflamatórias das clássicas drogas do tipo da aspirina mas que, diferentemente destas, não provocam lesões gástricas, intestinais, disfunções renais e distúrbios de coagulação. Embora os distúrbios de coagulação de pequenas doses de aspirina sejam utilizados positivamente na prevenção do infarto do miocárdio, um medicamento com a mesma ação, porém sem provocar aumento no tempo de sangramento, teria sua importância também.

O desenvolvimento dos medicamentos inibidores específicos da COX-2 levou em conta apenas os distúrbios gástricos que eram causados pelos inibidores não-seletivos das COXs, ou seja, que bloqueavam ambas as isoformas da enzima (COX-1 e COX-2). Levando-se em conta o papel "protetor" que a COX-1 constitutiva teria sobre o trato gástrico, passou-se a considerar que a exclusiva inibição da COX-2 seria a melhor maneira de diminuir os mecanismos responsáveis pela dor e componentes do processo inflamatório, preservando a integridade da mucosa gástrica garantida pela COX-1. Estudos atuais, porém, demonstraram que a inibição da COX-2 causa pequena analgesia e que, para se chegar à dose terapêutica, freqüentemente é necessário elevar-se a dose além dos limites recomendados. O ponto crítico da história é que tais medicamentos continuam provocando lesões gastro-intestinais e renais, além de bloquear os efeitos benéficos da aspirina na prevenção do infarto do miocárdio, segundo alguns trabalhos apresentados recentemente (para ver mais sobre esse assunto, consulte Baú do DOL, edição número 26, Ano 3).

A introdução destes medicamentos na terapêutica médica foi uma das vitórias mais fantásticas do marketing farmacêutico. A possibilidade de um fármaco eficaz como a aspirina, porém sem os malefícios por ela provocados, foi o mote principal das campanhas promovidas pelas indústrias farmacêuticas, levando à rápida aceitação pela classe médica e população.

Em setembro último, Joan Ramón Laporte, farmacólogo na área de medicina social reconhecido internacionalmente e assessor da Organização Mundial de Saúde (OMS), publicou no *Butlletí Groc* – Espanha, o artigo "As supostas vantagens do Celecoxib e Rofecoxib: fraude científica", salientando as irregularidades e possível fraude nos estudos promovidos pelas empresas produtoras desses medicamentos.

A empresa farmacêutica Merk Sharp & Dome (MSD) entrou na justiça para que Laporte retificasse a sua crítica sobre o risco cardiovascular do rofecoxib e sobre os estudos que salientavam a segurança do Celecoxib® e Rofecoxib® com relação ao Ibuprofeno e Diclofenaco. O titular do Tribunal de Primeira Instância de Madrid, no entanto, rejeitou a demanda de retificação apresentada pela MSD contra Laporte. O juiz afirmou em sua sentença que a solicitação de retificação por parte de Laporte era desmedida, uma vez que o artigo constituía "sua opinião e não dados retificáveis", além de obrigar a companhia a assumir os custos do processo. A MSD nada refere ao problema em seu portal na internet (www.msd.es).

Laporte insiste que a investigação realizada pelas companhias farmacêuticas antes da comercialização de um novo produto não são suficientemente supervisionadas por organismos independentes. Muitos dos novos medicamentos são apresentados como avanços sobre seus predecessores sem que, em realidade, ofereçam vantagens em termos de eficácia e segurança (El Periódico, Barcelona, 28 de janeiro/2004).

Como se trata de um assunto polêmico, abrimos um Fórum em nosso Portal para discussão e apresentação de opiniões de leitores, de modo a estimularmos o debate e conhecermos a posição dos colegas. Escreva-nos sobre o assunto e/ou a sua



Dor On Line

www.dol.inf.br

experiência clínica sobre as vantagens e desvantagens da utilização dos medicamentos inibidores específicos para COX-2.

* Professor Titular do Departamento de Farmacologia da FMRP-USP