

Psoríase: nem todos os doentes têm um dermatologista

URL: <https://saudeonline.pt/2017/11/10/psoriase-nem-todos-os-doentes-tem-um-dermatologista/>

Estima-se que 200.000 pessoas tenham psoríase em Portugal e metade não está acompanhada por um dermatologista. Jaime Melancia, presidente da PSOPortugal - Associação Portuguesa da Psoríase gostava de mudar este cenário

O que é a Psoríase?

Jaime Melancia (JM): A psoríase é uma doença inflamatória, predominantemente autoimune, que afeta sobretudo a pele. É uma doença crónica não contagiosa, mas tem tratamento. O seu espectro, extensão, evolução e gravidade são muito variáveis, caracterizando-se, geralmente, pelo aparecimento de lesões vermelhas, espessas e descamativas, que afetam preferencialmente os cotovelos, joelhos, região lombar e couro cabeludo. Nos casos mais graves, estas lesões podem cobrir extensas áreas do corpo. As unhas são também frequentemente afetadas, com alterações que podem variar entre o quase impercetível e a sua destruição.

Quais os avanços científicos que têm sido alcançados no sentido de encontrar a causa ou cura?

JM: Relativamente à causa, sabe-se que é uma doença genética e existem já estratégias terapêuticas que atuam em níveis precoces do processo imunológico inflamatório que depois culmina na desregulação das células da pele dando origem à psoríase. A possibilidade de atuar a níveis cada vez mais precoces e precisos, dão-nos a esperança de um dia se conseguir atuar nos próprios genes, que estão alterados, o que poderá levar à cura.

Quais os principais fatores que desencadeiam esta patologia?

JM: Os surtos podem ser desencadeados por fatores do ambiente, nomeadamente acontecimentos stressantes, problemas laborais, de autoimagem, angústia, depressão e determinados medicamentos, assim como infeções, nomeadamente na garganta. Todos os fatores que desencadeiam a psoríase são muitas vezes também a causa das exacerbações das lesões, nomeadamente os fatores psicológicos como o stresse e a ansiedade. O tabaco e o álcool podem potenciar os surtos, ao contrário, uma alimentação regrada e um estilo de vida saudável são fundamentais como complemento do tratamento.

Existem dados da prevalência desta patologia em Portugal?

JM: Em todo o mundo existem cerca de 125 milhões de pessoas afetadas com psoríase. Estima-se que em Portugal a prevalência esteja entre 2 a 3% da população, portanto, mais de 200.000 doentes de psoríase. Destes, menos de metade estão referenciados como tal, ou seja, cerca de 100.000 doentes de psoríase não estão devidamente diagnosticados, ou se estão, não estão a ser seguidos por um dermatologista. É muito importante que o médico de família seja cada vez mais capacitado para diagnosticar a psoríase e assim referenciar o doente para um especialista. Quanto mais cedo for diagnosticada a doença e iniciado o tratamento, mais fácil é controlar a evolução dos sintomas e o aparecimento de comorbilidades associadas à psoríase.

O acompanhamento destes doentes por um dermatologista é um desafio?

JM: A melhor notícia que gostaríamos de dar seria de que todos os doentes com psoríase em Portugal têm acesso à consulta de dermatologia, o que, infelizmente, não acontece. Isto é fundamental e envolve, também, o médico de família, cujo papel é muito importante, quer em termos de diagnóstico e referência, quer de acompanhamento do tratamento. O ideal seria mesmo que todos os doentes estivessem a ser seguidos. Não podemos prevenir a doença, mas podemos tratá-la adequadamente, o que se traduz num retorno social sustentável. Um doente bem tratado, não falta ao trabalho, é mais produtivo, melhor consumidor e tem uma vida mais feliz. Todos ganhamos com isso.

A doença tem diferentes incidências conforme a idade ou sexo?

JM: A psoríase afeta tanto homens como mulheres, estando mais associada a pessoas de pele clara. Manifesta-se, pela primeira vez, entre os 15 e os 35 anos, mas pode surgir em idades mais avançadas ou em crianças. É uma patologia com uma forte propensão hereditária: um terço dos casos diagnosticados tem história clínica familiar de psoríase. No entanto, qualquer pessoa pode ter um surto sem existir qualquer antecedente.

Quais os tratamentos disponíveis?

JM: A cura definitiva para a psoríase ainda não existe. No entanto, há já um conjunto de tratamentos que, usados isoladamente ou em associação, permitem um melhor controlo dos sintomas. Cada doente tem a sua especificidade, pelo que estas terapêuticas devem ser usadas criteriosamente. Existem quatro formas de tratamento, nomeadamente: tópica, fototerapia localizada, sistémica e biotecnológica. Os medicamentos tópicos são aplicados em formas e lesões de psoríase com gravidade baixa, sendo acompanhados pela fototerapia em casos menos ligeiros. Os medicamentos sistémicos são geralmente recomendados a pessoas com um grau de psoríase moderada a grave. A sua forma de toma normalmente é através de comprimidos. Para as situações mais graves existe atualmente a possibilidade de recorrer aos medicamentos biotecnológicos, vulgarmente designados como biológicos. A terapêutica com agentes biológicos na psoríase deve ser prescrita e monitorizada em consultas especializadas por dermatologistas com experiência no diagnóstico, avaliação, monitorização e tratamento de psoríase e com experiência na utilização deste tipo de fármacos.

Qual o trabalho que tem sido desenvolvido pela PSO Portugal nesta área?

JM: A PSOPortugal - Associação Portuguesa da Psoríase é uma IPSS [Instituição Particular de Solidariedade Social] da Saúde sem fins lucrativos e tem como objetivos, promover a melhoria da qualidade de vida dos portadores de psoríase, bem como promover e dinamizar campanhas e contactos com o intuito de alertar, despertar e sensibilizar a sociedade para a discriminação social e profissional de que são alvo os mais de 200.000 portugueses que sofrem de psoríase.

Recentemente concluiu-se a primeira fase do "Estudo PeSsOa - Viver com Psoríase". Quais os objetivos deste trabalho?

JM: O estudo foi uma iniciativa da PSOPortugal e da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. A investigação pretendeu caracterizar o perfil dos doentes portugueses, assim como o acesso a cuidados de saúde, a utilização de recursos de saúde e tratamento, quantificar o impacto social e económico associado à psoríase e estimar o impacto laboral/escolar, familiar e social associado à doença e ao seu tratamento. As conclusões deste estudo servirão de base para trabalhar em conjunto com os nossos representantes políticos na procura de soluções para a apresentação de proposta de medidas concretas, que contribuam para a melhoria significativa da qualidade de vida dos doentes com psoríase.

SO/SP

Mais Noticias

2017-11-10 12:39:45+00:00