

Defenda sua auto-estima

Há vários recursos para controlar os sintomas dessa doença descamativa crônica, de influência genética, e que não tem cura.



Fotos Getty Images

Se você está percebendo algo de diferente na renovação da sua pele, cujo processo é vital e deve acontecer de forma invisível, pode ser que esteja com *psoríase*. Trata-se de uma doença descamativa crônica e não-contagiosa, de causa ainda desconhecida, cujas crises podem ser intensificadas pelo seu estado emocional.

O problema afeta de 1 a 3 por cento da população mundial, com maior frequência homens e mulheres de pele clara, e tem mais chances de acontecer em famílias nas quais já existam casos. No Brasil, há 5 milhões de pessoas com a doença.

Seus principais sintomas são placas rosadas ou vermelhas, cobertas de camadas secas e esbranquiçadas, que aparecem, em geral, no couro cabeludo, nos cotovelos e nos joelhos, e descamam.

Existe um componente genético

No início, a psoríase pode ser confundida com outros distúrbios descamativos que produzem placas, como micoses, alergias e câncer de pele, mas conforme a doença evolui, as lesões são mais facilmente identificadas, em geral, dispensando exames laboratoriais.

Entretanto, para confirmar o diagnóstico, o seu dermatologista pode realizar uma *biópsia*, exame simples, feito no consultório ou no ambulatório, com a coleta de uma amostra de pele para análise microscópica.

A doença não possui causa aparente, mas sabe-se que tem um componente genético e pode ser desencadeada ou intensificada por traumas ou irritações na pele, uma queimadura solar grave, infecções na garganta, fumo e consumo de álcool.

As infecções causadas por bactérias da família estreptococo, especialmente em crianças, as contusões e os arranhões tam-

bém podem estimular a formação de novas placas. O uso de antidepressivos com lítio, de medicamentos para combater a malária e de remédios para tratar doenças cardíacas tem o mesmo potencial negativo.

Renovação da pele se descontrola

As crises de psoríase começam em geral com uma ou várias pequenas placas com grande descamação, que podem desaparecer espontaneamente, dando lugar a outras. Há placas que crescem muito, cobrindo grandes áreas do corpo, às vezes em forma de anel ou de espiral.

As lesões descamativas que produz se tornam recorrentes, com fases de melhora e de piora. A descamação dá lugar a uma superfície lisa, brilhante e vermelha, que sangra com facilidade, e é decorrente de uma taxa elevada de crescimento e de substituição das células da pele. As células novas são produzidas mais rapidamente do que o normal e se acumulam, formando manchas espessas, cobertas por pele morta que descama.

Unhas também são atingidas

O couro cabeludo, os cotovelos, os joelhos, as costas e as nádegas são os lugares mais comuns para as placas, mas as unhas também costumam ser atingidas, tornando-se espessas e deformadas.

Em alguns casos, as placas aparecem nas sobrancelhas, nas axilas, no umbigo e na virilha. Quando a crise cessa, a pele das áreas descamadas recupera seu aspecto normal e o crescimento do pêlo permanece inalterado.

Não é comum haver coceira, mas, se a sentir, evite ceder à vontade, para não causar lesões.

Estresse pode piorar o problema

Se você realmente estiver com a doença, não se desespere, pois o estresse pode deflagrar crises ou piorá-las. Apesar de a doença não ser contagiosa e não ter cura, é preciso tratá-la para controlar as placas e evitar lesões que podem afetar sua auto-estima e impedi-lo de levar uma vida normal.

Depois de confirmado o diagnóstico, discuta o tratamento com seu dermatologista. Peça também indicações de hidratantes, pois é fundamental manter a pele sempre hidratada, diminuindo a descamação e evitando rachaduras.

Formas leves e moderadas de psoríase podem ser controladas com tratamentos locais: pomadas, loções, xampus, géis e *sprays*, desde que usados sob supervisão médica.

Esses remédios diminuem as lesões no momento de crise e mantêm o paciente o maior tempo possível sem manchas na pele, período que varia de caso para caso, mas pode durar anos.

Maioria dos casos é leve

A maior parte das pessoas que têm psoríase apresenta crises leves ou moderadas, em especial no início da doença. Sua forma mais comum é em placas, mais conhecida como *vulgar*. O tamanho e a quantidade de lesões varia de pessoas para pessoa.

Há também a psoríase conhecida como *ungueal*, que geralmente ocorre associada a outros tipos de doença e acomete mais as unhas das mãos do que as dos pés, causando alteração da cor e estrias. Comumente aparece como pintas nas unhas de vários tamanhos, forma e profundidade. Algumas vezes as unhas desenvolvem uma cor amarelada e se tornam finas. As unhas podem se esfacelar facilmente e apresentar inflamação no seu contorno.

Associada a infecções na garganta e no nariz, acontece a psoríase *gutata*, que se caracteriza por numerosas pequenas lesões em forma de gotas no tronco e nos braços e nas coxas, na parte mais próxima dos ombros e do quadril. Costuma aparecer de forma abrupta em crianças e adultos jovens.

Comum em pessoas que são obesas, a psoríase *invertida* está associada às placas que aparecem em áreas de dobras, que são mais úmidas (entre as nádegas, a área genital, as axilas). Se o paciente emagrecer, o problema pode melhorar, mas não vai desaparecer.

Como evitar as crises

A psoríase é uma doença que causa crises cíclicas de placas na pele, que podem ser controladas e evitadas. Confira a seguir algumas dicas de como fazê-lo:

- ▮ Diga não à auto-medicação. Consulte um dermatologista de sua confiança e peça um remédio acessível e eficaz para o seu caso.
- ▮ Procure tratamento o mais rápido possível e não o interrompa assim que a pele retomar o aspecto normal. Espere a liberação do médico, pois a recaída pode ser pior.
- ▮ Preste atenção à sua pele, pois ela é mais frágil e suscetível a agressões do ambiente. Mantenha-a hidratada com um creme indicado pelo médico.
- ▮ Leve uma vida saudável, não consuma bebidas alcoólicas em excesso, não fume e durma bem.
- ▮ Durante as crises, evite usar roupas muito apertadas sobre as placas. Isso retarda seu desaparecimento e pode piorar sua aparência.
- ▮ Evite a exposição ao sol nos horários críticos, entre 10h e 16h, e use um protetor solar adequado à sua pele. As queimaduras solares podem piorar as crises.
- ▮ Aprenda a lidar com o estresse. Ficar nervoso pode gerar crises ou piorá-las. Respire fundo e ache um jeito de relaxar.



Há casos graves da doença

Em alguns casos, a psoríase pode causar lesões extensas, com pus, ou atingir áreas não visíveis, como as articulações. Isso acontece na doença do tipo *eritrodérmica*, a forma mais grave, que raramente aparece nas primeiras crises. Toda a pele inflama e, com isso, diminui sua capacidade de atuar como uma barreira contra as infecções. Acontecem lesões em 75% ou mais do corpo e a pele fica com aspecto de queimadura.

Já o aparecimento de lesões com pus é associado à psoríase *pustulosa*, que atinge a palma das mãos ou planta dos pés. Sua forma generalizada afeta todo o corpo, acompanha outras formas de psoríase e pode ser fatal. Acarreta febre alta, aumento do número de glóbulos brancos, baixa concentração de cálcio no sangue e dores persistentes nas articulações.

Entre as formas mais graves dessa doença também está a *artrite psoriática*, que acomete entre 10 e 30 por cento das

pessoas com psoríase, afetando as articulações dos dedos das mãos e dos pés. A doença é caracterizada por rigidez matutina, dor, inchaço, sensibilidade das articulações, redução dos movimentos e cansaço. É perigosa e mais difícil de identificar porque pode aparecer de forma isolada, sem a presença de lesões na pele.

Tome cuidado com a cortisona

Para não ter problemas, evite misturar quaisquer cremes ou

pomadas e não os aplique na pele irritada ou em grandes áreas por tempo prolongado com curativos fechados. Evite a exposição ao sol no horário mais crítico, das 10h às 16h, para prevenir queimaduras e para evitar piorar as irritações. É preciso ter cuidado também com os remédios com cortisona, que devem ser usados apenas em locais específicos e por um curto período. Produzem alívio rápido, mas tendem a perder a potência com o uso repetido. Por isso, muitos derma-



A forma mais comum da doença é em placas que também podem parecer no couro cabeludo ❶. A psoríase ungueal ❷, acomete mais as unhas das mãos do que as dos pés. Causa alterações na sua cor e estrias. Já na psoríase pustulosa ❸, uma forma mais grave da doença, as lesões são acompanhadas de pus.

Novo tratamento a laser

Já é possível combater os efeitos da psoríase no Brasil com a ajuda de uma técnica inovadora a *laser*, com bons resultados nos Estados Unidos, onde foi aprovada pela agência reguladora de remédios e alimentos FDA (Food and Drug Administration) há mais de quatro anos.

A partir do uso de ondas específicas, esse tratamento permite atuar de forma seletiva, apenas sobre os vasos dilatados da área com placas, eliminando a passagem das substâncias que mantêm a inflamação, resultando no clareamento do local.

As aplicações só podem ser feitas em clínicas e consultórios dermatológicos especializados. É necessário calibrar o *laser* conforme o tipo de lesão e a aplicação demora poucos segundos. Por algum tempo depois da sessão, a área pode ficar vermelha, áspera, com bolhas e ardida e requer cuidado com a exposição ao sol. Ao sair de casa, é essencial aplicar protetor solar na área exposta.

O tratamento é feito sobre as placas crônicas, que, antes da sessão, durante pelo menos uma semana, precisam ser tornadas mais finas com o uso de um gel com ácido salicílico receitado pelo médico.

De acordo com estudos recentes, os resultados aparecem com uma média de cinco sessões, em um período de quatro a seis semanas, e o intervalo sem crises dura em média 15 meses.

As sessões de tratamento a laser, assim como as de fototerapia, não são realizadas em hospitais públicos nem cobertas por planos de saúde.

tologistas aconselham controlar as lesões com outras substâncias.

As mais comuns são a vitamina D, presente em forma sintética na pomada com calcipotriol, o ácido salicílico, usado em cremes que têm ação antifúngica e anti-séptica, e a antralina, um medicamento mais potente.

Fototerapia com supervisão médica

Para potencializar os efeitos de alguns medicamentos, como a própria pomada de antralina, apressando o desaparecimento das manchas, o médico pode prescrever sessões de *fototerapia* em uma clínica especializada. O mesmo vale para os comprimidos de metoxalen, da família dos fotossensibilizantes psolarens (PUVA), indicados para casos graves de psoríase. Esses remédios aumentam a absorção da radiação solar na pele, acelerando a pigmentação.

A fototerapia, com supervisão médica, é preferível à simples indicação de tomar sol em ambientes abertos, pois intensifica os efeitos dos raios solares e proporciona um tratamento mais localizado. Também permite um controle maior das sessões, diminuindo os riscos de envelhecimento e câncer de pele decorrentes da exposição solar indiscriminada.

Remédios fortes exigem rigor

Nos casos mais graves de psoríase, em que as placas atingem áreas maiores e causam lesões, além dos remédios

para aplicar na pele durante a fase de melhora, o médico pode indicar a ingestão ou injeção de medicamentos, cujos efeitos colaterais devem ser levados em conta.

De qualquer modo, quanto menor é a zona atingida, maior é a possibilidade de qualquer remédio obter resultados.

O metotrexato, um quimioterápico que interfere no crescimento e na multiplicação das células da pele, é um dos remédios receitados pelos médicos em casos de artrite psoriática ou psoríase eritrodérmica em que não há resposta aos tratamentos comuns. Devido aos possíveis efeitos colaterais sobre a medula óssea, rins e fígado, deve ser usado com parcimônia.

Derivados da vitamina A são eficazes

Outro remédio eficaz para os casos mais graves é a ciclosporina, droga imunossupressora que inibe o linfócito T, mas que pode acarretar problemas renais.

A acitretina, outra substância usada no tratamento da psoríase e de outros problemas de pele, funciona muito bem para os casos em que há lesão com pus. Entretanto, o seu uso, assim com o do metotrexato e da ciclosporina, requer um acompanhamento médico rigoroso e, em geral, é proibido para grávidas. São grandes ainda os riscos de problemas genéticos para quem gerar um bebê ou amamentar durante o seu uso ou engravidar depois de um curto período de interrupção do tratamento. ◉

Participe de um grupo de apoio

Uma boa opção para lidar com a angústia de ter uma doença incurável é discutir seus sentimentos com outras pessoas que estão passando pela mesma situação. Você pode encontrar essa ajuda nos grupos de apoio, que fornecem um ambiente sigiloso, promovem a conscientização e debates sobre novas formas de melhorar sua qualidade de vida. No caso da psoríase, há vários grupos desse tipo espalhados pelo Brasil. Listamos a seguir algumas associações onde você pode encontrá-los.

Belo Horizonte

Associação Mineira de Apoio aos Portadores de Psoríase (Amapp)
tel.: (31) 3383-8000 ramal 115

Brasília

Associação Brasileira de Psoríase (Abrapse)
site: www.abrapse.com.br
e-mail: abrapse@abrapse.com.br

Fortaleza

Associação Cearense dos Portadores de Psoríase (Acepp)
tel.: (85) 3476-1059
e-mail: acepp.ce@gmail.com

Manaus

Associação de Psoríase do Amazonas – Fundação Alfredo da Matta
e-mail: apam-am@hotmail.com

Porto Alegre

Associação Nacional dos Portadores de Psoríase
tel.: (51) 3337-3135
site: www.psorisul.org.br

Rio de Janeiro

Associação dos Amigos dos Portadores de Psoríase do Rio de Janeiro
tel.: (21) 2507-3353
site: www.psorierj.org.br

