

+ Saúde

Conheça a
Artrite
Reumatóide



■ Informações

O que é a artrite reumatóide (AR)?

É a forma mais comum de artrite inflamatória. Afecta 1% da população, especialmente as mulheres (numa proporção de 3:1 em relação aos homens), e os primeiros sintomas manifestam-se principalmente entre os 25 e os 50 anos de idade, embora possam aparecer em qualquer idade.

Como se apresenta?

A AR inicia-se, na maioria dos casos, com uma série de sintomas: fadiga, dores musculares em todo o corpo, debilidade geral e perda de apetite. Posteriormente, aparecem a dor, a inflamação, a sensibilidade e a rigidez das articulações afectadas – inicialmente as articulações afectadas limitam-se às menores (das mãos, dos punhos e dos tornozelos), embora o processo possa estender-se a outras articulações subsequentemente.

Em fases avançadas da doença, dá-se início à destruição da cartilagem e ao desgaste ósseo, que provocam as deformações características dos ossos.

Além disso, num número limitado de pessoas, a doença pode provocar inflamação de outros órgãos, como os pulmões, o coração, os vasos sanguíneos ou as glândulas lacrimais e salivares. Esta pluralidade de sintomas deve-se ao mau funcionamento do sistema imunológico.

Como é que a doença evolui?

A evolução varia muito de pessoa para pessoa, mas, em geral, este processo ocorre de forma intermitente, com fases activas de dor e inflamação articulares, seguidas por períodos sem nenhuma manifestação, em que todos os sintomas desaparecem. Apenas numa proporção mínima de pacientes a doença aparece repentinamente e avança sem interrupções, provocando a imobilidade das articulações afectadas.



Quais são as opções de tratamento?

Embora não exista actualmente cura definitiva nem tratamento que reverta a deterioração iniciada pela doença, um acompanhamento rigoroso do tratamento adequado permite diminuir as fases activas, retardar a evolução dos sintomas e manter uma boa qualidade de vida.

Existem opções de tratamento farmacológicas e não farmacológicas.

Farmacológicas


Existem actualmente diversos medicamentos capazes de controlar os sintomas que aparecem durante os períodos activos da AR e outros capazes de modificar o curso da doença.

Para controlar a dor e a inflamação, utilizam-se os chamados AINEs (anti-inflamatórios não esteróides). Entre estes, os preferidos são os de última geração, conhecidos como inibidores da COX-2 que, além de possuir acção analgésica rápida e eficaz, apresentam tolerabilidade gastrointestinal muito boa, o que ajuda a evitar as complicações que os AINEs tradicionais frequentemente provocam durante os tratamentos prolongados (gastrite, úlcera).

Em combinação com estes medicamentos, o reumatologista pode, conforme o caso, acrescentar algum dos medicamentos que actuam tentando modificar o curso da doença: os sais de ouro, o metotrexato, a hidrocloroquina, a sulfasalazina, a penicilina-D e os corticosteróides. Estes medicamentos devem ser muito bem controlados por causa dos seus efeitos adversos.

Não farmacológicas

Uma combinação equilibrada de repouso e exercícios adequados, além de alimentação saudável e fisioterapia, constitui o tripé sobre o qual incide o tratamento não farmacológico da AR e que deve ser mantido



por todo o período da doença, tanto durante as fases activas como durante os períodos sem manifestações.

- **Repouso:** recomenda-se 8 horas diárias de sono, períodos de descanso entre as actividades para evitar o esgotamento e repouso absoluto exclusivamente durante as fases agudas da doença.
- **Exercícios:** um programa individualizado de exercícios leves que mantenham a flexibilidade articular, evita a rigidez e ajuda a controlar o quadro inflamatório.
- **Fisioterapia:** o especialista define a necessidade de incluir técnicas fisioterapêuticas, como a aplicação de calor nas articulações afectadas ou a utilização, em fases avançadas da doença, de dispositivos mecânicos que alinham as articulações.
- **Alimentação:** recomenda-se dieta rica em verduras, frutas e laticínios, que assegure a incorporação de cálcio e vitaminas C, D e E.

O sucesso do tratamento depende do diagnóstico precoce da doença e de um tratamento intensivo antes que haja deterioração funcional ou dano irreversível das articulações.

Para informações adicionais, consulte as páginas da internet:

- Merck Sharp & Dohme:
<http://www.msd.pt>
- Manual Merck – Saúde para a Família:
<http://www.manualmerck.pt>

Auto-avaliação

É possível que eu tenha artrite reumatóide?

Consulte o seu clínico geral com o resultado desta auto-avaliação.

1. Sente ou já sentiu dor em uma ou mais articulações da mão ou do punho durante três dias ou mais por semana no último mês?

SIM

NÃO

2. Apresenta ou já apresentou rigidez em uma ou mais articulações ao levantar-se da cama durante três dias ou mais por semana no último mês?

SIM

NÃO

3. Apresenta ou já apresentou inchaço acompanhado de dor e vermelhidão em uma ou mais articulações durante três dias ou mais por semana no último mês?

SIM

NÃO

4. Notou uma sensação de cansaço e mal-estar geral ou apresentou febre nas últimas duas semanas?

SIM

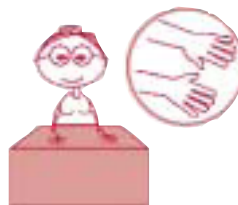
NÃO

Também pode visitar a página da internet www.msd.pt e realizar este mesmo teste.

Exercícios para doentes

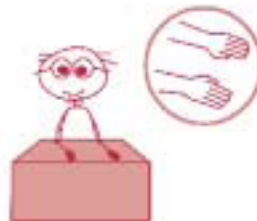
Posição inicial:
antebraços e mãos
sobre uma mesa

Exercício:
levante as mãos
o máximo possível,
sem mover os
antebraços



Posição inicial:
antebraços e mãos
sobre uma mesa

Exercício:
sem mover os
antebraços,
desloque as mãos
para a direita e
para a esquerda, o máximo possível,
fazendo um semicírculo



Posição inicial:
mãos juntas

Exercício:
sem separar as
mãos, direcione os
dedos para baixo,
apontando-os
para o chão, e
depois leve-os até ao tórax



Posição inicial: de pé, com as mãos apoiadas sobre uma mesa e com os dedos frente a frente



Exercício: faça um movimento de flexão-extensão dos braços (na flexão, o tórax deve tocar a mesa)

Posição inicial: deitado(a) sobre o lado direito, com a mão direita na nuca, o joelho esquerdo flectido e a perna direita estendida ao longo do corpo



Exercício: dobre a perna direita até ao tórax, para depois estendê-la novamente até à posição inicial. Repita o exercício com a outra perna

Posição inicial: deitado(a) de barriga para baixo, com as pernas estendidas



Exercício: levante a perna esquerda flectindo o joelho até atingir um ângulo de 90 graus; repita o exercício com a outra perna

Para ver estas opções de exercícios e conhecer mais algumas, visite o site www.msd.pt



As secções desta publicação que requeiram a participação de doentes ou de qualquer outra pessoa que não seja um profissional de medicina, em nenhum caso deverão ser consideradas como conselho ou diagnóstico médico. Tanto a Merck & Co., Inc., como a Prous Science S.A. e as suas respectivas subsidiárias recomendam expressamente que tal participação seja realizada sempre condicionada à consulta prévia e posterior a um médico e que não se tome decisão ou inicie tratamento algum sem antes ter recebido o aconselhamento, o diagnóstico e a prescrição correspondentes de um médico.

Esta publicação é fornecida como um serviço de Merck Sharp & Dohme aos médicos. Os pontos de vista aqui expressos refletem a experiência e as opiniões dos autores. Antes de prescrever qualquer medicamento eventualmente citado nesta publicação, deve ser consultado o Resumo das Características do Medicamento emitida pelo fabricante. A MSD não recomenda o uso de medicamentos de forma diferente da assinalada na bula do fabricante.