

Artrite

Introdução

Artrite é um termo utilizado para descrever vários problemas dolorosos que afectam os ossos e as articulações.

Existem mais de 200 tipos de artrite. Os dois principais tipos de artrite são a osteoartrite e a artrite reumatóide. Outros tipos incluem a gota, lúpus e a síndrome de Reiter. Embora a artrite esteja normalmente associada a pessoas mais velhas, também pode afectar os mais jovens. Cerca de 1 em cada 1000 crianças desenvolve uma forma de artrite.

A osteoartrite, ou artrose, é a forma mais comum de artrite. A cartilagem (o tecido conjuntivo elástico entre os ossos) começa a desgastar, o que pode levar a que os ossos das articulações raspem um no outro. A osteoartrite afecta normalmente as mãos, a coluna, os joelhos e a anca.

A artrite reumatóide é um tipo de artrite mais severa mas menos comum. O sistema imunitário ataca e destrói a articulação, desfazendo o osso e a cartilagem. Isto causa dor e inchaço, e pode dificultar os movimentos.

Sintomas

Os principais sintomas de todas as formas de artrite incluem rigidez, dor, inchaço e restrição dos movimentos das articulações.

A osteoartrite muitas vezes desenvolve-se em pessoas entre os 40 e os 60 anos de idade.

Começa lentamente com dores e rigidez nas articulações. Poderá sentir alguma rigidez, mas também algum ruído na articulação (crepitação), protuberâncias ósseas (sobretudo nas mãos) ou desalinho das articulações.

A artrite reumatóide afecta 1 a 3% da população, e muitas vezes começa entre os 30 e os 50 anos de idade. As mulheres têm uma probabilidade três vezes maior de sofrerem de artrite reumatóide do que os homens.

A artrite reumatóide também começa de forma lenta, geralmente nas articulações mais pequenas, como os dedos das mãos e dos pés. Este problema pode depois começar a causar dores, inchaço e rigidez nas outras articulações, dificultando os movimentos. A artrite reumatóide também pode fazer com que sintas uma má disposição e cansaço gerais.

Causas

A causa exacta da osteoartrite ainda não é conhecida. Uma teoria defende que, se já existirem antecedentes familiares de artrite na família, terá mais possibilidades de desenvolver a doença, mas esta teoria ainda não foi provada. No entanto, as probabilidades de ter osteoartrite aumentam com a obesidade, pois as articulações estão a suportar um peso adicional. A probabilidade também aumenta se já houver lesões nas articulações, por exemplo provenientes de uma lesão desportiva, ou se executar o mesmo movimento ou actividade repetidamente várias vezes ao dia.

A artrite reumatóide é causada por uma falha no sistema imunitário que leva o corpo a atacar os seus próprios tecidos. Esta característica pode ser uma herança genética (passado por familiares).

Diagnóstico

A artrite é habitualmente diagnosticada pelos sintomas e por um exame médico. O seu médico de família também lhe fará perguntas sobre o seu emprego e se faz actividades regulares, como desporto, que possam fazer pressão nas articulações. Deve informar o seu médico de família se existirem antecedentes familiares de artrite.

O raio-X é particularmente útil na identificação da osteoartrite, pois pode não só salientar o espaço reduzido entre os ossos da articulação como também mostrar se existe calcificação, que se verifica quando o cálcio se acumula nos tecidos do corpo e os endurece.

Por vezes, também são usadas a tomografia axial computadorizada (TAC) ou a ressonância magnética para identificar a artrite.

Tratamento

Quanto mais cedo consultar um médico, melhores serão os resultados do seu tratamento.

Existem vários tipos de medicamentos receitados para ajudar os indivíduos com artrite. Os analgésicos, como o paracetamol, ajudam a aliviar a dor. Os medicamentos anti-inflamatórios não esteróides, como o ibuprofeno, ajudam a diminuir a inflamação. Mas se forem tomados em doses elevadas durante muito tempo, podem causar problemas digestivos. Os medicamentos anti-reumáticos modificadores da doença ajudam a estagnar o progresso da artrite reumatóide.

Em casos graves, poderá ter de efectuar uma operação de substituição da articulação (artroplastia) ou de reposicionamento dos ossos, se estes saírem do lugar (osteotomia).

Também há muitas terapias disponíveis para tratar a artrite, como massagem, hidroterapia (exercício em água morna e de pouca profundidade) e acupunctura

(inserção de finas agulhas em locais específicos da pele). No entanto, nem todos tiveram a sua eficácia comprovada clinicamente.

Complicações

A artrite reumatóide pode causar perda de apetite, perda de peso, cansaço, dores musculares e nódulos por baixo da pele. Também pode causar problemas de visão, anemia (carência de ferro no sangue) e vasculite (inflamação dos vasos sanguíneos).

Alguns tratamentos para a artrite têm efeitos secundários que podem causar outros problemas. Os medicamentos anti-inflamatórios não esteróides podem danificar o estômago e o sistema digestivo e também estão associados a problemas de rins em algumas pessoas. Os corticosteróides podem causar uma redução na densidade óssea (osteoporose), aumentando o risco de fracturas e podendo levar ao desenvolvimento de zona, cataratas e diabetes.

A longo prazo, a artrite pode provocar mais dor, perda de mobilidade e por vezes dificultar ou até mesmo impedir o andar.

Serviço confidencial de tradução

O NHS Direct pode fornecer intérpretes confidenciais em várias línguas e no espaço de minutos da sua chamada.

Basta seguir o nosso guia simples de 3 passos:

Passo 1 - Ligue para o número do NHS Direct: 0845 4647.

Passo 2 - Quando atenderem a sua chamada, indique em inglês a língua que pretende utilizar. Espere na linha até estar ligado a um intérprete que irá ajudar o NHS Direct a dar-lhe a informação e o aconselhamento sobre saúde de que necessita.

Passo 3 - Em alternativa, pode pedir a um amigo ou familiar para ligar em seu nome. Espere até que o intérprete esteja em linha para explicar as razões da sua chamada.