

Tome medidas preventivas sensatas

É sensato manter a pele saudável para impedir que estale, descame e/ou fique com úlceras. É possível fazê-lo através de uma hidratação regular e da manutenção de uma boa circulação sanguínea. Para permitir uma boa circulação sanguínea mantenha-se quente. A cabeça, mãos e pés são, com frequência, as zonas mais afectadas, pelo que devem ser protegidas quando houver frio. Para ajudar deverá usar chapéus, roupa térmica, luvas, meias, bem como parar de fumar.

Os detergentes e alguns toalhetes perfumados são irritantes e podem agravar os danos na pele. Por outro lado, alguns sabonetes, cremes e óleos de banho sem perfume podem ajudar a manter a pele flexível e hidratada. Encontrar produtos adequados para si requer alguma experimentação.

Alguns doentes podem ter sintomas de secura ocular e na boca, conhecidos como Síndrome Sicca. Se a boca estiver seca verifique que não se deve a nenhum medicamento. Existe uma série de tratamentos, tais como a saliva artificial, mastigar pastilha elástica e bochechar com elixir, embora nem sempre sejam eficazes. Se tiver problemas com os olhos, experimente um lubrificante ocular ou lágrima artificial.

Aspectos sociais e psicológicos da esclerodermia

Os aspectos sociais e psicológicos da doença são também importantes e envolvem uma grande parte da equipa de saúde que trata a pessoa com esclerodermia.

Há, com frequência, muita coisa que poderá ser feita para ajudar as pessoas no dia-a-dia apesar das suas limitações. Uma gama de produtos, dos quais pode não ter conhecimento, podem ajudá-lo com coisas que não consegue fazer sozinho. O «problema oculto» é frequentemente o aspecto emocional de ter uma doença como a esclerodermia. É difícil enfatizar o suficiente a importância de se tratar estes aspectos como parte da doença.

Uma atitude positiva pode ajudar!

É sabido que o stress emocional pode dificultar a corrente sanguínea. Como em todos os tipos de doença, uma atitude positiva pode ajudar. Existem profissionais de saúde (medicação e apoio psicológico) e voluntários (outros doentes com quem falar) que lhe poderão prestar ajuda. Um melhor entendimento dos problemas psicológicos e físicos causados pela doença por parte da família e dos amigos pode ser conseguido através de diálogo franco. Com frequência, esta atitude poderá ajudá-los a ajudá-lo a si quando mais precisar.

Em certa medida, a doença pode mudar a sua aparência, mas não deve alterar a sua forma de ser.

A LPCDR agradece à Scleroderma Society UK pelo apoio na concepção deste folheto e ao Dr. José António de Melo Gomes a cedência de uma das fotos constante neste folheto.

Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas

Rua Quinta do Loureiro 13 - Loja 2
1350-410 Lisboa

13 - Loja 2
1350-410 Lisboa / site www.lpcdr.org.pt

Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas

Esclerodermia – Mais do que um problema de pele



Liga Portuguesa
Contra as Doenças Reumáticas

O que é a esclerodermia?

A esclerodermia é uma das mais raras doenças do tecido conjuntivo. Este tipo de doença afecta o tecido conjuntivo das articulações, tendões, músculos, a pele, os vasos sanguíneos, o coração, os pulmões e muitos outros órgãos.



A esclerodermia é, por vezes, denominada esclerose sistémica. Apesar de se tratar de uma doença crónica, com um tratamento e gestão adequados, as pessoas afectadas podem ter uma vida plena e produtiva mediante um tratamento e gestão adequados.

Quantos tipos de esclerodermia existem?

Existem muitos tipos de esclerodermia. Em primeiro lugar, é possível diferenciar entre esclerodermia sistémica e localizada (morféia), que afecta a pele e não os órgãos internos.

Na esclerose sistémica, a diferenciação pode ser feita entre a forma limitada e difusa com base na extensão de pele afectada. A divisão pode ser feita pelo padrão de envolvimento e pelos anticorpos. Pode haver envolvimento de órgãos internos, incluindo os vasos sanguíneos, o aparelho digestivo, os pulmões, o coração, os rins, os músculos e as articulações.

A esclerodermia manifesta-se de maneira distinta de pessoa para pessoa. Alguém que sofra da forma sistémica da doença pode ver afectada uma ou mais partes do corpo em graus diferentes. A esclerose sistémica (esclerodermia) não deve ser confundida com a esclerose múltipla (uma doença neurológica), uma vez que não existe qualquer relação entre as duas doenças.

Quem pode ter esclerodermia?

A doença afecta quatro vezes mais as mulheres do que os homens. Em geral, a doença tem início entre os 25 e os 50 anos de idade, mas pode afectar também as crianças e os idosos.

Quais as causas da esclerodermia?

A causa é ainda desconhecida. Não é uma doença contagiosa, o que dizer que não é transmissível, não se pega. Não é hereditária, portanto não passa de geração em geração.

Sabemos que as células do tecido conjuntivo das pessoas com esclerodermia formam, em excesso, uma proteína chamada colagénio. O colagénio é o «cimento» que mantém as células do corpo unidas. Pouca produção de colagénio implica que o corpo perca a sua estrutura normal, ao passo que uma produção em demasia faz com que o corpo fique rígido e não consiga funcionar normalmente.

A esclerodermia também afecta os pequenos vasos sanguíneos e envolve o sistema imunitário. O sistema imunitário é a defesa natural do corpo contra as doenças. Normalmente, actua como um sistema de defesa, atacando os germes. Infelizmente, por vezes este sistema pode estar defeituoso e atacar um corpo saudável, como acontece no caso da esclerodermia.

Como começa a esclerodermia?

Um dos primeiros problemas que as pessoas com esclerodermia podem ter é a sensibilidade ao frio. Trata-se do fenómeno de Raynaud e mais tarde ou mais cedo afecta a maior parte das pessoas com esclerodermia.



Fenómeno de Raynaud ao nível dos pés

O fenómeno de Raynaud ocorre quando os vasos sanguíneos reagem exageradamente ao frio, fazendo com que os dedos das mãos e/ou dos pés fiquem brancos, roxos e depois vermelhos, quando aquecidos. Este fenómeno pode provocar formigueiro, falta de sensação e, por vezes, até

dor. Deve notar-se que pode haver fenómeno de Raynaud, sem qualquer doença sistémica associada.

O inchaço e tumefacção das mãos e/ou dos pés são também uma característica comum que se nota no início da esclerodermia. O aspecto dos dedos pode ser de inchaço, bem como a

sensação que a pessoa tem, o que faz com que a pele deixe de ter um aspecto normal e que se apresente brilhante.

Como evolui a esclerodermia?

A maioria das pessoas com esclerodermia tem algum espessamento e endurecimento da pele, especialmente nas mãos, ombros e face. As articulações podem endurecer e ficar numa posição mais ou menos fixa, devido ao endurecimento da pele e dos tendões. A esclerodermia também pode provocar inflamação articular com sintomas de dor, rigidez, calor e sensibilidade. É possível também que a pessoa se canse facilmente, uma vez que os músculos podem estar fracos.

Podem surgir úlceras nos dedos devido ao estreitamento dos vasos sanguíneos. Algumas pessoas desenvolvem ainda pequenos depósitos de cálcio em diversas partes do corpo.

Esta doença pode também afectar o tecido de órgãos internos. Por exemplo, caso o aparelho digestivo esteja envolvido, os músculos da glote podem tornar-se fracos e levar a dificuldades de engolir. A azia pode ser um problema também frequente. Por vezes, há envolvimento do intestino grosso e do intestino delgado, dificultando o normal funcionamento dos mesmos, ocorrendo diarreia ou prisão de ventre.

Os pulmões, coração e rins podem também ser afectados na esclerodermia. A maior parte dos doentes sofre do tipo limitado da doença, que poderá não piorar nem progredir. Se, contudo, a progressão ocorrer, poderá acontecer de forma muito lenta. No entanto, a doença carece sempre de vigilância médica.

Que pode ser feito?

Não existem remédios milagrosos, mas há muito que pode ser feito para melhorar a situação, incluindo apoio físico, social e psicológico. Os tratamentos físicos incluem exercício e medicamentos. Programas específicos de exercício físico demonstraram ser muito úteis no tratamento da esclerodermia, já que mantêm a pele flexível, melhoram a circulação sanguínea e tornam as articulações mais flexíveis.

Existem demasiados medicamentos para podermos mencionar todos, mas neles estão incluídos cremes, comprimidos e, ocasionalmente, infusões.