

SAÚDE

Esperança para os que têm dor

A descoberta de um gene que explica a sensibilidade pode acabar com o enorme sofrimento dos doentes crônicos

Maria Vitória
Da equipe do **Correio**
Bárbara Semerene
Especial para o **Correio**
com AP

É muito difícil conviver com uma dor constante por uma vida inteira. E, por incrível que pareça, algumas pessoas convivem e sobrevivem. É o caso da dona de casa Maria de Fátima de Oliveira. Ela tem 44 anos e há quatro convive com a fibromialgia, uma doença reumática que provoca ardor nas articulações.

Irritação, nervosismo, insônia, tensão, isolamento, depressão, auto-estima baixa. Todos os dias, Maria de Fátima enfrenta esses problemas. "Já perdi três amigas que conhecia há 20 anos porque vivia mal-humorada, reclamando da vida", conta Maria de Fátima. "Fico muito irritada porque não consigo realizar nenhuma atividade normalmente, nem arrumar minha casa. O pior é que desconto tudo no meu marido e nos meus três filhos."

Não há remédio específico para curar a dor de Maria de Fátima. Ela usa drogas paliativas, como o triptanol e o diasepan, e faz infiltrações à base de corticóides para aliviar a dor. Os médicos recomendam que ela faça hidroginástica para melhorar sua qualidade de vida.

Assim como Maria de Fátima, várias pessoas, com outras doenças como artrite, câncer e enxaquecas, sentem dores

intermináveis. Mas para elas surgiu uma esperança. A descoberta de um gene que rege a sensibilidade da dor poderá permitir aos médicos receitar remédios adequados à tolerância à dor de seus pacientes afligidos por doenças crônicas. Isso é o que constatou o médico George R. Uhl, coordenador de um estudo publicado na revista *Proceedings* (anais) da Academia Nacional de Ciências dos Estados Unidos.

CLASSIFICAÇÃO

O gene da dor explicaria por que algumas pessoas reagem com um ténue "ai" a lesões capazes de arrancar berros horrorosos. O médico Michael J. Iadarola, especialista em dores e membro do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos, disse que o estudo poderá ser muito importante para esclarecer como tratar as distintas intensidades de dor que sentem os pacientes.

A dor pode ser aguda ou crônica. A dor classificada como aguda é temporária e geralmente tem uma causa específica, como uma fratura óssea. É um sinal de alarme, avisando que o organismo humano está com algum problema. Dura no máximo três meses.

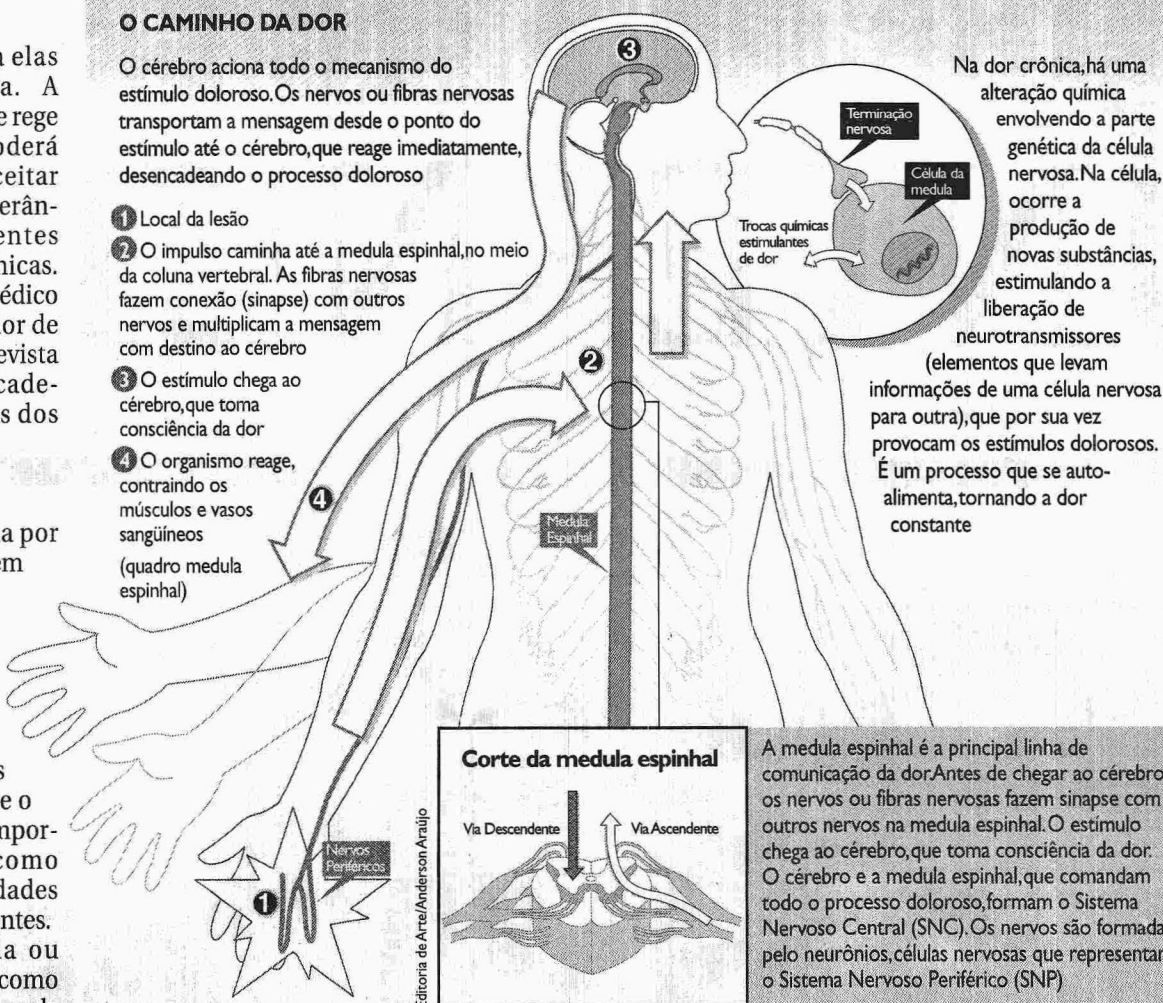
Já a dor crônica pode durar meses ou anos e apenas incomodar a pessoa, sem defendê-la de alguma agressão. Geralmente é reflexo de uma doença crônica, como câncer e dor do

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável. Um trauma ou agressão ao organismo que libera substâncias químicas, provocando respostas do corpo, como a contração dos músculos e vasos sanguíneos

O CAMINHO DA DOR

O cérebro aciona todo o mecanismo do estímulo doloroso. Os nervos ou fibras nervosas transportam a mensagem desde o ponto do estímulo até o cérebro, que reage imediatamente, desencadeando o processo doloroso

- 1 Local da lesão
- 2 O impulso caminha até a medula espinal, no meio da coluna vertebral. As fibras nervosas fazem conexão (sinapse) com outros nervos e multiplicam a mensagem com destino ao cérebro
- 3 O estímulo chega ao cérebro, que toma consciência da dor
- 4 O organismo reage, contraindo os músculos e vasos sanguíneos (quadro medula espinal)



ESTÍMULOS DOLOROSOS

Ciática pode ser genética

Filadélfia — Cientistas americanos identificaram um gene mutante que pode ser a causa da ciática, uma dor aguda. Essa descoberta permitirá aos médicos determinar quem corre mais risco de sofrer a dor e preveni-la.

A ciática origina-se geralmente com um deslocamento ou fratura de disco, que ocorre quando o material mole no centro do disco fica protuberante e toca o nervo ciático. Os cientistas acreditam que a obesidade, o cigarro, fatores ocupacionais e erros de postura fazem com que algumas pessoas corram mais riscos que outras de serem afetadas.

Mas o novo gene pode ser outro fator considerável em cerca de 5% dos casos, explicou a médica Leena Ala-Kokko, da Universidade MCP Hahenemann, na Filadélfia, que coordenou o estudo. "Se alguém não sabe que tem esse gene mutante, eu aconselho a evitar esses fatores de risco", afirmou.

O gene altera parte de uma importante proteína estrutural dentro do disco, chamada colágeno IX. Isso faz com que o material do disco seja muito mole e tenha menos capacidade de absorver os impactos na coluna vertebral. Com o tempo, começa a exercer pressões sobre o nervo.

"Será muito importante na prevenção da dor se comprovarmos que em vários casos de ciática existem fatores genéticos", disse Richard Deyo, da Universidade de Washington. "Mudará a forma como pensamos a doença, seus fatores de risco e causas ocupacionais, e ajudaria a oferecer um melhor tratamento."

amputado, por exemplo.

No estudo, Uhl e seus colegas mostraram que a diferença na percepção da dor se deve a uma variação na superfície das células nervosas de uma molécula chamada receptor opiáceo. Estudos, tanto em humanos como em ratos, mostram que a quantidade desses receptores afeta diretamente a sensibili-

dade à dor e os receptores, por sua vez, estão conectados a um só gene, o do receptor opiáceo. Segundo Uhl, o efeito do receptor opiáceo acontece quando ele se funde a compostos químicos naturais, chamados péptidos, que contribuem para a redução da sensação de dor.

Quando há uma grande quantidade de receptores, se reduz a

percepção de dor. Mas quando o número é menor, os receptores são praticamente inexistentes, a célula nervosa incorpora menos péptidos e o menor estímulo se percebe como doloroso. O doutor Uhl acrescenta que o receptor opiáceo é o alvo principal de drogas como a morfina e outros opiáceos utilizados para diminuir dores agudas.