

## Tratamento de Escabiose com Ivermectina em Crianças com Menos de 15 kg: Uma Opção Segura e Eficaz

### Treatment of Scabies Using Ivermectin in Children Under 15 kg: A Safe and Effective Option

**Palavras-chave:** Criança; Escabiose/tratamento farmacológico; Ivermectina/uso terapêutico

**Keywords:** Child; Ivermectin/therapeutic use; Scabies/drug therapy

Caro Editor,

Lemos atentamente o artigo recentemente publicado na Acta Médica Portuguesa, intitulado “Abordagem da Escabiose em Idade Pediátrica: Uma Atualização”<sup>1</sup>, uma revisão narrativa de qualidade sobre esta patologia que apresenta uma prevalência significativa em consultas de Dermatologia, Pediatria e de Cuidados de Saúde Primários.

Parece-nos, no entanto, ser importante fazer uma nota sobre o uso de ivermectina em idade pediátrica, e expandir a referência que os autores fazem sobre a segurança do seu uso em crianças com menos de 15 kg, por representar uma opção terapêutica altamente eficaz, particularmente quando há dúvidas sobre a adesão terapêutica, quando existe perda da integridade cutânea ou em surtos.<sup>2</sup>

A ivermectina está aprovada para tratamento da escabiose em crianças com peso superior a 15 kg. Apesar de na literatura constar comumente a limitação a crianças com idade acima de dois anos, no resumo das características do medicamento (RCM), não consta qualquer indicação de idade.<sup>3</sup> O limite de peso presente no RCM deve-se à indisponibilidade de estudos de segurança específicos nesta faixa etária no momento da aprovação inicial, e não por existir evidência que demonstrasse um risco acrescido ou efeitos adversos significativos nesta população.<sup>4</sup>

Evidência recente tem, no entanto, mostrado que este fármaco é seguro inclusive em crianças com menos de 15 kg.<sup>4,5</sup> Numa meta-análise de 2021,<sup>4</sup> foram avaliados 1088 casos em que foi administrada ivermectina a crianças com menos de 15 kg, dos quais 94,3% para tratamento de escabiose. Foram relatados 18 casos de efeitos adversos (1,4%), todos de gravidade ligeira, sendo os mais frequentes eczema (0,5%) e diarreia (0,4%). Apesar de a vasta maioria dos casos de administração de ivermectina ter sido

## REFERÊNCIAS

1. Vieira SS, Bernardo D, Machado S. Abordagem da escabiose em idade pediátrica: uma atualização. Acta Med Port. 2025;38:175-81.
2. Morand A, Weill A, Miquel J, Chosidow O, Guillot B, Tannous J, et al. Management of scabies in children under 15kg and pregnant or breastfeeding women: recommendations supported by the Centre of Evidence of the French Society of Dermatology. Br J Dermatol. 2024;191:1014-6.
3. Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé. Notice patient: Ivermectin (MECTIZAN). [consultado 2025 mar 27]. Disponível em: <https://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/notice/N0342965.htm>.
4. Jittamala P, Monteiro W, Smit MR, Pedrique B, Specht S, Chacour CJ,

para tratamento de escabiose, 50% dos efeitos adversos ocorreram durante o tratamento de outras patologias (tricúrfase e estrongiloidíase). Os autores concluíram que o uso de ivermectina em crianças com menos de 15 kg é seguro e bem tolerado. Num outro ensaio de 2024, que avaliou uma dose fixa de 3 mg em 100 crianças entre os dois e os quatro anos, verificou-se uma taxa de cura de 91% e efeitos adversos ligeiros em 7% dos casos, reforçando a segurança da ivermectina nesta faixa etária.<sup>6</sup>

Com efeito, as recomendações da Sociedade Francesa de Dermatologia sobre o tratamento de escabiose em crianças com menos de 15 kg e mulheres grávidas, ou a amamentar, publicadas em 2024<sup>2</sup> aconselham o uso de ivermectina em segunda linha a partir dos dois meses de idade quando existe falência dos tratamentos tópicos, e em primeira linha em crianças com mais de dois anos (mesmo que com menos de 15 kg), especialmente se houver dúvidas sobre a adesão terapêutica, perda da integridade cutânea ou em surtos. A dose recomendada é a mesma dos restantes grupos: 200 mcg/kg no dia 0 e dia 7.<sup>4,5</sup>

Apesar de *off-label*, parece-nos importante ter em conta esta opção terapêutica inclusive em crianças com menos de 15 kg, conforme as recomendações acima. Não estando disponível para dispensa em farmácia comunitária, poderá ser obtido através de farmácia hospitalar ou como fármaco manipulado (cápsulas ou solução oral).

## CONTRIBUTO DOS AUTORES

AMS: Revisão da literatura, elaboração do manuscrito.

JAR, HL, JMR, RP: Revisão crítica do manuscrito.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

## FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

et al. A systematic review and an individual patient data meta-analysis of ivermectin use in children weighing less than fifteen kilograms: Is it time to reconsider the current contraindication? PLoS Negl Trop Dis. 2021;15:e0009144.

5. Wilkins AL, Steer AC, Cranswick N, Gwee A. Question 1: Is it safe to use ivermectin in children less than five years of age and weighing less than 15 kg? Arch Dis Child. 2018;103:514-1-9.

6. Gwee A, Steer A, Phongluxa K, Luangphaxay C, Sengnham K, Philavanh A, et al. Ivermectin therapy for young children with scabies infection: a multicentre phase 2 non-randomized trial. Lancet Reg Health West Pac. 2024;49:101144.

António MAGARREIRO-SILVA <sup>1</sup>, José ALBERTO RAMOS <sup>1</sup>, Hugo LEME <sup>1</sup>, Joana Margarida REIS<sup>1</sup>,  
Rita PIMENTA <sup>1</sup>

<sup>1</sup>. Serviço de Dermatovenereologia. Hospital Garcia de Orta. Unidade Local de Saúde Almada-Seixal. Almada. Portugal.

 **Autor correspondente:** António Magarreiro-Silva. [antonio.magarreiro.silva@ulsas.min-saude.pt](mailto:antonio.magarreiro.silva@ulsas.min-saude.pt)

**Received/Received:** 10/04/2025 - **Accepted/Accepted:** 22/07/2025 - **Published/Publicado:** 01/10/2025

Copyright © Ordem dos Médicos 2025

<https://doi.org/10.20344/amp.23219>

