3) Ecocardiograma. Esta técnica usa ondas de som, semelhantes às de um radar, para visualizar o movimento das válvulas e do músculo do coração.

4) Raio X torácico. Este exame permite visualizar o coração e os pulmões.

5) Ecografias ao coração, usando isótopos como o tálio, também são usadas ocasionalmente para avaliar a função do músculo do coração.

6) Cateterização cardíaca. Neste exame, que se faz sob anestesia local, passa-se um tubo por uma veia ou artéria até ao coração; aí podem-se medir as pressões e, se necessário for, injecta-se um contraste para que se possa visualizar os vasos sanguíneos no pulmão ou nas artérias coronárias que alimentam o músculo do coração.

As pessoas com problemas cardíacos podem necessitar de acompanhamento médico especializado.

Tratamento

A maioria dos doentes com esclerodermia tem problemas cardíacos de pouca gravidade, todavia, para alguns é necessário que tomem medicamentos antianginosos, como a trinitroglicerina, o isossorbido ou a nifedipina. Se houver problemas cardíacos realmente graves, o médico pode receitar diuréticos - digoxina, captopril ou enalapril. Para as pessoas que têm hipertensão pulmonar (aumento da pressão dos vasos sanguíneos que fornecem os pulmões), são necessários medicamentos bloqueadores dos canais de cálcio (por exemplo, o Diltiazem ou o Iloprost) e/ou antagonistas da endotelina (por exemplo, o Bosentan).

Resumo

Os sintomas pulmonares e cardíacos nas pessoas que têm esclerodermia são semelhantes aos das pessoas que têm problemas pulmonares e cardíacos e que não têm esclerodermia. Este tipo de problema surge, normalmente, após os 50 anos e pode mesmo ser independente da esclerodermia. Só através de um exame médico completo se pode verificar se há alguma ligação entre estes problemas cardíacos e pulmonares e a esclerodermia.

Uma atitude positiva pode ajudar!

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.

Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas

Avenida de Ceuta-Norte, 13 - Loja 2
1350-410 Lisboa

Telefone: 213 648 776
Fax: 213 648 769
e-mail: lpcdr@lpcdr.org.pt / site www.lpcdr.org.pt

Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas

Esclerodermia do Pulmão e do Coração

LIGA PORTUGUESA CONTRA AS DOENÇAS REUMÁTICAS

Introdução

A esclerodermia pode afectar muitos órgãos do corpo. As alterações na pele ou nos vasos sanguíneos que fornecem sangue aos dedos das mãos e dos pés (fenómeno de Raynaud) podem levar o doente ao médico.

Uma avaliação completa pode revelar alterações noutros órgãos, mesmo antes de se sentirem os sintomas. É muito frequente que haja um envolvimento dos pulmões, mas numa fase inicial só exames minuciosos o podem comprovar. É menos frequente acontecer que o coração também esteja envolvido.

O Pulmão

Sintomas

Doentes com esclerodermia do pulmão podem ter, com diferentes intensidades, falta de ar e, ocasionalmente, tosse seca. Uma das causas para que isto aconteça é o endurecimento do pulmão, provocado pela doença, e que dificulta a difusão do oxigénio para o sangue. Outra das causas pode estar associada ao facto dos vasos sanguíneos que alimentam os pulmões terem sido afectados por um fenómeno semelhante ao de Raynaud nas mãos e nos pés. Muito raramente acontece que a pleura (tecido que envolve o pulmão) inflame causando uma dor forte no peito, principalmente quando se respira fundo ou se tosse.

Exames

É muito provável que o seu médico lhe peça uma série de exames aos pulmões:

1) Raio X torácico.

2) TAC do tórax. Este exame permite que o médico obtenha uma visão tridimensional dos seus pulmões. As imagens que se conseguem com este exame são muito mais minuciosas e permitem detectar mesmo as inflamações mais ligeiras.

3) Provas da capacidade pulmonar. Estes testes avaliam como é que os pulmões estão a trabalhar e implicam que tenha de respirar para umas máquinas que vão avaliar o tamanho dos pulmões e a sua capacidade para transferir oxigénio para a corrente sanguínea. Por vezes, o médico pode querer testar a capacidade pulmonar durante o exercício físico.

Se lhe for recomendado ir a um clínica especializada, outros exames podem ser-lhe pedidos:

4) Diversos exames rádioisotópicos que permitem ver se existe inflamação activa nos pulmões. Estes incluem a cintigrafia com gálio e o renograma.

5) Broncoscopia e lavagem broncoalveolar. Esta técnica implica a passagem de um instrumento flexível pelos brônquios para que se obtenha, com a lavagem, uma amostra das células inflamatórias dentro dos pulmões.

6) Biopsia pulmonar. É provável que se faça uma biopsia pulmonar aos doentes que tenham uma inflamação nos pulmões. Esta é necessária para que se consiga ter uma ideia perfeita do grau de inflamação e da medicação ou terapia que se vai escolher. Esta intervenção é normalmente feita com anestesia geral.

Após uma avaliação completa, os doentes têm que ser seguidos regularmente pelo médico para que façam novas radiografias, ecografias e novas provas da capacidade pulmonar para avaliar se houve alterações nos pulmões.

Tratamento

São muitos os tratamentos disponíveis para os doentes com esclerodermia que tenham problemas nos pulmões. Alguns são os mesmos que se fazem para tratar os problemas de pele, outros são específicos para travar a inflamação nos pulmões. Os medicamentos que mais frequentemente são receitados para a inflamação dos pulmões são os corticosteroides (em doses baixas) e os imunossupressores.

Por vezes, acontece que estes medicamentos não funcionem, daí que novos medicamentos estejam permanentemente a ser desenvolvidos e testados. Estes incluem aqueles que são especialmente concebidos com base no conhecimento cada vez maior das causas da fibrose pulmonar.

Resumo

Embora suceda que os pulmões fiquem envolvidos nos doentes com esclerodermia, nem todas as pessoas vão ter este tipo de problema. É muito importante que haja um diagnóstico precoce da doença pulmonar para que o tratamento comece e se evite a progressão da doença. É aconselhável fazer uma avaliação regular dos pulmões.

O Coração

Sintomas

Os doentes com esclerodermia que tenham também problemas de coração podem sentir dor no peito, ter angina de peito ou inchaço dos tornozelos e pernas. Estes sintomas revelam o estado dos pequenos vasos sanguíneos que alimentam o tecido do coração e do próprio músculo. Quando isto acontece, o coração tem mais dificuldade em funcionar como uma bomba e o aumento da pressão sanguínea retrógrada faz com que líquido entre nos pulmões e nas áreas dependentes do corpo causando edema, por exemplo, dos tornozelos e pés.

Os doentes que tenham muita fibrose nos vasos sanguíneos que vão dar aos pulmões, ou mesmo nos próprios pulmões, podem fazer com que o lado direito do coração tenha de trabalhar mais para bombear o sangue para os pulmões.

Pode acontecer que o ritmo do coração seja irregular e cause palpitações. Se o revestimento exterior do coração (pericárdio) ficar inflamado pode surgir uma dor semelhante à da pleurite.

Exames

É provável que o seu médico lhe peça os seguintes exames ao coração:

1) Electrocardiograma (ECG). Este exame regista a actividade eléctrica no coração, que coordena a batida cardíaca.

2) ECG com prova de esforço. Este exame regista a actividade eléctrica no coração durante o exercício físico e pode revelar falhas mais difíceis de detectar. Por vezes, é necessário fazer um exame de 24h sobre o ritmo cardíaco, para verificar se há alterações na actividade eléctrica do coração durante esse período de tempo.