

Esclerose Múltipla



O que é a Esclerose Múltipla?

A **Esclerose Múltipla (EM)** é uma doença inflamatória que afecta o sistema nervoso central. Como cabos de alta tensão, as nossas células nervosas são revestidas por uma substância chamada **mielina** que facilita a condução do impulso nervoso. Na esclerose múltipla, um processo inflamatório afecta esta substância nos neurónios do cérebro e da medula provocando **desmielinização**. Quando passa a inflamação, forma-se uma espécie de cicatriz na zona afectada.

O que causa a Esclerose Múltipla? Sabemos que é uma doença imuno-mediada e como muitas outras doenças do sistema imunitário, não se sabe ao certo porque acontece. Contribuem factores de susceptibilidade **genéticos** e **ambientais**. A exposição a factores de risco ambientais parece ser particularmente relevante durante a infância e adolescência e inclui:



A Esclerose Múltipla é hereditária? Não! As doenças chamam-se hereditárias quando um gene “defeituoso” é transmitido de forma previsível de pais para filhos, o que não ocorre na Esclerose Múltipla. Porém, o facto de existirem factores genéticos e ambientais partilhados entre pessoas da mesma família faz com que o risco de desenvolver a doença seja um pouco maior em familiares de pessoas afectadas quando comparados com a população em geral. Ainda assim, o risco para os familiares é bastante reduzido e tanto menor quanto mais afastado o grau de parentesco.

Quem pode ser afectado pela Esclerose Múltipla?

A esclerose múltipla pode surgir em qualquer idade, mas tipicamente é diagnosticada entre os **20 e os 40 anos** de idade. As mulheres são mais frequentemente afectadas do que os homens.



Qual o impacto da Esclerose Múltipla em Portugal e no Mundo?



7000-8000
pessoas com esclerose
múltipla



Mais de **2 milhões** de
pessoas afectadas

Mais frequente nos países
mais afastados do equador

Esclerose Múltipla



Quais são os sintomas da Esclerose Múltipla?

A forma mais frequente da doença chama-se **Esclerose Múltipla Surto Remissão**. Cerca de 85% das pessoas diagnosticadas com EM têm esta forma da doença.

Os sintomas duram alguns dias a semanas (os chamados “**surtos**” ou exacerbações) e recuperam ao fim desse tempo. Este período sem sintomas é a fase de **remissão**.

Os sintomas mais frequentes são:



Formigueiros e dormências



Visão dupla ou visão turva



Desequilíbrio e descoordenação



Falta de força

Há ainda sintomas um pouco mais difíceis de caracterizar, mas que são frequentes nos doentes com Esclerose Múltipla. Por serem inespecíficos e poderem ter muitas outras causas, por vezes passam despercebidos. Incluem:

Disfunção urinária ou sexual

Fadiga



Dor

Dificuldades de atenção/memória

Como evolui a Esclerose Múltipla?

A Esclerose Múltipla é uma doença com uma evolução extremamente **variável** de pessoa para pessoa e muito imprevisível.

A recuperação após o surto é variável, podendo ser total ou parcial.

A EM surto remissão varia muito quer quanto ao número de surtos quer quanto à duração das remissões.

A EM surto remissão pode ainda evoluir para uma forma chamada **Esclerose Múltipla Secundária Progressiva**. Nesta forma da doença, há uma fase inicial com surtos e remissões que começa a evoluir de modo contínuo com incapacidade progressiva. Porém, podem passar (e geralmente passam) várias décadas até que a doença se considere em fase progressiva.

Uma **minoría** de doentes têm uma forma mais grave de doença, chamada **Esclerose Múltipla Primária Progressiva**. Neste caso não existem surtos, mas logo de início ocorre uma forma progressiva de doença com agravamento da incapacidade ao longo do tempo. Ao contrário das outras formas, a EM primária progressiva é um pouco mais frequente em homens e geralmente surge em idades mais avançadas.

Esclerose Múltipla



Como é feito o diagnóstico?

É muito importante estabelecer-se um **diagnóstico correcto e precoce** da doença de modo a que se possa iniciar o acompanhamento e tratamento o mais rápido possível.

Não existe nenhum exame que confirme taxativamente o diagnóstico! Pelo contrário, este baseia-se sobretudo na **história clínica**, no **exame físico** feito pelo médico neurologista e pelo aspecto muito sugestivo das lesões cerebrais e medulares nos **exames de imagem**. Por outro lado, e como tantas outras doenças podem causar sintomas semelhantes à esclerose múltipla, o diagnóstico passa também por fazer testes para as excluir.

Se o seu médico assistente considerar que existe a possibilidade desse diagnóstico, o processo habitual é o seguinte: o neurologista questioná-lo-á a respeito dos seus sintomas actuais e passados, outras doenças que possa ter, história familiar, etc. Posteriormente fará o exame neurológico para tentar entender se existe alguma alteração sugestiva da doença. Caso a suspeita se mantenha, terá então de fazer vários exames complementares, incluindo:



-análises ao sangue

-ressonância magnética cerebral e medular

-**punção lombar**: este exame consiste em uma picada nas costas para obter líquido cefalorraquídeo (o líquido que envolve o cérebro e a medula espinhal) para análise

Em alguns casos, o seu médico pode considerar necessário fazer ainda outro tipo de exames ou mesmo prescindir de alguns.

Que tratamentos existem?

Não existe actualmente qualquer cura para a doença. Contudo, estão disponíveis múltiplos tratamentos que globalmente têm uma óptima taxa de sucesso no controlo da doença!

O tratamento divide-se em tratamento dos **surtos** e medicação **crónica**.

Consoante o tipo de surto, pode ser necessário fazer tratamento na fase aguda. Este pode passar por administração endovenosa de medicação durante alguns dias ou, em casos mais graves, por um tratamento chamado plasmaferese. Na maioria dos casos o tratamento pode ser feito em ambulatório e sem necessidade de internamento. Além disso, alguns surtos mais "leves" podem nem sequer precisar de tratamento!



Estes medicamentos actuam sobre o sistema imunitário, com o objectivo de diminuir a inflamação. O mecanismo exacto de acção varia consoante o fármaco, bem como os seus possíveis efeitos secundários. O medicamento é escolhido pelo neurologista caso a caso, mediante as características de cada doente. Todos estes fármacos são totalmente comparticipados pelo estado e geralmente dispensados nas farmácias do hospital.

Além dos medicamentos que actuam no sistema imunitário, o neurologista pode acrescentar alguns suplementos vitamínicos e medicação que não pára a doença mas melhora os sintomas. É importante notar que nenhum destes medicamentos funciona isoladamente para prevenir ou travar a doença!

Como é feito o seguimento?

Após o diagnóstico, será seguido em consulta de Neurologia no seu hospital. Em cada consulta, o seu médico questioná-lo-á quanto à presença de novos sintomas e fará o exame físico.

Será necessário repetir ocasionalmente a ressonância magnética- a frequência dependerá da evolução clínica da doença. Consoante a terapêutica que utilize, será também necessário repetir com frequência variável as análises ao sangue.

Onde posso encontrar mais informações?



www.anem.org.pt Associação Nacional de Esclerose Múltipla

www.msif.org Federação Internacional de Esclerose Múltipla (En e Es)

Referências:

1. Wallin M, Culpepper W, Nichols E, et al. Global, regional, and national burden of multiple sclerosis 1990 – 2016 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol.* 2019;18:269–85.
2. Filippi M, Bar-Or A, Piehl F, Preziosa P, Solari A, Vukusic S, et al. Multiple sclerosis. *Nat Rev Dis Prim* 2018;1–27.