

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO DA DOENÇA PURPURA TROMBOCITOPENICA

Laysa Sales Galvão¹ Nathalia Serafim dos Santos² Edson Hideaki Yoshida² Mariana Donato
Pereira³ Flávio Gobbi Shiraishi² Ricardo Silveira Leite²

¹Graduanda do Curso de Farmácia da Faculdade Sudoeste Paulista – FSP – Itapetininga/SP;

²Docente da Faculdade Sudoeste Paulista – FSP – Itapetininga/SP.

³Docente Do Centro Universitário Max Planck – (Unimax) Indaiatuba/SP.

RESUMO

A púrpura trombocitopênica idiopática é uma doença autoimune na qual os próprios anticorpos do organismo destroem as plaquetas do sangue, resultando numa redução acentuada desse tipo de células. Quando isso acontece, o corpo tem mais dificuldade para parar hemorragias, especialmente no caso de feridas, pancadas e contusões. Podendo os sintomas da doença variar de um indivíduo para outro, podendo se manifestar de forma grave ou até mesmo assintomática. O estudo tem como objetivo abordar a importância do profissional farmacêutico no tratamento da doença, a importância no acompanhamento farmacológico, alguns efeitos adversos do uso de medicamentos e alguns impactos sociais que o farmacêutico exerce. Para isto foram realizadas consultas com base de dados da SciELO, Pub Med e Google Acadêmico. A partir das informações coletadas pode-se notar como é realizado o diagnóstico correto, as formas de tratamento e como o farmacêutico pode ajudar. Desta forma, espera-se que novas discussões sobre a atenção farmacêutica sejam realizadas, e que a sociedade em si possa colaborar com o aprimoramento do atendimento prestado, para que o tratamento seja mais eficiente, e que possam atender às necessidades da população acometida.

Palavra-chave: Púrpura Trombocitopênica. Autoimune. Sintomas.

INTRODUÇÃO

A púrpura trombocitopênica idiopática é uma doença autoimune que consiste na minimização de plaquetas, que são as células responsáveis pelo processo de coagulação do nosso sangue, a partir da destruição do retículo endotelial do baço; desta forma, as plaquetas tornam-se desconhecidas, acarretando sua diminuição em massa. Ela tem esse nome, púrpura, devido ao fenótipo da doença que apresenta manchas roxas ou avermelhadas na pele. A palavra trombocitopênica surge devido a trombocitopenia que é provocada pela diminuição do número de plaquetas (AUGUSTO, SÁ, et al, 2015).

Os sintomas consistem na instalação abrupta de sangramento cutâneo, como petéquias e equimoses, podendo se acompanhar de sangramento mucoso, como epistaxe, gengivorragia, menorragia, hematúria, sangramento em trato gastrointestinal e até em sistema nervoso central(LOURENÇO, 2011).Na púrpura trombocitopênica imune (PTI) são formados anticorpos específicos que reagem com plaquetas (IgG, geralmente). Uma vez que a plaqueta apresenta um

anticorpo aderido à sua membrana, é reconhecida por macrófagos localizados no baço e em outras áreas de tecido reticuloendotelial, onde são destruídas, levando a um menor tempo de vida médio plaquetário e, conseqüentemente, há uma menor contagem de plaquetas circulantes(SAVIGNON, MATHEUS, 2012) O diagnóstico de PTI é realizado com base na história clínica, exame físico e hemograma completo do paciente. Caso haja presença de trombocitopenia (menos de 100.000 plaquetas/ml), não havendo alteração nas outras séries sanguíneas e exista ausência de condições clínicas, como doenças autoimunes, neoplasias, efeito adverso a medicamentos, dentre outros, deve ser feita a coleta do hemograma específico (mielograma)(SILVA,2016).

A maioria dos pacientes trombocitopênicos tem experiências hemorrágicas. O tratamento medicamentoso deve ser reservado apenas para pacientes com trombocitopenia grave. Os corticoides estão indicados no tratamento inicial de adultos com trombocitopenia grave assintomática ou com sangramentos sem repercussão clínica significativa, como, por exemplo, petéquias, púrpura, epistaxe e gengivorragia leves. O esquema inicial é feito usando-se dexametasona (40 mg/dia) por 4 dias consecutivos. Outro esquema preconizado é o uso de prednisona, 1,0 a 2,0 mg / kg. Alternativamente, se a contagem de plaquetas permanece abaixo de 20.000/ microlitro ou se houver a necessidade de uma resposta rápida, o tratamento com prednisona pode ser completada com metilprednisolona intravenosa, 5 a 30 mg / kg. Em alguns casos, pode-se usar também imunoglobulina humana intravenosa e anti-D. Nos pacientes com falha aos corticosteróides e à imunoglobulina humana, esplenectomia (retirada do baço) é a opção terapêutica de escolha(SAVIGNON, MATHEUS, 2012).

Os corticosteróides produzem uma tendência à hiperglicemia principalmente devido ao aumento da gliconeogênese hepática e antagonismo periférico à ação da insulina resultando em diminuição da captação de glicose no músculo e tecido gorduroso. O corticóide produz redução da massa muscular por inibição da síntese protéica e aumento do catabolismo protéico com balanço nitrogenado negativo Terapêutica com altas doses de corticóide podem provocar aumento do VLDL e LDL. (VALENTE, SUTOVICH, ATALLAH , 2003).

O profissional farmacêutico encontra-se em uma posição ideal para poder monitorar o paciente quanto ao tratamento e sua educação em saúde. Planos para melhorar a adesão aos tratamentos e o auxílio ao paciente para identificar os fatores que desencadeiam e agravam a doença são formas que o farmacêutico tem para desenvolver seu trabalho de atenção à saúde do paciente. Mesmo que os profissionais farmacêuticos estejam iniciando seus programas de atenção à saúde a estes pacientes, atualmente, a participação ainda é mínima. Este contexto precisa ser mudado e para isso é necessário que estes profissionais sejam incentivados à prática e ao desenvolvimento de projetos de atenção à saúde ainda durante a formação profissional(OLIVEIRA SANTOS, 2008).

Devido aos efeitos adversos dos medicamentos utilizados para o tratamento da doença, pretende-se descrever a importância da atuação farmacêutica na atenção à saúde destes paciente.

MÉTODOLOGIA

As etapas desta pesquisa compreendem na revisão bibliográfica sobre o assunto com base de dados de artigos científicos da Scielo, Pub Med, Google Acadêmico. Foram encontradas também informações em alguns livros de Imunologia Clínica. A partir das informações coletadas foi elaborado o artigo científico, podendo notar a importância da área farmacêutica no tratamento da doença.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na abordagem realizada sobre portadores da doença, mesmo com os avanços ocorridos em relação à saúde, constatou-se que a Púrpura Trombocitopênica ainda é bastante desconhecida pela população. Diante aos muitos efeitos colaterais dos corticoides, que são os medicamentos mais utilizados para tratar a doença, sendo necessário o apoio e orientação de um profissional capacitado para as devidas precauções e uso do mesmo. (Os corticoides, que são os medicamentos mais utilizado para tratar a doença, induzem a muitos efeitos colaterais, por este motivo, faz-se necessário o apoio e orientação de um profissional capacitado para as devidas precauções e uso destes medicamentos).

Devido a mudanças na legislação vigente que obriga a presença de um profissional com esta qualificação em todas as farmácias, o farmacêutico encontra-se mais acessível à população e pode proporcionar esclarecimentos sobre diversas doenças e medicamentos, pois possui conhecimento científico suficiente para isto, contribuindo para um tratamento adequado. O profissional farmacêutico encontra-se em uma posição privilegiada para colaborar na confirmação do diagnóstico da doença. Pois, sabe-se que a população busca primeiramente orientações em uma farmácia, para depois ir até um médico. O êxito do tratamento prescrito dependerá desta parceria efetiva do próprio paciente e sua família com o profissional farmacêutico e seus cuidados ao paciente, sendo indispensável explicar que a PTI na maioria dos casos não tem cura, podendo tornar-se ameaçadora quando não cuidada e que, quando a resposta terapêutica for favorável, o paciente poderá usufruir de uma qualidade de vida satisfatória e até mesmo normal.

CONCLUSÃO

A Púrpura Trombocitopênica é caracterizada pela destruição das plaquetas, células responsáveis pela coagulação sanguínea, as manifestações mais comuns da doença é o sangramento, desta forma deve se procurar um médico o mais rápido possível para que seus sintomas não se agrave.

O tratamento ocorre através da corticoterapia, a imunoglobulina e em alguns casos a esplenectomia. Devido aos efeitos colaterais das drogas utilizadas no tratamento é necessário também o acompanhamento de um profissional farmacêutico, o mesmo irá repassar informações importantes do uso dos medicamentos.

