

Amanhã é comemorado o Dia Mundial de Conscientização sobre a Artrite Reumatóide, doença de causa desconhecida que afeta as articulações. Diagnóstico precoce é fundamental para o tratamento

Para amenizar a dor

PALOMA OLIVETO
DA EQUIPE DO CORREIO

Foram sete anos de dores, incertezas e peregrinações a consultórios médicos. Até que, quando finalmente descobriu ser portadora de artrite reumatóide, um dos 150 tipos conhecidos de reumatismo, a dona-de-casa Abigail Gomes Silva, 58 anos, já apresentava seqüelas irreversíveis. Por causa do diagnóstico tardio, as mãos e os pés entortaram, ela se locomove numa cadeira de rodas e, como consequência dos medicamentos pesados e da falta de exercícios, pesa 150kg. Nem todos que recebem a confirmação da doença, porém, precisam passar pelo calvário de Abigail. Com tratamento precoce e adequado, é possível levar uma vida normal, sem os incômodos e as deformidades.

Essa é a mensagem que a Sociedade Brasileira de Reumatologia quer passar para a população amanhã, durante o Dia Mundial de Conscientização sobre a Artrite Reumatóide. Em Brasília, haverá eventos na Torre de TV, com o objetivo de informar pacientes e a população em geral. A cada ano, a data conta com um mote diferente. Desta vez, é Pense positivo. "Queremos chamar a atenção para o fato de a doença ter tratamento mesmo para os que já são portadores há algum tempo", diz a presidente nacional da sociedade, Ieda Laurindo.

A grande dificuldade dos pacientes, porém, está no diagnóstico precoce. A artrite reumatóide é uma inflamação crônica, que afeta as articulações, principalmente das mãos, punhos e pés. No primeiro momento, pode ser confundida com outras doenças, como tendinite, e a tendência dos pacientes é recorrer ao balcão da farmácia. "Os estudos mostram que, inicialmente, há uma boa resposta aos anti-inflamatórios, o que

José Varella/CB/D.A. Press - 9/10/08



ABIGAIL ESPEROU SETE ANOS ATÉ TER A DOENÇA DIAGNOSTICADA

incentiva a automedicação", conta a presidente da SBR. Para a reumatologista Lícia Maria Henrique da Mota, presidente regional da SBR no Distrito Federal, até a classe médica corre o risco de errar. Segundo ela, o exame com fator reumatóide, que comprova a presença da doença, costuma dar negativo em até 50% dos casos. Além disso, muitos pacientes não apresentam os sintomas clássicos de inchaço e vermelhidão.

Foi o que aconteceu com Abigail, que há 16 anos preside a Associação Nacional de Grupos de Pacientes Reumáticos. Com isso, ela passou por inúmeras dificuldades. Mãe de quatro filhos, ela dependia do marido para tudo. E ainda colocava a própria vida e a das crianças em risco, ao levá-las ao colégio de carro. "Eu não conseguia nem olhar o retrovisor", lembra. Com o excesso de medicamentos, ela engordou. "As minhas articulações do joelho e do quadril ficaram comprometidas. Tive de fazer uma cirurgia nos pés." O diagnóstico só chegou sete anos depois, quando ficou internada no Hospital Sarah Kubitschek. Em casos como os de Abigail,

a experiência do médico se torna essencial para analisar as queixas do paciente. O reumatologista consegue detectar inchaços que não são percebidos e derrames líquidos nas articulações. É importante que a pessoa narre com detalhes os incômodos que vem sofrendo. Fadiga, rigidez matinal principalmente nas mãos, calor e vermelhidão nas articulações podem ser sinal do mal.

A origem da doença ainda é um enigma para os médicos. Ela pode estar associada a predisposição genética, hábitos pouco saudáveis (como fumar) e problemas hormonais. Mulheres entre 30 e 50 anos são as mais afetadas, mas a artrite reumatóide também pode atingir crianças, adolescentes e homens.

Para a estudante de direito gaúcha Anna Clara Torres, 22 anos, a doença chegou mais cedo. Mas sua história foi diferente da de Abigail. "No começo, achei que era tendinite. Minha mão doía muito, eu tinha dificuldade de escrever e de mexer os dedos, principalmente de manhã. Mas a vermelhidão chamou a atenção do ortopedista, que me encaminhou para o reumatologista", conta.

Os primeiros medicamentos não funcionaram. A dor persistiu, ela teve dores de cabeça, vertigens e pressão alta. "Tive que faltar muitas aulas, mas resolvi não trancar a faculdade. Tentei fazer com que a doença atrapalhasse o menos possível a minha vida", conta. Com a ajuda do namorado e da família, Anna Clara teve forças para enfrentar a fase ruim. Além de trocar de remédio, ela submeteu-se a fisioterapia e hidroterapia. "Sei que vou ter de tomar os remédios pro resto da vida. Mas, graças a Deus, não tive nenhuma seqüela e elevo uma vida normal."

A artrite reumatóide é incurável. Porém pode ser controlada com o tratamento adequado. Mesmo os que já têm artrite reumatóide há

muito tempo, de acordo com especialistas, podem resgatar a qualidade de vida. "As deformidades são irreversíveis, por isso a necessidade do diagnóstico precoce. Mas hoje temos mais tratamentos que antes", afirma a presidente nacional da Sociedade Brasileira de Reumatologia, Ieda Laurindo. "É preciso pensar positivo. Pensar em tudo o que você ainda pode fazer", arremata. Abigail assina embaixo. "O importante é aprender a conviver e administrar a doença. É preciso dar um sentido à vida", ensina.

DIA MUNDIAL DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A ARTRITE REUMATÓIDE

Data: 12 de outubro
Horário: 9h às 17h
Local: Torre da TV – Eixo Monumental Oeste

correiobraziliense.com.br

Leia mais:
sobre artrite reumatóide
no Blog da Saúde



INFLAMAÇÃO DOLOROSA

O problema afeta as articulações, comprometendo a qualidade de vida. O diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento são fundamentais para o controle da doença, a prevenção da incapacidade funcional e lesão articular e o retorno ao estilo de vida normal do paciente

O QUE É

A artrite reumatóide é uma doença inflamatória crônica de causa desconhecida que pode afetar várias articulações. Acomete as mulheres duas vezes mais do que os homens. Inicia-se geralmente entre os 30 e 50 anos e sua incidência aumenta com a idade

OS SINTOMAS

Na ocorrência de dor, inchaço, rigidez matinal nas articulações, perda de peso e fraqueza, um reumatologista deve ser procurado imediatamente. Se a doença for diagnosticada, os pacientes contam com alternativas de tratamento

DOR

Surge por causa da inflamação nas articulações, provocada pela agressão do sistema imunológico ao próprio organismo

DIFICULDADES DE MOVIMENTO

Pode ser um dos primeiros sinais da doença. Os pacientes podem até travar de repente

CALOR E INCHAÇO

A inflamação causa inchaço, faz a pele apresentar uma tonalidade avermelhada e dá a sensação de que os locais afetados estão quentes

RIGIDEZ MATINAL

Uma das principais queixas dos doentes. Geralmente eles vão dormir se sentindo bem, mas acordam com as articulações doloridas e enrijecidas — sintomas que permanecem por mais de duas horas

CONSEQUÊNCIAS

O comprometimento da coluna lombar e dorsal é raro, mas a coluna cervical é frequentemente envolvida. As articulações inflamadas provocam rigidez matinal, fadiga e, com a progressão da doença, há destruição da cartilagem articular, e os pacientes podem desenvolver deformidades e incapacidade para realização de suas atividades tanto de vida diária como profissional. As deformidades mais comuns ocorrem em articulações periféricas como os dedos em péscopo de cisne, dedos em botoneira, desvio das articulações e joanete (hálux valgo).

Outros órgãos ou tecidos podem ser acometidos. Pele, unhas, músculos, rins, coração, pulmão, sistema nervoso, olhos e sangue podem apresentar alterações. A chamada síndrome de Felty (aumento do baço, dos gânglios linfáticos e queda dos glóbulos brancos em paciente com a forma crônica da artrite reumatóide) também pode ocorrer.

COMO OCORRE



REGIÕES AFETADAS

- TORNOSZELAS
- JOELHOS
- QUADRIL
- COTOVELO
- PUNHOS
- MÃOS

TRATAMENTO

Varia de acordo com o estágio da doença, sua atividade e gravidade, devendo ser mais agressivo quanto mais agressiva for a doença. Os anti-inflamatórios são a base do tratamento seguidos de corticóides 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. Fisioterapia e terapia ocupacional contribuem para que o paciente possa continuar a exercer as atividades da vida diária