

O que é Distúrbio do Espectro Neuromielite Óptica (NMOSD, do inglês, Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder)?

O Distúrbio do Espectro da Neuromielite Óptica (NMOSD) inclui doenças inflamatórias autoimunes raras que comprometem o sistema nervoso central. A doença provoca crises de inflamação que afetam os nervos ópticos e a medula espinhal, resultando em perda significativa de mobilidade, visão ou outras funções físicas. Em alguns casos, a NMOSD pode causar incapacidades físicas permanentes e até ser fatal. A NMOSD é até 10 vezes mais frequente em mulheres que homens, e a idade média da primeira crise da doença é ao redor de 40 anos de idade.

Neuromielite Óptica não é Esclerose Múltipla

Pesquisas clínicas e laboratoriais nas últimas décadas estabeleceram que NMOSD e Esclerose Múltipla (EM) são doenças muito diferentes. Embora a NMOSD e EM sejam doenças autoimunes, as diferenças entre elas incluem sua imunologia, sintomas específicos, gravidade das crises e progressão da doença. É importante ressaltar que os tratamentos para NMOSD e EM também são muito diferentes, e certos medicamentos usados para tratar EM podem não funcionar e até serem prejudiciais aos pacientes com NMOSD.

NMOSD depende de diagnóstico e tratamento rápidos

Seja o primeiro episódio ou uma crise subsequente, NMOSD não tratada tem o potencial de causar consequências devastadoras. Portanto, é essencial reconhecer seus sintomas para permitir um diagnóstico e tratamento precoces. Em 2015, critérios específicos para diferenciar NMOSD de EM foram estabelecidos pelo Painel Internacional para Diagnóstico de NMO (IPND) em colaboração com a Fundação Guthy-Jackson Charitable Foundation (GJCF). Esses critérios foram publicados na revista **Neurology** e são amplamente usados em todo o mundo, inclusive no Brasil. Juntos, os especialistas definiram padrões específicos para diagnosticar NMOSD. Esses critérios são baseados no resultado de autoanticorpos em exames de sangue, nos sinais e sintomas clínicos e nos resultados de ressonância magnética (RM). NMO clássica normalmente se refere a pacientes que têm autoanticorpos detetáveis contra aquaporina-4 (AQP4) no sangue, enquanto NMOSD tem, até o momento, incluído doença associada a anti-MOG (MOGAD) e doença seronegativa (ver abaixo).

Testes de laboratório auxiliam no diagnóstico NMOSD

Exames de sangue podem ajudar a distinguir NMOSD de EM em pacientes que apresentam sinais ou sintomas semelhantes. O autoanticorpo anti-AQP4 (NMO-IgG) é encontrado em muitos pacientes com NMOSD, mas não é encontrado naqueles com EM. Da mesma forma, o autoanticorpo anti-MOG é encontrado em pessoas com NMOSD, mas não em EM. Os testes para esses autoanticorpos podem ser solicitados por qualquer médico. Entre aqueles diagnosticados com NMOSD, cerca de 75% têm autoanticorpo anti-AQP4 em sua corrente sanguínea, e 25% têm autoanticorpo anti-MOG ou nenhum autoanticorpo (conhecido como NMOSD duplo seronegativo).

NMOSD ou EM: sintomas semelhantes - doenças diferentes

Os sintomas de NMOSD podem variar de pessoa para pessoa. Em alguns casos, esses sintomas podem ser até semelhantes à EM. Por exemplo, NMOSD e EM podem exibir sinais ou sintomas resultantes da inflamação dos nervos ópticos ou da medula espinhal, incluindo:

- Início rápido de dor ocular ou perda de visão
- Fraqueza, dormência e / ou paralisia dos braços e pernas
- Dor ou formigamento no pescoço, costas ou abdômen
- Perda de controle do intestino e da bexiga
- Soluços prolongados, náuseas ou vômitos

Às vezes, esses sintomas são temporários e desaparecem por conta própria - mesmo assim, discuta-os com seu médico. Em outros casos, os sintomas de uma crise pioram com o tempo e podem levar a incapacidades físicas significativas e potencialmente permanentes. É essencial relatar todos os sintomas o mais rápido possível ao seu médico, que pode considerar NMOSD como diagnóstico e intervir para reduzir os riscos de uma nova crise.

Outras doenças que se assemelham a NMOSD

Além de EM, outras doenças que podem se assemelhar a NMOSD incluem:

- Neurite óptica idiopática
- Encefalomielite disseminada aguda
- Neuropatia óptica hereditária de Leber
- Síndrome de Sjögren
- Lúpus eritematoso sistêmico
- Doença mista do tecido conjuntivo

Minimizando o risco de diagnósticos incorretos

Hoje, o diagnóstico de NMOSD é mais rápido e preciso do que antes. Esse avanço permite o uso de tratamentos adequados muito no início do curso da doença, logo, reduzindo a gravidade das crises e incapacidade futuras. Infelizmente, alguns pacientes ainda são erroneamente diagnosticados com EM ou outras doenças, embora tenham NMOSD. É importante considerar o diagnóstico de NMOSD e realizar testes de autoanticorpos em pacientes que apresentam sinais ou sintomas característicos. O teste de autoanticorpo apropriado pode incluir anti-AQP4 ou NMO-IgG, glicoproteína de oligodendrócito anti-mielina (anti-MOG) e talvez outros autoanticorpos, em exames de sangue. Detectar e diagnosticar NMOSD o mais cedo possível ajuda a garantir melhor resultados de tratamento e minimiza o risco de incapacidade permanente.

Terapêutica aprovada para tratar NMOSD

Depois de mais de 100 anos sem estudos clínicos ou tratamentos aprovados, em 2019-2020, três medicamentos foram aprovados por agências regulatórias como seguros e eficazes para prevenir crises de NMOSD. Este salto quântico no tratamento de NMOSD resultou de uma estreita colaboração entre pacientes, médicos, líderes da indústria farmacêutica, agências reguladoras e a GJCF. Atualmente, os agentes aprovados para tratar NMOSD incluem eculizumabe (Soliris®; Alexion), inebilizumabe (Uplizna®; Horizon)

e satralizumabe (Enspryng®; Genentech)*. Cada uma dessas medicações é um de anticorpo monoclonal (medicamento biológico) que demonstrou 85% ou mais eficácia na prevenção de crises em pacientes com NMOSD que têm anticorpo anti-AQP4.

* Estes tratamentos podem ainda não ter sido aprovados para uso no Brasil pela ANVISA, no momento de conclusão deste material ou, se aprovados, não necessariamente já disponibilizados através de Rol da ANS ou para uso no SUS.

Pesquisa pioneira para cura de NMOSD

A GJCF investiu mais de U\$ 65 milhões no apoio de pesquisas importantes envolvendo NMOSD, resultando nas primeiras terapias aprovadas para NMOSD nos EUA. As terapias aprovadas são uma grande conquista, e agora a GJCF está focada na ciência da cura. Novas abordagens promissoras para reeducar o sistema imunológico com intenção de reverter a NMOSD de uma vez por todas estão entrando em testes clínicos. A GJCF estimula o desenvolvimento de conhecimento sobre a estimulante área da tolerância imunológica e considera a participação nesta área de pesquisa que pode salvar vidas.

iNMOtion para salvar e melhorar vidas

A GJCF promove um ações de defesa diversificada e inclusiva para pacientes com NMOSD, cuidadores e todas as partes interessadas. Os recursos incluem o aplicativo NMOSD Resources app, Guia para Pessoas com NMOSD (NMOSD Patient Guide), Perguntas Frequentes (FAQs) e Sessões Clínicas e Informativas (GJCF Breakout Sessions) abordando os tópicos mais recentes, grupos de suporte e muito mais. Para acessar esses recursos e aprender a história do GJCF, visite www.guthyjacksonfoundation.org

Baixe este folheto

© 2021 Fundação Guthy-Jackson Charitable Foundation
Todos os direitos reservados.