

e múltipla



Neurônio

SINTOMAS MAIS COMUNS

- **Fadiga:** sintoma debilitante de instalação imprevisível ou desproporcional em relação à atividade realizada. Manifesta-se por um cansaço intenso e momentaneamente incapacitante. Muito comum quando o paciente se expõe ao calor ou realiza um esforço físico intenso.
- **Alterações fonoaudiológicas:** podem surgir, no início da doença ou no decorrer dos anos, alterações ligadas à fala e à deglutição com sintomas como fala lentificada, palavras arrastadas, voz trêmula, disartrias, pronúncia hesitante das palavras ou sílabas, bem como dificuldade para engolir líquidos, pastosos ou sólidos.
- **Transtornos visuais:** visão embaçada e visão dupla (diplopia).
- **Problemas de equilíbrio e coordenação:** perda de equilíbrio, tremores, instabilidade ao caminhar (ataxia), vertigens e náuseas, falta de coordenação, debilidade (nas pernas e ao caminhar), fraqueza geral e espasticidade, que é a rigidez de um membro ao movimentar-se e acomete, principalmente, os membros inferiores. A parestesia compromete a sensação tátil normal. Pode surgir como sensação de queimação ou formigamento em partes do corpo. E outras sensações não definidas como dores musculares, por exemplo.

DIAGNÓSTICO

- O diagnóstico é feito por um neurologista, a partir da combinação da história clínica, do exame neurológico e de exames complementares. A ressonância magnética do cérebro e da medula espinhal é uma das principais ferramentas, pois pode identificar lesões características da doença.
- Também é realizada a análise do líquido cefalorraquidiano (líquor), além de outros exames para avaliar a função das vias neurológicas e, principalmente, excluir outras doenças que podem apresentar sintomas semelhantes.

A VIDA COM EM

- Pode manter uma vida de trabalho ativa
- Mulheres conseguem engravidar com o acompanhamento correto
- Não perde, necessariamente, a mobilidade
- Não tem expectativa de vida reduzida
- Deve praticar atividades físicas
- Pode ter exposição ao sol

Palavra do especialista

Como funciona a escolha do tratamento?

A escolha é individualizada. Levamos em conta, principalmente, o tipo de esclerose múltipla, a atividade da doença — como número de surtos e novas lesões na ressonância —, o grau de incapacidade, idade, outras doenças e planos reprodutivos. Também consideramos o perfil de segurança e as características de cada medicamento. Hoje, o objetivo é controlar a atividade inflamatória o mais precocemente possível e prevenir o acúmulo de incapacidade.

Quais recomendações de estilo de vida têm evidência científica no manejo da condição?

A principal recomendação é manter atividade física regular e adaptada às condições de cada paciente. Também é importante não fumar, manter uma alimentação equilibrada, sono adequado, peso saudável, vacinação em dia e níveis adequados de vitamina D. Não existe, até o momento, uma dieta específica comprovadamente capaz de controlar a esclerose múltipla, mas existem evidências de que a dieta do mediterrâneo pode ser útil no controle da doença.

Existe algum motivo para a esclerose múltipla ser mais comum em mulheres?

Não existe uma explicação única. A esclerose múltipla é cerca de duas a três vezes mais frequente em mulheres, e acredita-se que essa diferença resulte da interação entre fatores genéticos, hormonais e ambientais. Os hormônios sexuais influenciam o funcionamento do sistema imunológico e podem ajudar a explicar parte dessa diferença, mas outros fatores também estão envolvidos.

Natália Nasser Ximenes é neurologista e neuroimunologista do Hospital Santa Lúcia, em Brasília