

Doenças Reumáticas afetam cerca de 20 milhões de brasileiros

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), as doenças reumáticas atingem 10% da população mundial e cerca de 20 milhões de brasileiros, com manifestações em pessoas de qualquer idade. São mais de 120 doenças reumáticas catalogadas e 200 patologias associadas, que afetam ossos, articulações, músculos (incluindo coração, pulmões e rins, entre outros órgãos) e cartilagens.

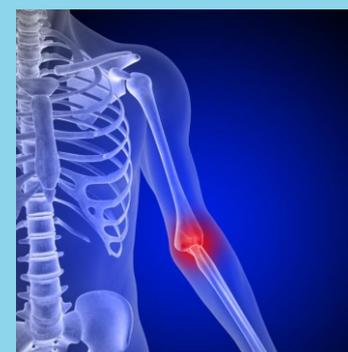
As doenças reumáticas podem ser classificadas, segundo a SBR, em: degenerativas (artrose), infecciosa (artrite infecciosa), metabólica (gota), pós-traumática ou extra-articular (tendinite e fibromialgia), autoimune (artrite reumatoide, lúpus e febre reumática).

O diagnóstico destas doenças é predominantemente clínico feito por um

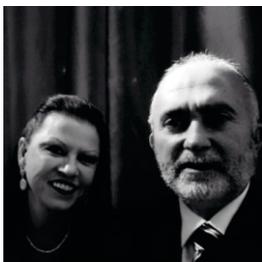
reumatologista, que pode solicitar exames complementares de sangue e imagem que servirão para confirmar o prognóstico.

De maneira geral, controlar a doença e permitir que o paciente mantenha suas atividades normais e uma vida produtiva é o principal objetivo dos tratamentos. Existem vários medicamentos eficazes e, quase sempre, é necessário o uso de analgésicos e de anti-inflamatórios.

A prática de atividade física também contribui para controlar algumas doenças reumáticas. Exercícios corretamente prescritos melhoram as condições de articulações, contribuem para a manutenção do peso e trazem sensação de bem-estar. Uma dieta adequada também é importante em alguns casos e, muitas vezes, é preciso contar com terapias de apoio, como a Fisioterapia.



EDITORIAL



Dra. Ana Dirce e Dr. Luiz Eduardo

Estranho o comportamento de pessoas que reagem de forma diferente ao se confrontarem com fatos semelhantes; se veem alguém passar o sinal vermelho xingam, se revoltam, até ser ele próprio o transgressor e aí tentam justificar.

Se indignam com o roubo da Petrobrás, com o mensalão e com os políticos ladrões que participam e dirigem a roubalheira, mas quando encontram estes mesmos chefes de quadrilha em eventos sociais, restaurantes finos, cadê a indignação?! Aí vem os apertos calorosos de mãos, abraços, excelências etc. Enquanto esta hipocrisia continuar, os tais malandros continuarão achando que é fato normal roubar, desviar, prejudicar os outros e o país; é normal!! Em casa, na convivência familiar, com filhos e netos são normais, descentes.

Na verdade, estes roubos são latrocínios, pois são imensuráveis as mortes por falta de medicamentos nos postos de saúde, por demora no atendimento, por faltarem médicos (que são culpados pelo governo por exigirem as mínimas condições de trabalho e remuneração), pelas mortes em estradas intransitáveis, pelo descaso com os mais humildes.

O país não tem, hoje, nenhuma instituição pública livre de corrupção, tudo só se resolve com propina, "amizade", jeitinho etc. A CBF, filha (e professora) da FIFA, é só mais um caso, em que os interesses pessoais de poder e dinheiro se sobrepõem aos interesses coletivos.

Infelizmente, uma coisa parece que acabou: o patriotismo. Como resume o Sr. Mujica, ex-presidente do Uruguai, "São um monte de velhotes ladrões". Eu vou além: na verdade são assassinos. Espero ver o mentor maior desse descalabro brasileiro preso e que nosso país pelo menos diminua esta desgraça chamada corrupção.

Boa leitura com nossos colegas falando sobre doenças reumáticas e autoimunes, são assuntos mais amenos!



Desvendando Lúpus

Dr. Diogo Lucas Barros Pereira CRM - AL 4977

Residência Médica no HC da UFPE

Reumatologista do Hospital Memorial Arthur Ramos

Preceptor de clínica Médica do Hospital Memorial Arthur Ramos

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Sociedade Brasileira de Lúpus é uma doença inflamatória crônica de caráter autoimune, cujos sintomas podem ocorrer em diversos órgãos de forma lenta e progressiva (meses) ou mais rapidamente (semanas), que variam com as fases de atividade e remissão da doença.

Existem dois tipos principais de Lúpus: o cutâneo, que acontece na pele e se caracteriza por manchas avermelhadas ou eritematosas, como rosto, orelhas, na região cervical, braços; e o sistêmico que pode acometer dois ou mais órgãos internos.

Geralmente acontece em qualquer idade, sexo ou raça, porém as mulheres entre 20-45 anos são mais acometidas e há predisposição pela raça negra. Não há números exatos, mas estima-se que mais de 65 mil brasileiros têm a doença.

A causa é desconhecida, porém sabemos dos fatores genéticos, hormonais e ambientais que participam do seu desenvolvimento. Por se tratar de uma doença autoimune um desequilíbrio na produção de anticorpos que reagem contra proteínas do próprio organismo, causa inflamação em diversos órgãos, daí os sintomas poderem variar. Estes variam de acordo com a intensidade da doença desde manifestações gerais como febre, perda do apetite, fraqueza, emagrecimento, até sintomas específicos de determinado órgão que esteja sendo acometido como articulações, pele, rim, membranas que recobrem determinados órgão (ex: pleura), sistema hematológico e cérebro.

Então a doença apresenta sintomas muito variados, podendo abrir com qualquer sinal ou sintoma, dificultando o diagnóstico sendo necessário um especialista para o diagnóstico correto.

Para o correto diagnóstico existem alguns critérios adotados pelo Colégio Americano de Reumatologia de 1997 e foram modificados em 2012; na prática não é necessário preencher esses critérios para diagnosticar e tratar o paciente com suspeita de Lúpus. O diagnóstico de Lúpus é clínico e laboratorial.

Alguns aspectos clínicos como as alterações na pele expostas a luz, a queda de cabelo excluindo outras causas, as dores nas juntas que ocorrem em 90% dos casos com ou sem inchaço que podem ser intermitente, alterações renais como elevação da pressão arterial, edema de membros inferiores ou num exame de urina a presença de sangue ou proteína na urina, a presença de equimoses (manchas roxas), sangramento espontâneo pode chamar alteração no sistema hematológico, a falta de ar ou dor no peito pode ser uma inflamação nas membranas que revestem o coração ou pulmão.

No laboratório podemos ter a presença do FAN (Fator Antinuclear) positivo com alterações celulares de diferentes tipos à I.F.I., temos ainda alterações no hemograma e exame de

urina que corroboram o diagnóstico, além de presença de determinados anticorpos (ANTI DNA, ANTI SM, sendo este o mais específico, encontrado em 25% dos pacientes).

O diagnóstico torna-se difícil, pois pode mimetizar inicialmente qualquer doença. É importante ser dado por um Reumatologista e analisar bem a clínica com os exames complementares para o diagnóstico correto.

O tratamento da patologia dependerá do órgão acometido, sendo que as medicações utilizadas vão agir nas alterações imunológicas da doença (ex. corticoide e medicações imunossupressoras que, como o nome diz suprime o sistema imune) e uso de fator de proteção solar, mudança no hábito de vida, boa higienização.

A pedra angular do tratamento da inflamação é corticoide, podendo ser utilizado, dependendo da gravidade da inflamação de determinado órgão, medicações que suprimem o sistema imune como ciclofosfamida, micofenolato de mofetil, azatioprina, e antimaláricos, sendo este muito utilizado quando se tem acometimento de pele e articulares. Quanto ao tempo de tratamento não há nada definido por se tornar uma doença com períodos de atividade e remissão.

Enfim, o Lúpus é uma doença de difícil diagnóstico que requer um bom senso clínico e interpretação de exames complementares, não se devendo basear apenas em critérios na prática médica e o sucesso de seu tratamento depende do diagnóstico e esclarecimento correto da doença, bem como adesão e conscientização do próprio paciente, lembrando que por ser uma doença crônica não há cura.

MITOS E VERDADES

Portadoras de Lúpus não podem engravidar: **MITO**
Com o controle dos sintomas e acompanhamento médico, é possível a gestação. Por ser uma gravidez de risco, os cuidados devem ser redobrados.

O estresse pode causar Lúpus: **MITO**
Na verdade o estado emocional da pessoa pode contribuir para reativação da doença, mas não a provocar.

Quem tem Lúpus pode ter maior risco de infecção: **VERDADE**
Pois a doença envolve o sistema imunológico, os anticorpos atacam o próprio organismo, deixando-o mais suscetível às infecções.

Qualquer tipo de luz com radiação pioram as lesões causadas pelo Lúpus: **VERDADE**
A exposição à luz com radiação deve ser evitada ao máximo para não agravar os sintomas da doença.

Artrite Reumatoide

De causa ainda desconhecida, a Artrite Reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica que pode afetar várias articulações. Acomete as mulheres duas vezes mais do que os homens. Tem início geralmente entre 30 e 40 anos e sua incidência aumenta com a idade.

Dor, inchaço, calor e vermelhidão em qualquer articulação do corpo, em especial mãos e punhos, são os sinais mais frequentes a AR. Estas inflamações nas articulações inflamadas provocam rigidez pela manhã, fadiga e com a progressão da doença, há comprometimento da cartilagem articular, causando algumas deformidades no local atingido, caso o paciente não receba o devido tratamento.

Os principais fatores de risco incluem predisposição genética, exposição a fatores ambientais e possivelmente infecções. Acredita-se que fumantes têm grande chance de desenvolver a doença, a qual pode ocorrer mesmo com fumantes passivos. Fatores hormonais também estão relacionados com AR e isso justifica o fato da doença ocorrer mais em mulheres e apresentar melhora clínica no período da gravidez.

Segundo o Colégio Americano de Reumatologia o diagnóstico é feito quando pelo menos 4 dos seguintes critérios estão presentes por pelo menos 6 semanas: rigidez articular matinal durando pelo menos 1 hora, artrite em pelo menos três áreas articulares, artrite de articulações das mãos: punhos interfalangeanas proximais (articulação do meio dos dedos) e metacarpofalangeanas (entre os dedos e mão), artrite simétrica (por exemplo no punho esquerdo e no direito), presença de nódulos reumatoides, presença de Fator Reumatoide no sangue, alterações radiográficas: erosões articulares ou descalcificações localizadas em radiografias de mãos e punhos.

É importante, para a evolução e sucesso do tratamento, o diagnóstico precoce para o controle da atividade da doença, prevenção da incapacidade funcional e lesão articular.

O Reumatologista é o médico responsável pelo diagnóstico e tratamento a AR. Na avaliação laboratorial o



Dr. Georges Basile Christouopoulos CRM/AL 2429
Reumatologista e coordenador do serviço de Reumatologia da Santa Casa de Maceió

fator reumatoide pode ser encontrado em cerca de 75% dos casos já no início da doença. Anticorpos contra filagrina/profilagrina e anticorpos contra peptídeo citrulinado cíclico (PCC) são encontrados nas fases mais precoces. As provas de atividade inflamatória como o VHS e a proteína C reativa correlacionam-se com a atividade da doença. Exames de imagem como radiografias, ultrassonografias, tomografias, ressonância etc. podem ser solicitados pelo médico após a avaliação de cada quadro clínico individualmente.

Quanto ao tratamento medicamentoso, vai variar de acordo com o estágio da doença, sua atividade e gravidade. Os anti-inflamatórios são a base do tratamento, seguidos de corticoides para as fases agudas e drogas modificadoras do curso da doença, a maior parte delas imunossupressoras. Mais recentemente os agentes imunobiológicos passaram a compor as opções terapêuticas. Em alguns pacientes há indicação de tratamento cirúrgico.

Além do tratamento com medicamentos há ainda a fisioterapia e terapia ocupacional, que contribuem para que o paciente possa continuar a exercer as atividades da vida diária. O condicionamento físico, envolvendo atividade aeróbica, exercícios resistidos, alongamento e relaxamento, deve ser estimulado observando-se os critérios de tolerância de cada paciente.

Expediente

Direção do IPC - Laboratório Médico

Dr. Luiz Eduardo Saraiva Campos - CRM/AL 1470

Dra. Ana Dirce Pereira Campos - CRM/AL 1469

Site: www.ipclaboratorio.com.br

Jornalista Responsável: Briana Meira da Silveira 1110-MTE/AL

E-mail para contato: ipc@ipclaboratorio.com.br

Fone: (82)3326.3140

Tiragem: 3.000 exemplares



IPC - Laboratório Médico

Dr. Luiz Eduardo Saraiva Campos
Diretor Médico Técnico
CRM-AL 1470/RQE 383

Confira no site www.ipclaboratorio.com.br essa e outras edições do IPC Atualiza

Serviços

Anátomo-patologia, Bioquímica, Biópsias, Citopatologia, Colposcopia, Drogas de Abuso, Hematologia, Hormônios, Imunologia, Marcadores Tumoriais, Microbiologia, Parasitologia, Sexagem Fetal, Teste do DNA, Teste do Pezinho, Tratamento de HPV, Uroanálise, Vulvosocopia.

A enigmática Fibromialgia



*Muitos acreditam que a dor sentida por pacientes com Fibromialgia não é real, pois não existe uma lesão dos tecidos – não há inflamação ou degeneração. Nesta entrevista com a doutora **Aline Ranzolin**, reumatologista e coordenadora do ambulatório de Fibromialgia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, entenda o que é Fibromialgia, seus sintomas e causas.*

Como é possível definir a enigmática Fibromialgia?

É uma síndrome clínica que provoca dor musculoesquelética generalizada, tornando difícil diferenciar a dor dos músculos ou da dor das articulações. Pode causar também fadiga, sono não reparador (a pessoa acorda cansada, com a sensação de que não dormiu), dores de cabeça, ansiedade, problemas de memória e concentração, formigamentos ou dormências, alterações intestinais, depressão e tontura. Uma particularidade de pacientes com Fibromialgia é a grande sensibilidade ao toque e à compressão de pontos nos corpos.

Sendo uma doença identificada apenas nas últimas décadas, cada dia aumenta o número de pacientes diagnosticados com Fibromialgia. Trata-se de uma enfermidade comum ou rara?

No Brasil estima-se que atinja cerca de 2 a 3 por cento da população sendo, portanto, uma doença bastante comum. É mais frequente em mulheres entre 30 e 55 anos de idade, mas pode atingir homens, adolescentes e pessoas mais idosas.

Quais os critérios adotados para fazer o diagnóstico?

O diagnóstico é essencialmente clínico (por meio do histórico, dos sintomas e do exame físico). Não existem testes laboratoriais que possam realizar o diagnóstico, mas o médico pode solicitar exames de sangue para que outras doenças, com sintomas e características parecidos, sejam descartadas, entre os possíveis diagnósticos. Ao examinar, o médico pode observar uma grande sensibilidade em pontos específicos dos músculos. Estes pontos são conhecidos como pontos dolorosos. Hoje não se valoriza muito a quantidade de pontos de dor, mas a sua presença ajuda nesse diagnóstico.

Ainda não se conhece as causas exatas da Fibromialgia, mas existem fatores que possam desencadeá-la ou agravá-la?

Mesmo não havendo causas definidas, estudos apontam que a fibromialgia pode aparecer depois de eventos graves na vida de uma pessoa, como um trauma físico, psicológico ou mesmo uma infecção grave. Como também há situações que provocam piora

das dores como excesso de esforço físico, estresse emocional, alguma infecção, exposição ao frio intenso, sono ruim ou trauma.

A Fibromialgia pode provocar inúmeros sintomas, alguns deles muito variantes e de diferentes intensidades. Quais os tratamentos mais indicados para estes pacientes?

O tratamento deve ser multidisciplinar, unindo o uso de medicamentos e cuidados não medicamentosos. Pode envolver: fisioterapia, programa de exercícios e preparo físico, métodos para alívio de estresse, incluindo massagem leve e técnicas de relaxamento e terapia cognitivo comportamental. No tratamento medicamentoso, as drogas mais utilizadas são analgésicos de ação central, incluindo algumas drogas antidepressivas e antiepilépticas que têm esta ação analgésica e outros para melhorar o padrão do sono também são utilizados.

Há cura?

Embora crônica, a fibromialgia não é progressiva, nem fatal. Também há controle, sendo possível com o tempo e evolução do tratamento ter um controle total das dores, mas isso depende muito do paciente. É importante o portador desta síndrome entender que a atividade física regular terá que ser mantida para o resto da vida, assim como as mudanças em hábitos de vida. As medicações poderão ser reduzidas ao longo do tratamento.

Qual a importância da atividade física para o tratamento de pacientes com Fibromialgia?

Além dos muitos benefícios à saúde, a atividade física é reconhecidamente um método não medicamentoso de grande impacto na melhora da dor, do humor e da qualidade de vida dos pacientes com Fibromialgia. O tipo de atividade mais indicada é a aeróbica, mas exercícios de fortalecimento e de alongamento também podem ser feitos. Outros tipos de atividade podem ser discutidos com o médico, que orientará sobre as limitações de cada paciente. O importante é que a atividade física seja prazerosa, frequente e regular

• Atendimento ao cliente • Produtividade • Qualidade

Grafnobre
gráfica e editora

Imprimindo qualidade.

Neilton Leon
Cel.: 82 8818.3550
E-mail: leonnelton@hotmail.com

Fone: 82 3231.3533 | Cel.: 82 9972.6441 | 82 9113.7527