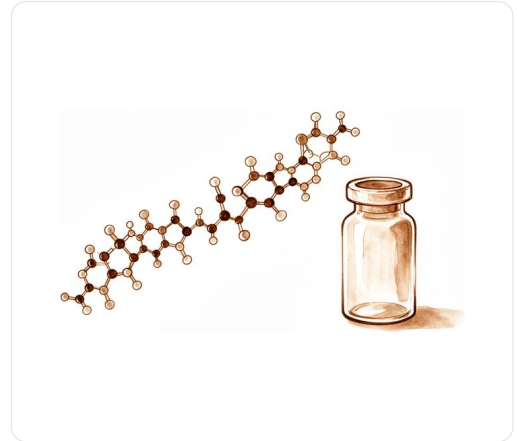


Terapia com Peptídeos na Medicina Musculoesquelética



As terapias peptídicas são amplamente comercializadas para cicatrização e recuperação; as evidências para uso musculoesquelético são limitadas.

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 é

A terapia com peptídeos injetáveis utiliza pequenos fragmentos proteicos para auxiliar o corpo a reparar tecidos lesionados. Esses peptídeos são projetados para interagir com as células, incentivando a reparação. Atualmente, estão sendo investigados para uso em condições de ortopedia e medicina esportiva. Isso inclui problemas como rupturas tendíneas, danos cartilagosos e dor nos tecidos moles.

A ciência ainda está em desenvolvimento. Ainda não há evidências suficientes para apoiar o uso clínico rotineiro desses agentes nessas áreas. Por exemplo, embora alguns estudos em animais demonstrem potencial para a cicatrização de tendões ou cartilagem, não há ensaios clínicos randomizados controlados em humanos para certos peptídeos, como o BPC-157. Devido a essa falta de dados em humanos, os especialistas não recomendam o uso de BPC-157 para desempenho ou recuperação esportiva. A segurança e a eficácia gerais para a melhora esportiva permanecem incertas.

No entanto, alguns tratamentos específicos apresentam sinais iniciais de benefício. Uma terapia chamada EGYFIL parece segura para o tratamento de dor e rigidez nos tecidos moles. Os pacientes frequentemente sentem alívio da dor e da rigidez em apenas 3 horas após a primeira aplicação. Esse alívio continua durante um período de tratamento padrão de 3 dias. Outras abordagens, como o uso de andaimes de peptídeos autoensambláveis, estão sendo estudadas para melhorar a cicatrização após procedimentos como a microfratura. Esses métodos visam criar um ambiente favorável aos processos naturais de reparo do corpo. O seu médico pode discutir se essas opções emergentes são adequadas para a sua situação específica.

Funciona?

A resposta curta é que ainda não dispomos de ensaios clínicos humanos de alta qualidade suficientes para afirmar que estes tratamentos funcionam para a maioria das condições. A maioria das evidências atuais provém de estudos em animais ou de pequenos testes laboratoriais. Isto significa que o seu médico não pode garantir resultados específicos com as terapias injetáveis de péptidos. Não existem ensaios clínicos randomizados e controlados em humanos para o BPC-157. A ciência não é suficientemente robusta para determinar se é seguro ou eficaz para a recuperação desportiva. Por esta razão, não recomendamos a utilização do BPC-157 para potenciar o desempenho atlético ou acelerar a cicatrização.

Alguns tratamentos específicos mostram potencial em investigações preliminares. Por exemplo, uma loção tópica contendo ácido hialurónico e péptidos foi testada para a dor nos tecidos moles. Parece ser segura e pode reduzir a dor e a rigidez. Pode notar este alívio tão cedo como três horas após a primeira aplicação. Os benefícios mantêm-se ao longo dos três dias de tratamento. Outros experimentos em animais indicam que certos péptidos podem ajudar os tendões a cicatrizar de forma mais resistente ou proteger as fibras nervosas. No entanto, estes resultados ainda não foram comprovados como eficazes da mesma forma em seres humanos.

É importante ser realista sobre o que estas terapias podem fazer atualmente. Embora alguns estudos em animais mostrem uma cicatrização melhorada ou uma redução da inflamação, outros não mostram qualquer recuperação funcional. Devemos distinguir entre o sucesso laboratorial e o benefício clínico. Até que estudos humanos maiores e rigorosos sejam concluídos, estas opções permanecem experimentais para muitas condições ortopédicas. O seu médico irá discutir se qualquer terapia específica com péptidos é adequada para o seu caso único, mas por favor compreenda que a base de evidências está ainda em desenvolvimento e não é ainda definitiva para uso geral.

É adequado para você?

A terapia peptídica ainda não é um tratamento padrão para a maioria das lesões ortopédicas ou esportivas. As evidências atuais não apoiam seu uso clínico de rotina. A maioria dos achados provém de estudos em animais, como ratos ou cavalos, e não em seres humanos. Por exemplo, embora alguns peptídeos tenham melhorado a cicatrização em tendões de ratos ou na cartilagem de cavalos, não há ensaios clínicos randomizados e controlados testando o BPC-157 em humanos. Os cientistas ainda não podem confirmar se é seguro ou eficaz para a melhoria do desempenho esportivo. Seu médico não recomenda o uso de BPC-157 para desempenho ou recuperação.

No entanto, algumas opções específicas mostram promessa para o alívio dos sintomas. O EGYFIL, por exemplo, é seguro para o tratamento de dor e rigidez nos tecidos moles. Pode reduzir seu desconforto tão rapidamente quanto três horas após a primeira aplicação. Esse alívio continua ao longo dos três dias de tratamento. Outras abordagens, como hidrogéis de peptídeos autoensambláveis, estão sendo estudadas para ajudar na cicatrização da cartilagem após a cirurgia de microfratura. Esses métodos podem melhorar os sintomas em defeitos articulares, embora as razões exatas para a melhora variem.

Você deve considerar isso como uma decisão compartilhada com seu médico. Pergunte ao seu médico sobre a falta de dados humanos a longo prazo. Esteja ciente de que alguns tratamentos experimentais podem não proporcionar recuperação funcional, mesmo que preservem as estruturas nervosas em ambientes laboratoriais. Os custos e a disponibilidade variam amplamente porque essas terapias frequentemente não estão totalmente estabelecidas. Certifique-se de entender o que é comprovado e o que permanece experimental antes de prosseguir.

A conclusão

As terapias com peptídeos injetáveis atualmente carecem de evidências humanas robustas para apoiar seu uso em ortopedia. Embora algumas loções tópicas, como a EGYFIL, reduzam a dor e a rigidez em até 3 horas, a maioria dos resultados promissores provém de estudos em animais que ainda não se traduzem para o cuidado humano. Você não deve esperar que esses tratamentos melhorem de forma confiável o desempenho esportivo ou a recuperação. Seu médico se baseará em métodos comprovados, em vez de peptídeos injetáveis não comprovados, para o seu tratamento.