

Descubra como cuidar da saúde diante da carência hereditária da glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD), que exige identificação precoce no teste do pezinho. No Brasil, desafios persistem, mas a esperança surge com diagnóstico e tratamento

POR IZA CARVALHO*

A glicose-6-fosfato desidrogenase, ou G6PD, é como um guarda-costas molecular dentro das células, zelando para que a fonte de energia (G6PD) permaneça protegida. Contudo, em certas situações, é preciso um cuidado extra para garantir o funcionamento sem problemas. Pode-se imaginar as células como casas e essa fonte de energia como a eletricidade vital que as mantém em funcionamento.

Quando a G6PD está enfraquecida, essa fonte de energia pode ser danificada, resultando em problemas de saúde, como a icterícia – coloração amarelada da pele após o nascimento – em recém-nascidos. No mundo, mais de 400 milhões de pessoas, incluindo seis milhões de brasileiros, são afetados por essa condição, tornando-a um problema de saúde pública significativo. A herança ligada ao cromossomo X torna a deficiência de G6PD mais prevalente, impactando até 2,5% dos recém-nascidos, com 1% podendo desenvolver icterícia patológica nas primeiras 24 horas de vida.

O Departamento Científico de Hematologia e Hemoterapia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) elaborou um documento que destaca a importância da avaliação minuciosa da deficiência de G6PD em recém-nascidos e lactentes com anemia e icterícia associadas. O gene da G6PD, localizado no cromossomo X, não apenas vincula a deficiência ao sexo, mas também serve como marcador genético relevante para diferentes etnias.

Os autores e especialistas responsáveis pela elaboração do documento enfatizam haver variabilidade nas manifestações clínicas da deficiência de G6PD, desde casos assintomáticos até hemólise de diferentes graus de gravidade, desencadeada por fatores como medicamentos, alimentos, infecções e até mesmo o leite materno. O diagnóstico desempenha papel crucial, associando a deficiência de G6PD à mortalidade neonatal e à morbidade infantil. Testes de triagem neonatal, recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), incluem determinação de fluorescência, atividade enzimática de G6PD e detecção de mutações.

Conforme destaca a pediatra e neonatologista Maria Eduarda Canellas, é essencial explorar as opções de tratamento disponíveis para crianças com deficiência de G6PD, assim como compreender como os profissionais de saúde podem colaborar efetivamente com os pais para assegurar um manejo adequado dessa condição ao longo do desenvolvimento infantil.

“Não há um medicamento curativo ou que controle a hemólise ocasionada pela deficiência de G6PD. Deve-se evitar os gatilhos de hemólise, suspender fármacos precipitantes ou substâncias deflagradoras e prover medidas de suporte. Ao longo da hemólise aguda, o tratamento é de suporte; as transfusões são raramente necessárias. O conhecimento franco da doença é a melhor terapia que temos hoje para controle das complicações”, concluiu a pediatra.

***Estagiária sob a supervisão de José Carlos Vieira**

Deficiência afet

CAUSAS E DIAGNÓSTICO

- A deficiência de G6PD é hereditária, afetando a capacidade de lidar com estresse oxidativo.
- O gene da G6PD, localizado no cromossomo X, torna a condição ligada ao sexo, sendo mais prevalente em homens.
- A triagem neonatal, como o Teste do Pezinho, é vital para diagnóstico precoce e prevenção de hemólise.

SINTOMAS E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE

- Manifestações clínicas variam de assintomáticas a hemólises graves desencadeadas por medicamentos, alimentos e infecções.
- Sinais incluem icterícia neonatal, anemia aguda com palidez e dor abdominal.
- A anemia hemolítica crônica é uma variante rara com esplenomegalia e alterações laboratoriais.

DESAFIOS NO CUIDADO PEDIÁTRICO

- Hemólise episódica após estresse oxidativo, como febre e infecções, requer precauções.
- Evitar infecções e substâncias oxidantes, como certos alimentos, é crucial para prevenir crises hemolíticas.

IMPACTO NAS ESCOLHAS ALIMENTARES E NO ESTILO DE VIDA

- Orientações alimentares específicas são essenciais para evitar desencadear crises.
- Listas de medicamentos e alimentos a evitar são fornecidas às famílias.

NO DISTRITO FEDERAL

- No DF, existe o Protocolo de Atenção às Crianças com G6PD. É uma iniciativa da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e da equipe do Núcleo de Saúde da Criança (NUSC), Portaria SES-DF nº 335, de 30/12/2013, publicada no Diário Oficial do DF nº 2, de 03/01/2014.