

Artrite Inflamatória e Artrite Reumatoide

A artrite inflamatória atinge o revestimento articular, causando inchaço, rigidez e, se não tratada, danos articulares.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

Você pode notar dor e inchaço nas articulações, frequentemente nas mãos, pulsos ou pés. Esse desconforto pode parecer uma dor profunda ou uma ardência aguda. Ela pode permanecer em um único local por meses ou anos sem que você perceba o motivo. Você pode perceber que certos movimentos se tornam difíceis. Alcançar as costas para fechar o sutiã pode parecer rígido. Encaixar a camisa pode puxar os lados do corpo. Levantar objetos pode parecer mais pesado do que o habitual.

A dor frequentemente muda ao longo do dia. Pode ser pior quando você acorda pela manhã. Suas articulações podem parecer rígidas e difíceis de mover. Essa rigidez geralmente melhora à medida que você se torna mais ativo durante o dia. No entanto, forçar demais pode fazer com que a dor se agrave novamente mais tarde. Você também pode sentir dor à noite, o que pode perturbar o sono. Dormir do lado afetado pode exercer pressão extra nas articulações inflamadas, dificultando o encontro de uma posição confortável.

Em alguns casos, você pode experimentar inchaço ao redor dos tornozelos. Isso pode causar sintomas intermitentes que aparecem e desaparecem. Você pode não perceber imediatamente porque a dor não é constante. Ela pode persistir por muito tempo antes de você associá-la à sua saúde geral. Seu médico procurará esses sinais para entender como a condição está afetando você.

Viver com artrite inflamatória significa gerenciar esses altos e baixos. Você pode ter dias bons em que se sente normal, seguidos por dias em que tarefas simples parecem desafiadoras. Compreender esses padrões ajuda sua equipe de cuidados a apoiá-lo melhor. Eles podem ajustar seu tratamento para ajudar a reduzir a dor e melhorar sua função diária. Você não está sozinho nessa experiência. Muitas pessoas com artrite reumatoide enfrentam desafios semelhantes. Com os cuidados adequados, você pode encontrar maneiras de gerenciar os sintomas e permanecer ativo.

O que está realmente acontecendo

O seu sistema imunológico é uma rede de defesa que geralmente combate germes. Na artrite reumatoide, ele ataca erroneamente as suas próprias articulações. Ele trata o revestimento liso da sua articulação como se fosse um invasor. Isso faz com que o revestimento inche e se inflame. O inchaço cria pressão e dor. Com o tempo, essa inflamação danifica a cartilagem e o osso dentro da articulação.

A cartilagem é o revestimento liso nas extremidades dos seus ossos. Ela atua como um amortecedor em um carro. Ela permite que seus ossos deslizem uns sobre os outros sem atrito. A inflamação corrói essa camada protetora. Sem ela, os ossos esfregam diretamente uns contra os outros. Isso causa rigidez, sensações de atrito e dor significativa. A cápsula articular, que é a bainha ao redor da articulação, também se espessa. Isso restringe ainda mais o seu movimento e torna as tarefas diárias mais difíceis.

Esse processo é diferente da artrite por desgaste. Na artrite por desgaste, o dano resulta da idade e do uso. Na artrite reumatoide, o dano resulta de um ataque interno ativo. É por isso que o seu médico considera cuidadosamente a sua saúde geral. Pacientes com artrite reumatoide enfrentam maiores riscos de complicações após a cirurgia em comparação com aqueles que têm apenas artrite por desgaste. A inflamação pode afetar a cicatrização e aumentar a chance de precisar de uma cirurgia de revisão.

O seu médico analisa o panorama geral. Eles consideram como a doença afeta seus ossos e tecidos moles. Eles também observam suas outras condições de saúde. Por exemplo, a artrite reumatoide pode enfraquecer os ossos, levando à osteoporose. Isso torna a estrutura óssea menos estável. O seu plano de tratamento aborda tanto o dano articular quanto a resposta imunológica subjacente. O objetivo é interromper o ataque, aliviar a dor e restaurar a função com segurança.

O que podemos fazer a respeito

Comece com autocuidado e movimento. Exercícios suaves e fisioterapia ajudam a manter suas articulações flexíveis e fortes. Essa rotina visa reduzir a rigidez e manter sua função diária. Dê a esses métodos uma avaliação justa por várias semanas. A consistência é mais importante que a intensidade. Ouça seu corpo e ajuste as atividades para evitar a dor.

O manejo médico concentra-se no controle da inflamação e na proteção dos seus ossos. Seu médico pode prescrever medicamentos para dor e anti-inflamatórios para aliviar o desconforto. Para pacientes com artrite reumatoide e osteoporose, o denosumabe ajuda a manter a saúde óssea e previne danos articulares. Se você estiver tomando medicamentos antirreumáticos modificadores da doença biológicos, continuar o uso deles em torno do tempo de uma cirurgia eletiva da mão não aumenta significativamente o risco de falhas na cicatrização da ferida ou infecções no local cirúrgico. Seu médico fornecerá informações derivadas da internet sobre opções de tratamento para ajudá-lo a tomar decisões informadas durante o aconselhamento.

Se os sintomas permanecerem graves apesar dessas medidas, procure orientação especializada. Um médico pode encaminhá-lo para uma avaliação adicional. Em alguns casos, um procedimento pode ser considerado para restaurar a função. Por exemplo, a artroplastia total do quadril pode reduzir a dor e melhorar os resultados de forma semelhante à observada em pacientes com osteoartrite. A artroplastia total do joelho também produz

melhorias significativas tanto nos resultados relatados pelo médico quanto nos relatados pelo paciente. No entanto, esteja ciente de que a artrite reumatoide pode afetar os resultados cirúrgicos de maneira diferente, dependendo da articulação. A artroplastia total do cotovelo apresenta taxas mais altas de revisão a longo prazo na artrite reumatoide em comparação com os casos não reumatóides. A artroplastia total do ombro está associada a taxas mais altas de complicações sistêmicas e relacionadas à articulação na artrite inflamatória. A artroplastia total do tornozelo pode resultar em piores resultados relatados pelo paciente em comparação com outros tipos de artrite, embora a melhora funcional em relação à linha de base ainda seja esperada. Seu médico ponderará esses riscos e benefícios para determinar o melhor caminho a seguir para a sua condição específica.

O que esperar

Seu prognóstico depende fortemente de qual articulação está afetada e do tipo de artrite que você tem. Em geral, a artrite inflamatória cria um quadro médico mais complexo do que a artrite por desgaste. Se você estiver passando por cirurgia de substituição articular, seu médico gerenciará cuidadosamente sua saúde geral. Isso ocorre porque a artrite inflamatória está associada a um risco maior de complicações sistêmicas nos primeiros 90 dias após a cirurgia de ombro. Você também pode enfrentar um risco maior de problemas relacionados à articulação em comparação com pacientes com artrite primária por desgaste.

Apesar desses riscos adicionais, muitos pacientes observam benefícios significativos. Se você se submeter a uma artroplastia total do joelho, pode esperar melhorias significativas tanto nos níveis de dor quanto na função diária. Seu médico provavelmente relatará mudanças positivas semelhantes em suas avaliações. A artroplastia total do quadril também oferece resultados sólidos. A maioria dos pacientes com artrite inflamatória experimenta redução da dor e melhor mobilidade, compatível com os resultados observados em pacientes com artrite por desgaste. Mesmo após a substituição do tornozelo, você deve observar melhora funcional em relação ao seu ponto de partida, embora suas pontuações finais possam ser ligeiramente inferiores às de outros tipos de artrite.

Os resultados a longo prazo variam conforme a articulação. As próteses de cotovelo tendem a ter boa durabilidade inicial, mas você pode precisar de cirurgia de revisão com mais frequência do que alguém sem artrite inflamatória. As próteses de punho podem proporcionar bom alinhamento e conforto por muitos anos, embora alguns implantes possam falhar eventualmente ao longo de um longo período. A cirurgia de mão é geralmente segura mesmo se você continuar seus medicamentos biológicos, sem aumento significativo de problemas na cicatrização da ferida.

Se você não buscar intervenção cirúrgica, a condição tende a persistir e progredir. Os danos articulares frequentemente continuam, e a saúde óssea pode declinar, especialmente se você também tiver osteoporose. Sem tratamento, é provável que você experimente dor contínua e redução da função. O manejo cirúrgico oferece um caminho claro para restaurar o movimento e reduzir a dor, mas requer planejamento cuidadoso para lidar com os riscos exclusivos que sua condição apresenta. Seu médico adaptará seu atendimento para abordar esses desafios específicos e ajudá-lo a alcançar a melhor qualidade de vida possível.

Quando procurar atendimento

Procure seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se notar fraqueza ou instabilidade nas articulações. Procure ajuda se suas articulações travarem ou cederem durante o uso. Entre em contato com seu médico se os sintomas interferirem no seu sono ou no trabalho. A piora súbita do seu quadro também é motivo para buscar atendimento. Esteja ciente de que a inflamação crônica em áreas como o tornozelo pode causar sintomas intermitentes que passam despercebidos por meses ou anos. A avaliação precoce ajuda a gerenciar essas alterações de forma eficaz.

Em mais profundidade

Esta seção avança para uma explicação mais detalhada, de nível estudantil. Não é necessária para o manejo da condição, mas se você tiver curiosidade sobre *por que* ela danifica as articulações e como os medicamentos modernos a atacam, continue lendo.

UM ATAQUE AUTOIMUNE AO REVESTIMENTO ARTICULAR

Diferentemente da osteoartrite (um desgaste mecânico da cartilagem), a artrite reumatoide e as artrites inflamatórias correlatas são **doenças autoimunes**: o sistema imunológico ataca erroneamente o próprio **sinóvio** do corpo, o revestimento fino da articulação. O sinóvio torna-se inflamado e espessa-se, formando um tecido agressivo e invasivo chamado **pannus**, que avança sobre e digere a cartilagem e o osso.

OS MENSAGEIROS CITOCÍNICOS – E POR QUE OS “BIOLÓGICOS” FUNCIONAM

O sinóvio inflamado libera mensageiros químicos (**citocinas**), especialmente **TNF** e **IL-6**, que impulsionam a inflamação, a dor e o inchaço. Esta é a chave para o tratamento moderno: as drogas **biológicas** são projetadas para bloquear esses exatos mensageiros (anti-TNF, anti-IL-6) ou as células imunes que as produzem, ferramentas de precisão que desligam os sinais específicos que impulsionam a doença.

RANKL E EROSÕES ÓSSEAS

A inflamação também aumenta a expressão de **RANKL**, o interruptor que ativa os osteoclastos responsáveis pela dissolução óssea (ver [como o osso se cura e remodela](#)). Impulsionados pelo RANKL, os osteoclastos degradam o osso nas margens articulares, produzindo as **erosões** características observadas na radiografia. Como essa perda óssea é em grande parte irreversível, o controle da inflamação de forma precoce, antes do surgimento das erosões, é o objetivo mais importante.

UMA DOENÇA SISTÊMICA

Como o problema é um sistema imunológico ativado sistemicamente, a artrite inflamatória é mais do que uma condição articular: pode causar fadiga e afetar os olhos, os pulmões, os vasos sanguíneos e o coração. Por isso, é tratada como uma condição sistêmica, e não apenas como um problema articular.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au