

REVISÃO DE CASOS DE ESCLERODERMIA LOCALIZADA NO AMBULATÓRIO DE COLAGENOSES DO HC - UNICAMP

Israel Emiliano Pacheco
Prof. Dr. Elemir Macedo de Souza

e-mail: israellep@fcm.unicamp.br
e-mail: elemir@fcm.unicamp.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Agência financiadora: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

Palavras-chave: Esclerodermia localizada - Hospitais universitários - Colagenoses

Introdução

A esclerodermia localizada (EL) é uma doença do tecido conjuntivo caracterizada por acúmulo de colágeno nos tecidos mais superficiais do corpo. Pode ser dividida em 7 categorias: em Placa, em Gotas, Linear, Segmentar, Disseminada, Profunda e Panesclerótica da Infância. A progressão da doença é lenta e em geral, benigna, com consequências apenas estéticas, salvo os subtipos que podem acometer, além da pele, tecido subcutâneo, fâscia e músculos, com seqüelas mais graves. O tratamento clínico com drogas como asiaticosídeo abranda o curso da doença, mas geralmente permanecem seqüelas, como a hiperpigmentação. Procedimentos cirúrgicos são indicados para correção de atrofia ou deformidades articulares.

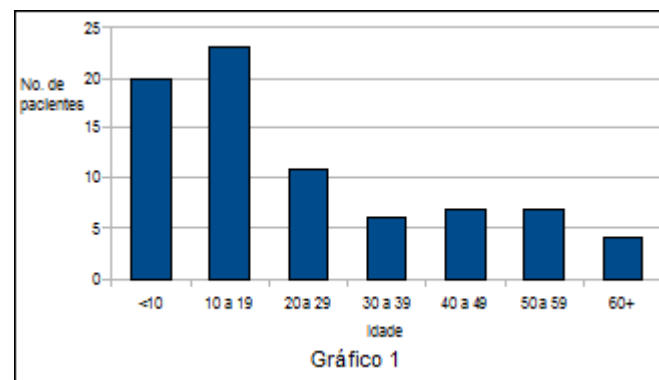
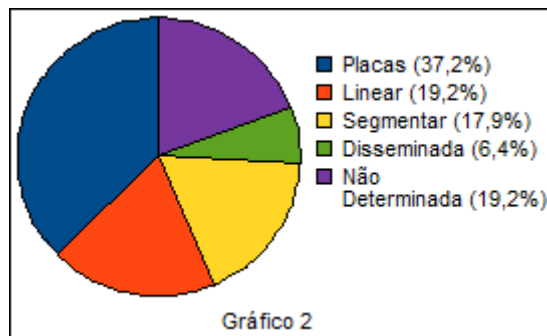
Por ser uma doença de progressão lenta, o acompanhamento dos pacientes com EL se estende por anos, permitindo estudo da doença em diversos momentos. Esta pesquisa visa adquirir informações sobre estes pacientes, compará-las com as da literatura, e montar um banco de dados com tais informações para posterior consulta por parte dos médicos e estudantes interessados.

Metodologia

Foram obtidos dados de 78 pacientes do ambulatório de colagenoses com diagnóstico de EL, a partir dos seus prontuários. Os dados coletados incluem sexo, data de nascimento, idade de surgimento da doença, localização e tipo das lesões, tratamentos realizados, sintomas e patologias associados e outras informações clínicas relevantes. Estas informações foram inseridas no software livre Epi Info 3.5.1.

Resultados e Discussão

Dentre os resultados, aqueles que convém destacar são a frequência de pacientes de cada sexo, compreendendo 59 mulheres (75,6%), e 19 homens (24,4%). A mediana das idades de aparecimento das lesões é de 15 anos, sendo que a maioria dos casos está distribuída na faixa de 10 a 20 anos. A distribuição dos pacientes pela idade de aparecimento pode ser vista no gráfico 1, e fica evidente a predileção para o surgimento da doença em indivíduos jovens. A frequência de cada variante da doença é listada no gráfico 2, e a esclerodermia em placas mantém-se como a forma mais comum, seguida pela linear e segmentar. Levando-se em conta as variantes clínicas e os locais preferencialmente acometidos, Todos os dados já relatados estão em conformidade com a literatura.



A droga mais usada pelos pacientes é o Asiaticosídeo (usado por 92,3% do total), indicando apenas por uma preferência do serviço em sua utilização, sendo que a maioria (68,9%) dos pacientes já usou mais de uma droga no tratamento. Por fim, uma informação que se mostrou ligeiramente discrepante da literatura foi quanto à frequência dos sexos na esclerodermia linear: No estudo, 80% do total de pacientes com esta forma de esclerodermia eram mulheres, evidenciando uma relação de 4 : 1, enquanto é descrita uma frequência de aproximadamente 2 mulheres para 1 homem. Outro dado conflitante de interesse é o da distribuição das lesões de esclerodermia linear, que na literatura são mais comuns nos membros, e na população do ambulatório acomete mais comumente a cabeça (52,7%). Motivos discutidos para essas discrepâncias são diferentes classificações para esclerodermia na literatura, e a existência de grande porcentagem de pacientes do sexo masculino com formas não determinadas neste estudo, o que poderia alterar a proporção de pacientes homens englobados na variante “Esclerodermia Linear”, caso assim fossem classificados.

Conclusões

Pela análise de um universo considerável de casos da doença, as informações obtidas são, quase que em sua totalidade, um retrato do que seria esperado encontrar em um grupo de pacientes com esclerodermia localizada. A correlação entre as formas clínicas da doença e as características dos pacientes, como sexo e idade de surgimento foram bastante homogêneas (o que é esperado para a maioria destas associações). Considerando que o estudo não propunha uma questão específica a ser resolvida, antes pretendia comparar os dados locais com aqueles já consagrados e observar as associações entre as diversas variáveis, tivemos sucesso em atingir nosso objetivo, e estas informações presentes no banco de dados da disciplina pode ser usada em futuros estudos realizados na faculdade.