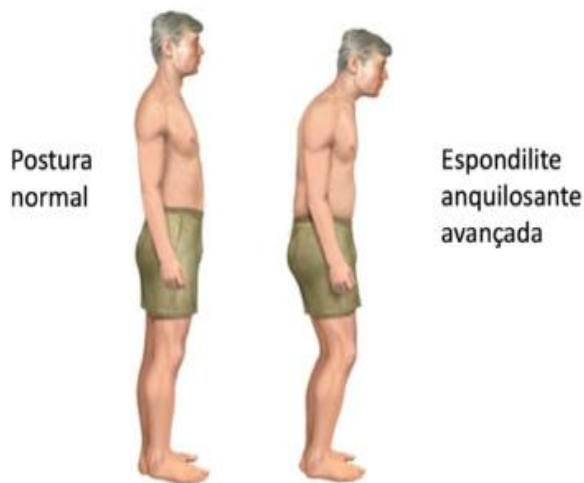


Tratamento

Na fase aguda da doença o tratamento para aliviar os sintomas é iniciado com anti-inflamatórios. Mais recentemente, medicamentos biológicos especiais têm ganhado espaço e podem ser capazes de conter o agravamento da doença.

O médico reumatologista poderá avaliar a necessidade do uso dessas medicações, de acordo com cada caso. Além do tratamento medicamentoso, fisioterapia e exercícios são fundamentais para a prevenção de deformidades articulares.



PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.



2. SIGA AS INSTRUÇÕES DO SEU MÉDICO OU FARMACÊUTICO.



Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta
das 07h00 às 17h00

Para maiores Informações procure o Farmacêutico.

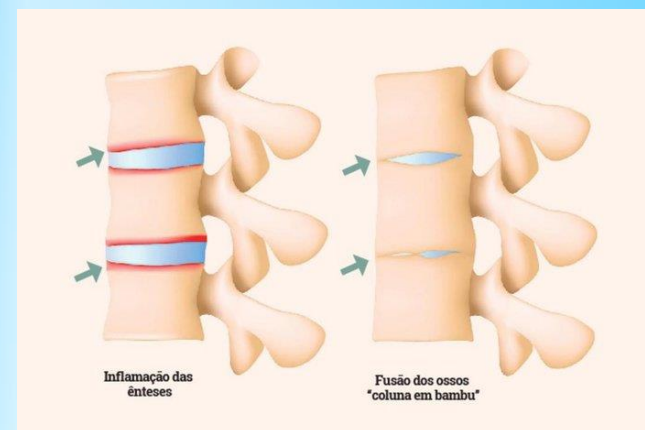


Comissão de Atenção Farmacêutica
Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
2025

Farmácia de Medicamentos Especializados
SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

ESPONDILITE ANQUILOSANTE



Introdução

A espondilite anquilosante é mais frequente em homens. Estima-se que para cada mulher existam 5 vezes homens com o problema. Os primeiros sintomas costumam aparecer no final da adolescência ou no início da idade adulta (entre 20 e 40 anos de idade).

Existem 2 tipos de artrites axiais na coluna. Quando o problema é identificado em radiografias da coluna, denomina-se espondilite anquilosante, também chamada de espondiloartrite axial. Quando o problema não é visto em radiografias, mas o diagnóstico pode ser feito com base em sintomas clínicos, testes sanguíneos positivos e outros estudos de imagem (como ressonância magnética), denomina-se espondiloartrite axial não radiológica.

Não existe cura para espondilite anquilosante. Porém, tratamentos adequados podem reduzir os sintomas e lentificar a progressão da doença.



Causas

A espondilite anquilosante não tem causa específica conhecida, embora fatores genéticos pareçam estar envolvidos.

Em particular, pessoas que possuem um gene chamado *HLA-B27* apresentam um risco muito maior de desenvolver espondilite anquilosante. No entanto, apenas algumas pessoas com o gene desenvolvem a doença.



Sintomas

Os principais sinais e sintomas da doença são dores nas costas, mais precisamente dores na coluna lombar (parte inferior das costas) e nas nádegas. Deve haver suspeita do problema em casos de dor lombar persistente (acima de três meses) que acorda o indivíduo à noite. As pessoas podem apresentar dor e rigidez matinal, que melhora ao longo do dia.

A dor piora com o repouso e melhora com exercícios (ao contrário da maior parte das inflamações agudas da coluna, que piora com movimentos). Com o passar dos anos, a doença pode levar a enrijecimento (perda de movimentos), além de deformidade na coluna.

É comum haver inflamação das ênteses (região que une tendões aos ossos). Dentre elas, pode-se citar inflamação nas plantas dos pés pela manhã. Além disso, inflamação da caixa torácica pode causar dor no peito que aparece com inspiração profunda, que ocorre devido à inflamação das juntas das costelas com a coluna.

Além disso, a espondilite aniquilante pode estar relacionada com outros sintomas sistêmicos como doença cardíaca e uveíte.