



16 a 19 de Agosto de 2021

II CONEURO
CONGRESSO ONLINE
DE NEUROCIRURGIA

ISBN N°: 978-65-89908-52-4



ESCLEROSE MÚLTIPLA E OS EFEITOS DAS DROGAS MODIFICADORAS DA DOENÇA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 2ª edição, de 16/08/2021 a 20/08/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-52-4

MONTENEGRO; Bárbara Vilhena Montenegro ¹, **LIMA; Lorena Souza dos Santos Lima** ²,
VIÉGAS; Elisabete Louise de Medeiros Viégas ³, **SERRANO; Yasmin Meira Fagundes** ⁴

RESUMO

Introdução: O tratamento da Esclerose Múltipla (EM) com imunomoduladores mudou o curso da doença nos últimos anos. A escolha da terapia modificadora da doença (DMT) deve ser realizada de forma precoce e individualizada, com o objetivo de minimizar a progressão da incapacidade funcional, enfatizando os potenciais benefícios e riscos das drogas. A seleção do medicamento depende de vários fatores, incluindo fenótipo, fatores prognósticos, gravidade, preferência do paciente, custo e disponibilidade. **Objetivo:** Descrever os efeitos das drogas modificadoras da doença utilizadas no tratamento da Esclerose Múltipla. **Metodologia:** Revisão da literatura a partir de pesquisa nas bases de dados nacionais SCIELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), assim como a base de dados internacional PUBMED. Foram incluídos artigos originais e revisões bibliográficas em português e inglês, a partir de 2014, utilizando os descritores “Análise de Intervenção de Tratamento”, “Esclerose Múltipla” e “Imunoterapia”, combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de exclusão corresponderam aos artigos com resultados redundantes, duplicatas e ausência de dados a serem extraídos. Foram encontrados 78 artigos, em que 6 foram selecionados como referência para este estudo. **Resultados:** Os agentes imunomoduladores foram incorporados ao arsenal terapêutico de primeira linha na EM após o estudo inicial do interferon beta-1b, seguido de ensaios com interferon beta-1a e acetato de glatirâmer, que demonstraram eficácia semelhante na redução da taxa de surtos. O interferon beta tem um papel importante no sistema imune através da produção de efeitos inibitórios sobre as células T e B, aumento da produção de interleucina 10, diminuição da relação TH1/TH2 e redução da permeabilidade da barreira hematoencefálica. Por outro lado, a ação terapêutica do acetato de glatirâmer é devido à expansão de células Th2-específicas, com propriedades imunorreguladoras. Não há imunomodulador de escolha, o acetato de glatirâmer e os interferons podem ser prescritos para EM, a critério do médico neurologista. Na maioria das vezes os efeitos adversos são leves e transitórios e estão relacionados à má técnica de aplicação do medicamento, sendo a principal causa da perda de adesão ao tratamento. Quando os imunomoduladores são administrados por via subcutânea, ocorrem efeitos adversos locais, como inflamação, dor e eritema, além de possíveis quadros de necrose subcutânea. Outros efeitos frequentes com o uso de interferon beta é a depressão e o agravamento de doenças autoimunes. Já o acetato do glatirâmero apresenta reações sistêmicas,

¹ UNIPE - Graduanda do curso de Medicina , barbaravilhena15@gmail.com

² UNIPE- Graduanda do curso de Medicina , loreliiima3@gmail.com

³ UNIPE- Graduanda do curso de Medicina , elisabetelouise@hotmail.com

⁴ UNIPE- Graduanda do curso de Medicina , yasmin-meira@hotmail.com

como rubor facial, desconforto torácico, taquicardia e ansiedade, que atenuam espontaneamente em cerca de 30 minutos. O agente imunomodulador não deve ser interrompido durante um surto da doença, que pode ser tratado com pulsoterapia de metilprednisolona endovenosa. O tratamento deve ser continuado por prazo indeterminado a menos que haja evidências de sua ineficácia, efeitos intoleráveis ou de riscos.

Conclusão: A terapia modificadora da EM utiliza como primeira linha o interferon beta e o acetato de glatirâmer, que atuam por diferentes vias no controle da progressão da incapacidade. O planejamento terapêutico deve levar em consideração os efeitos locais e sistêmicos dos medicamentos em cada paciente, a fim de garantir o controle da doença sem prejuízos na qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Análise de Intervenção de Tratamento, Esclerose Múltipla, Imunoterapia

¹ UNIPE - Graduanda do curso de Medicina , barbaravilhena15@gmail.com

² UNIPE- Graduanda do curso de Medicina , loreliiima3@gmail.com

³ UNIPE- Graduanda do curso de Medicina , elisabetelouise@hotmail.com

⁴ UNIPE- Graduanda do curso de Medicina , yasmin-meira@hotmail.com