

A presença elevada do mineral no organismo, chamada de hemocromatose, pode lesar diversos órgãos e tecidos, quadro que leva à cirrose hepática e a doenças que afetam os sistemas endócrino e cardíaco

Quando o ferro está em excesso

» AUGUSTO PIO

Belo Horizonte — Uma doença que pode ser silenciosa, sem manifestações clínicas, ou dar sinais de sua presença com dor abdominal crônica, geralmente associada ao aumento do fígado, a diabetes, a perda de libido, a atrofia testicular, a manifestações cardíacas, a dores articulares e até mesmo a hiperpigmentação da pele. “Nas fases mais graves, podem ocorrer insuficiência hepática crônica, esplenomegalia (aumento do tamanho do baço), edema dos membros inferiores (pernas) e icterícia (pele e mucosas amareladas)”, alerta o hematologista Wellington Morais Azevedo, sobre a hemocromatose. Ele dirige um centro especializado na doença em Belo Horizonte, o Núcleo de Hematologia e Oncologia.

O problema de nome esquisito é um distúrbio do metabolismo do ferro, caracterizado pelo aumento da sua absorção no intestino e pelos depósitos progressivos do mineral nos órgãos e nos tecidos, resultando em lesão e comprometimento funcional de outros órgãos, em particular o fígado, o pâncreas, o coração, as articulações e a hipófise.

Segundo Azevedo, a hemocromatose pode ser primária, quando genética ou hereditária, ou secundária a outra patologia. “No caso da hereditária, o paciente deve iniciar o tratamento o quanto antes. Na secundária, é preciso tentar controlar a doença de base do paciente”, alerta. De acordo com o hematologista, para entender a patologia, basta ter em mente um funcionamento básico do corpo humano. “O organismo não gosta de eliminar ferro e, na maioria das vezes, tende a armazená-lo para a produção da hemoglobina, molécula responsável por levar oxigênio aos tecidos. Os indivíduos normais absorvem 1mg/dia de ferro, já os portadores de hemocromatose absorvem diariamente de 2mg a 4 mg de ferro”, esclarece.

O especialista explica também que, no caso da hemocromatose hereditária, ocorre alteração no metabolismo do ferro, caracterizada por sua sobrecarga tecidual, podendo causar lesões em vários órgãos. “Esse quadro leva a cirrose hepática, a endocrinopatias (doenças que afetam o sistema endócrino) e a cardiomiopatias (doença do músculo do coração). A síndrome bloqueia a entrada de ferro na circulação, quando ele não é necessário, de uma maneira geneticamente determinada, e está relacionada a mutações em genes diferentes. O controle é necessário porque esse excesso acumulado em órgãos e tecidos pode levar a lesões irreversíveis, diminuindo muito a qualidade de vida da pessoa, além de poder causar doenças que predis põem ao câncer”, acrescenta.

Exames

O diagnóstico é feito por meio de exames laboratoriais, pesquisa genética, biópsia de fígado, ressonância nuclear magnética ou tomografia computadorizada de abdômen. Entre as orientações ao paciente detectado com hemocromatose estão evitar alimentos com alto teor de ferro, mas não eliminar totalmente da dieta — ele está presente em alimentos como carne vermelha e fígado. Também são indicados a suplementação com ferro e vitamina C, o consumo de frutos do mar e a sangria terapêutica, que, segundo Azevedo, “é a retirada de sangue (como se fosse um procedimento de doação) de uma quantidade previamente calculada em função do peso do paciente, com o objetivo de reduzir o acúmulo de ferro no organismo”.

“A quelação do ferro também é usada e consiste no uso de medicamentos que se ligam ao excesso do mineral, sendo capazes de eliminá-lo. Esse procedimento é indicado apenas em casos específicos. Vale lembrar que, se o paciente já apresenta quadro de cirrose hepática, esse é irreversível. No entanto, a melhora na qualidade de vida é muito importante”, ressalta o hematologista.

No caso da hemocromatose hereditária, não há cura. Na secundária, caso ainda não tenham ocorrido lesões hepáticas permanentes, ao se tratar a doença de base, é possível um controle importante da hemocromatose, garante o especialista.

