

Exmo. Sr. Editor da Acta Reumatológica Portuguesa

Li com muito interesse o último número da nossa revista e rejubilei com o projecto de indexação da Acta, tarefa nada fácil (as Sociedades de Reumatologia de Espanha e do Brasil ainda não o conseguiram), diz-me a minha longa experiência, mas não impossível. De resto, a estratégia de obter esse reconhecimento por etapas sucessivas, afigura-se-me muito sensata.

Com ou sem indexação, a escolha de um conjunto de editores associados com mérito científico reconhecido, em áreas tão importantes como Epidemiologia, Estatística, Biologia Molecular e Ensaios Clínicos; a criação do Conselho Editorial Internacional e a reunião e avaliação dos trabalhos submetidos para eventual publicação por árbitros, são desde já garante da melhoria de qualidade que se espera.

Mais um ou outro comentário ao último número.

A análise dos 376 doentes com artrite reumatóide submetidos a terapêuticas biológicas, é de grande importância para todos os centros que criteriosamente seleccionam estes doentes, já porque estas terapêuticas exigem custos elevados a uma Sistema Nacional de Saúde exaurido de dinheiro, que é o de todos nós, já porque estas terapêuticas devem ser usadas, apenas, à luz dos critérios actuais, pelos doentes que delas verdadeiramente necessitam.

A leitura do referido trabalho permite suspeitar quantas centenas de horas foram necessárias para o efectuar.

Não está, todavia, e como é natural, completo.

Falta avaliar os efeitos adversos da terapêutica, bem assim como criar um conjunto de critérios a serem aplicados aos doentes quando a terapêutica fracassa, e que não são tão poucos assim.

Sendo certo que cada caso é um caso e que em Medicina, os protocolos são sempre demasiado rígidos para o meu gosto e me lembram sempre as normas de execução permanente da tropa (as famosas NEPS, onde se ensinavam coisas tão diversas como montar uma mina ou tratar um paludismo), seria, igualmente, de interesse, hierarquizar os fármacos de acordo com os doentes e as doenças para que estão indicados.

Não obstante a maioria dos diagnósticos de lúpus eritematoso sistémico terem sido efectuados por reumatologistas e dermatologistas e, portanto, garantirem à partida rigor, no Estudo Epidemiológico sobre o Lúpus Eritematoso Sistémico em Portugal, é preciso não esquecer que não há no trabalho, definição de critérios de diagnóstico e de inclusão o que dá, desde logo, lugar a inevitáveis enviesamentos.

Estou à vontade para o dizer, visto muitos desses doentes frequentarem a minha Consulta de Reumatologia e terem diagnósticos de outras conectivites, estando inscritos, por vontade própria, que eu naturalmente não contrario, na Associação de Doentes com Lúpus.

E por hoje é tudo.

Criar e desenvolver simultaneamente é difícil, senão impossível. Uma nova era se abre à Reumatologia Portuguesa, a do desenvolvimento. Oxalá o consigamos, acabando com o facto de a Reumatologia, a exemplo do que se passa noutros países, ser a eterna gata borralheira da Medicina Interna.

Mário Viana Queiroz*

*Director do Serviço de Reumatologia do Hospital de Santa Maria
Professor de Reumatologia da Faculdade de Medicina de Lisboa