

Autores:

Dra. Doralina G. Brum - Neurologista

Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista - UNESP

Dra. Cláudia Cristina Ferreira Vasconcelos - Neurologista

UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Dra. Elizabeth Regina Comini Frota - Neurologista

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Elza Tosta - Neurologista

Hospital de Base do Distrito Federal

Tema: Vitamina D e Esclerose Múltipla

Qual a concentração da vitamina D no sangue deve ser considerada normal em nível populacional?

A maioria dos estudos que definem esses valores foram realizados em pessoas saudáveis ou com problemas ósseos. A Sociedade Americana de Endocrinologia defende que insuficiência de vitamina D é quando a concentração de vitamina D no sangue é menor que 20 ng/mL, deficiência seria de 21 a 29 ng/mL e normal entre 30 e 100 ng/mL. O Instituto de Saúde da Academia Americana de Saúde (IOM) considera que a concentração da vitamina D no sangue em torno de 20 ng/mL é suficiente. A sociedade canadense pela vitamina D recomenda que os níveis de vitamina D (25 (OH)D) devem ser mantidos entre 40-60 ng/mL. No Brasil, a maioria dos laboratórios assumem os valores sugeridos pela Sociedade Americana de Endocrinologia como referência.

Porque vitamina D foi associada à esclerose múltipla?

Inicialmente, a vitamina D foi uma das hipóteses para explicar porque a prevalência da EM é maior na Europa, Estados Unidos e Canadá do que

nos países equatoriais e na América do Sul, como Brasil. Vários estudos exploratórios epidemiológicos envolvendo a vitamina D e a EM vem sendo realizados e a associação entre níveis reduzidos da vitamina e o risco de desenvolver EM ou apresentar maior taxa de surto está se fortalecendo. Parece que níveis reduzidos de vitamina D (fator ambiental), associados a uma susceptibilidade genética, têm influência na ocorrência da doença.

O que é a esclerose múltipla?

A esclerose múltipla é uma doença da substância branca na qual o sistema imune (ou sistema de defesa) alterado por fatores genéticos e ambientais começa uma inflamação contra um tecido próprio particularmente, na bainha de mielina do sistema nervoso central. A bainha de mielina é o material que envolve os axônios dos neurônios permitindo a condução dos impulsos nervosos de maneira rápida e eficiente entre eles. Durante a inflamação, esse envoltório é lesado - ocorrendo desmielinização. Conseqüentemente os impulsos serão conduzidos de maneira lenta, com velocidade reduzida, podendo gerar sintomas. Esses vão depender do local em que ocorre a lesão. Se a lesão é no nervo óptico ocorre embaçamento da visão, se na medula espinhal - sintomas sensitivos e/ou motores nas pernas ou nos braços podem evoluir também com dificuldade de segurar a urina e outros. Esses episódios são denominados de surtos. Na lista de diagnósticos diferenciais há várias doenças que apresentam sintomas ou lesões na ressonância, parecidos com os da EM. Essas outras doenças precisam ser investigadas.

Como se define um surto na esclerose múltipla?

O surto na EM é definida como sintomas neurológicos de instalação aguda ou subaguda - que tenham duração de, pelo menos 24 horas. Esses surtos podem evoluir por uma a 2 semanas, atingir um platô e, a partir daí os sintomas vão melhorando. Essa recuperação pode ser plena ou parcial. No início da doença, para a maioria dos pacientes há uma resolução completa os sintomas, com ou sem tratamento. Novos surtos podem ocorrer. Essa é a forma mais freqüente de evolução, chamada recorrente-remitente. O próximo surto é imprevisível, da mesma maneira que o intervalo de tempo

entre os surtos. Esse intervalo pode ser de um mês, 1 ano, 10 anos, por exemplo. Isso significa que o paciente pode manter-se assintomático ou com poucos sintomas durante longos períodos. Por isso, o resultado da observação da respostas ao tratamento de um único paciente ou poucos pacientes não pode ser extrapolado como resultado definitivo para a totalidade dos pacientes com esclerose múltipla.

Ter níveis de vitamina D no sangue considerados normais é suficiente para proteger as pessoas de desenvolverem esclerose múltipla?

Não, a vitamina D é somente um dos fatores de risco associados à esclerose múltipla (EM). A causa da EM ainda não é conhecida. Existe comprovadamente influência de fatores genéticos e ambientais que interagem contribuindo para o desenvolvimento da doença. Entre os fatores ambientais aqueles mais robustamente associados a EM são determinados vírus, o hábito de fumar cigarros e níveis reduzidos de vitamina D. O que torna a redução dos níveis de vitamina D tão interessantes é a possibilidade de tais níveis serem modificados, corrigidos. Essa é uma vantagem em relação aos fatores genéticos.

O uso de vitamina D em animais com uma doença que é comparável a EM, a encefalomielite autoimune experimental (EAE) demonstra bons resultados. Porque o mesmo não é facilmente observado na EM?

Estudos em animais têm evidenciado tanto o mecanismo de ação, quanto o benefício da vitamina D na encefalomielite autoimune experimental (EAE). Já foi demonstrado que a vitamina D pode agir na resposta imune do homem, mas os efeitos do tratamento em pacientes com a doença não são proporcionais aos resultados obtidos em animais. Isso já ocorreu com várias medicações testadas inicialmente em animais e depois em pacientes, com resultados diferentes.

Doses elevadas de vitamina D preveniriam a esclerose múltipla?

Doses muito elevadas podem desencadear intoxicação por vitamina D. Ainda não há suporte científico para o uso de doses elevadas na prática clínica. A utilização de altas doses de vitamina D está sendo avaliada em estudos em andamento, uma situação controlada, monitorada para os

efeitos colaterais e quanto à sua eficácia em relação ao controle da doença. As publicações de estudos relativos à segurança e eficácia para prevenção de novos surtos e para impedir a progressão das incapacidades e estão sendo aguardadas com expectativa pela comunidade científica. Até serem divulgados tais resultados, cautela é necessária.

Quais os sintomas da intoxicação por vitamina D no homem?

O consumo de uma dose semelhante a dez vezes a quantidade diária recomendada de vitamina D durante vários meses pode causar intoxicação e determinar concentrações elevadas de cálcio no sangue. Os primeiros sintomas de intoxicação com vitamina D são: perda do apetite, náuseas e vômitos, seguidos por sede excessiva, aumento da diurese, fraqueza, nervosismo e hipertensão arterial. O cálcio em excesso pode depositar-se em múltiplos órgãos, especialmente nos rins, podendo provocar lesões permanentes e insuficiência renal.