

## Zika x Guillain-Barré

### Ciências

Enviado por: \_marileusa@seed.pr.gov.br

Postado em: 11/01/2016

Zika multiplica casos de Guillain-Barré Por Agência RBS (Gazeta do Povo) Relacionado ao surto de microcefalia, vírus é apontado como agente que aumentou casos da síndrome no Brasil, principalmente no Nordeste. A relação do zika com uma doença que causa paralisia aumenta o alerta para mais uma consequência do surto do vírus no país. Pernambuco e Bahia, no Nordeste, confirmaram um crescimento dos casos da Síndrome de Guillain-Barré (SGB), doença autoimune rara, que geralmente se desenvolve após infecções bacterianas e virais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada ano, no mundo, ocorrem entre um e dois casos a cada 100 mil habitantes. Em dezembro, a OMS emitiu um alerta global em que associava o zika ao aumento de implicações neurológicas, incluindo a Guillain-Barré. Em 2013, com o surto do vírus, a região da Polinésia Francesa registrou que, entre as síndromes neurológicas seguidas da infecção pelo zika, a SGB era a mais comum. No Brasil, o Ministério da Saúde reconhece que o zika vírus pode causar a doença, mas não há dados nacionais de ocorrências da SGB. Um levantamento oficial patina porque a síndrome não é de notificação compulsória, ou seja, seu registro para monitoramento não é obrigatório. O relato de quem passou pela enfermidade O representante de vendas Mateus Becker, 33 anos, relembra os 68 dias de internação, em 2005, com um nó na garganta. Naquele ano, em março, ele começou a sentir dores pelo corpo quando visitava a namorada em um domingo. Na quarta-feira seguinte, o morador de São Leopoldo, na Região Metropolitana, foi internado às pressas, quando exames deram positi Leia a matéria completa Em Pernambuco, entre janeiro e julho de 2015, foram confirmados 46 casos de SGB. Na Bahia, até 21 de dezembro de 2015, 65 casos foram confirmados. No Rio de Janeiro, a notificação de casos de Guillain-Barré tornou-se obrigatória desde junho de 2015. &ldquo;Alguns vírus têm afinidades com o sistema nervoso central quando comparados a outros. Não é exclusivo do zika, com a dengue também há relatos de que a doença leva a quadros neurológicos, mas não com essa frequência&rdquo;, afirma Carlos Brito, professor da Universidade Federal de Pernambuco e pesquisador colaborador da Fiocruz que conduziu as pesquisas que relacionaram o zika com a síndrome de Guillain-Barré. Paralisia A síndrome afeta os chamados nervos periféricos, que conectam o cérebro com a medula espinhal, responsáveis por enviar os comandos de movimento para o resto do corpo, e se desenvolve quando o sistema imunológico passa a produzir anticorpos contra a bainha de mielina, revestimento que garante o bom funcionamento dos nervos. Se essa estrutura é danificada, a capacidade de realizar movimentos básicos fica comprometida. A evolução da doença pode causar a total paralisia do corpo, inclusive da face e dos músculos da respiração, como o diafragma. TIRA-DÚVIDAS Saiba mais sobre a Síndrome de Guillain-Barré: Causas Na maior parte dos casos, os pacientes que desenvolvem a doença apresentam infecções virais ou bacterianas entre 10 e 15 dias antes dos primeiros sintomas da SGB. A causa antecedente mais relacionada com a síndrome é uma infecção gastrointestinal pela bactéria *Campylobacter jejuni*, que pode estar presente em alimentos. Ao detectar a invasão no corpo, o sistema imunológico reage de forma excessiva para combater os intrusos e acaba atacando o próprio sistema nervoso periférico. Como é detectada a doença? A evolução da doença é rápida, mas gradativa. No início, o paciente pode sentir formigamento e

fraqueza nas pernas e nos braços. Ao longo da evolução do quadro, que pode levar 15 dias, a pessoa passa a perder os movimentos e a capacidade muscular, mas o cérebro e a medula não são afetados. O diagnóstico médico é clínico, baseado nos sintomas da doença, e com uma análise laboratorial do líquido cefalorraquidiano, que envolve a medula e o cérebro. Como é o tratamento e a recuperação? Depois do diagnóstico, o paciente é internado. O tratamento mais comum é com imunoglobulina, uma substância de alto custo que bloqueia a resposta excessiva do corpo ao processo inflamatório. O período de internação varia de acordo com a gravidade do quadro e com o tempo de recuperação do paciente. A perda da capacidade de se movimentar e o comprometimento dos músculos da respiração podem implicar em complicações, como a embolia pulmonar, aumentando o risco de morte. Não há como prever a gravidade da doença no início do diagnóstico, mas, na maior parte dos casos, o paciente recupera os movimentos aos poucos, com sessões de fisioterapia. Há possibilidade de que a síndrome deixe sequelas. Como se pronuncia o nome da doença? Seria guilã barrê. Esta notícia foi publicada em 10/01/2016 no site gazetadopovo.com.br. Todas as informações nela contida são de responsabilidade do autor.