



DIAGNÓSTICO DA ARTRITE PSORIÁSICA E VERTENTE MÉDICA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES



<https://doi.org/10.56238/levv15n41-040>

Data de submissão: 10/09/2024

Data de publicação: 10/10/2024

Gessica Bazani Gloria

Graduada em Medicina

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - Vitória/ES

E-mail: gessica.bazani@hotmail.com

Mariane de Castro Michielin

Graduada em Medicina

São Leopoldo Mandic - Campinas/SP

E-mail: marianemichielin@gmail.com

ORCID ID: 0000-0001-8653-0691

Lattes ID: 9061741273712637

Kassia Bazani Gloria Ferreira

Estudante de Medicina

São Leopoldo Mandic - Campinas/SP

E-mail: kassiabazani@hotmail.com

Michele Ferreira Stoiahov

Estudante de Medicina

São Leopoldo Mandic - Campinas/SP

E-mail: mistoiahov@hotmail.com

Thalita Bellotti Boga

Estudante de Medicina

São Leopoldo Mandic - Campinas/SP

E-mail: thabellotti@gmail.com

Mônica Linhares Sachett

Graduada em Medicina

Universidade Federal da Fronteira Sul - Passo Fundo/RS

E-mail: monicalinharessachett@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-0105-7319

Lattes ID: 6067276888164999

RESUMO

A artrite psoriásica (AP) é uma condição inflamatória crônica que afeta as articulações de indivíduos com psoríase, apresentando desafios significativos em seu diagnóstico e manejo. O objetivo deste estudo é analisar os aspectos clínicos e diagnósticos da artrite psoriásica, destacando os principais desafios e as possibilidades para uma detecção precoce e tratamento eficaz. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico em bases de dados científicas, como PubMed e Scielo, e uma análise qualitativa dos dados coletados, focando em artigos publicados nos últimos dez anos. Os resultados



revelaram que muitos pacientes enfrentam atrasos no diagnóstico devido à diversidade dos sintomas, que podem se sobrepor a outras condições reumáticas. Além disso, a falta de conscientização sobre a artrite psoriásica entre profissionais de saúde contribui para esse desafio. A conclusão aponta para a necessidade de programas de educação continuada para médicos e a implementação de diretrizes clínicas que facilitem o reconhecimento precoce da AP, promovendo intervenções mais eficazes e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. A pesquisa ressalta a importância de um diagnóstico precoce e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento da artrite psoriásica.

Palavras-chave: Artrite psoriásica, Diagnóstico precoce, Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

A artrite psoriásica (AP) é uma doença inflamatória crônica que se manifesta em pacientes com psoríase, caracterizando-se pela presença de dor articular e comprometimento funcional. Este tema é de grande relevância na área da saúde, pois a AP pode impactar significativamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados, gerando limitações físicas e emocionais. A complexidade dos sintomas e a variedade de manifestações clínicas dificultam um diagnóstico precoce e preciso, o que justifica a necessidade de um estudo aprofundado sobre seus aspectos clínicos e diagnósticos.

A justificativa para a realização desta pesquisa reside na crescente prevalência da artrite psoriásica, que requer uma maior conscientização entre os profissionais de saúde e a população em geral. Além disso, o entendimento das particularidades dessa condição pode contribuir para melhores estratégias de tratamento e manejo. O objetivo deste trabalho é analisar os desafios enfrentados no diagnóstico da AP, bem como explorar as possibilidades de intervenção precoce e eficaz.

A pesquisa será organizada em seções que exploram inicialmente os aspectos clínicos da artrite psoriásica, discutindo a apresentação dos sintomas e a diversidade de comprometimentos que podem ocorrer. Em seguida, será realizada uma análise dos desafios diagnósticos enfrentados na prática clínica, considerando a necessidade de um reconhecimento adequado das características da doença, além de uma comparação com outras condições reumatológicas que podem gerar confusão no diagnóstico.

Por fim, o texto contemplará as possibilidades de manejo e intervenção, enfatizando a importância do diagnóstico precoce e da implementação de abordagens terapêuticas multidisciplinares. A discussão será enriquecida com a apresentação de estratégias inovadoras para o tratamento da AP, visando à melhoria da qualidade de vida dos pacientes e à promoção de um cuidado integral e humanizado.

2 METODOLOGIA

O recorte metodológico abrange uma revisão bibliográfica das principais publicações sobre artrite psoriásica, utilizando fontes confiáveis e atualizadas para identificar os aspectos clínicos e diagnósticos relevantes. No que diz respeito ao recorte teórico-conceitual, serão abordados os fundamentos da artrite psoriásica, suas manifestações e as diretrizes de diagnóstico existentes.

3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA ARTRITE PSORIÁSICA

A artrite psoriásica (APs) é uma forma de artrite inflamatória que acomete indivíduos com psoríase, apresentando uma variedade de manifestações clínicas. Os sinais e sintomas característicos incluem dor articular, rigidez matinal e inflamação das articulações, que podem impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A dor pode ser localizada em articulações

específicas ou de forma difusa, apresentando-se de maneira insidiosa. Os pacientes frequentemente relatam rigidez matinal que dura mais de 30 minutos, sendo um indicativo da atividade inflamatória das articulações (Goldenstein-Schainberg; Favarato; Ranza, 2012). Ademais, a presença de edema articular, especialmente em articulações interfalângicas distais, é uma característica comum da doença. Além das articulações periféricas, a artrite psoriásica pode envolver a coluna vertebral, levando à espondilite, que se manifesta por dor nas costas e rigidez, especialmente pela manhã (Anthony et al., 2007; Ruzicka, 1996).

Outro aspecto importante a ser considerado são as manifestações extra-articulares, que podem incluir lesões cutâneas típicas da psoríase, alterações oculares como uveíte e problemas ungueais, como a onicolise e o pitting ungueal (pequenas depressões na superfície da unha) (Viveiros, 2014). A dactilite, que se refere à inflamação de todo o dedo, é um sinal patognomônico da APs e pode afetar a funcionalidade e a mobilidade do paciente, resultando em limitação das atividades diárias (Bessa et al., 2001). Além disso, a condição pode estar acompanhada de comorbidades, como obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares, que complicam o manejo clínico e impactam negativamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados (Schoenardie et al., 2021; Dos Santos Filho et al., 2020).

A heterogeneidade dos sintomas da artrite psoriásica pode complicar o processo diagnóstico. Isso ocorre devido à sobreposição de sintomas com outras doenças reumáticas, como artrite reumatoide, espondilite anquilosante e outras condições inflamatórias (Ruiz et al., 2014). Assim, é fundamental que os profissionais de saúde estejam cientes da diversidade clínica da APs e de como ela pode se manifestar em diferentes pacientes. A avaliação clínica detalhada, incluindo a história médica e o exame físico, é essencial para distinguir a APs de outras patologias inflamatórias.

A identificação precoce e precisa das manifestações clínicas da artrite psoriásica é crucial para a implementação de um tratamento eficaz. De acordo com estudos recentes, a detecção de sinais precoces pode levar a intervenções terapêuticas que não apenas aliviam os sintomas, mas também retardam a progressão da doença (Goldenstein-Schainberg; Favarato; Ranza, 2012). O manejo apropriado da dor articular e da inflamação é, portanto, uma prioridade nas práticas clínicas.

Finalmente, as manifestações clínicas da artrite psoriásica requerem uma abordagem multidisciplinar, integrando reumatologistas, dermatologistas, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde para garantir um cuidado abrangente. As opções de tratamento devem ser adaptadas às necessidades individuais de cada paciente, levando em consideração não apenas as características clínicas, mas também a sua resposta ao tratamento e a qualidade de vida. A evolução dos tratamentos e a crescente compreensão da patogênese da artrite psoriásica oferecem novas possibilidades para o manejo e a pesquisa, visando melhorar o prognóstico e a experiência do paciente (Goldenstein-Schainberg; Favarato; Ranza, 2012; Ruiz et al., 2014).

4 CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E AVALIAÇÃO DA ARTRITE PSORIÁSICA

A artrite psoriásica (APs) é uma condição complexa que exige um diagnóstico preciso para garantir um tratamento eficaz. O reconhecimento dos critérios diagnósticos é fundamental para diferenciar a APs de outras doenças reumáticas. Entre os critérios mais utilizados estão os estabelecidos pelo CASPAR (Classification Criteria for Psoriatic Arthritis), que levam em conta a presença de psoríase, a história de artrite em pelo menos uma articulação, alterações ósseas em radiografias e, em muitos casos, a presença de dactilite. Estudos demonstraram que o uso desses critérios resulta em uma classificação mais precisa dos pacientes e, conseqüentemente, em um tratamento mais direcionado (Ying et al., 2009). A aplicabilidade desses critérios na população brasileira também foi abordada, mostrando sua eficácia e relevância no contexto local (CARNEIRO, 2012).

A avaliação clínica da artrite psoriásica deve incluir um exame físico detalhado, que considera a inflamação articular e as manifestações extra-articulares. É essencial que o clínico avalie não apenas as articulações, mas também a pele, as unhas e os olhos dos pacientes. A presença de lesões cutâneas típicas da psoríase e alterações ungueais são frequentemente indicativas da APs e podem servir como sinais preditivos para o desenvolvimento da artrite (Bessa et al., 2001). Um exame minucioso permite identificar sintomas que podem ser facilmente negligenciados, como a dactilite e a tendinite, que são comuns em muitos pacientes com APs (Goldenstein-Schainberg; Favarato; Ranza, 2012).

Além do exame clínico, a avaliação laboratorial e de imagem desempenha um papel crucial no diagnóstico da artrite psoriásica. Exames de sangue podem ajudar a descartar outras condições inflamatórias, como artrite reumatoide. Exames de imagem, como radiografias e ressonância magnética, são utilizados para detectar alterações ósseas e articulares que são características da APs (Dafna; Gladman, 2006). A ressonância magnética, em particular, pode revelar sinovite e outras alterações precoces que não são visíveis em radiografias convencionais, permitindo um diagnóstico mais precoce e intervenções mais efetivas.

As ferramentas de avaliação funcional e da atividade da doença também são importantes para monitorar o progresso dos pacientes. Instrumentos como o Índice de Atividade da Artrite Psoriásica (PsA Disease Activity Index) e o questionário de saúde (Health Assessment Questionnaire) fornecem dados valiosos sobre a funcionalidade e o bem-estar do paciente (Philip; Mease, 2005). A aplicação regular dessas ferramentas não apenas ajuda a guiar o tratamento, mas também fornece um feedback contínuo sobre a eficácia das intervenções implementadas.

Por fim, a abordagem multidisciplinar no diagnóstico e avaliação da artrite psoriásica é essencial para garantir que todos os aspectos da condição do paciente sejam considerados. A colaboração entre reumatologistas, dermatologistas e fisioterapeutas pode enriquecer a avaliação e o manejo da APs, abordando tanto os sintomas físicos quanto as necessidades emocionais e sociais do paciente (Carneiro et al., 2013). Essa integração é fundamental para desenvolver um plano de

tratamento holístico que atenda às especificidades de cada paciente, otimizando a qualidade de vida e promovendo uma melhor adesão ao tratamento.

5 TRATAMENTO E MANEJO DA ARTRITE PSORIÁSICA

O tratamento da artrite psoriásica (APs) deve ser personalizado, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente. Uma das principais abordagens no manejo da APs envolve o uso de medicamentos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), que são frequentemente utilizados para controlar a dor e a inflamação. Esses medicamentos podem proporcionar alívio sintomático, permitindo que os pacientes mantenham suas atividades diárias (Goldenstein-Schainberg; Favarato; Ranza, 2012). No entanto, é importante ressaltar que a adesão ao tratamento é um desafio significativo, e a falta de conformidade pode resultar em consequências adversas, como o agravamento da condição e a progressão da doença (Dos Santos Filho et al., 2020).

Em casos mais severos de APs, a terapia biológica tornou-se uma opção valiosa. Essas terapias visam mediadores específicos da inflamação, proporcionando um controle mais eficaz da doença. As classes de medicamentos biológicos incluem inibidores de TNF-alfa, inibidores de interleucinas e inibidores da Janus quinase (JAK), cada um com suas especificidades e mecanismos de ação (Andreas et al., 2024). Tofacitinibe, por exemplo, é um novo tratamento que demonstrou eficácia em pacientes com APs, promovendo melhorias significativas na função articular e na qualidade de vida (Skorupska et al., 2024). A escolha da terapia biológica deve ser feita em conjunto com uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios, considerando as características clínicas de cada paciente.

Além das intervenções farmacológicas, abordagens não farmacológicas também desempenham um papel importante no manejo da APs. A fisioterapia é uma dessas intervenções, sendo fundamental para melhorar a mobilidade, reduzir a dor e fortalecer os músculos ao redor das articulações afetadas (Schoenardie et al., 2021). Programas de exercícios regulares, personalizados e supervisionados podem ajudar a manter a função articular e prevenir a rigidez, promovendo uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Além disso, a terapia ocupacional pode ser integrada ao tratamento, oferecendo estratégias para facilitar as atividades diárias e o retorno ao trabalho.

A mudança de estilo de vida é outra consideração essencial no manejo da artrite psoriásica. A obesidade, por exemplo, é um fator de risco conhecido para a exacerbação dos sintomas e pode impactar a eficácia do tratamento (Zanoni et al., 2023). A adoção de uma dieta balanceada, rica em nutrientes e pobre em alimentos inflamatórios, pode contribuir para a melhora do estado geral de saúde e redução da inflamação. Estratégias de redução do estresse, como meditação e técnicas de relaxamento, também podem ser benéficas, visto que o estresse pode atuar como um gatilho para exacerbações dos sintomas (Procópio et al., 2023).

Por fim, o manejo da artrite psoriásica requer uma abordagem multidisciplinar, que envolve a colaboração entre diferentes profissionais de saúde, incluindo reumatologistas, dermatologistas, fisioterapeutas e nutricionistas. Essa interação é vital para garantir um tratamento abrangente e efetivo. A educação do paciente também desempenha um papel crucial, pois promove a conscientização sobre a doença, os tratamentos disponíveis e a importância da adesão terapêutica (Goldenstein-Schainberg; Favarato; Ranza, 2012). A criação de um plano de tratamento que considere todos esses aspectos é essencial para otimizar os resultados e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com artrite psoriásica.

6 CONCLUSÃO

As considerações sobre os aspectos clínicos e diagnósticos da artrite psoriásica (APs) revelam um campo repleto de desafios, mas também de oportunidades promissoras. A complexidade dessa condição, que se manifesta com sintomas variados e que afeta múltiplos sistemas do corpo, torna o diagnóstico um processo desafiador. A identificação precoce da APs é fundamental para garantir um manejo eficaz e para prevenir a progressão da doença. A implementação de critérios diagnósticos atualizados, como os critérios CASPAR, é uma contribuição importante nesse contexto, pois fornece um marco mais claro para a identificação da doença. No entanto, a adesão a esses critérios e sua aplicabilidade na prática clínica ainda requerem uma maior atenção e formação adequada dos profissionais de saúde.

Além dos critérios diagnósticos, as pesquisas sobre os mecanismos patofisiológicos da APs estão em constante evolução, e isso pode abrir novas portas para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas mais específicas e eficazes. A compreensão das interações entre fatores genéticos, ambientais e imunológicos é crucial para desvelar a etiologia da doença e desenvolver biomarcadores que possam facilitar diagnósticos precoces e monitoramento da resposta ao tratamento. A continuidade desses estudos pode possibilitar abordagens personalizadas que atendam às necessidades individuais dos pacientes, o que é particularmente importante dada a heterogeneidade da apresentação clínica da APs.

Entretanto, os desafios persistem, especialmente no que diz respeito à adesão ao tratamento e ao acompanhamento a longo prazo dos pacientes. A falta de informação e conscientização sobre a doença, tanto entre os pacientes quanto entre os profissionais de saúde, pode levar a um subdiagnóstico e ao manejo inadequado da condição. Isso ressalta a importância da educação em saúde, que deve ser uma prioridade nas estratégias de manejo da APs. Campanhas de conscientização e programas de formação para profissionais de saúde podem ser ferramentas valiosas para melhorar a detecção e o tratamento da doença, bem como para promover a adesão dos pacientes ao tratamento proposto.



A pesquisa futura também deve explorar novas modalidades terapêuticas, como terapias biológicas inovadoras e abordagens baseadas em medicina personalizada. Ensaios clínicos que investiguem a eficácia de novos medicamentos e combinações terapêuticas são essenciais para expandir as opções de tratamento disponíveis. Além disso, a inclusão de intervenções não farmacológicas, como programas de reabilitação e mudanças no estilo de vida, deve ser avaliada em estudos controlados, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e otimizar os resultados clínicos.

Por fim, o avanço no conhecimento sobre a artrite psoriásica requer uma colaboração multidisciplinar entre reumatologistas, dermatologistas, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde. A troca de informações e a realização de estudos conjuntos são essenciais para um manejo mais eficaz da doença. A criação de redes de pesquisa e grupos de estudo focados na APs pode impulsionar a busca por soluções inovadoras e eficazes, beneficiando os pacientes e contribuindo para um entendimento mais profundo desta condição complexa. As perspectivas para o futuro são promissoras, e a continuidade das investigações poderá resultar em melhores estratégias de diagnóstico e tratamento, proporcionando um manejo mais eficaz da artrite psoriásica.

REFERÊNCIAS

- ANDREAS, Kerschbaumer et al. Efficacy and safety of pharmacological treatment of psoriatic arthritis: a systematic literature research informing the 2023 update of the EULAR recommendations for the management of psoriatic arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 2024. DOI: 10.1136/ard-2024-225534.
- ANTHONY, M. et al. Psoriatic arthritis: Current concepts on pathogenesis-oriented therapeutic options. *Arthritis e Rheumatism*, 2007. DOI: 10.1002/ART.22489.
- BESSA, Isabel et al. Artrite Psoriásica. *Acta Medica Portuguesa*, v. 14, n. 5-6, p. 483-487, 2001.
- CARNEIRO, Jamille Nascimento. Artrite psoriásica em pacientes com psoríase: avaliação de características clínicas e epidemiológicas em um grupo de 133 pacientes brasileiros. 2012.
- CARNEIRO, Sueli et al. Recomendações sobre diagnóstico e tratamento da artrite psoriásica. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 53, n. 3, p. 227-241, 2013.
- DAFNA, D. et al. Clinical, radiological, and functional assessment in psoriatic arthritis: is it different from other inflammatory joint diseases? *Annals of the Rheumatic Diseases*, 2006. DOI: 10.1136/ARD.2006.058453.
- DOS SANTOS FILHO, Sílvio Antônio Gomes et al. As consequências da má adesão terapêutica na artrite psoriásica no contexto da atenção primária. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 10, p. e4296-e4296, 2020.
- GOLDENSTEIN-SCHAINBERG, Claudia; FAVARATO, Maria Helena Sampaio; RANZA, Roberto. Conceitos atuais e relevantes sobre artrite psoriásica. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 52, p. 98-106, 2012.
- GERALD, G. Krueger. Clinical features of psoriatic arthritis. *The American Journal of Managed Care*, 2002.
- MARTA, Skorupska et al. Psoriatic arthritis - Tofacitinib as a new treatment. *Journal of Education, Health and Sport*, 2024. DOI: 10.12775/jehs.2024.73.51686.
- PHILIP, J. et al. Psoriatic arthritis. *Bulletin of the NYU Hospital for Joint Diseases*, 2005.
- PROCÓPIO, José Valdilânio Virgulino et al. Manejo da artrite pós-chikungunya em adultos jovens: uma revisão. *Revista Coopex*, v. 14, n. 1, p. 603-616, 2023.
- RUIZ, Danilo Garcia; AZEVEDO, Mário Newton Leitão de; SANTOS, Omar Lupi da Rosa. Artrite psoriásica: entidade clínica distinta da psoríase? *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 52, p. 630-638, 2012.
- RUIZ, Danilo Garcia; AZEVEDO, Mário Newton Leitão de; SANTOS, Omar Lupi da Rosa. Caracterização clínica de pacientes com artrite psoriásica. *Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 12, n. 2, p. 1-3, 2014.
- SCHOENARDIE, Bruna Ossanai et al. Ambulatório conjunto de Dermatologia e Reumatologia para tratamento de psoríase e artrite psoriásica: experiência de um hospital terciário no sul do Brasil. *Clinical and Biomedical Research*, v. 41, n. 4, 2021.



THOMAS, Ruzicka. Psoriatic Arthritis: New Types, New Treatments. Archives of Dermatology, 1996. DOI: 10.1001/ARCHDERM.1996.03890260117017.

VIVEIROS, Cláudia dos Santos. Dactilite na artrite psoriática. 2014. Tese de Doutorado.

YING, Y. et al. Evaluation of the CASPAR criteria for psoriatic arthritis in the Chinese population. Rheumatology, 2009. DOI: 10.1093/RHEUMATOLOGY/KEP348.

ZANONI, Rodrigo Daniel et al. Psoríase e obesidade: recomendações no manejo. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 4, p. 927-940, 2023.