



## TERAPIA COM IMUNOMODULADORES, IMUNOSSUPRESSORES E CORTICOESTERÓIDES NA ESCLEROSE MÚLTIPLA

Karla Cristina Nicolau e Silva Ferreira

Faculdade Alfredo Nasser (Instituto de Ciências da Saúde)

[karlacristinanfs@hotmail.com](mailto:karlacristinanfs@hotmail.com)

**RESUMO:** Esclerose Múltipla é uma doença auto-imune degenerativa crônica que afeta o Sistema Nervoso Central (SNC), quando não diagnosticada e tratada adequadamente pode ocorrer lesões irreversíveis incapacitando o portador. O objetivo deste trabalho foi conhecer a importância de um diagnóstico preciso, evitando assim lesões no SNC, bem como as terapias necessárias para tratar os pacientes. O estudo foi feito por meio de uma pesquisa bibliográfica, com levantamento de dados através de livros, artigos, publicações em revistas científicas e dissertações. A pesquisa bibliográfica teve uma abordagem por meio do método exploratório. A coleta de dados para este trabalho foi realizada na biblioteca da Faculdade Alfredo Nasser, localizada na cidade de Aparecida de Goiânia – GO e uma busca em bases de dados virtuais em saúde, como BIREME, MEDLINE e SCIELO. Conclui-se, portanto que a Esclerose Múltipla é uma doença crônica, porém quando diagnosticada e tratada rápida e adequadamente o portador poderá ter vida normal e com qualidade.

**Palavras-chave:** Esclerose Múltipla. Imunomoduladores. Imunossupressores. Corticosteróides.

### 1. INTRODUÇÃO

De acordo com Miranda (2014); Caputo (2001), a Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica degenerativa que afeta o cérebro e a medula espinal, se não for diagnosticada e tratada adequadamente pode ser potencialmente incapacitante a médio e longo prazo. É caracterizada como doença auto-imune causada por um erro não identificado do sistema imunológico do portador, sendo específico de cada paciente.

Existem quatro formas clínicas que podem se manifestar nos pacientes da EM, são elas: Recorrente Remitente (RR) - é a manifestação mais comum, pode ser caracterizada por episódios de desmielinização, (HAASE et al., 2004). A Secundária

---



Progressiva (SP) - se desenvolve habitualmente em pacientes que apresentaram a forma de esclerose múltipla Recorrente Remitente (RR), esses portadores deixaram de apresentar períodos de remissão, levando a agravação da doença com pouca ou nenhuma recuperação (OLIVEIRA, 2013). A Primária Progressiva (PP) - é considerada a forma mais severa da doença, já que sua evolução é rápida desde os primeiros sintomas, sua distribuição é igual entre ambos os sexos e sua progressão pode causar paralisia dos membros e perda da visão quando não tratada, normalmente os pacientes apresentam elevada morbidade pelo fato dos mesmos não responderem bem a terapia (LOPES et al., 2010). E por último a Progressiva Recorrente (PR) - apresenta surtos desde o início da doença, (ZAGO, 2014).

Atualmente os profissionais de saúde seguem um protocolo para tratar os pacientes da EM, na qual a quimioterapia com medicamentos imunomoduladores, imunossupressores e corticosteróides são considerados terapia de primeira escolha, de acordo com os sintomas apresentados e estes podem ser administrado durante os surtos e/ou durante a remissão.

Segundo Lima (2007); Murraye e Joseph (2011), a terapia imunológica moderna envolve o uso de imunomoduladores, drogas estas, que podem exacerbar ou reduzir a resposta imune, buscando manter o equilíbrio do sistema imunológico do paciente também pode ser utilizado para o tratamento de doenças causadas por hipersensibilidades ou imunodeficiências.

De acordo com Murraye e Joseph (2011), os imunossupressores são drogas que reduzem a ativação do sistema imunológico, usadas em pacientes transplantados ou com doenças auto-imune, essas drogas atuam na divisão celular e possuem propriedades antiinflamatórias.

Conforme Telles (1997), os corticosteróides têm função vital no mecanismo homeostático na fisiologia da célula com funções múltiplas. Na EM o uso de corticóides é realizado através da via intravenosa, que é a pulsoterapia, ou seja, altas doses de corticóides com ação imunossupressora.

É importante alertar os portadores da doença a necessidade da terapia contínua e a periodicidade dos exames, uma vez que com o uso destes medicamentos podem ocasionar sequelas ao organismo.

O objetivo deste artigo foi conhecer o tratamento com imunomoduladores, imunossupressores e corticosteróides na EM.

## **2. METODOLOGIA**

O estudo foi feito por meio de uma pesquisa bibliográfica, com levantamento de dados através de livros, artigos, publicações em revistas científicas e dissertações. A pesquisa bibliográfica teve uma abordagem por meio do método exploratório. A coleta de dados para este trabalho foi realizada na biblioteca da Faculdade Alfredo Nasser, localizada na cidade de Aparecida de Goiânia – GO e uma busca em bases de dados virtuais em saúde, como BIREME, MEDLINE e SCIELO.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### Esclerose Múltipla (EM)

A Esclerose Múltipla é caracterizada como uma doença auto-imune, inflamatória, desmielinizante e degenerativa onde os pacientes apresentam episódios repetidos de disfunção neurológica com remissão variável (MOREIRA et al., 2000)..

### Diagnóstico da EM

Como descrito por Moreira et al., (2000), o diagnóstico dessa patologia é realizado através da exclusão de outras doenças, e para tanto realiza-se exames que permitam descartar com segurança outras enfermidades. Os exames mais realizados são: coleta do líquido cefalorraquidiano (LCR), verificação de potenciais evocados e a ressonância magnética.

### Principais manifestações clínica da EM

Segundo Peixo et al., (2002); Tilbery (2014)., em 1996 foram definidas através de um consenso internacional as formas de evolução da EM, podendo esta se manifestar de quatro formas, são elas: Remitente Recorrente, Progressiva Primária, Progressiva Secundária e Progressiva Recorrente.

### Terapia utilizada na EM

As terapias medicamentosas mais utilizadas na EM são imunomoduladores imunossupressores e os corticosteróides, pois estes medicamentos possuem a função de modular e restaurar o sistema imunológico do portador, bem como a inflamação, podendo assim reverter o déficit neurológico estabelecido (FINKELSZTEIN, 2007). Medicamentos estes que são de alto custo sendo assim fornecido ao paciente através de programas governamentais.



#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A EM é uma doença causada por um erro no sistema imunológico, por isso é caracterizada como doença auto-imune. O sistema de defesa do paciente cria anticorpos contra a própria bainha de mielina, que está localizada no SNC, tornando-se assim, uma doença crônica.

Dentre as terapias utilizadas na EM, adota-se a quimioterapia com imunomoduladores, imunossuppressores e corticosteróides, que são empregados para remissão, manutenção e exacerbação da doença.

A terapia com imunomoduladores na EM é usada na manutenção e controle da doença. Quando ocorre frequência exagerada de exacerbação da doença inclui-se na terapia o uso de imunossuppressores com a intenção de paralisar o ataque do sistema imunológico a bainha de mielina, deixando o paciente imuno-deprimido.

Já os corticosteróides em altas doses pela via intravenosa é a primeira opção para exacerbação, pois eles agem na supressão imediata, impedindo assim, que ocorram novas lesões na bainha de mielina dos pacientes.

#### REFERÊNCIAS

CAPUTO, B. V. **Alterações Neuropsicológicas na Esclerose Múltipla**. 142f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, 2001. Disponível em: <<http://posugf.com.br/biblioteca/?word=Caramelli%2CPaulo&publisher=Universidade%20Estadual%20de%20Campinas%20.%20Faculdade%20de%20Ci%C3%AAncias%20M%C3%A9dicas>>. Acesso em 07 nov.2014.

HAASE, V. G. et al., Avaliação do funcionamento psicossocial na esclerose múltipla. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v.62, n. 2, 2004. Disponível em: <[http://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as\\_sdt=0,5&as\\_vis=1&q=esclerose+múltipla+recorrente+remite](http://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0,5&as_vis=1&q=esclerose+múltipla+recorrente+remite)>. Acesso em: 24 fev.2015.

LOPES, K. N et al., Limitação funcional, fadiga e qualidade de vida na forma progressiva primária da Esclerose Múltipla. **Revista Neurociências**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, 2010. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1801/395%20original.pdf>> . Acesso em: 10 mar. 2015.



MIRANDA, M. **Esclerose Múltipla**. INeuro - Neurologia Inteligente. 2014. Disponível em: <<http://www.ineuro.com.br/para-os-pacientes/esclerose-multipla/>>. Acesso em: 24 fev.2015.

MOREIRA, M.A. et al., Esclerose Múltipla: um estudo descritivo. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 58, n. 3, 2000. Disponível em: <[http://scholar.google.com.br/scholar?q=+Esclerose+m%C3%BAltipla&btnG=&hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5](http://scholar.google.com.br/scholar?q=+Esclerose+m%C3%BAltipla&btnG=&hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5)>. Acesso em: 15 set. 2014.

MURRAY, J. **O que é Esclerose Múltipla**. News Medical. 2011. Disponível em: <<http://www.news-medical.net/health/What-is-Immunosuppression-%28Portuguese%29.aspx>>. Acesso em: 18 set. 2014.

TILBERY, C. P. et al. **Esclerose múltipla: análise clínica e evolutiva de 214 casos**. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 53, n.7, 1995. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X1995000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X1995000200003)> Acesso em:15 out. 2014.