



CSB360[®]

NEWSLETTER DA CASA DE SAÚDE DA BOAVISTA



ARTRITE REUMATOIDE



Por Dr. João Lagoas Gomes
Reumatologia
Casa de Saúde da Boavista

O que é?

A artrite reumatoide é uma doença reumática autoimune, crónica, cujos sintomas principais são a dor e a rigidez articular. Em Portugal, estima-se que afete 0,8 a 1,5% da população, sendo cerca de 2 a 4 vezes mais frequente nas mulheres do que nos homens. A forma mais frequente de apresentação da doença é a poliartrite simétrica (mais de 4 articulações inchadas e dolorosas, nos dois lados do corpo) das mãos e/ou pés, mas, praticamente, qualquer articulação do corpo pode ser atingida.

Qual a importância de um diagnóstico precoce?

Hoje em dia, sabemos que quanto mais cedo se diagnosticar a doença e se iniciar tratamento dirigido, melhor será o prognóstico a longo prazo e mais rápido será o retorno a uma vida normal. Quando o tratamento é iniciado tardiamente, ou não é iniciado de forma alguma, a inflamação articular (artrite) perpetua-se ao longo do tempo, levando a dano articular irreversível, com as deformações que, infelizmente, ainda são típicas desta doença. O diagnóstico é realizado com base numa cuidadosa avaliação clínica e apoiado por exames laboratoriais e de imagem. No entanto, a negatividade destes exames, especialmente, numa fase inicial, não exclui o diagnóstico. A experiência do médico e a qualidade da observação clínica são fundamentais. A visita ao reumatologista não deve ser adiada.

O tratamento da artrite reumatoide é eficaz?

De um modo geral, com o advento dos denominados fármacos modificadores da doença (Disease Modifying AntiRheumatic Drugs/DMARDs, na sigla inglesa), é possível controlar a atividade inflamatória e os sintomas da doença. Por se tratar de uma doença crónica, é expectável que o tratamento tenha de ser mantido a médio/longo prazo. É muito importante manter seguimento por um reumatologista, não só para aferir a eficácia do tratamento e ajuste terapêutico, mas também porque muitos dos fármacos utilizados necessitam de análises laboratoriais regulares. Felizmente, hoje em dia, são raros os efeitos colaterais graves decorrentes da medicação, quando devidamente instituída e monitorizada.

O tratamento com fármacos biotecnológicos, ao contrário do tratamento com medicamento convencionais (químicos), utiliza proteínas, frequentemente anticorpos monoclonais, para exercer o bloqueio sobre processos imunológicos específicos da doença, aumentando assim a sua eficácia. A introdução destes fármacos no mercado veio alterar o paradigma do tratamento da artrite reumatoide. No entanto, estes tratamentos não estão isentos de riscos, são imunossuppressores, e estão indicados apenas nos doentes refratários aos medicamentos de primeira linha, como o metotrexato.

Quais as consequências, quando a doença não é tratada?

Sem tratamento, a doença evolui geralmente por surtos, existindo períodos de agravamento, alternando com períodos de melhoria, mas raramente o doente fica sem sintomas. Cerca de 20% têm doença ligeira, o que significa que os restantes 80% observarão um agravamento progressivo da artrite, com um incremento gradual das deformações articulares e da incapacidade física. Por outro lado, a artrite reumatoide associa-se a depressão, especialmente quando existe maior incapacidade e dor, levando muitos doentes a necessitar de tratamento com antidepressivos. Outra das complicações do não tratamento prende-se com os fatores de risco cardiovascular. Devido a diferentes fatores, como a atividade inflamatória crónica e a imobilização, causadas pela doença, têm lugar alterações fisiopatológicas que elevam muito significativamente o risco de eventos cardiovasculares, como o acidente vascular cerebral, o enfarte agudo do miocárdio ou a doença vascular periférica. As manifestações extra-articulares da artrite reumatoide têm lugar quase exclusivamente em doentes não tratados ou nos casos raros de refratariedade ao tratamento (cerca de 5%). Essas manifestações incluem episclerite, síndrome de Sjögren secundário, vasculite reumatoide ou doença do interstício pulmonar.

O que pode fazer o doente para melhorar os seus sintomas?

Existe um grau de evidência robusto a demonstrar que a atividade física regular, seja na forma de treino em resistência, treino aeróbico ou exercícios aquáticos, está associada a menos dor, melhor funcionalidade e melhor qualidade de vida nos doentes com artrite reumatoide. Por outro lado, uma alimentação cuidada e o controlo do peso são um complemento importante no controlo da inflamação e na prevenção dos fatores de risco cardiovascular. Os doentes fumadores devem parar imediatamente de fumar, dado que eles têm, por regra, uma doença mais agressiva e com pior prognóstico.

Links úteis:

<https://spreumatologia.pt/artrite-reumatoide/>

<https://www.lpcdr.org.pt/>

<https://www.andar-reuma.pt/>