

# *Estudo clínico e laboratorial de pacientes com artrite reumatoide diagnosticados em serviços de reumatologia em Cascavel, PR, Brasil*

Juliano Maximiano David<sup>1</sup>, Rodrigo Antonio Mattei<sup>2</sup>, Juliana Lustoza Mauad<sup>1</sup>, Lauren Gabrielle de Almeida<sup>1</sup>, Márcio Augusto Nogueira<sup>3</sup>, Poliana Vieira da Silva Menolli<sup>4</sup>, Rafael Andrade Menolli<sup>5</sup>

## RESUMO

**Introdução:** Estudos epidemiológicos brasileiros sobre artrite reumatoide são bastante escassos, e os dados existentes hoje são majoritariamente de literatura internacional. **Objetivos:** Determinar a incidência e algumas características clínicas e laboratoriais de pacientes com artrite reumatoide em Cascavel, PR, Brasil. **Pacientes e métodos:** Os dados foram coletados entre agosto de 2010 e julho de 2011 em todos os serviços de saúde do município que possuíam atendimento na especialidade de reumatologia: um hospital universitário, o Centro Regional de Especialidades do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná (CRE-CISOP) e quatro clínicas privadas da cidade. **Resultados:** Foram identificados 38 pacientes com diagnóstico de artrite reumatoide, resultando em uma incidência estimada de 13,4 casos/100.000 habitantes/ano. Trinta e dois pacientes eram do gênero feminino, com média de idade de 47,6 anos. A faixa etária com maior incidência foi > 40 anos. O tempo médio entre os primeiros sintomas e o diagnóstico foi de 12,4 meses. O fator reumatoide foi positivo em 68,4% dos casos, e 18,4% já apresentavam alterações radiológicas no momento do diagnóstico. O tratamento farmacológico dos pacientes também foi avaliado e mostrou estar de acordo com o encontrado na literatura. **Conclusão:** A incidência de artrite reumatoide obtida em Cascavel está abaixo das incidências observadas em estudos internacionais.

**Palavras-chave:** artrite reumatoide, epidemiologia, Brasil.

© 2013 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

## INTRODUÇÃO

A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica sistêmica de caráter autoimune, de etiologia desconhecida, que afeta grandes e pequenas articulações de maneira simétrica. É mais prevalente em mulheres (relação de 2:1), e sua incidência aumenta com a idade.<sup>1</sup>

A AR afeta cerca de 0,5%–1% da população, e apesar de não haver risco de vida, é uma doença que causa diminuição da qualidade de vida do paciente e leva a graves danos econômicos para a sociedade.<sup>2</sup>

A incidência da AR varia de acordo com a população e a área geográfica estudada. São majoritários os estudos epidemiológicos em países desenvolvidos, e raros os relatos sobre a incidência em países em desenvolvimento. Os estudos demonstram menor prevalência da doença em países em desenvolvimento, quando comparados a países desenvolvidos.<sup>3</sup>

Este trabalho teve como objetivos acrescentar dados à literatura nacional e internacional sobre a incidência da AR e descrever características clínicas e laboratoriais desses pacientes.

Recebido em 14/12/2011. Aprovado, após revisão, em 13/12/2012. Os autores declaram a inexistência de conflito de interesse. Comitê de Ética: 239/2010. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE.

1. Acadêmico de Medicina, Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE

2. Farmacêutico; Residente em Ciências Farmacêuticas; Análises Clínicas

3. Médico Reumatologista; Professor Auxiliar, UNIOESTE

4. Mestre em Saúde Coletiva; Professora Assistente, UNIOESTE

5. Mestrado; Professor Assistente, UNIOESTE

Correspondência para: Rafael Andrade Menolli. Centro de Ciências Médicas e Farmacêuticas. Rua Universitária, 2069 – Bairro Universitário. CEP: 85819-110. Cascavel, PR, Brasil. E-mail: ramenolli@hotmail.com

## PACIENTES E MÉTODOS

Este estudo foi realizado com base em revisão de prontuários médicos de pacientes diagnosticados com AR na cidade de Cascavel, PR, Brasil, no período de agosto de 2010 a julho de 2011. Fizeram parte do estudo todos os serviços de saúde no município que dispunham de atendimento em reumatologia: o Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), o Centro Regional de Especialidades do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná (CRE-CISOP) e quatro clínicas privadas de reumatologia.

A coleta dos dados foi realizada por busca ativa dos prontuários médicos. Em casos de pacientes com diagnóstico de AR confirmado por reumatologista, os prontuários foram investigados. Os dados foram coletados em planilha específica, construída e validada para minimizar as diferenças de registro nos diferentes serviços. Foram coletados dados de gênero, faixa etária, tempo desde a primeira queixa até o diagnóstico, manifestações clínicas e laboratoriais e terapia medicamentosa. Com relação aos dados clínicos e laboratoriais, foi verificado se preenchiam os critérios estabelecidos pelo *American College of Rheumatology* (ACR), 1987.<sup>4</sup> Não foram utilizados os novos critérios do ACR-EULAR 2010, pois eles ainda não haviam sido publicados no início do trabalho.

Os critérios de exclusão para o presente estudo foram: 1) pacientes com diagnóstico de AR não residentes em Cascavel; 2) pacientes residentes na cidade e diagnosticados por reumatologistas para AR, mas que não atingiram os critérios mínimos segundo o ACR.

O município de Cascavel situa-se no oeste do estado do Paraná, região sul do Brasil, e sua população em 2010 era de 283.193 habitantes (146.434 do gênero feminino e 139.771 do gênero masculino), segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).<sup>5</sup> Esses números foram utilizados para o cálculo de incidência. Cascavel é um polo regional de atenção à saúde no estado do Paraná, com ofertas de serviços de especialidades médicas para a população da denominada macrorregião oeste, formada por 25 municípios, atendendo cerca de 470.000 habitantes. Não é um polo específico para tratamento de AR, mas oferece atenção de especialistas em clínicas privadas e pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do consórcio CRE-CISOP e do ambulatório do HUOP.

Os dados foram apresentados em forma de frequências, medianas e médias com desvio-padrão, com intervalo de confiança (IC) de 95%.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, nº 239-2010, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná

(UNIOESTE), e não apresenta nenhum tipo de conflito de interesses.

## RESULTADOS

Foram identificados 38 pacientes com diagnóstico de AR, residentes no município de Cascavel. A incidência de casos de AR nos serviços estudados foi de 13,42 casos por 100.000 habitantes/ano. Dos pacientes, 32 eram do gênero feminino e 6 do gênero masculino. A incidência para o gênero feminino foi de 21,9/100.000 habitantes/ano, e para o masculino foi de 4,3/100.000 habitantes/ano, resultando em uma relação de 5,3 casos em mulheres para 1 caso em homens.

A média de idade no momento do diagnóstico foi de  $47,6 \pm 16,7$  anos (IC 95%: 42,2–53,0), variando entre 17 e 76 anos (mediana de 38 anos). O tempo médio entre o surgimento dos primeiros sintomas até o diagnóstico da doença foi de  $12,4 \pm 12,6$  meses (IC 95%: 7,8–17,0), variando entre 1 mês e 60 meses, com mediana de 9 meses. A incidência e a frequência de AR por faixa etária estão demonstradas na Tabela 1.

Neste estudo, 22 pacientes apresentaram 4 dos 7 critérios para o diagnóstico da AR, segundo os critérios do ACR de 1987; 12 pacientes apresentaram 5 critérios; 2 pacientes apresentaram 6 critérios; e 1 paciente apresentou os 7 critérios. O critério mais presente foi o das alterações radiográficas, observadas em 7 pacientes, dos quais 6 eram do gênero feminino. A Tabela 2 mostra as manifestações clínicas e laboratoriais abrangidas pelos critérios diagnósticos do ACR detectadas nos pacientes.

Outros exames laboratoriais a que foram submetidos os pacientes quando do diagnóstico foram a proteína C-reativa (PCR) e a velocidade de hemossedimentação (VHS), os quais se mostraram elevados em 31 (81,6%) e 26 (68,4%) pacientes.

**Tabela 1**

Frequência de casos e incidência de artrite reumatoide por faixa etária dos pacientes diagnosticados em serviços de reumatologia em Cascavel, PR, Brasil, entre 2010–2011

Faixa etária (anos)	n	Frequência de casos (%)	População	Incidência/100.000 hab.
< 20	1	2,7	91.964	1,09
20–29	7	18,9	53.969	12,97
30–39	3	8,1	46.545	6,45
40–49	9	24,3	40.217	22,38
50–59	8	21,6	27.795	28,78
60–69	5	13,5	15.294	32,69

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3327208>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3327208>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)