

SÍNDROME PÓS PÓLIO

A Síndrome Pós-Poliomielite (SPP) é uma doença ainda desconhecida no Brasil, os trabalhos epidemiológicos que mostram os casos dessa síndrome ainda são escassos.

CID – G14 – Síndrome Pós-Poliomielite (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). Considerando-se a diferenciação entre as entidades nosológicas, o diagnóstico de Síndrome Pós-Poliomielite exclui o de Sequelas de poliomielite e Osteopatia após poliomielite e vice-versa (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2007).

A **síndrome pós-pólio** (SPP) é uma desordem neurológica que acomete pessoas por volta dos 40 anos que, pelo menos 15 anos antes, foram infectadas pelo vírus da poliomielite e desenvolveram uma forma aguda ou inaparente da doença. Atualmente, outras avaliações estão sendo observadas e diagnosticadas.

Reportagem:

Síndrome pós-pólio atinge os portadores da doença muito tempo depois de contraírem a paralisia infantil.

Quando tinha 46 anos, a servidora pública aposentada do Tribunal de Justiça de Brasília, Eliana de Aquino, foi ao supermercado, como de costume, e levou um susto: simplesmente não conseguia empurrar o carrinho. “Eu sentia um cansaço estranhíssimo. E para nós, que tivemos pólio, o cansaço não existe, fomos treinados para superá-lo”.

Eliana contraiu poliomielite, doença também conhecida como paralisia infantil, quando tinha um ano e três meses de idade, e perdeu a mobilidade da perna esquerda. Como o tratamento convencional previa, ela foi incentivada a exercitar-se. “Foi dito que eu devia fazer exercício a vida toda. Eu andava 2.500 metros todo dia, fazia pilates...”.

Os principais sintomas da síndrome pós-pólio surgem de repente e são semelhantes aos da fase aguda da poliomielite: fraqueza e dor muscular, fadiga excessiva, dores nas articulações, intolerância ao frio e dores de cabeça. Em geral, o que surge primeiro é a fraqueza. “Eu digitava rápido no trabalho, e comecei a ficar tão exausta que não conseguia continuar. Não tinha mais sustentação no corpo”, afirma Eliana.

No entanto, todo esse esforço foi responsável por, 45 anos depois, Eliana desenvolver a síndrome pós-pólio (SPP).

Conscientização

*Eliana de Aquino vivenciou a incompreensão que aflige muitos dos portadores da SPP. Por se tratar de uma **doença pouco conhecida**, familiares e amigos acham que o paciente está exagerando ou fazendo manha. “É um drama que se começa a reviver. Falam que é corpo mole, a família não apoia. Na época, queriam até me fazer correr”.*

A conscientização sobre a doença é fundamental para evitar os problemas graves decorrentes da SPP. Se antes Eliana tinha uma perna sem mobilidade, após desenvolver a síndrome teve de mudar-se para uma casa adaptada, já que não consegue ficar em pé.

Teve, ainda, que abrir mão do emprego por não conseguir manter o corpo firme, ereto, e usa medicamentos caros e fortes para aliviar as dores. “Perdi tudo, mas em compensação ganhei uma causa nobre, à qual me dedico de corpo e alma para ser um agente de colaboração”.

Juntamente com o dr. Acary e a Associação Brasileira, de SPP, Eliana foi uma das responsáveis pela inclusão da doença na CID, a Classificação Internacional de Doenças, em setembro de 2009. Até então, os portadores da síndrome pós-pólio tinham de batalhar em longos processos para obter auxílio-doença, já que o INSS não reconhecia a existência da enfermidade.

Não há dados oficiais sobre o número de pessoas que sofrem da síndrome no Brasil, mas estima-se que ela atinja 75% dos que tiveram poliomielite paralítica na infância.

Nossa preocupação:

Pessoas que tiveram Pólio assintomática, podem estar desenvolvendo a SPP. Não existe uma relação entre a gravidade da pólio e a SPP.

Porém, o tratamento é fundamental para a não degeneração acelerada do paciente. É preciso saber diagnosticar imediatamente a patologia.

Os principais sintomas da síndrome pós-pólio surgem de repente e são semelhantes aos da fase aguda da poliomielite: fraqueza e dor muscular, fadiga excessiva, dores nas articulações, intolerância ao frio e dores de cabeça. Esses sintomas são comumente confundidos exatamente por serem uma sintomatologia considerada “comum” para a maioria das viroses.

Por ser pouco conhecida, muitas vezes a sintomatologia é confundida com outras patologias inflamatórias, infecciosas e mesmo degenerativas porém, os tratamentos e os procedimentos são totalmente diferentes.

A principal recomendação para essas pessoas, que foram acometidas de Pólio e apresentem ou não os sintomas da SPP, é evitar todo esforço desnecessário. É importante que se use bem o músculo, para não atrofiá-lo, **mas também não o desgaste.** Culturalmente, é difícil convencer uma pessoa a usar cadeira de rodas se ela consegue caminhar, mas o paciente não deve exasperar-se, caso tenha de usá-la em algumas ocasiões. É necessário evitar o uso contínuo de escadas e as caminhadas de grandes distâncias, por exemplo.

3.2 Síndrome Pós-Poliomielite (SPP)

Síndrome Pós-Poliomielite (SPP) é uma doença do neurônio motor de caráter degenerativo e progressivo. Embora não se conheça totalmente a etiologia, a causa mais aceita é a degeneração das unidades motoras remanescentes, algumas gigantes (grande número de fibras 10 musculares inervadas pelo mesmo neurônio motor), formadas após a fase aguda da poliomielite. A SPP é definida por um conjunto de sinais e sintomas que ocorrem, geralmente, após 30 a 50 anos, no mínimo 15 anos após a infecção aguda da poliomielite. Caracterizada, principalmente, por três sintomas principais: nova fraqueza muscular, fadiga e dor (OLIVEIRA; MAYNARD, 2002; OLIVEIRA; QUADROS; CONDE MONICA, 2004). A nova fraqueza muscular, afeta geralmente os músculos previamente mais comprometidos, mas também pode afetar a musculatura aparentemente normal, estando acompanhada ou não de fadiga e dor muscular e/ou articular. Outros sintomas que podem estar presentes são: nova atrofia muscular; disfonia; disfagia; insuficiência respiratória; transtorno urinário e fecal, transtornos do sono associado ou não à cefaleia matinal; aumento de peso corporal; intolerância ao frio; ansiedade; depressão; problemas de memória (DALAKAS, 1995; QUADROS et al., 2006; 2012).

Tipos de SPP: Pelo fato dos critérios diagnósticos incluírem diversos sinais e sintomas, os subtipos de SPP têm sido propostos, mas no último consenso de 2000, ficou estabelecido que não existe base suficiente para uma classificação específica (ROWLAND et al., 2000).

Mecanismo compensatório

Em 90% dos casos, o vírus da poliomielite é destruído pelo sistema imunológico sem causar sintomas. Uma pequena parte dos infectados manifesta apenas sinais comuns a várias doenças, como febre, vômito e dor de cabeça. Somente 1% deles desenvolve sintomas do sorotipo 1 do vírus, que ataca o sistema nervoso e destrói neurônios motores, causando paralisia flácida. Quando os músculos afetados são o cardíaco ou os músculos da respiração, a doença pode ser letal.

Para suprir a falta dos neurônios que morreram, os neurônios adjacentes criam novos “braços” para inervar os músculos que ficaram órfãos. “Com o passar dos anos, esse esforço contínuo afeta as inervações que o paciente havia ganho com o brotamento dos neurônios. Ele era um indivíduo adaptado à sua fraqueza, mas exigiu demais desse mecanismo compensatório”, explica o dr. Acary Bulle, neurologista responsável pelo Setor de Doenças Neuromusculares da UNIFESP.

Síndrome pós-poliomielite (SPP): uma nova doença velha - <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/20551>

Apresentação - <https://www.facebook.com/associacao14pospolio/videos/436096795228666>

Célia Wada