

SARCOIDOSE



helder.bastos@chsj.min-saude.pt
www.heldernovaisbastos.pt

Introdução

- Doença multissistémica (pode afectar qualquer órgão)
 - Pulmão, olhos, pele
 - Outros: fígado, gânglios linfáticos, coração, sistema nervoso central, músculos, osso
- Acumulação de lesões designadas por “granulomas não caseosos” nos tecidos dos órgãos atingidos
 - De causa desconhecida
 - Afecta sobretudo adultos jovens



Epidemiologia

- ▶ Afecta qualquer grupo racial ou étnico
- ▶ Pico incidência 20 e 39 anos
- ▶ Variações geográficas
 - ▶ Incidência mais elevada no norte da Europa – 5 a 40/100,000 hab
- ▶ Sexo feminino > masculino, com incidência bimodal (25-29 e 65-69 anos)
- ▶ Maior gravidade na raça negra



Etiologia/ Patogenia

- ▶ Causa desconhecida
- ▶ Hipótese: Exposição a agente(s) do meio ambiente ainda não definido(s) por parte de um indivíduo com susceptibilidade genética

Factores Genéticos

Agregação familiar

Diferenças na clínica e gravidade em diferentes raças e regiões

Polimorfismos genéticos



Factores Ambientais

○ Infecciosos

Vírus (VHS, EBV, retrovirus, CMV)

Borrelia burgdorferi

Propionibacterium acnes

Mycobacterium tuberculosis (mKatG)

Mycoplasma

○ Inorgânicos

Alumínio

Talco

○ Orgânicos

Pólenes

Argila

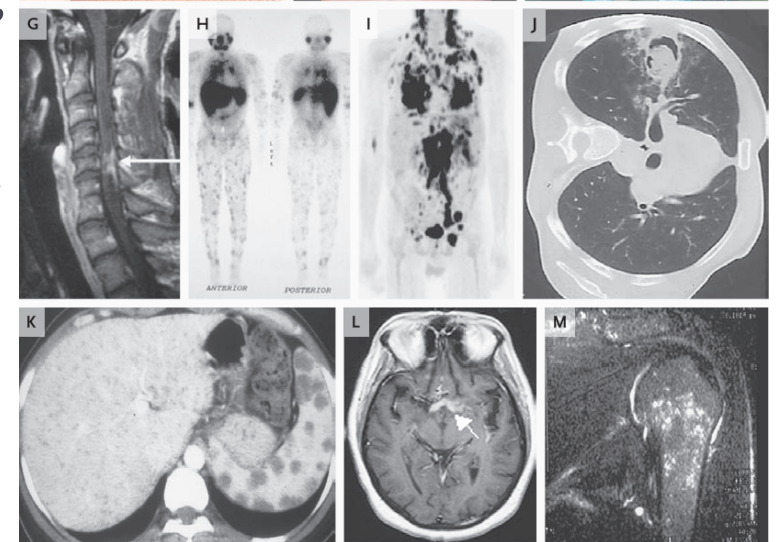
Manifestações clínicas

- ▶ Assintomática
- ▶ Sintomas gerais
 - ▶ Febre, fadiga/cansaço, perda de apetite, emagrecimento, sudorese excessiva noturna
- ▶ Sintomas específicos de órgão
 - ▶ Pulmão (90% dos casos): falta de ar, “pieira”, tosse seca, dor torácica
 - ▶ Gânglios linfáticos: nódulos por vezes dolorosos
 - ▶ Olhos: vermelhidão/inflamados, lacrimejo, sensibilidade à luz, secura, alteração da visão e cegueira
 - ▶ Pele: manchas vermelhas ou “papos”, por vezes úlceras



Manifestações clínicas

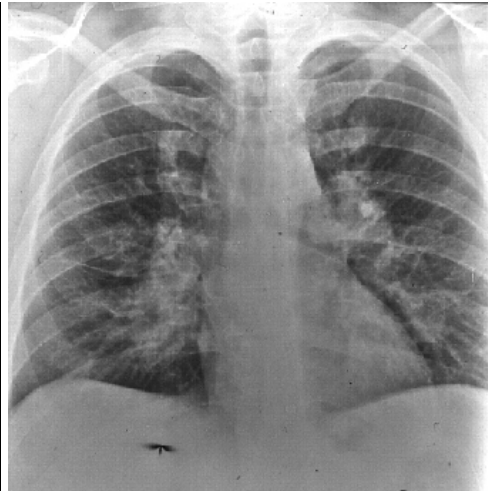
- ▶ Sintomas específicos de órgão (continuação)
 - ▶ Ossos e articulações: inchaço das articulações, dor, deformidades ósseas
 - ▶ Fígado e baço: febre, fadiga, coceira, dor abdominal
 - ▶ Coração: sintomas pulmonares, palpitações, arritmias, desmaios, morte súbita
 - ▶ Glândulas salivares: inchaço da face, secura da boca
 - ▶ Cérebro, medula espinhal e nervos: dores de cabeça, problemas visuais, fraqueza ou falta de sensibilidade de um braço ou perna



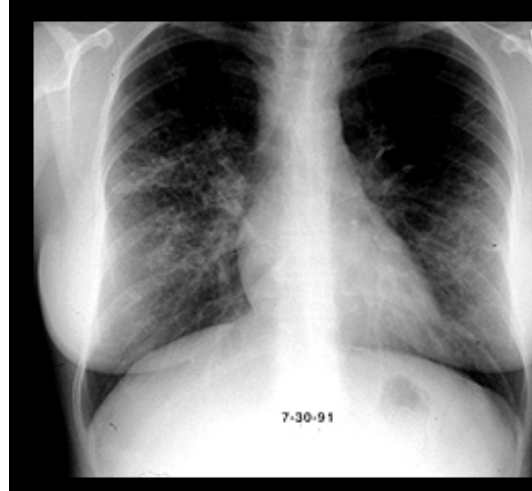
Existem quatro formas de sarcoidose pulmonar



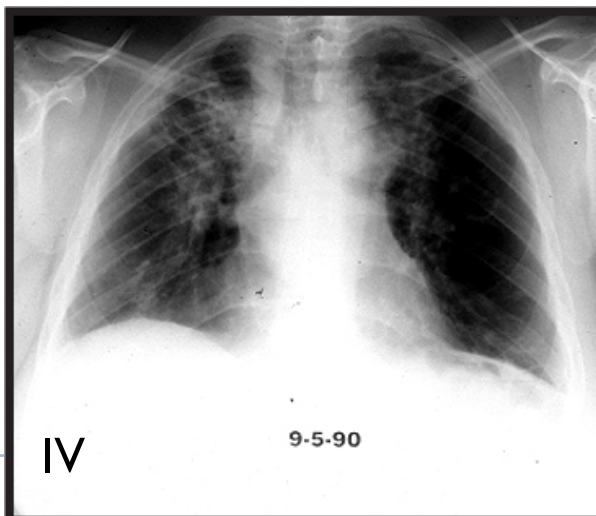
I



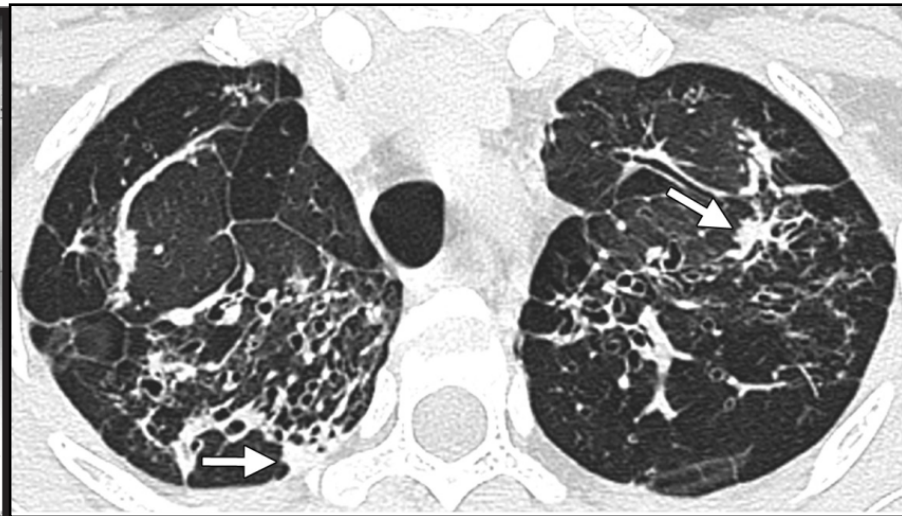
II



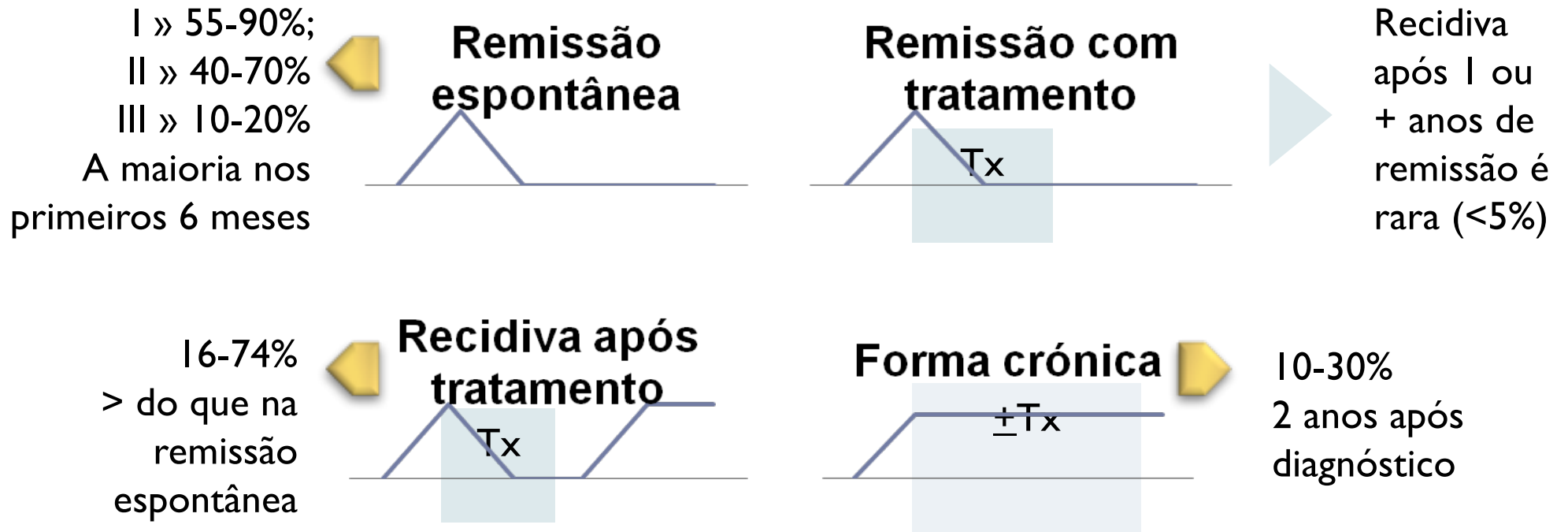
III



IV



A sarcoidose é uma doença perigosa?



- Sequelas pulmonares e extra-pulmonares (10-20%)
- Mortalidade ($\leq 5\%$): insuficiência respiratória (falta de oxigénio), envolvimento cardíaco e neurológico

Como se trata a sarcoidose?

- ▶ Corticosteróides (“cortisona”)
- ▶ Imunossupressores e imunomoduladores



Posso ter uma vida normal com sarcoidose?

- ▶ A maioria dos doentes pode ter uma vida normal, mas...



- ▶ Se a sarcoidose estiver activa, é necessário seguimento regular pelo seu médico para vigilância e ajustes de medicação



Posso ter uma vida normal com sarcoidose?

- ▶ A maioria dos doentes pode ter uma vida normal, mas...



- ▶ Se a sarcoidose tiver regredido, ou o doente for assintomático, o doente deve ser avaliado a cada 12-18 meses



Posso ter uma vida normal com sarcoidose?

- ▶ A maioria dos doentes pode ter uma vida normal, mas...



- ▶ Habitualmente está recomendada a avaliação anual pelo oftalmologista



Posso ter uma vida normal com sarcoidose?

- ▶ A maioria dos doentes pode ter uma vida normal, mas...



- ▶ Não fume! O tabagismo não parece causar sarcoidose, mas pode agravá-la



Posso ter uma vida normal com sarcoidose?

- ▶ A maioria dos doentes pode ter uma vida normal, mas...



- ▶ Evite poeiras, fumos, químicos, e outras substâncias que possam afectar os seus pulmões

Posso ter uma vida normal com sarcoidose?

► A maioria dos doentes pode ter uma vida normal, mas...



► Mantenha uma vida activa e pratique exercício regularmente (salvaguardando que não exista contra-indicação médica)



Vigilância em consulta

	Inicial	3/3m	6/6m	12/12m	Segundo outros exames
Clínica					
Análise sangue*					
Provas respiratórias					
Ex. Oftalmológico			#		
Rx tórax					
ECG					
TAC tórax					
Ecocardiog.					
Holter					
Análise Urina					
Óssea (corticoterapia)					

► * De acordo com órgãos envolvidos e medicação; # se hidroxiclороquina

Considerações finais

- ▶ Apesar dos múltiplos estudos, quer genéticos, quer imunológicos, a causa da sarcoidose continua por determinar
- ▶ A sarcoidose pode afectar qualquer órgão e causar sintomas debilitantes ou até morte
- ▶ A evolução e a resposta ao tratamento são frequentemente imprevisíveis
- ▶ Não existe nenhum marcador fiável para monitorizar a doença

