

Novos remédios para gagueira podem estar no horizonte

Gerald A. Maguire, Doutor
Universidade da Califórnia, Escola de Medicina de Irvine



Traduzido por Hugo Silva

Uma medicação para gagueira? A resposta a esta pergunta tem sido perseguida há anos por médicos inconformados com o consenso geral de que ela nunca poderia ser obtida. Com os avanços na neurofarmacologia, a ciência médica está agora mais perto do que nunca de desenvolver uma medicação para o tratamento da gagueira.

Nos últimos 10 anos, estudos científicos sugerem que medicamentos bloqueadores da dopamina são efetivos em reduzir os sintomas da gagueira. Esses estudos empregam um método considerado o padrão-ouro na pesquisa científica, o método duplo cego controlado por placebo (o que significa que os indivíduos participantes do estudo e os médicos responsáveis pela análise dos resultados não sabem quem recebeu uma pílula verdadeira ou uma pílula falsa).*

Esses estudos foram feitos utilizando-se amostras de tamanho limitado. Desse modo, pesquisas adicionais ainda são necessárias antes que essas medicações possam ser rotineiramente usadas no tratamento da gagueira.

Nenhuma medicação possui efeitos colaterais nulos, e esta classe de medicamentos em particular, a dos bloqueadores da do-

pamina, está associada a ganho de peso e diabetes em potencial.

Contudo, uma nova medicação, o pagoclone, vem mantendo a promessa de se tornar uma medicação efetiva e ao mesmo tempo bem tolerada para o tratamento da gagueira.

O pagoclone é um medicamento que está sendo desenvolvido pela *Indevus Pharmaceuticals*. Em maio de 2006, a *Indevus* divulgou resultados do maior teste farmacológico já feito sobre gagueira. O pagoclone afeta um neurotransmissor no cérebro chamado GABA, que parece desempenhar um papel importante na gagueira.*

O estudo utilizou um modelo de experimento duplo-cego aleatório que incluiu 130 adultos que gaguejavam. Verificou-se que o pagoclone melhorou os sintomas da gagueira em mais de 50% dos pacientes tratados – uma diferença estatisticamente significativa em relação àqueles que haviam recebido placebo.

Também se verificou que o pagoclone foi bem tolerado, apenas com efeitos colaterais menores, como dor-de-cabeça e fadiga, relatados por uma minoria dos pacientes tratados.

Neste estudo, o pagoclone não somente melhorou a fluência da fala, mas também reduziu a ansiedade social que frequentemente acompanha a gagueira. Mais estudos sobre esta substância estão sendo planejados e a *Indevus* está trabalhando estreitamente com o FDA (o órgão ministerial regulador do setor de saúde nos EUA) para obter aprovação, de modo que este medicamento possa estar um dia liberado para prescrição médica.

No momento, seu uso está disponível somente como parte de estudos voltados à pesquisa. O próximo estudo do pagoclone terá início neste verão (junho de 2007) e mais informações podem ser obtidas em www.stutteringstudy.com.

Além disso, a Universidade da Califórnia, em Irvine, recebeu uma generosa doação de pessoas com espírito filantrópico, Granville and Sidney Kirkup. A doação deles ajudará na continuação das pesquisas sobre o tratamento médico da gagueira.

A Universidade da Califórnia, em Irvine, participará como sede acadêmica do estudo do pagoclone, mas também investigará outros medicamentos que podem ser úteis no tratamento da gagueira.

Para mais informações, entre em contato pelo e-mail gerald.maguire@uci.edu.

Ainda que medicamentos para gagueira possam estar num horizonte próximo, nenhuma forma de terapia para gagueira é uma cura. Portanto, o tratamento futuro provavelmente envolverá a combinação de medicação e terapia fonoaudiológica para a obtenção de melhores resultados.

O original em inglês deste artigo está disponível no endereço <http://tinyurl.com/2ss35q>.

* (N.T.) Esse método evita tendenciosidade (viés) nos resultados registrados, já que nem o experimentador nem os pacientes sabem quem faz parte do grupo-controle, composto pelos pacientes que não receberam a pílula verdadeira. Caso o alívio dos sintomas tenha uma diferença estatisticamente significativa entre o grupo-teste e o grupo-controle, isso significa que o medicamento está de fato causando benefícios ao grupo-teste, e não qualquer sugestionamento ou outro fator de ordem psicológica.

* (N.T.) O papel do GABA na neurofisiologia da gagueira ainda é controverso. Acredita-se que ele module a atividade da serotonina e com isso ajude a reduzir os sintomas ansiosos associados à gagueira. Outro efeito possível é sua influência indireta sobre o metabolismo do sistema neurotransmissor dopaminérgico, propiciando uma melhora no nível de atividade das estruturas cerebrais hipofuncionantes na gagueira, notadamente algumas regiões dos núcleos da base relacionadas ao controle motor da fala.