

DESMISTIFICANDO A ESCLEROSE MÚLTIPLA



Rafaela Dias¹; Marta Figueiredo¹; Áurea Simões¹; Raquel Leonardo¹ e Joana Franco^{2,3}

Egas Moniz School of Health & Science

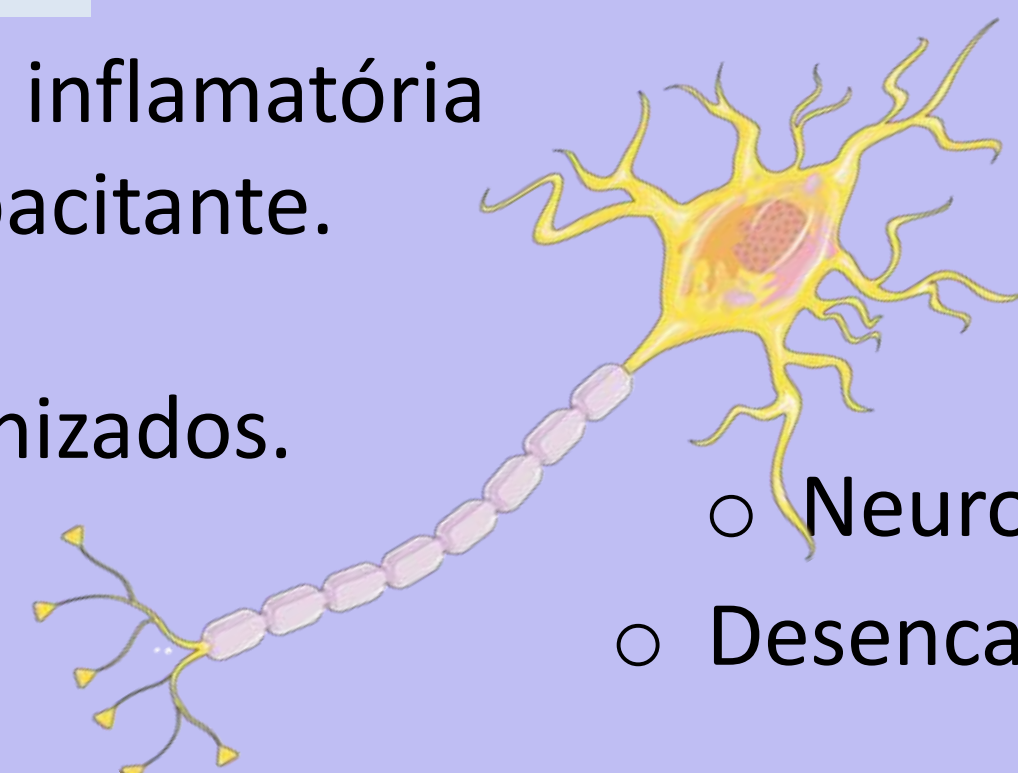
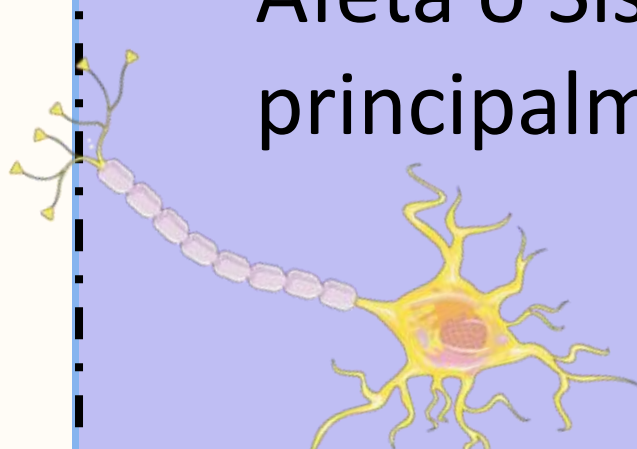
Escola Superior de Saúde Egas Moniz - Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais.

Monte de Caparica – Portugal

1)Aluno 2º ano de Ciências Biomédicas e Laboratoriais 2)Docente da UC Anatomia Patológica Sistemática 3)Hospital Garcia da Horta,EPE, Almada,Portugal

Esclerose Múltipla

É uma doença crónica, autoimune, inflamatória e degenerativa, muitas vezes incapacitante. Afeta o Sistema Nervoso Central principalmente os neurónios mielinizados.



Etiologia

- Autoimune
- Neurodegenerativa genética
- Desencadeada por infeções virais

Tipos de Esclerose Múltipla

Esclerose Múltipla Primária Progressiva:

Há um agravamento gradual dos sintomas ao longo do tempo, sem períodos de remissão.

Esclerose Múltipla Remitente-Recidivante:

Surtos seguidos por períodos de recaída, seguidos por períodos de remissão, com recuperação de algumas funções

Esclerose Múltipla Secundária Progressiva:

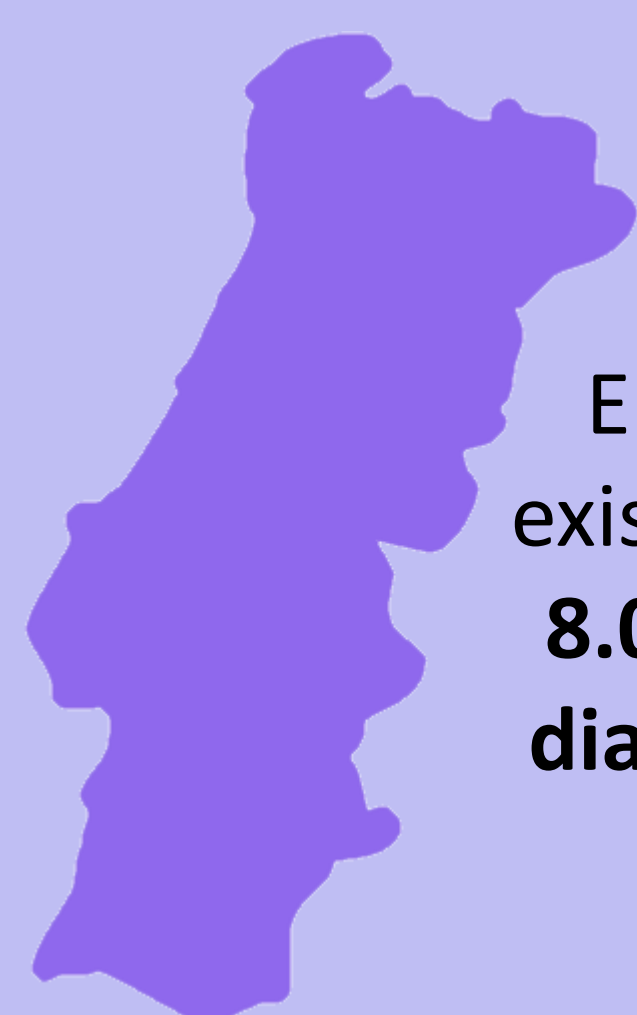
Começa como EM remitente-recidivante, progredindo para uma forma mais contínua da doença, com menos ou nenhum período de remissão.

Epidemiologia e incidência

2.5 milhões mundialmente



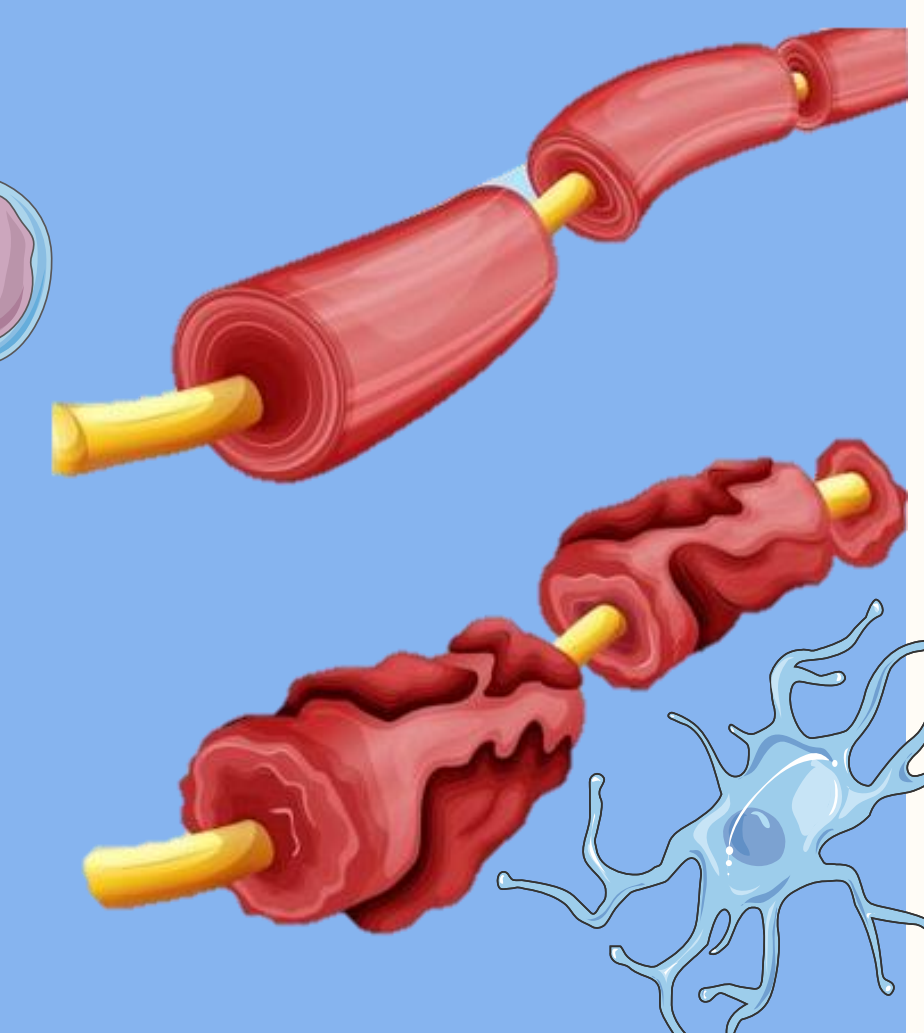
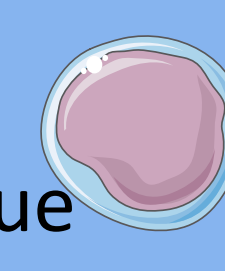
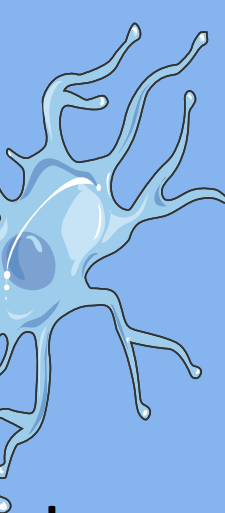
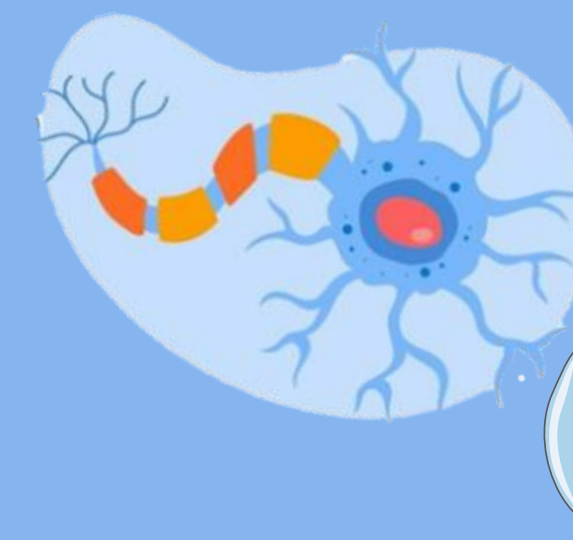
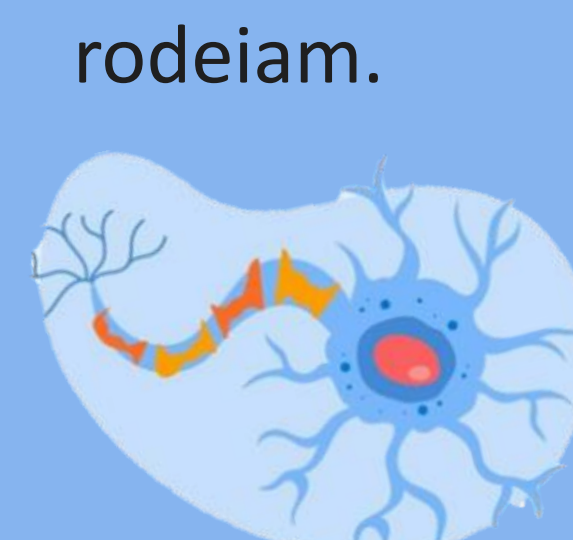
É mais comum nas populações dos países mais distantes do Equador



Em Portugal existem mais de **8.000 pessoas diagnosticadas**

Patogénese

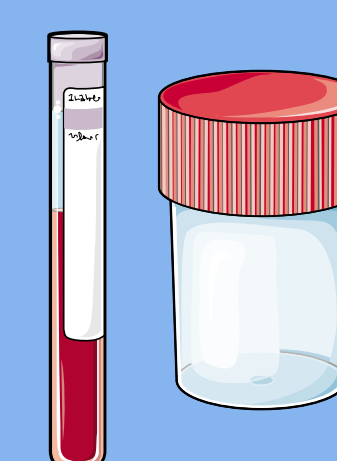
Um erro do sistema imunitário leva a que a mielina seja considerada como um elemento estranho ao organismo, sendo atacada por linfócitos T e pela microglia, causando inflamação e lesões na bainha e, eventualmente, nos nervos que a rodeiam.



Os linfócitos T e a microglia tem um papel fundamental na progressão da doença, pois a destruição excede a capacidade dos oligodendrócitos produzirem mielina e repararem a bainha.

Diagnóstico

Com base na observação de sintomas clínicos, exames imagiológicos e elementos biológicos.



Cada diagnóstico é único.

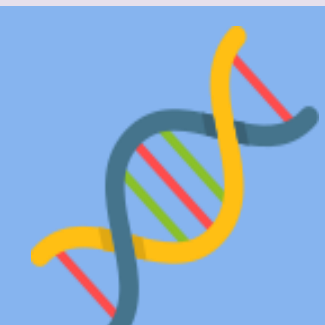
A diversidade de sintomas e a ausência de indicadores específicos dificultam o diagnóstico.

A EM é uma doença de exclusão

5 a 10% dos pacientes com o diagnóstico inicial de EM têm mais tarde um diagnóstico diferente, devido a muitas doenças terem uma sintomatologia semelhante.

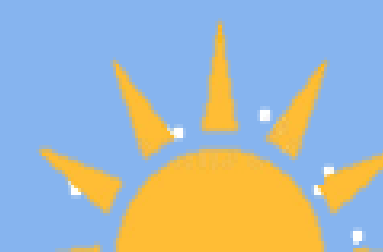
Fatores de Risco

Causas Genéticas

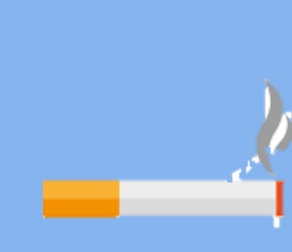


Mutações genéticas

30%



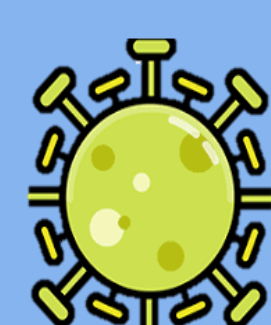
Défice de vitamina D



Tabaco



Obesidade na infância/adolescência



Vírus de Epstein Barr

Causas Ambientais

70%



Predominância geral do sexo feminino (proporção 2:1 entre mulheres e homens)

Sintomas

- São variáveis, imprevisíveis e dependem das áreas do SNC que são afetadas.
- Alguns sintomas afetam as seguintes áreas:



Tratamento

Não existe cura, para a Esclerose Múltipla

Objetivos do Tratamento

- Limitar a gravidade e reduzir a duração dos sintomas durante um ataque agudo
- Reduzir a frequência e a gravidade de ataques futuros e limitar a acumulação de incapacidade ao longo do tempo
- Gerir sintomas

Estratégias de Tratamento

- Corticosteroides (para exacerbações agudas)
- Medicamentos imunomoduladores/ imunossupressores
- Gestão de sintomas
- Reabilitação física
- Apoio psicossocial



Webgrafia

<https://anapat.unicamp.br/bineuem1.html>
<https://wellnesshospitals.in/blogs/neurology/multiple-sclerosis/>
<https://www.verywellhealth.com/ms-immobility-complications-4158744>
<https://www.health.com/multiple-sclerosis-causes-and-risk-factors-7093879#:~:text=Scientists%20don%E2%80%99t%20fully%20understand%20what%20causes%20MS%2C%20but,in%20the%20brain%29%2C%20or%20triggered%20by%20viral%20infections.>
 Consultados a 4/11/2023

Bibliografia

1. Yashins, T. Y. (2014). Multiple Sclerosis in Neurophatology (pp. 280-284). Elsevier
 2. Elsevier. (2022). Multiple sclerosis. Elsevier.
https://www.clinicalkey.com/#!/content/c/clinical_overview/67-s2.0-3a8d3d82-9370-4097-98da-960ee90167e