**TRATAMENTO DA PTI**



Embora a **trombocitopenia imune primária (PTI)** não seja considerada uma doença maligna, o impacto dos sintomas na saúde e na qualidade de vida do paciente podem ser bastante restritivos caso ele não receba o tratamento adequado.

Os tratamentos atualmente disponíveis possibilitam que o paciente com PTI tenha uma melhora na qualidade de vida, sem sangramento, seguindo naturalmente com o trabalho, estudos, prática de esportes, etc.1 O tipo de tratamento da PTI pode variar de acordo com a gravidade dos sintomas,2 e baseia-se principalmente na quantidade e frequência dos sangramentos e na contagem de plaquetas do paciente.3

Se o médico confirmar que um medicamento está causando a PTI, o tratamento padrão consistirá na interrupção do uso do medicamento.2 Alguns medicamentos podem reduzir a contagem de plaquetas e causar sangramentos. Interromper o uso do medicamento pode ajudar a aumentar a contagem de plaquetas e prevenir que ocorram sangramentos. Alguns medicamentos comuns, como o ácido acetilsalicílico e o ibuprofeno, podem aumentar o risco de sangramentos.3

Algumas infecções podem também diminuir rapidamente a contagem de plaquetas. O tratamento da infecção pode ajudar a aumentar e normalizar a contagem de plaquetas e reduzir o aparecimento de sangramentos.2,3

Quando a **PTI é recém-diagnosticada e sem sangramento**, geralmente não há necessidade de um tratamento específico.2,4 A PTI recém-diagnosticada que ocorre em crianças ou adultos pode desaparecer dentro de algumas semanas ou meses. Nesses casos, esses pacientes necessitam apenas de monitoramento e acompanhamento para observar os sintomas e a contagem de plaquetas.3

Já a **PTI na forma crônica** exige cuidados mais específicos. Nesses casos, o mais importante é manter a contagem de plaquetas em um nível seguro, mesmo que não chegue ao normal, com o objetivo de acabar com as hemorragias.4 As crianças que têm sintomas de sangramento, além dos hematomas e petéquias (púrpura), geralmente são tratadas. Os adultos que apresentam PTI com contagem de plaquetas muito baixa ou problemas de sangramento frequentes também devem ser tratados.3

Nesses casos, comumente são utilizadas drogas que alteram o ataque do sistema imunológico sobre as plaquetas.2 Para isso são utilizados medicamentos, como os corticosteroides e as imunoglobulinas.4

* **Corticosteroides:** são comumente usados para tratar PTI. Estes medicamentos, ajudam a aumentar a contagem de plaquetas. No entanto, os corticosteroides podem ter muitos efeitos colaterais.2,3 Os efeitos colaterais da corticoterapia incluem o ganho de peso, o aparecimento de acne e de estrias, o desenvolvimento de diabetes, hipertensão arterial, osteoporose, insônia, alterações de humor, depressão e psicose.5-7 Algumas pessoas recaem (pioram) quando o tratamento termina.3
* **Infusões intravenosas de imunoglobulina (IVIG) e anti-D:** são medicamentos utilizados para aumentar a contagem de plaquetas.2,3 Geralmente são administrados através de infusão, no hospital, devido a efeitos colaterais como cefaleia, febre, tremores, náuseas, vômitos e até reações graves como anafilaxia e meningite asséptica.5
* **Esplenectomia:** em alguns casos, o médico, juntamente com o paciente, pode optar por um procedimento cirúrgico chamado esplenectomia, que consiste na retirada cirúrgica do baço.2-4 Na PTI as plaquetas estão ligadas a anticorpos, como se fossem um corpo estranho, por isso o baço destrói as plaquetas. Quando o tratamento com medicamentos para PTI não funciona, a remoção do baço poderá reduzir a destruição das plaquetas. No entanto, também pode aumentar o risco de infecções nesses pacientes. Antes de fazer a cirurgia, o paciente deverá ser vacinado para ajudar a prevenir infecções. O médico deverá orientar o paciente quanto às medidas a serem tomadas para evitar infecções e quais os sintomas devem ser monitorados.3

**Outros tratamentos**

Pacientes que não responderam ou apresentaram intolerância aos tratamentos anteriores e continuam apresentando hemorragias podem ser tratados com outros medicamentos.2,5

Tratamentos alternativos incluem agentes quimioterápicos e imunossupressores. Esses medicamentos são prescritos apenas em casos graves em que outros tratamentos não apresentaram efeitos no controle dos sintomas, uma vez que apresentam efeitos secundários potencialmente nocivos que limitam a sua utilização a longo prazo.2,5

Mais recentemente, outros tratamentos com medicamentos que estimulam a produção das plaquetas vêm demonstrando bons resultados e menos efeitos colaterais.4,5 O uso de agonistas do receptor de trombopoetina têm o objetivo de aumentar a produção de plaquetas, garantindo contagem de plaquetas acima dos níveis que oferecem risco hemorrágico.3,5 Entre os efeitos colaterais apresentados por essa classe terapêutica estão dores de cabeça, fadiga e nauseas.8

Em alguns casos, **mudanças no estilo de vida** podem ser úteis para prevenir sangramentos devido às lesões.

É fundamental que o paciente com PTI tenha um **diálogo aberto com seu médico**, questionando e entendendo os prós e contras de cada uma das opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da PTI. Assim, juntos, médico e paciente podem alcançar o plano de tratamento adequado para o controle da doença, visando mais qualidade de vida para o paciente.1,4