

Um avanço sensível Em breve, os pacientes com esclerose múltipla estarão livres das injeções periódicas

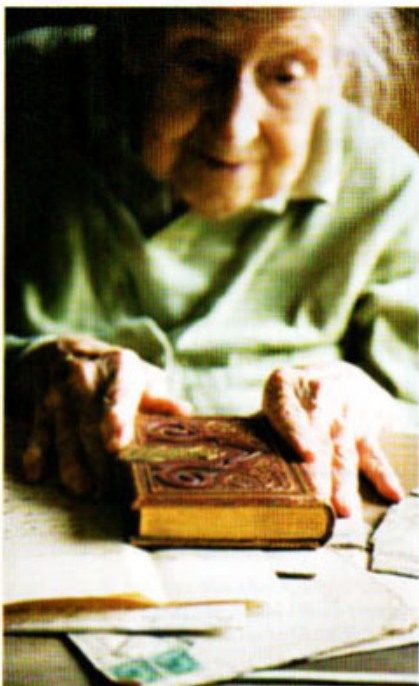
POR ROGÉRIO TUMA

AESCLEROSE MÚLTIPLA é uma doença crônica que aflige o sistema nervoso, provocando placas de inflamação no cérebro e na medula. Os linfócitos do próprio indivíduo atacam a mielina – uma proteína que cobre os prolongamentos das células nervosas, chamados axônios – o que bloqueia a sua conexão com os neurônios vizinhos. A área onde existe a inflamação deixa de funcionar até que as células se regenerem ou se a inflamação for tão intensa que destrua a célula e a região fique sem funcionar para sempre.

Em um passado não muito longínquo, a doença era sinônimo de sequelas graves e sofrimento. Com o aparecimento de imunomoduladores – substâncias que amenizam a ação dos linfócitos – como o interferon e o glatiramer, a doença passou, porém, a apresentar uma história bem mais suave. Contudo, o maior inconveniente é que essas drogas são injetáveis, com aplicações semanais ou mesmo diárias.

Há novas promissoras também nesse sentido. Um estudo coordenado pela Universidade de Queen Mary, em Londres, publicado no *New England Journal of Medicine*, comprovou a eficácia de uma droga imunomoduladora que pode ser ministrada por via oral no tratamento da esclerose múltipla, a cladribina.

A cladribina é uma droga que atrapalha a formação de DNA das células e sua reparação quando algum defeito aparece. Ela prejudica, portanto, as células que mais se dividem, pois precisam formar um DNA novinho para a célula filha na divisão celular. Entre as células que mais se dividem no nosso organismo estão os linfócitos, os mesmos que atacam a mielina do sistema nervoso na esclerose múltipla. A cladribina, além de impedir a multiplicação dos linfócitos, também atrapalha



DORIS NOZAKI

“Eu não falhei. Simplesmente descobri 10 mil maneiras que não funcionam”

THOMAS ALVA EDISON (1847-1931)

Controle. O uso da cladribina por via oral poderá substituir as aplicações intravenosas

o metabolismo dessas células e acelera a sua morte, reduzindo rapidamente a quantidade de linfócitos no organismo sem prejudicar tão intensamente as outras células do sistema imune.

O estudo avaliou o efeito da droga em 1.326 pacientes de 155 centros médicos por dois anos. No primeiro ano, os pacientes tomaram cladribina ou placebo por quatro ou cinco dias ao mês por dois ou quatro meses. No segundo ano, cada grupo repetia apenas dois cursos do tratamento que usaram no primeiro ano, placebo ou cladribina. Após dois anos de estudo, os pacientes receberam apenas 8 a 20 dias de tratamento, um grupo tomou só placebo, o grupo que tomou a droga menos dias recebeu 3,5 mg de cladribina por quilo de peso e o terceiro grupo uma dose de 5,25 miligramas por quilo; uma “pechincha” para quem deveria tomar no mínimo injeções toda semana.

Ao fim do estudo os dois grupos que tomaram a cladribina tiveram menos da metade das crises de inflamação que o grupo que tomou placebo. Isso é uma eficácia e tanto.

Apesar de demonstrar sua eficácia no controle da esclerose múltipla, o risco que a droga oferece não é pequeno, pois um razoável número de pacientes apresentou infecções virais, algumas graves, e o aparecimento de tumores também foi mais frequente entre os pacientes que tomaram a cladribina.

Agora os pesquisadores farão um último estudo para escolher a melhor dose entre a eficácia e o risco, para então poder oferecer a droga comercialmente.

A espera é sempre incômoda, mas também é por isso que quem precisa da medicina chama-se paciente. A paciência é o que mais se exercita por aqui, ainda assim quem conhece a doença de perto sabe que é uma ótima notícia para começarmos o ano. ●