

Como a osteoartrite pode prejudicar a Qualidade de Vida

Dr. Milton Helfenstein Jr.¹

O QUE É OSTEOARTRITE?

A osteoartrite, antes conhecida como osteoartrose ou simplesmente artrose, corresponde a um grupo de problemas que resulta em alterações anatômicas, com conseqüentes repercussões nas juntas (articulações), principalmente em:

- ✓ Joelhos;
- ✓ Quadris;
- ✓ Mãos;
- ✓ Coluna vertebral.

Algumas vezes, apenas uma única articulação (junta) é comprometida, mas em outras situações, poucas ou muitas delas podem ser afetadas ao mesmo tempo e com intensidades diferentes.

Além de provocar dores, sensações de rigidez e edema (inchaço), a osteoartrite pode ocasionar limitações funcionais, tais como:

- ✓ Perda de movimentos;
- ✓ Deformidades;
- ✓ Incapacidade total do membro, de acordo com a articulação atingida.

É uma doença muito freqüente, tanto que, segundo a experiência médica, a maioria das pessoas acima de 65 anos e cerca de 80% daquelas que já passaram dos 75 anos acabam sofrendo dessa enfermidade.

¹ Assistente-Doutor da Disciplina de Reumatologia da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina UNIFESP/EPM Membro da Sociedade Brasileira de Reumatologia Membro da Sociedade Britânica de Reumatologia.

Pode surgir sem uma causa aparente, sendo então considerada **primária** ou **idiopática** (sem causa conhecida) ou ter um fator identificado que favoreça seu aparecimento (fator predisponente); é a chamada **osteoartrite secundária**.

Diversas condições têm sido relacionadas como agentes causais de osteoartrite secundária, particularmente as doenças metabólicas, distúrbios anatômicos, traumas, artrites e infecções.

QUEM PODE TER OSTEOARTRITE?

Homens e mulheres que apresentam fatores de risco para o desenvolvimento da osteoartrite são os que estão mais expostos a essa doença. Tais fatores podem atuar por meio de dois mecanismos básicos, como mostra o quadro 1:

QUADRO 1

OSTEOARTRITE

Principais fatores de risco individuais

Suscetibilidade (maior predisposição à doença)	Hereditariedade Obesidade Disfunções hormonais Hiper mobilidade Artropatias (doenças das juntas) Outras doenças
Fatores mecânicos	Trauma Uso repetitivo tanto no trabalho como no lazer e no esporte Desarranjos estruturais da própria articulação

Hereditariedade

A herança genética é um importante componente na causa da osteoartrite, particularmente na sua forma poliarticular, em que são afetadas várias articulações. Ou seja, as pessoas que têm parentes com osteoartrite generalizada apresentam maior risco de desenvolver a doença.

Obesidade

O excesso de peso corporal pode estar associado com o desenvolvimento de osteoartrite nos joelhos em ambos os sexos. Entretanto, sua relação com a osteoartrite de quadril ainda é discutível. De qualquer maneira, a sobrecarga de peso acentua a dor nas articulações dos membros inferiores e da coluna lombar.

Disfunções hormonais

A predominância de osteoartrite poliarticular no sexo feminino sugere que este tipo de problema articular na mulher pode ser favorecido por alterações dos hormônios. Aliás, essa doença parece ocorrer com maior frequência após a menopausa.

Hipermobilidade

Indivíduos com excesso de amplitude de movimentos, devido a muita flexibilidade nas articulações, apresentam risco maior de desenvolver osteoartrite.

Doenças das juntas (artropatias) e outras doenças

As enfermidades que causam inflamação das articulações (artropatias) podem ocasionar osteoartrite secundária. Têm sido documentadas algumas associações entre osteoartrite e diabete melito. Além disso, as doenças que alteram a estrutura da articulação estão fortemente relacionadas ao aparecimento e à progressão de osteoartrite.

Trauma

O trauma de forte intensidade é uma causa comum de osteoartrite de joelho, principalmente quando afeta os ligamentos ou os meniscos. Quando um menisco é retirado (meniscectomia), há risco maior de desenvolvimento de osteoartrite. Os riscos aumentam com o avanço da idade, com a predisposição e com a época da meniscectomia. Em alguns casos, a doença pode se instalar em indivíduos mais jovens.

No trauma em que ocorre fratura ou luxação, pode haver alteração da função mecânica da articulação, o que pode predispor ao aparecimento de osteoartrite. São comuns os casos de fratura com subsequente osteoartrite no ombro, punho, quadril ou tornozelo.

Uso repetitivo

Determinadas tarefas no trabalho podem agravar a dor nas articulações comprometidas. As atividades que precisam ser executadas em posição ajoelhada, por exemplo, costumam acentuar a osteoartrite de joelhos.

Algumas práticas esportivas ou de lazer aumentam os riscos de trauma, além de poder agravar o quadro clínico dos portadores de osteoartrite.

COMO DEVE SER O TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE?

Há muitos tratamentos disponíveis para aliviar os sintomas dessa enfermidade, bem como para melhorar e preservar a função articular e a qualidade de vida.

Tais tratamentos envolvem desde a simples orientação educacional para os pacientes até o uso de medicações, fisioterapia e cirurgia, em casos extremos.

É importante que o indivíduo com osteoartrite mantenha boa saúde geral, elimine os fatores de risco, como o excesso de peso corporal, preserve uma

boa força muscular e, acima de tudo, reconheça a sua própria responsabilidade no controle do tratamento.

Exercícios, fisioterapia e hidroterapia

Exercer alguma atividade física diária (compatível com sua respectiva idade e condicionamento físico) é extremamente importante. Tal conduta melhora o sistema cardiovascular, a sensação de bem-estar e a função mental, além de reduzir a ansiedade, a depressão ou outra forma de estresse psicológico que possa estar presente.

Os exercícios devem ser moderados e de baixo impacto. Obviamente, as atividades físicas devem respeitar a gravidade do envolvimento articular, além da saúde geral da pessoa com osteoartrite.

Fisioterapia e hidroterapia também são úteis para a prevenção e o tratamento da osteoartrite.

Calçados, acessórios e terapia ocupacional

Calçados apropriados são particularmente importantes. Palmilhas, calcanheiras e outros recursos para o realinhamento, absorção de impacto e conforto podem ser utilizados dentro dos calçados para facilitar o ato de caminhar. Diversos acessórios (órteses), como as bengalas, podem contribuir para melhorar a segurança e a estabilidade, além de reduzir a dor ao caminhar. Alguns pacientes com quadros mais graves podem se beneficiar com o emprego desses acessórios.

Diversos recursos disponíveis no lar e no trabalho podem ser de grande ajuda, fazendo com que a terapia ocupacional também ganhe destaque no tratamento da osteoartrite. O ensino de técnicas para a execução de tarefas do dia-a-dia é útil para que o paciente possa conviver melhor com sua rotina diária.

Tratamento medicamentoso

Muitos medicamentos têm sido utilizados no tratamento da osteoartrite.

Os agentes analgésicos, incluindo os antiinflamatórios não-esteróides (AINEs), ou seja, não-derivados de hormônios, são geralmente recomendados para:

- ✓ Casos de dores agudas e particularmente fortes;
- ✓ Como medida preventiva, antes de alguma atividade física que provavelmente ocasionará dor de maior intensidade;
- ✓ De maneira regular, com uso freqüente para suprimir quadros dolorosos persistentes.

É importante destacar que os AINEs representam as medicações mais usadas no tratamento da osteoartrite, sendo principalmente utilizados para alívio da dor e da rigidez articular.

Os antiinflamatórios mais antigos, no entanto, podem causar reações adversas importantes no estômago e intestinos (gastrite, úlceras, perfurações, sangramentos).

Para evitar esses efeitos indesejáveis, foi desenvolvida uma nova classe de AINEs que mantém a capacidade de combater a dor e a inflamação da osteoartrite sem causar efeitos indesejáveis no estômago e intestinos.

Deve-se ter especial precaução com o uso dos AINEs, particularmente em indivíduos mais idosos com função renal ou hepática comprometida, que, em geral, são mais sensíveis a eventuais reações adversas do medicamento utilizado. Recomenda-se, portanto, utilizar esses medicamentos sempre sob orientação médica.

Medicamentos de uso tópico (creme, pomada, “spray” etc.) com propriedades analgésicas e/ou antiinflamatórias também podem ser utilizados.

A injeção local (infiltração articular, ou seja, na própria junta) também é indicada, mas sob supervisão médica obrigatória.

Tratamento cirúrgico

Existem diversos procedimentos cirúrgicos que podem trazer benefícios em variadas situações, de acordo com as características de cada caso e as indicações determinadas pelo médico responsável.

Como se observa, embora a osteoartrite seja bastante comum sobretudo em idosos (acima de 60 anos) e prejudique o bem-estar dos pacientes, há muitos meios para prevenir e tratar seus sintomas.

PERGUNTAS E RESPOSTAS SOBRE OSTEOARTRITE.

O que você precisa saber sobre Artrite, Osteoartrite e Reumatismo

O que é artrite?

Artrite é uma inflamação da articulação, que provoca dor, limitação de movimento e até deformidades, podendo afetar adultos, em qualquer idade, e crianças.

O que é artrose?

Artrose é uma doença degenerativa da articulação, sendo a forma mais comum das doenças músculo-esqueléticas. Afeta preferencialmente as pessoas a partir da meia idade e envolve mais freqüentemente as seguintes articulações: coluna cervical, lombar, joelhos, quadris e os dedos das mãos. Quase 70% das pessoas acima dos 70 anos têm evidências radiológicas desta doença e grande parte não apresenta nenhum sintoma.

Qual a definição de osteoartrite?

Osteoartrite é a forma mais comum de artrite e a principal causa de incapacidade nos Estados Unidos. É uma doença das articulações, degenerativa e progressiva, na qual a cartilagem que reveste as extremidades ósseas se deteriora, causando diferentes graus de dor, inflamação e incapacidade.

Como se define artrite reumatóide?

É uma doença crônica, de causa desconhecida, que provoca inflamação nas articulações (dor, rigidez, inchaço e perda da função), com tendência a ser persistente, determinando deformidades e invalidez. Predomina em mulheres adultas, mas ambos os sexos são acometidos, mesmo as crianças. Às vezes atinge outros órgãos, por exemplo, olhos, coração, pulmão e sistema nervoso.

O que é reumatismo?

O reumatismo não é uma doença, mas um grupo de doenças que em algum momento provoca dor ou incapacidade funcional nas articulações, músculos, tendões ou ossos. Pode também causar inflamações nos tecidos conjuntivos de outras partes do corpo (rim, pulmão, pele, etc).

Qual a causa dessas doenças?

Não existe uma causa única para as doenças reumáticas. São aproximadamente 200 doenças com causas diferentes. Por exemplo, a artrite infecciosa é provocada por bactérias ou fungos; a artrite reumatóide, o lúpus eritematoso e outras doenças do tecido conjuntivo têm causas imunogenéticas; a gota tem causa metabólica (excesso de ácido úrico); as tendinites e bursites são provocadas por traumatismo ou movimentos de repetição. Enfim, múltiplas causas para doenças muito diferentes.

Existe alguma forma de preveni-las?

Algumas podem ser prevenidas, como, por exemplo, uma artrose provocada por uma deformidade congênita, a qual pode ser evitada caso essa deformidade seja corrigida precocemente. Uma outra doença prevenível é a osteoporose, quando as mulheres jovens são devidamente orientadas. A gota também pode ser prevenida, tratando-se o excesso de ácido úrico no sangue, antes que ele forme cristais e se deposite na articulação, provocando inflamação, dor e incapacidade. Manter o peso ideal com exercícios e dietas é uma boa maneira de prevenir doenças.

Por que são chamadas de doenças incapacitantes?

Porque um processo inflamatório que leve à dor e posteriormente a alguma deformidade pode tornar o paciente incapaz de realizar movimentos. A própria dor e a inflamação impedem os pacientes de se movimentarem.

Existe alguma parcela da população na qual essas doenças são mais freqüentes? Por quê?

Determinadas doenças atingem, por exemplo, mais as crianças, como a febre reumática. Isto porque essa doença é conseqüência de uma infecção de garganta que atinge mais as crianças. As artrites infecciosas atingem mais as crianças e os idosos, pela deficiência imunológica. A artrite reumatóide e o lúpus eritematoso sistêmico atingem preferencialmente as mulheres em virtude da participação hormonal nestas doenças. A artrose atinge geralmente pessoas de mais idade. Curiosamente, essas doenças são normalmente mais freqüentes e mais graves em indivíduos de classe sócio-econômicas menos favorecidas.

Qual a incidência de osteoartrite na população mundial? E no Brasil?

Nos Estados Unidos, por exemplo, mais de 20 milhões de americanos são portadores de osteoartrite. No Brasil, mais de 15 milhões de pessoas sofrem de osteoartrite. Nos Estados Unidos, 2 milhões de americanos sofrem de artrite reumatóide, sendo 60 % mulheres. No Brasil são 1 milhão e 500 mil.

Como é o tratamento padrão dessas doenças?

Como são doenças de causas diferentes, o tratamento é diferenciado e complexo para cada uma delas, no entanto nas doenças onde existe inflamação o uso de medicamentos antiinflamatórios torna-se imperativo.

É um tratamento eficaz?

Em determinados casos sim, porém muitas vezes é preciso usar antiinflamatórios não-esteróides (AINEs) durante um período longo, o que acarreta efeitos colaterais, além de associá-los a muitos outros medicamentos, também potencialmente tóxicos.

O que se pode dizer a respeito dos efeitos colaterais gastrointestinais ocasionados pelo uso dos AINEs? Por que eles são tão freqüentes? Os AINEs, devido ao seu uso disseminado, causam mais hospitalizações e mortes do que qualquer outra classe de medicamentos disponível no mercado. Os AINEs inibem a enzima COX-1 (ciclooxigenase-1), que produz substâncias que se acredita serem responsáveis pela manutenção das funções orgânicas importantes, como a proteção da mucosa gástrica. Com isso, podem causar efeitos gastrointestinais graves, tais como perfurações do estômago, úlceras e sangramentos.

Como se manifesta a artrite reumatóide?

Em algumas pessoas, a doença pode evoluir sem apresentar sintomas. Muitas juntas com evidência radiográfica de osteoartrite podem permanecer sem sintomatologia por longos períodos.

O aparecimento de sintomas é usualmente lento. A princípio surge dor intermitente (que aparece e desaparece) na junta atingida, geralmente relacionada a esforço físico.

Pode também ocorrer sensação de rigidez articular, associada a um estado de dor de difícil localização. Alguns pacientes sofrem diminuição gradual da amplitude de movimentos das articulações afetadas.

Um trauma pode transformar uma articulação com osteoartrite sem sintoma em uma articulação muito dolorosa. Por exemplo, o indivíduo pode não perceber qualquer problema em seus joelhos até que uma contusão nesse local torne a região bastante dolorida, levando ao aparecimento inicial de sinais e sintomas da doença – veja quadro 2.

Quadro 2

OSTEOARTRITE

Principais sinais e sintomas

Sinais	Pontos dolorosos nas margens da articulação Sensibilidade exagerada na articulação Inchaço articular Crepitações (atritos) Derrame intra-articular Movimentos restritos e dolorosos Atrofia muscular periarticular Enrijecimento da articulação Instabilidade articular
Sintomas	Dor relacionada a exercício físico Dor ao repouso Dor noturna Rigidez após inatividade (tempo parado) Perda de movimento Sensação de insegurança ou de instabilidade Limitação funcional Incapacidade

A dor é, sem dúvida, o sintoma mais importante e comum da osteoartrite. Sua intensidade varia muito, podendo ser bem leve ou muito intensa, com variações

semanais ou até diárias. Pode ser pior no final do dia ou no final de semana. Em geral, a sensação de dor piora com o uso da articulação afetada, e assim permanece por horas após a interrupção da atividade física. Enquanto a maioria sente dores relacionadas ao exercício físico, alguns pacientes descrevem dor ao deitar-se e outros, dor noturna. Alguns relatam sensações de “pontadas” durante certos movimentos ou com a sustentação de peso.

A sensação de rigidez articular é referida pela maior parte dos portadores da doença, podendo ser difícil iniciar os movimentos, dando a impressão de que a articulação acometida está “presa”. Essa sensação, porém, vai gradativamente desaparecendo com a movimentação. A rigidez ocorre após um período sem movimentação e, geralmente, não dura mais que 30 minutos.

A **restrição de movimentos** pode ser descoberta na evolução da doença, sendo, com freqüência, acompanhada de dor, que tende a ser pior no final da amplitude do movimento realizado.

Muitos pacientes com osteoartrite queixam-se também de sensação de **insegurança** ou de **instabilidade** nas articulações comprometidas. Alguns dizem ter a impressão de que a articulação “falha” no seu desempenho. Dependendo da gravidade da doença, pode haver diferentes graus de **atrofia muscular** (diminuição do tamanho dos músculos) na região próxima à articulação afetada.

Durante a execução de movimentos, podem ser percebidas **crepitações** (estalos), devido ao atrito das superfícies articulares que encontram-se irregulares, interferindo com os movimentos normalmente suaves.

O **inchaço**, muitas vezes sensível ao toque, é outro sinal freqüente de osteoartrite. Pode variar em volume e manter-se por períodos variados de tempo.

Nos casos mais avançados, pode haver grande destruição das estruturas articulares, com importantes **deformidades** e conseqüente **perda de função**,

impondo ao paciente dificuldades na sua rotina como, por exemplo, **perda de habilidade** para vestir-se sozinho, **limitações** para subir ou descer escadas ou até para caminhar pequenas distâncias.

Fonte: Merck Sharp & Dohme