

# de facto

9

Dedicado a Bartolo de Saxoferrato  
Editor: Esdras Cabus Moreira

Em meados do século XIX, a cocaína foi isolada da planta *Erythroxolon coca*. Suas folhas, entretanto, já eram mascadas, na América do Sul, para reduzir os problemas relacionados à altitude e ao cansaço.

Em 1884, iniciou-se o uso de cocaína como anestésico local em cirurgias oculares. Tal prática veio a ser associada à isquemia e dano do epitélio da córnea. Atualmente, seu uso como anestésico local está restrito às mucosas nasal, bucal e da laringe.

A cocaína é utilizada como droga estimulante e euforizante. Estes efeitos estão associados à capacidade desta substância de bloquear a recaptação de monoaminas (p.ex. serotonina e dopamina) na fenda sináptica (espaço entre os neurônios cerebrais), aumentando, principalmente, a quantidade de dopamina liberada.

É utilizada de forma inalada, injetada na veia ou fumada. O uso injetável aumenta seu potencial para dependência e cardiotoxicidade, devido a sua ação imediata no cérebro e coração. Esta ação é ainda mais rápida quando a cocaína é fumada (crack). A absorção pelos pulmões é imediata e intensa.

Em 20 a 40 minutos, o organismo humano consegue eliminar metade da cocaína consumida. Seu metabolismo é, predominantemente, realizado por esterases (enzimas) hepáticas. Através de outros mecanismos de metabolização, também são gerados metabólitos como o estermetilecgonina, o benzoilecgonina e a norcocaína - este último mais ativo e com maiores efeitos cardiotóxicos.

O uso concomitante de álcool e cocaína pode levar à depressão cardíaca e à cardiomiopatia (lesões do músculo cardíaco). Tais reações são mais severas do que nos casos em que a cocaína é usada sozinha. Tem sido sugerido que a utilização concomitante destas drogas resultaria na formação do cocaetileno. Mais tóxico que o álcool e a cocaína, este aumentaria a inibição da contratilidade do coração e poderia induzir arritmias cardíacas (padrões desordenados de batimentos cardíacos).

## **Resenha I:**

### **O álcool e a cocaína podem aumentar ou diminuir os efeitos de cada um, quando usados em combinação**

O artigo "Efeitos do uso concomitante do álcool e da cocaína" (Effects of concurrent use of alcohol and cocaine. Addiction 2002; 97(7): 773-83) traz uma revisão da literatura sobre os efeitos psicológicos e somáticos do uso combinado de álcool e cocaína.

Nos estudos prospectivos - voltados para a observação direta dos eventos após o uso, em contraposição ao relato do que ocorreu no passado (estudos retrospectivos) - os efeitos no comportamento humano induzidos pelo álcool foram, consistentemente, antagonizados (inibidos ou suprimidos) pela cocaína.

Por exemplo, a cocaína antagonizou a sedação induzida pelo álcool e os déficits na aprendizagem e na performance psicomotora.

Em relação à frequência cardíaca, o estudo mostra evidências de que ambas

as drogas podem aumentá-la. Quando a cocaína foi consumida ao mesmo tempo ou após o uso do álcool, a maioria dos estudos mostrou aumento na frequência cardíaca. Como a cocaína é tóxica ao coração, seu uso em conjunto com o álcool pode colocar o usuário em risco maior de cardiotoxicidade.

Um achado interessante é o aumento em quase 30% dos níveis sanguíneos da cocaína, quando esta é utilizada ao mesmo tempo ou após o uso do álcool. O mesmo não ocorrendo se a substância é utilizada 30 minutos antes da ingestão alcoólica. Isto, ocorre, provavelmente, devido à inibição provocada pelo álcool sobre as enzimas que destroem a cocaína (as esterases hepáticas).

A percepção da embriaguez pelo usuário, segundo alguns estudos, pode se encontrar diminuída pelo uso conjunto da cocaína. Entretanto, outros estudos não mostram este efeito. O álcool utilizado antes ou simultaneamente à cocaína aumentou a sensação de euforia. De novo, o uso da cocaína antes do álcool elimina qualquer efeito interativo das duas substâncias.

Com relação à produção da substância cocaetileno, esta só ocorre quando há uso combinado do álcool e da cocaína. Nunca quando são utilizadas separadamente. O cocaetileno foi associado ao aumento da frequência cardíaca e da sensação de euforia.

Existem tratamentos comportamentais eficazes para a dependência da cocaína e do álcool. Ainda não existem medicações contra a dependência da cocaína, como ocorre no caso do álcool (p.ex. naltrexone). O tratamento da dependência do álcool pode reduzir o uso da cocaína. Isto porque é observado que nos indivíduos dependentes das duas substâncias, o uso do álcool pode

determinar uma recaída ao uso da cocaína.

Por outro lado, os estudos retrospectivos mostram resultados diferentes. São inconclusivos quanto a uma maior toxicidade e a uma maior violência relacionados ao uso conjunto destas substâncias. Como, também, não mostram uma piora de problemas psiquiátricos ou do funcionamento hepático.

### **Resenha II:**

#### **O uso de cocaína está associado a doenças cardiovasculares agudas e crônicas**

Segundo o artigo de Robert Kloner e Shereif Rezkalla (Cocaine and the heart. The New England Journal of Medicine 2003; 348(6):487-488) o uso de cocaína está associado ao infarto agudo do miocárdio, angina, aceleração do desenvolvimento de arteriosclerose, miocardite, cardiomiopatias, arritmias, hipertensão, dissecação de aorta e endocardite. O risco de infarto miocárdico é maior na primeira hora após o uso, diminuindo rapidamente após este período. No entanto, alguns especialistas sugerem que o mesmo possa ocorrer após alguns dias do uso. Não há uma relação clara entre a dose utilizada da droga e o infarto. Este pode ocorrer tanto em usuários ocasionais e crônicos, quanto nos que a utilizam pela primeira vez. A vítima geralmente é homem, com pouco mais de trinta anos. Todo jovem atendido com queixa de dor precordial (na região do coração) ou infarto agudo do miocárdio, deve ser questionado sobre o uso de substâncias psicoativas, o que inclui a cocaína.

#### ***de Facto***

Publicação do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD/UFBA/PREVDROGAS)

Editor: Esdras Cabus Moreira

Assessoria de Comunicação: Carmen da Gama (MTb: 1.027). E-mail: [esdrascabus@aol.com](mailto:esdrascabus@aol.com) Tel: 3363322