



Entrevista

" TREAT TO TARGET "

TRATAMENTO ALVO DA ARTRITE REUMATOIDE

Tratamento alvo da artrite reumatoide, entrevista com Dra. Adriana Kakehasi

Médicos reumatologistas de todo o mundo, principalmente do Brasil, vem utilizando o “tratamento alvo da artrite reumatoide” para estabelecer uma meta e objetivo no tratamento da artrite e outras doenças reumáticas em seus pacientes, isso traz expectativas positivas para os pacientes com doenças reumáticas brasileiros. No I Encontro de Pacientes com Doenças Reumáticas da Sociedade Brasileira de Reumatologia, que aconteceu durante o XXXIII Congresso Brasileiro de Reumatologia, a médica reumatologista da Universidade Federal de Minas Gerais, Dra. Adriana Kakehasi nos explicou sobre a importância do tratamento alvo na artrite reumatoide, confira entrevista abaixo:

BlogAR: O que é o tratamento alvo da artrite reumatoide?

Dra. Adriana Kakehasi: O tratamento alvo que chamamos de “Treat to Target” – tratar para atingir um alvo, é um tratamento onde, tanto os medicamentos quanto as outras atividades em direção ao controle da doença, levam a baixa atividade ou remissão. O que é isso? é uma baixa atividade ou supressão do processo inflamatório da doença.

BlogAR: Como o paciente pode avaliar se o tratamento está fazendo efeito?

Dra. Adriana Kakehasi: Os medicamentos mais utilizados de longo prazo na artrite reumatoide, eles não fazem efeito imediato, a maioria dos medicamentos precisam de um tempo para agir, em torno de três meses é possível saber se o medicamento está fazendo algum efeito, isso já é indício que ao final de seis meses, ele deve estar fazendo o efeito desejado. Então, com três meses se aquele medicamento não fez efeito nenhum para o paciente, ele deve conversar com o médico para avaliar uma troca para outra medicação. Se houve uma melhora é possível esperar seis meses para o efeito completo da medicação.

BlogAR: Meu medicamento não está fazendo efeito, como conversar com meu médico, sem causar atrito na relação médico x paciente?

Dra. Adriana Kakehasi: A primeira coisa, não deve existir este atrito! Os médicos eles devem entender que os pacientes têm expectativas e o paciente entender quais eram os pensamentos do médico em relação ao tratamento, então isso já começa em uma conversa antes de iniciar o tratamento.

O que é que eu espero do tratamento como médico e o que você paciente espera do tratamento como paciente? A partir disso vai ser possível dizer se a sua expectativa que não foi atendida, se você deve esperar um pouco ou se aquilo realmente é um sinal de que o medicamento não está fazendo efeito.

Se o paciente não teve um controle de dor, se o paciente não notou melhora por exemplo na artrite

reumatoide na rigidez matinal, se o paciente ainda está sentindo muita fadiga, todos esses aspectos devem ser relatados para o médico e isso deve ser levado em conta na avaliação de resposta ou não ao tratamento.

BlogAR: O que é decisão compartilhada?

Dra. Adriana Kakehasi: A decisão compartilhada é quando tanto o paciente e o médico tem responsabilidades sobre as decisões e os resultados do tratamento. Então, eles discutem qual é a situação da doença e qual é o plano terapêutico, tanto em relação a medicamentos e atividades não medicamentosas, os dois tem que decidir em conjunto. Assumindo responsabilidade e tendo também posição de decidir o sim ou não em relação a qualquer aspecto do tratamento.

BlogAR: O paciente pode participar das tomadas de decisões médicas?

Dra. Adriana Kakehasi: Ele não só pode como ele deve, o paciente é dono do seu corpo, ninguém pode fazer com ele o que ele não quer, mas existem situações em que mesmo havendo algumas possibilidades de efeito colateral ou alguma espera em relação ao resultado, o paciente ele tem que participar entendendo e conversando com o médico e todas as decisões devem ser em conjunto.

BlogAR: O que é remissão, como atingir a remissão?

Dra. Adriana Kakehasi: O que a gente chama de remissão é o controle total da doença e não pode haver um processo inflamatório significativo, isso significa que nem do ponto de vista dos sintomas e nem dos exames laboratoriais, pode haver atividades inflamatória excessiva. Muito importante essa pergunta, não basta atingir a remissão, ou seja, controlar pontualmente a doença e depois perde-la é necessário que ela seja mantida durante todo o tratamento de todo o paciente.

Agradecimentos: Dra. Adriana Kakehasi e a Assessoria de Imprensa da Sociedade Brasileira de Reumatoide pela oportunidade de realizar essa entrevista dentro do XXXIII Congresso Brasileiro de Reumatologia, que aconteceu em agosto na cidade de Brasília.

[Read More](#)
