



Palavras-chave: Lúpus eritematoso sistêmico. Ressonância magnética. Neuroimagem. Corpo caloso. Qualidade de vida

Introdução/Objetivo:

O lúpus eritematoso sistêmico juvenil (LESj) é uma doença do tecido conjuntivo, inflamatória, autoimune, crônica e com acometimento multissistêmico. O envolvimento do sistema nervoso central (SNC) no LESj ocorre em mais de 50% dos pacientes. A atrofia cortical, lesões de substância branca e alterações estruturais, são os principais achados nos exames de ressonância magnética (RM). Estudos demonstram que a atrofia do corpo caloso (CC) e a atrofia cerebral em pacientes com LESj, estão associadas à duração da doença, história de envolvimento do SNC e distúrbios cognitivos.

Metodologia:

De acordo com os critérios do Colégio Americano de Reumatologia, foram incluídos 68 pacientes com LESj e dois grupos controle: 1. 44 pacientes com LES adulto; 2. 58 Controle Saudável (CS). Todos os pacientes e CS foram submetidos a 2 exames de RM [intervalo de 13,3 meses (DP 8,56)]. As imagens de RM foram obtidas com aparelho de 3 Tesla, com aquisições coronal, sagital e axial. Todos os participantes foram submetidos a avaliação neurológica e psiquiátrica durante os exames de RM. A análise do CC foi realizada pelo método de segmentação. Os dados relevantes foram coletados por meio de revisão de prontuários (alterações clínicas, medicamentos em uso, atividade da doença, taxa de danos, exames laboratoriais e pesquisa de autoanticorpos). Aprovado pelo CEP da FCM/UNICAMP: 34857620.1.0000.5404

Resultados:

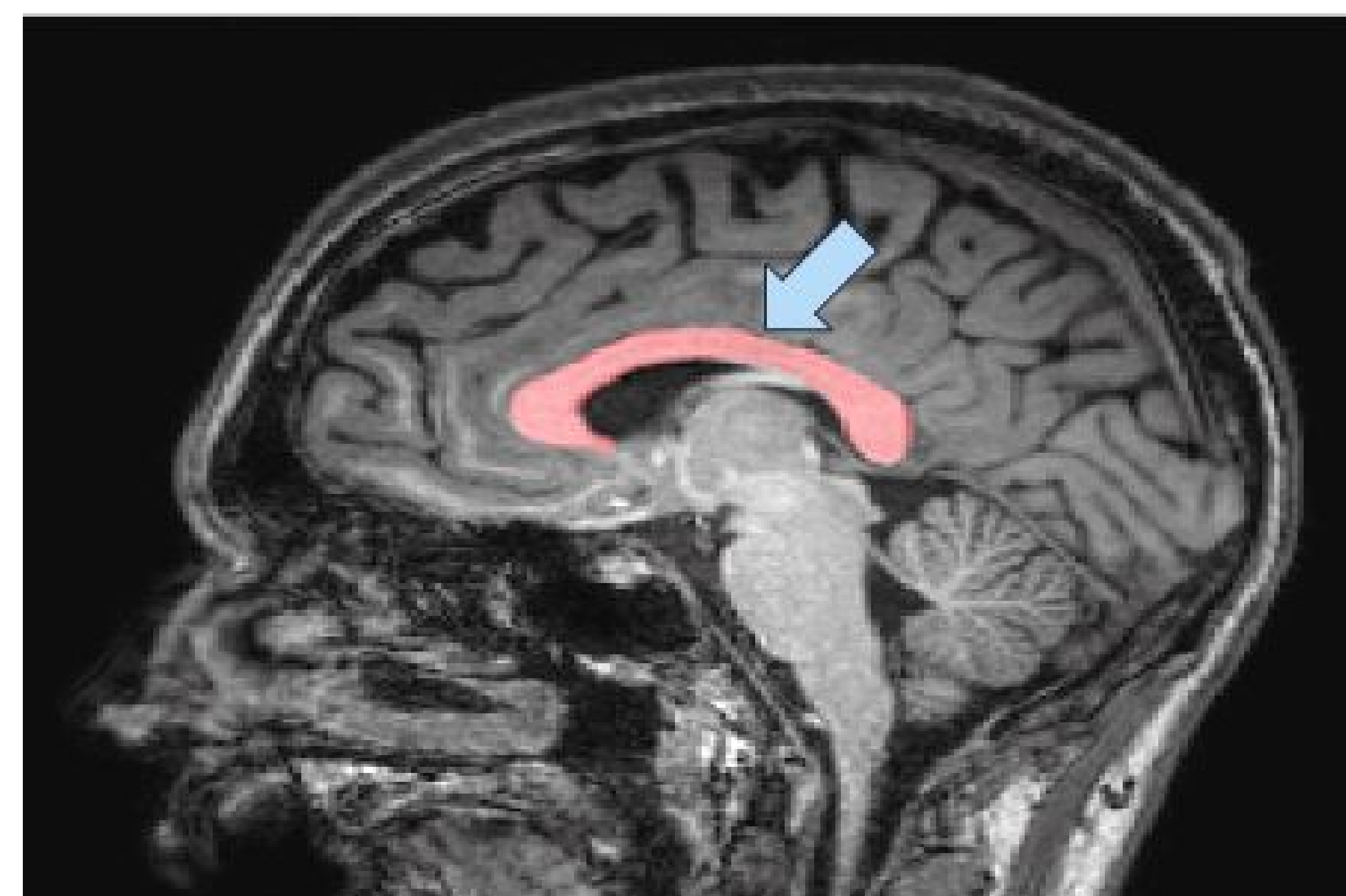
Na primeira RM, encontramos uma diferença estatística na avaliação do volume total do CC entre LESj e CS [(3158,7; DP ± 579,9 vs 3600,3; DP ± 531,6 (p 0,001)], e entre LESa e CS [(3.214,6; DP ± 562,9 vs 3.600,3; DP ± 531,6 (p 0,001).] Entre LESj e LESa não houve diferença. Na segunda RM, encontramos diferença estatística na avaliação do volume total do CC entre LESj e LESa [(2708,0; DP ± 451,1 vs 3042,6; DP ± 639,8 (p 0,007)], entre LESj e CS [(2708,0; DP ± 451,1 vs 3.296,3; DP ± 455,1 (p 0,002)], entre LESa e CS não houve diferença estatisticamente significativa. Na comparação entre RM 01 e RM 02, encontramos uma diferença estatisticamente significativa [(3158,7; DP ± 579,9 vs 2708,0,3; SD ± 455,1 (p 0,001)] no grupo LESj. Não foi observada diferença estatística entre RM de acompanhamento dos grupos LESa e CS.

Conclusão:

Observamos diminuição do volume do CC em pacientes com LESj quando comparados com CS e pacientes com LESa com duração de doença semelhante após a realização de dois exames de RM. A progressão da atrofia pode explicar o pior prognóstico em pacientes com no LESj e com envolvimento do SNC. Com estes achados, poderemos agir nos primeiros anos de doença, diminuindo os danos causados pela doença e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Tabela de dados comparativos sobre a idade e a duração da doença de cada grupo estudado

| Grupos | N | Idade em anos e desvio padrão | p valor | Tempo de doença em anos | Desvio padrão | p valor |
|-------------------|----|-------------------------------|---------|-------------------------|---------------|---------|
| LES juvenil | 68 | 27,6 (±4,4) | | 15,0 | ±4,8 | |
| LES adulto | 44 | 36,2 (±3,7) | | 14,1 | ±4,2 | 0,530 |
| Controle saudável | 58 | 31,8 (±5,4) | < 0,001 | | | |



Corte em plano sagital, mostrando a topografia do CC