

DESCRIÇÃO DA PREVALÊNCIA MUNDIAL DE ESCLEROSE MÚLTIPLA DE ACORDO COM A VARIAÇÃO GEOGRÁFICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

GARCIA, G. R.¹; BARROS, B. K.²; SIGNORI, G. M. ²; CASARIN, L. G. ²; MARRONE, L.C³.

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL – ULBRA/CANOAS



INTRODUÇÃO

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença inflamatória crônica e progressivamente incapacitante que afeta aspectos físicos, psicossociais e econômicos. O objetivo do trabalho é descrever a variação geográfica da prevalência mundial de EM com base na revisão de literatura.

METODOLOGIA

A metodologia foi realizada a partir de uma revisão de literatura no período de abril/julho de 2019, utilizando as bases de dados do PubMed, do GOLDMAN- CECIL MEDICINA (25ª Edição, 2018) e da SciELO.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A EM é uma doença autoimune que acomete o sistema nervoso central, mais especificamente a substância branca, que causa desmielinização e inflamação⁵. A EM afeta adultos na faixa de 20 a 50 anos de idade com pico de incidência aos 30 anos, sendo mais frequente em mulheres na razão de 3:2. A sua prevalência vem aumentando gradativamente em todas as partes do mundo desde 1950 e varia entre 2 e mais de 150 casos em cada 100.000 indivíduos nos países tropicais e nórdicos respectivamente¹. A incidência cresce com o aumento da latitude, relacionado com exposição menor de radiação solar, embora existam exceções. Além disso, a distribuição de EM foi bem estudada em países como Europa, Estados Unidos da América (EUA) e Nova Zelândia¹. Observa-se que em zonas de alta prevalência, com índices acima de 100/100.000 habitantes, incluem a Europa, o norte dos EUA, o Canadá e a Nova Zelândia; e em zonas de baixa prevalência, com taxas menores que 5/100.000 habitantes, são representadas por regiões da Ásia e da África¹²³⁶. Ademais, entre as migrações realizadas antes de completar quinze anos de idade, o migrante adquire a susceptibilidade da nova região à esclerose. Caso a migração ocorra depois, o migrante mantém a mesma susceptibilidade da sua região de origem⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a EM é uma doença desmielinizante com alta prevalência em regiões temperadas. Entretanto, a doença está aumentando em todas as zonas do mundo devido à maior disponibilidade de exames de imagem na área da saúde, que comprovam a existência de EM nos cidadãos. Além disso, o conhecimento da distribuição geográfica da doença releva que, em países na linha do equador, os índices de prevalência são baixos; porém, isso pode ser pela falta de recursos financeiros disponíveis na África, o que restringe parte da população africana ao acesso à exames.

REFERÊNCIAS

- GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. Goldman Cecil Medicina. 25ª Edição, 2018. RUDICK, R.A. Esclerose múltipla e patologias desmielinizantes do sistema nervoso central. Acesso em: 16 abr. 2019
- HOWARD, J.; TREVICK, S.; YOUNGER, D. S. *Epidemiology of Multiple Sclerosis*. PubMed, 2016. Site:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27720001>> Acesso em: 16 abr. 2019
- LERAY, E.; MOREAU, T.; FROMONT, A.; EDAN, G. *Epidemiology of multiple sclerosis*. PubMed, 2016. Site:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26718593>> Acesso: 08 jul. 2019
- MARIE, R. A. *Environmental risk factors in multiple sclerosis aetiology*. PubMed, 2004. Site:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15556803>> Acesso em: 15 abr. 2019
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Esclerose Múltipla. Site:<http://conitec.gov.br/images/Consultas/2019/Relatorio_PCDT_Esclerose_Multipla_CP03_2019.pdf> Acesso em: 08 jul. 2019
- RIBASI, M. L. V.; RIBEIRO, N. M. S. Análise da fadiga em pacientes com esclerose múltipla: um estudo preliminar. SciELO, 2017. Site:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151903072017000100009> Acesso em: 07 jul. 2019

A VITAMINA E A ESCLEROSE MÚLTIPLA

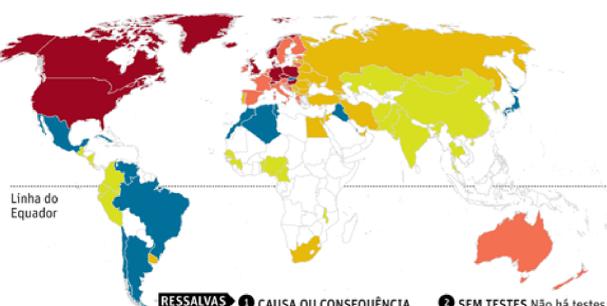
Deficiência da substância está relacionada à doença

INCIDÊNCIA GLOBAL

A doença, que se acredita ser causada por um ataque do próprio corpo ao sistema nervoso, ocorre mais em populações que vivem longe da linha do Equador. A baixa insolação levaria a níveis mais baixos de vitamina D nessas populações, o que justificaria a reposição da substância em altas doses para pessoas com a doença

PREVALÊNCIA DE ESCLEROSE MÚLTIPLA (POR 100 MIL HABITANTES)

■ Maior que 100 ■ Entre 60,01 e 100 ■ 20,01 e 60 ■ 5,01 e 20 ■ 0 e 5 ■ Sem informação



RESSALVAS

1 CAUSA OU CONSEQUÊNCIA Não está claro ainda se o baixo nível de vitamina D em quem tem doenças autoimunes é causa ou consequência do problema

2 SEM TESTES Não há testes que provem a eficácia de megadoses de vitamina D contra doenças como esclerose múltipla, lúpus ou artrite reumatoide

- 1- Autor principal. Aluna do curso de Medicina da Ulbra: glazii_rg@hotmail.com;
- 2-Coautores. Alunas do curso de Medicina da ULBRA: brunabarrosk@hotmail.com; giovannasignori@hotmail.com; laragcasarin@gmail.com.
- 3- Orientador. Professor do curso de medicina da ULBRA: lcpmarrone@gmail.com