

# Análise quantitativa da dose diária da isotretinoína no tratamento da acne

Aguinaldo Gonçalves<sup>I</sup>, Carlos Roberto Padovani<sup>II</sup>

Disciplina de Dermatologia, Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas

## INTRODUÇÃO

Em números prévios deste periódico, dois ilustres colegas brasileiros vêm mantendo ativa discussão sobre o uso da isotretinoína no tratamento da acne.<sup>1,2</sup>

De fato, Proença<sup>1</sup> empreendeu a recuperação, ainda que sintética, muito clara dos antecedentes que caracterizam a evolução do conhecimento biomédico em direção à síntese da droga, culminando com a controvérsia ainda vigente acerca da definição da posologia de uso, se com doses menores ou maiores, tendo em vista, com desejável margem de segurança, obtenção de sucesso terapêutico pela regressão das lesões. Como contribuição a respeito, relata sua experiência recente, constituída pela observação rigorosa, durante quatro anos, de série de 40 doentes mediante aplicação de protocolo específico, em três avaliações mensais sucessivas, submetida a desenho de estratificação binária (Grupo A com 20 mg/dia e Grupo B com 40 mg/dia). O autor revelou os desfechos apresentados em valores absolutos em uma tabela do artigo, que o levou a concluir que “os resultados foram praticamente os mesmos em ambos os grupos tratados”.

Na manifestação subsequente, Rivitti<sup>2</sup> ponderou sobre dois aspectos que introduziu desde pronto, quais sejam: o risco de

recidiva pós-tratamento e a ausência de análises estatísticas nas respectivas intervenções clínicas, gerando a ilação, procedente, de que a presença das segundas possa levar a maior segurança face às primeiras.

Diante, portanto, das lacunas apontadas por ambos os autores quanto à necessidade de tratamento quantitativo das informações disponíveis, busca-se, na presente comunicação, responder a essa demanda.

## MÉTODOS

Procedeu-se, nos dados supramencionados de Proença<sup>1</sup> a aplicação do teste de associação de Goodman, envolvendo contrastes entre<sup>3</sup> e dentro<sup>4</sup> de populações multinomiais, assumindo-se o nível de 5% de significância.

## RESULTADOS

A **Tabela 1** apresenta a distribuição de frequências de redução das lesões acneicas segundo grupo e mês. Observa-se aí que diferenças significativas se deram de acordo com os sucessivos meses de avaliação e não entre os grupos com diferentes doses diárias.

<sup>I</sup>Docente pesquisador, Disciplina de Dermatologia, Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas.

<sup>II</sup>Professor titular, Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Campus Botucatu.

Endereço para correspondência:

Aguinaldo Gonçalves

Rua Luverci Pereira de Souza, 1.151

Cidade Universitária — Campinas (SP)

CEP 13083-730

Tel. (19) 3289-5022

E-mail: aguinaldogon@uol.com.br

Fonte de fomento: nenhuma declarada — Conflito de interesses: nenhum declarado

Entrada: 2 de novembro de 2015 — Última modificação: 2 de novembro de 2015 — Aceite: 12 de novembro de 2015

**Tabela 1.** Distribuição de frequências da redução de lesão segundo grupo e mês

| Grupo | Mês            | Redução de lesão      |                        |                       | Total |
|-------|----------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|-------|
|       |                | 80% ou menos<br>n (%) | 90%<br>n (%)           | 100%<br>n (%)         |       |
| A     | 1 <sup>a</sup> | 12 (63,0)*            | 6 (31,6)               | 1 (5,2) <sup>†</sup>  | 19    |
|       | 2 <sup>a</sup> | 4 (21,1)              | 8 (42,1)               | 7 (36,8) <sup>‡</sup> | 19    |
|       | 3 <sup>a</sup> | 0 (0,0)* <sup>†</sup> | 0 (0,0) <sup>‡,§</sup> | 16 (100,0)            | 16    |
| B     | 1 <sup>a</sup> | 16 (76,2)*            | 4 (19,0)               | 1 (4,8) <sup>†</sup>  | 21    |
|       | 2 <sup>a</sup> | 8 (38,1)              | 7 (33,3)               | 6 (28,6) <sup>†</sup> | 21    |
|       | 3 <sup>a</sup> | 0 (0,0)* <sup>†</sup> | 0 (0,0) <sup>‡,§</sup> | 17 (100,0)            | 17    |

\*(P < 0,05) 80% ou menos x 100%; <sup>†</sup>(P < 0,05) 1<sup>a</sup> mês x 3<sup>a</sup> mês; <sup>‡</sup>(P < 0,05) 2<sup>a</sup> mês x 3<sup>a</sup> mês; <sup>§</sup>(P < 0,05) 90% x 100%.

## CONCLUSÕES

A metodologia aplicada permitiu dar tratamento quantitativo qualificado para análise de possíveis diferenças na evolução da melhora das lesões. Desse modo,

a conclusão até então disponível de que os resultados foram “praticamente” os mesmos em ambos os grupos agora se enrobustece com a demonstração de que o são segundo análise estatística pertinente. Conduta semelhante sobre a questão das recidivas também poderá ser particularmente valiosa.

## REFERÊNCIAS

1. Proença NG. Acne e isotretinoína. Diagn Tratamento. 2015;20(3):121-3.
2. Rivitti EA. Comentários da carta ao editor “Acne e isotretinoína”. Diagn Tratamento. 2015;20(3):124-6.
3. Goodman LA. Simultaneous confidence intervals for contrasts among multinomial populations. Annals of Mathematical Statistics. 1964;35(2):716-25. Disponível em: [https://projecteuclid.org/download/pdf\\_1/euclid.aoms/1177703569](https://projecteuclid.org/download/pdf_1/euclid.aoms/1177703569). Acessado em 2015 (11 nov).
4. Goodman LA. On simultaneous confidence intervals for multinomial proportions. Technometrics. 1965;7(2):247-54.