

Qualidade de vida em pacientes com Espondilite Anquilosante

Quality of life in patients with Ankylosing Spondylitis

Calidad de vida en pacientes con espondilitis anquilosante

Recebido: 03/07/2021 | Revisado: 27/07/2021 | Aceito: 06/08/2021 | Publicado: 24/08/2021

Maria Elvira Barros Travassos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8827-6228>

Centro Universitário UNIFACID, Brasil

E-mail: elvirabt@gmail.com

Rayssa Maria de Araújo Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2567-0209>

Centro Universitário UNIFACID, Brasil

E-mail: rayssacarv@gmail.com

Gabriela Dantas Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9571-3323>

Universidade do Delta do Parnaíba, Brasil

E-mail: ftgabrieladantas@hotmail.com

Resumo

Objetivos: O objetivo da pesquisa é avaliar o efeito da Espondilite Anquilosante na qualidade de vida dos pacientes acometidos identificar o nível que qualidade de vida em pacientes diagnosticados com EA, identificar o nível de dor desses pacientes e determinar as características sociodemográficas (gênero, idade, nível de escolaridade) dos portadores de Espondilite Anquilosante. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de levantamento e caráter quantitativo onde foram entrevistados pacientes portadores de espondilite anquilosante num contexto em que a busca ativa foi com o objetivo de analisar dados de pacientes acometidos com essa comorbidade. **Resultados e Discussão:** Os pacientes com EA, possuem média de 48% de pior qualidade de vida, sendo assim, é possível observar que, essa é uma das alterações mais frequentes da doença, impossibilitando o paciente de coisas simples

como o ato de vestir a roupa. **Conclusão:** É importante que haja um diagnóstico precoce afim de que o tratamento repercuta na qualidade de vida e possa dar aos pacientes vitalidade, aspectos sociais e mentais com o objetivo de geral uma qualidade de vida melhor.

Palavras-chave: Espondilite Anquilosante; Qualidade de Vida; Dor.

Abstract

Objectives: The aim of the research is to evaluate the effect of Ankylosing Spondylitis on the quality of life of affected patients identify the level that quality of life in patients diagnosed with AS, identify the level of pain of these patients and determine the sociodemographic characteristics (gender, age, education level) of Ankylosing Spondylitis sufferers. **Methods:** This is an observational, descriptive, survey and quantitative study, in which patients with ankylosing spondylitis were interviewed in a context in which the active search was aimed at analyzing data from patients with this comorbidity. **Results and Discussion:** The patients with AS, have an average of 48% of worse quality of life, being thus, possible to observe that, this is one of the most frequent alterations of the disease, making impossible the patient of simple things as the act of dressing the clothes. **Conclusion:** It is important to have an early diagnosis in order for the treatment to have repercussions on the quality of life and to give the patients vitality, social and mental aspects with the general objective of a better quality of life.

Keywords: Ankylosing Spondylitis; Quality of Life; Pain.

Resumen

Objetivos: El objetivo de la investigación es evaluar el efecto de la espondilitis anquilosante en la calidad de vida de los pacientes afectados, identificar el nivel de calidad de vida en pacientes diagnosticados de EA, identificar el nivel de dolor en estos pacientes y determinar características sociodemográficas (género, edad, nivel educativo) de los pacientes con espondilitis anquilosante. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional, descriptivo, de encuesta y cuantitativo en el que se entrevistó a pacientes con espondilitis anquilosante en un contexto en el que la búsqueda activa tuvo como objetivo analizar datos de pacientes que padecían esta comorbilidad. **Resultados y**

Discussión: Los pacientes con EA tienen en promedio un 48% de peor calidad de vida, por lo que se puede observar que esta es una de las alteraciones más frecuentes de la enfermedad, imposibilitando que el paciente haga cosas simples como la acto de vestir la ropa. **Conclusión:** Es importante que exista un diagnóstico precoz para que el tratamiento tenga un impacto en la calidad de vida y pueda dar a los pacientes vitalidad, aspectos sociales y mentales, con el objetivo de tener una mejor calidad de vida en general.

Palabras clave: Espondilitis anquilosante; Calidad de vida; Dolor.

Introdução

A espondilite anquilosante (EA) é uma doença inflamatória crônica que afeta primariamente o esqueleto axial. Além da articulação sacroilíaca e da coluna vertebral, as articulações periféricas podem estar acometidas em até 30% dos casos, levando, assim, a um comprometimento funcional importante. O sintoma inicial é lombalgia de ritmo inflamatório (SAMPAIO; BARROS, 2004).

Assim, essa doença é três vezes mais comum entre homens que mulheres, e geralmente na faixa etária de 20 a 40 anos. Ainda há indícios de que condição está relacionada a um padrão genético comum, que está presente na maioria dos indivíduos, o HLA-B27. Entretanto, mesmo com 90% das pessoas acometidas apresentando o antígeno, ainda há fatores ambientais envolvidos.

No entanto, a EA é um tipo de inflamação que afeta os tecidos conjuntivos, caracterizando-se pela inflamação das articulações da coluna e das grandes articulações, como quadris, ombros e outras regiões. Dores na coluna que surgem de modo lento ou insidioso durante algumas semanas, associadas à rigidez matinal da coluna, que diminui de intensidade durante o dia. A dor persiste por mais de três meses, melhora com exercício e piora com repouso.

Alguns pacientes sentem-se globalmente doentes, pois sentem-se cansados, perdem apetite e peso e podem ter anemia. A inflamação das articulações entre as costelas e a coluna vertebral pode causar dor no peito, que piora com a respiração

profunda, sentida ao redor das costelas, podendo ocorrer diminuição da expansibilidade do tórax durante a respiração profunda.

De acordo com Ozgul et al. (2010), a sintomatologia clínica associada a EA afeta a qualidade de vida dos pacientes no âmbito pessoal, familiar e profissional acarretando diferentes graus de incapacidade, seja ela física, econômica, social e psicológica.

Os objetivos da pesquisa foram avaliar o efeito da Espondilite Anquilosante na qualidade de vida dos pacientes acometidos, identificar o nível que qualidade de vida em pacientes diagnosticados com EA, identificar o nível de dor desses pacientes, determinar as características sociodemográficas (gênero, idade, nível de escolaridade) dos portadores de Espondilite Anquilosante.

A espondilite é uma patologia inflamatória crônica que atinge a coluna vertebral podendo ser associada à rigidez e limitação funcional do esqueleto axial. Sendo assim, é possível analisar a evolução do quadro e a qualidade de vida durante uma observação frequente do paciente (HOFFMEISTER, 2017).

Partindo desse pressuposto, a qualidade de vida dos pacientes com espondilite, são totalmente afetadas. Desde o status no trabalho, na sexualidade e nas relações familiares. Ainda assim, existem pacientes portadores da doença, mas que não tem conhecimento da mesma e com isso, não tem acompanhamento médico para realizar o tratamento necessário (AHMET OZGUL, 2006).

A qualidade do sono é alterada em pacientes com EA, pois, as citocinas pró-inflamatórias são conhecidas por interferir no padrão de sono fisiológico.⁷⁻⁹ Além disso, a dor inflamatória que é característica da doença normalmente piora à noite e afeta a qualidade do sono. Essas queixas são comuns, pois a restrição na função respiratória também é comum na EA, podendo ter um impacto negativo sobre a qualidade do sono (ELIF AYDIN, 2015).

A depressão e ansiedade é frequente em pacientes com a Espondilite Anquilosante. Por se tratar de uma doença que afeta a qualidade de vida, muitos pacientes apresentam transtornos de ansiedade e até depressão, pois, alguns tiveram que abandonar trabalho, atividades rotineiras e com isso é comum apresentar sintomas de doenças psicológicas. (JUANOLA, 2005).

Metodologia

Tratou-se de um estudo observacional, descritivo, de levantamento e caráter quantitativo.

Participaram da pesquisa 105 portadores de espondilite anquilosante. Foram incluídos na pesquisa pacientes com diagnóstico definitivo de espondilite anquilosante, e foram excluídos pacientes que tiverem diagnóstico de distúrbio psiquiátrico e comorbidades debilitantes associadas, assim como menores de 18 anos.

Foi realizada busca ativa por participantes, através de grupos virtuais de apoio as pessoas com espondilite anquilosante. Os participantes receberam, via e-mail, o questionário virtual através de meio eletrônico (google forms). A primeira parte foi elaborada pelo próprio pesquisador e englobava os aspectos sociodemográficos (sexo, idade, renda, escolaridade, local que moradia, data do diagnóstico e medicamentos utilizados).

A segunda parte, foi utilizado também a avaliação do nível de qualidade de vida e do escore de dor dos participantes. Ankylosing Spondylitis Quality of Life (ASQoL) avalia a qualidade de vida dos pacientes com EA através de questionário de qualidade de vida (QoL) e foi utilizado para analisar esses dados em pacientes que foram acometidos há menos de 1 ano e de pacientes que começaram tratamento há mais de 1 ano, sendo assim.

Essa escala foi validada por Doward et al e é constituído por um questionário com 18 itens específicos para EA (ASQoL). Cada item “sim” recebe pontuação de um, podendo chegar a um total de 18 pontos. Quanto maior a pontuação, pior é a qualidade de vida.

E por fim, A Escala Visual Analógica – EVA que consiste em auxiliar na aferição da intensidade da dor no paciente, é um instrumento importante para verificarmos a evolução do paciente durante o tratamento. Também é útil para podermos analisar se o tratamento está sendo efetivo, quais procedimentos têm surtido melhores resultados, assim como se há alguma deficiência no tratamento, de acordo com o grau de melhora ou piora da dor. Para utilizar a EVA o atendente deve questionar o paciente quanto ao seu grau de dor sendo que 0 significa ausência total de dor e 10 o nível de dor máxima suportável pelo paciente.

Resultados

Os pacientes com EA foram considerados a partir da tabela Ankylosing Spondylitis Quality of Life (ASQoL) que avalia pacientes com EA através de questionário de qualidade de vida (QoL). Dessa forma, foi possível analisar que os pacientes apresentam um baixo score por qualidade de vida, onde 48% se enquadra como péssimo por sentir sempre muitas dores e não conseguir fazer algumas atividades diárias. Ainda podemos citar que a Espondilite Anquilosante acomete mais o sexo feminino, cerca de 75% e em média de 31 a 50 anos.

Tabela 1. Score de dor em alto, médio e péssimo nível

Tabela 08.1 - SCORE

	Participante	Score Médio
1 à 6: Alto Nível	25	13%
6 à 12: Médio Nível	77	39%
12 à 18: Péssimo Nível	94	48%
Total	196	

Tabela 2. Score por sexo

Tabela 08.2 - SCORE POR SEXO

	M	F	TOTAL	M %	F %
1 à 6: Alto Nível	7	19	26	19%	19%
7 à 12: Médio Nível	10	69	79	68%	68%
13 à 18: Péssimo Nível	16	75	91	75%	75%
Total	33	163	196		

Tabela 3. Score por idade

Tabela 08.3 - SCORE POR IDADE

	De 21 à 30 anos	De 31 à 40 anos	De 41 à 50 anos	De 51 à 60 anos	> 60 anos	TOTAL
1 à 6: Alto Nível	2	5	9	6	2	24
6 à 12: Médio Nível	9	32	23	11	2	77
12 à 18: Péssimo Nível	9	30	37	18	1	95
Total	20	67	69	35	5	196

De 21 à 30 anos	De 31 à 40 anos	De 41 à 50 anos	De 51 à 60 anos	> 60 anos
8%	21%	38%	25%	8%
12%	42%	30%	14%	3%
9%	32%	39%	19%	1%

Tabela 4. Score de aferição da intensidade da dor

Tabela 09 - SCORE DE AFERIÇÃO DA INTENSIDADE DOR

	De 0 a 2 (leve)	De 3 a 7 (moderada)	De 8 a 10 (intensa)	Total
Qual a intensidade da sua dor pela manhã?	13	97	89	199
Qual a intensidade da sua dor pela tarde?	21	125	53	199
Qual a intensidade da sua dor pela noite?	8	72	119	199

De 0 a 2 (leve)	De 3 a 7 (moderada)	De 8 a 10 (intensa)
7%	49%	45%
11%	63%	27%
4%	36%	60%

O objetivo foi avaliar a qualidade de vida em pacientes com o diagnóstico de EA, uma vez que essa é uma das alterações que podem ocorrer em pacientes acometidos com essa doença.

De acordo com os resultados deste estudo, os pacientes com EA possuem um score bem abaixo do esperado pela qualidade de vida, a média é de que cerca de 48% dos 205 pacientes entrevistados apresentava o pior resultado. Ainda cabe citar, que o sexo é um grande fator de causa para a doença. Apesar do limiar de dor ser relativo, a doença se apresentou mais severa nas mulheres, onde cerca de 163 das entrevistadas relataram sentir dores intensas.

Dessa forma, segundo Leite et.al (2018) uma das manifestações clínicas mais frequente da espondilite anquilosante é a artrite, acometendo especialmente as articulações vertebrais e sacroilíacas, o que gera dor lombar persistente entorno de 3 meses, com melhora ao movimento e piora com o repouso, a pesquisa do fator reumatoide é negativa e há processos inflamatórios nas ênteses. Com o tempo pode gerar um comprometimento da expansibilidade do tórax causando dor a respiração profunda e dor precordial.

As principais manifestações extra-articulares encontradas na EA são uveíte e fasciíte plantar. A inflamação pode acometer também as válvulas cardíacas e discos intervertebrais, levando à parestesia e fraqueza de membros. A região pulmonar é indiretamente afetada pela diminuição da expansibilidade torácica presente na EA, sendo raramente afetado por uma fibrose em sua parte superior. Com isso, durante a pesquisa pôde-se analisar que cerca de 60% dos pacientes sentem dores intensas no período da noite, isso se agrava por a Espondilite Anquilosante ser uma doença de caráter inflamatório crônico e progressivo, afetando articulações e fazendo parte de doenças classificadas como espondiloartropatias.

A média de idade foi entre 41 a 50 anos, enquanto em outros estudos como de Bostan et.al (2003), a média ficou entre 20-30 anos de idade. Essa média de idade não condiz com o período de início da patologia, mas sim, com o surgimento dos primeiros sintomas onde o diagnóstico muitas demora cerca de 9 anos pra acontecer e ser preciso. Dessa forma, a EA apresenta como característica o surgimento precoce dos sintomas (FORJETOVA, 2008).

Essas alterações significativas na qualidade de vida dos pacientes ocorrem devido à mudança na postura, na realização de algumas atividades diárias, entre outros fatores que são afetados pela EA. Uma das principais consequências físicas e sociais da EA são a invalidez e o desemprego precoce, isso se dá pelo fato dessa patologia geral incapacidade física, dor intensa durante todo dia interferindo no sono, perda de apetite e nas atividades do trabalho. Sendo assim, diante dos resultados obtidos observou que a EA acarreta problemas físicos e no estado geral de saúde. Para evitar esses índices, é necessário que haja um diagnóstico precoce afim de que o tratamento repercuta na qualidade de vida e possa dar aos pacientes vitalidade, aspectos sociais e mentais com o objetivo de gerar uma qualidade de vida melhor.

Considerações Finais

A presente pesquisa avaliou o efeito da espondilite anquilosante na qualidade de vida dos pacientes, podendo identificar o nível na qualidade dos portadores e o nível de dor desses pacientes. Assim, de acordo com os resultados deste estudo, os pacientes com EA possuem um score bem abaixo do esperado pela qualidade de vida, a média é de que cerca de 48% dos 205 pacientes entrevistados apresentava o pior resultado. Ainda cabe citar, que o sexo é um grande fator de causa para a doença. Apesar do limiar de dor ser relativo, a doença se apresentou mais severa nas mulheres, onde cerca de 163 das entrevistadas relataram sentir dores intensas.

Essas alterações significativas na qualidade de vida dos pacientes ocorrem devido à mudança na postura, na realização de algumas atividades diárias, entre outros fatores que são afetados pela EA. Uma das principais consequências físicas e sociais da EA são a invalidez e o desemprego precoce, isso se dá pelo fato dessa patologia geral incapacidade física, dor intensa durante todo dia interferindo no sono, perda de apetite e

nas atividades do trabalho.

Sendo assim, diante dos resultados obtidos observou que a EA acarreta problemas físicos e no estado geral de saúde. Para evitar esses índices, é necessário que haja um diagnóstico precoce afim de que o tratamento repercuta na qualidade de vida e possa dar aos pacientes vitalidade, aspectos sociais e mentais com o objetivo de gerar uma qualidade de vida melhor.

Referências

BRASIL. Conselho de Nacional de Saúde. Resolução N° 466, de 12 dezembro de 2012. **Resolução aprova diretriz e norma regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**, 2012.

BRASIL. Conselho de Nacional de Saúde. Resolução N° 510, de 7 abril de 2016. **Resolução que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas**, 2016.

LEITE, Júnior, et.al. Espondilite Anquilosante no sexo feminino associado à hipermobilidade articular e HLA-B27 negativo: relato de caso. Disponível em <<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/117691/149483>> acesso em 12 abril 2021.

MENEZES, Alixandre. Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes com Espondilite Anquilosante com a Utilização do Questionário SF-36. **Revista Nova Fisio**, v. 101, 2009. Disponível em <<https://www.novafisio.com.br/avaliacao-da-qualidade-de-vida-de-pacientes-com-espondilite-anquilosante-com-a-utilizacao-do-questionario-sf-36/>> acesso em 24 de abril de 2021.

OZGUL, Ahmet et al. Effect of Ankylosing Spondylitis on Health-Related Quality of Life and Different Aspects of Social Life in Young Patients. **Clin Rheumatol**. 2006 Mar; 25(2):168-74. doi: 10.1007/s10067-005-1150-5. Epub 2005 Aug 10. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16091840/>> acesso em 29 maio. 2020.

SANTOS, L. L. dos. Evolução de um paciente com espondilite anquilosante: relato de caso. Rio Grande do Sul, v. 14, 2017. Disponível em <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:O2e1Xl_XcOMJ:revista.urcam.p.tche.br/index.php/congregaanaismic/article/download/993/638+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. acesso em 29 maio. 2020.

SOUZA, Marcelo Cardoso de et al. Avaliação do equilíbrio funcional e qualidade de vida em pacientes com espondilite anquilosante. **Rev Bras Reumatol**, v. 48, n. 5, p 274-277, set/out, 2008. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042008000500004&script=sci_abstract&tlng=pt>. acesso em 29 maio. 2020.

XAVIER, Juanola et al. Factores psicológicos en la espondilitis anquilosante. Estudio de prevalencia y factores determinantes. Universidad de Barcelona. Disponível em <<http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/36540>> acesso em 29 maio. 2020.