

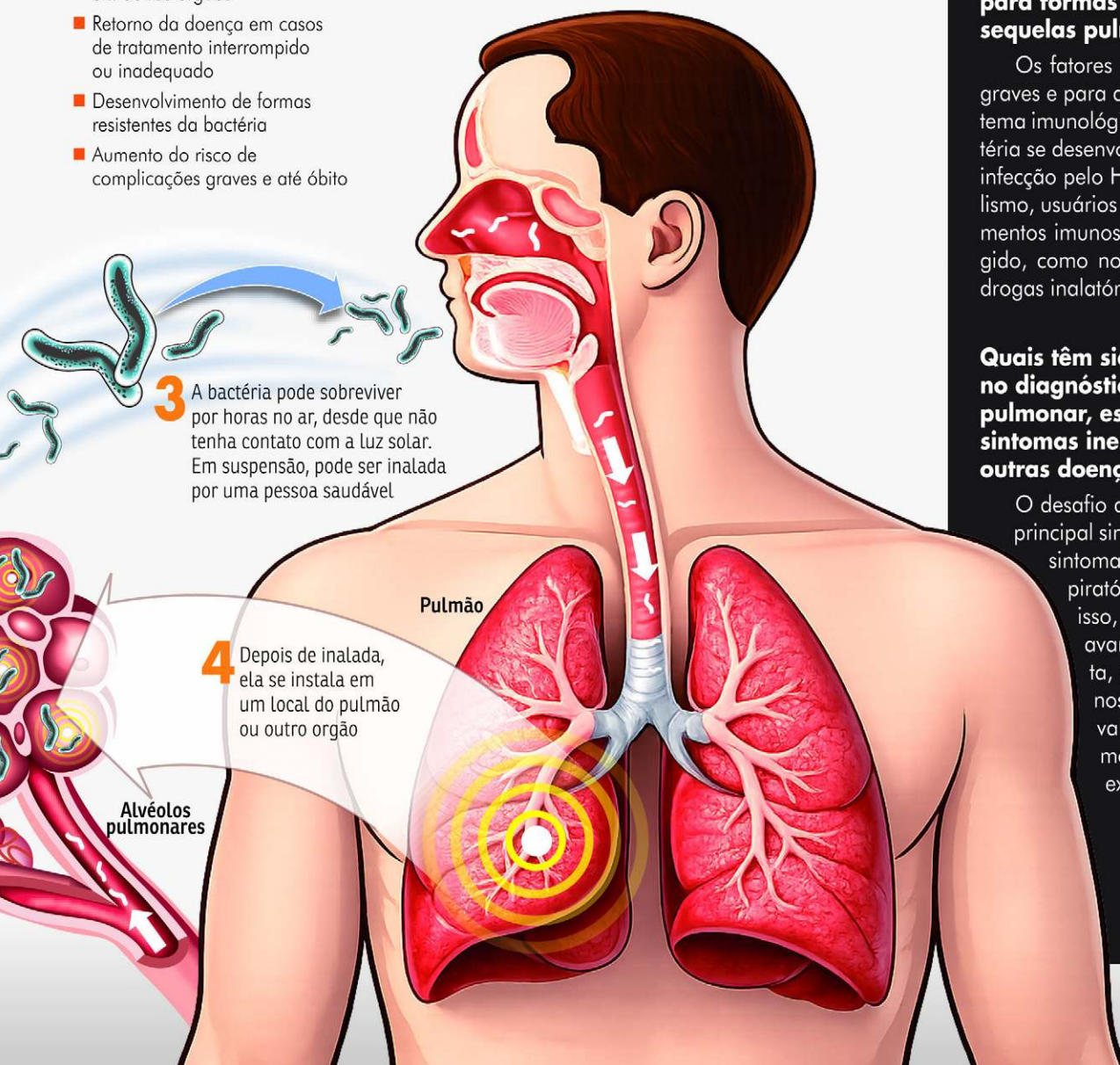
da espera

SEQUELAS A LONGO PRAZO

- Danos permanentes aos pulmões, mesmo após a cura
- Redução da capacidade respiratória
- Maior risco de desenvolver doenças pulmonares crônicas
- Possibilidade de sequelas em outros órgãos
- Retorno da doença em casos de tratamento interrompido ou inadequado
- Desenvolvimento de formas resistentes da bactéria
- Aumento do risco de complicações graves e até óbito

VACINA

- Sabe aquela marquinha de vacina no braço direito? Ela é a principal forma de proteção contra as formas mais graves da doença, como a tuberculose miliar e meníngea. A vacina não impede totalmente a infecção, mas reduz significativamente o risco de complicações.
- E não apenas a BCG. A manutenção da cobertura vacinal é essencial para o controle da doença na população.



Palavra do especialista

Quais são os principais entraves para o início oportuno do tratamento, mesmo quando o paciente já apresenta sinais clínicos sugestivos da doença?

O entrave inicial é o diagnóstico. Paciente avaliado por médico com a hipótese diagnóstica aventada consegue de maneira relativamente fácil o teste diagnóstico nas unidades públicas de saúde. Com o diagnóstico, o início do tratamento também não costuma ser demasiadamente burocrático. Nas unidades públicas de saúde, o esquema de tratamento está disponível para qualquer cidadão com prescrição médica. Após o início do tratamento, o entrave é adaptar-se a ele, pois não é fácil e tem efeitos colaterais muito frequentemente, além da adesão até o fim do tratamento, já que o tempo mínimo é de seis meses.

Quais fatores aumentam o risco de evolução para formas mais graves da doença ou para sequelas pulmonares permanentes?

Os fatores de risco para evolução para as formas graves e para as sequelas estão relacionadas a um sistema imunológico incompetente, permitindo que a bactéria se desenvolva mais facilmente, como por exemplo infecção pelo HIV/aids, diabetes descontrolada, alcoolismo, usuários de drogas, desnutrição, uso de medicamentos imunossupressores ou a um pulmão desprotegido, como nos indivíduos tabagistas ou usuários de drogas inalatórias.

Quais têm sido os principais desafios atuais no diagnóstico precoce da tuberculose pulmonar, especialmente em pacientes com sintomas inespecíficos ou sobreposição com outras doenças respiratórias?

O desafio desse diagnóstico continua o mesmo. O principal sintoma é a tosse persistente, contudo esse sintoma é comum a muitas outras doenças respiratórias e inclusive não respiratórias e, por isso, muitas vezes negligenciada. Na forma avançada, e sendo avaliado por especialista, a suspeição clínica fica mais fácil, mas nos seus estágios iniciais exige que o doente valorize a persistência do sintoma e que o médico levante a suspeita para pedir o exame necessário para o diagnóstico.

Letícia Arantes é pneumologista e gerente médica do Instituto de Neurologia de Goiânia (ING)