

GLICOCORTICÓIDES E ARTRITE REUMATÓIDE

Helena Canhão*, José Carlos Romeu*

Neste número da Acta Reumatológica Portuguesa são publicados dois artigos de revisão^{1,2} muito interessantes sobre glicocorticóides e artrite reumatóide (AR).

No primeiro artigo de Jacobs e Bijlsma¹, os autores revêm de forma cuidadosa as evidências científicas que suportam a utilização dos corticóides em baixa dose na terapêutica da AR. Os dados demonstram indubitavelmente o seu efeito, não apenas sintomático mas também estrutural, sobretudo quando utilizados na AR recente. A prednisolona parece retardar a lesão articular da AR, embora esse facto aparentemente não ocorra em todos os doentes. O seu efeito provavelmente depende da dose utilizada, do estadio e actividade da doença e da estratégia terapêutica. Reforçam, também, que em doentes com AR recente activa, a dose diária de pelo menos 7,5mg de prednisolona é benéfica no alívio sintomático e no atraso do desenvolvimento da lesão articular. Outro dos aspectos discutidos é a ocorrência de efeitos secundários bem documentados associados a estes fármacos, o que aliás é apresentado num caso clínico igualmente publicado neste número.³ Mas defendem que quando utilizados em baixas doses, os benefícios suplantam os riscos.

É curioso e de destacar como, na prática clínica dos reumatologistas portugueses e ao contrário da de outras escolas, a prednisona em doses inferiores a 10mg/dia é utilizada precocemente de forma sistemática nos doentes reumatóides desde há várias décadas.

Existem, contudo, dúvidas quanto à duração ideal desta terapêutica e é enfatizada a necessidade de serem desenvolvidas normas internacionais para a utilização de glicocorticóides em baixa dose na terapêutica da AR recente.

A duração da terapêutica está intimamente relacionada com o efeito dos glicocorticóides nestes doentes e se, para alguns, o efeito é benéfico apenas nos primeiros 6 meses, para outros a suspensão da terapêutica a longo prazo associa-se a agra-

vamento dos sintomas. Os autores defendem que um dos mecanismos implicados poderá ser a insuficiência da supra-renal nos doentes com AR.

Esta explicação permite-nos estabelecer uma ponte com o segundo artigo de revisão² publicado por três autores portugueses mas que, por opção editorial para permitir alargar a discussão aos autores do primeiro artigo, foi publicado em língua inglesa. Neste artigo, os autores (J Teles, JE Fonseca e JA Silva, este último com vários trabalhos de investigação desenvolvidos nesta área^{4,5,6}) apresentam e discutem mecanismos possíveis que justificam o impacto positivo da terapêutica com glicocorticóides em doenças reumáticas de base imunológica, nomeadamente na AR. As interações neuro-endocrino-imunes desempenham um papel central na modulação do sistema imune e a eficácia dos corticosteróides pode estar relacionada com a sua capacidade de interferir neste sistema, ao mesmo tempo que podem corrigir alterações do eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal que ocorrem nos doentes reumatóides.

Em resumo, os dois artigos constituem revisões completas e didáticas do papel dos glicocorticóides na terapêutica da AR e complementam-se ao abordarem dois aspectos diferentes do problema – evidências da eficácia destes fármacos e mecanismos subjacentes que justificam essa eficácia.

Bibliografia

1. Jacobs JW, Bijlsma JW. An update of glucocorticoid therapy in rheumatoid arthritis: do benefits outweigh the risks? *Acta Reum Port* 2005; 30: 17-24.
2. Teles J, Fonseca JE, Silva JA. Pivotal roles glucocorticoids in the pathogenesis and treatment of inflammatory diseases. *Acta Reum Port* 2005; 30: 27-33.
3. Cordeiro A, Cravo AR, Santos MJ, Godinho F, Gonçalves P, Tavares V, Craveiro Lopes B, Saraiva P, Vilela P, Goulão A, Canas Silva J. Utilização da vertebroplastia percutânea para controlo algico em colapso vertebral osteoporótico - a propósito de um caso clínico. *Acta Reum Port* 2005; 30: 83-92.
4. Bijlsma JW, Saag KG, Buttgerit F, da Silva JA. Developments in glucocorticoid therapy. *Rheum Dis Clin North Am* 2005;31(1):1-17.
5. Buttgerit F, da Silva JA, Boers M, Burmester GR, Cutolo M, Jacobs J, Kirwan J, Kohler L, Van Riel P, Vischer T, Bijlsma JW. Standardised nomenclature for glucocorticoid dosages and glucocorticoid treatment regimens: current questions and tentative answers in rheumatology. *Ann Rheum Dis*. 2002; 61(8):718-22.
6. da Silva JA. Relationships between glucocorticoids and gonadal steroids in rheumatoid arthritis. *Ann NY Acad Sci*. 2002; 966:158-65.

*Reumatologistas e Editores-Associados da Acta Reumatológica Portuguesa