

CONSUMO ABUSIVO DE REMÉDIOS PIORA A DOR

Mila Cordeiro/Ag. A TAREX



WYNNE CARVALHO

O uso abusivo de analgésicos pode ter efeito reverso, penalizando a cefaleia. A afirmação é da médica neurologista e professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, Elza Magalhães. Ela coordena o serviço de neurologia do Hospital Português, além de ser responsável pelo ambulatório de cefaleia do Hospital das Clínicas. A especialista é considerada referência em cefaleia na Bahia, além de ter sido uma das precursoras no Brasil dos estudos sobre tratamento de cefaleia crônica com utilização de toxina botulínica. Nesta entrevista, a médica afirma que a cefaleia não é uma doença, mas um sintoma que pode ser causado por qualquer doença, detalha as formas de diferenciá-la da enxaqueca, os tratamentos mais modernos e os riscos da automedicação como paliativo para a dor.

O que é a cefaleia?

Cefaleia, na realidade, é sinônimo de dor de cabeça. Não é doença, é um sintoma que pode ser causado por qualquer doença, inclusive, por uma doença primária do sistema nervoso.

E como definir a enxaqueca?

Enxaqueca é o nome da doença que cursa com cefaleia. Ela é uma doença primária do sistema nervoso onde a pessoa nasce com uma predisposição genética, com um defeito no sistema modulador de dor, ou seja, tem um cérebro mas sensível do que o da população geral. Esse fator faz com que ela tenha dor de cabeça com muita facilidade quando é exposto a fatores externos, como o molho shoyu, queijo amarelo e chocolate, ou até mesmo espontâneos. Essas substâncias podem deflagrar crises em pessoas portadoras de enxaqueca. Eles não causam a dor de cabeça na população geral, é preciso ter a predisposição.

Qual a diferença entre a enxaqueca e outra doença do sistema nervoso, como a ce-

faleia do tipo tensão?

A diferença da manifestação da dor nesses casos é a própria característica da dor e os outros sintomas que podem acompanhar um ou outro. A enxaqueca, por exemplo, é uma dor de cabeça que tem características próprias: ela lateja, predomina mais de um lado, vem acompanhada de náuseas ou vômito e a pessoa fica com aversão a luz. Já com relação a cefaleia do tipo tensão, a dor mais comum, os sintomas são a dor em aperto, comprimindo a cabeça, o paciente tem a sensação de ter um capacete apertando a cabeça, não é de um lado só mas em toda cabeça. É a chamada cefaleia holocraniana. Além de não ter náusea, não ter a presença de vômito e nem aversão a luz. O que muda de uma para outra é que a enxaqueca é uma doença muito mais incapacitante, as dores costumam ser mais intensas e levam o paciente a procurar um médico, ou seja, interfere na qualidade de vida. Quando se trata da cefaleia, a pessoa convive com ela no dia a dia e a ingestão de um analgésico resolve.

É mais prevalente em que gênero?

A enxaqueca é mais comum na mulher porque ela tem um componente hormonal importante. O estrogênio, que é um hormônio feminino, participa do mecanismo do limiar de dor da mulher, o que faz com que ela tenha mais dor de cabeça. O homem também tem enxaqueca mas é muito mais comum no sexo feminino. A cefaleia do tipo tensão é comum na população geral, mas como a enxaqueca é mais prevalente na mulher, a tensão, neste público, é a segunda de prevalência.

Tem cura?

Não. Como todas as doenças primárias, como hipertensão e diabetes, trata-se, mas não se cura.

O que significa tratar nesse contexto?

Utilizamos uma medicação profilática para aumentar o limiar de dor. Já que esta pessoa tem um limiar baixo, o que a deixa mais susceptível a ter dor, precisamos utilizar essa medicação para modular esse sistema e a pessoa ficar mais refratária a fatores externos, ou seja, ela fica mais protegida contra a dor. E existem vários medicamentos hoje que podem ajudar, inclusive alguns antidepressivos, por exemplo.

Sobre as pessoas que fazem

uso de analgésicos com muita frequência. Há algum risco?

Esse comportamento piora a dor de cabeça. O uso excessivo de analgésico causa dor. Se você usa mais de 15 comprimidos de analgésicos comuns no mês, isso é uso abusivo. A partir desse limite você já pode estar adquirindo outra doença que é a cefaleia por conta do uso excessivo de analgésico, que se trata de outro tipo de dor de cabeça. O primeiro passo para tratar esses pacientes é a suspensão desses remédios. Se isso não for feito nenhum tratamento vai funcionar.

Há casos da doença sumir quando o paciente chega na idade adulta?

Sim! Na mulher, por exemplo, a enxaqueca pode sumir na menopausa. Como tem o componente do estrogênio, quando a mulher entra nessa fase, o ovário deixa de produzir e vão predominar os outros hormônios o que estabiliza o limiar de dor e ela pode melhorar.

Como identificar a cefaleia crônica?

O critério de definição é o número de dias que a pessoa teve dor, não é o tempo de existência da doença. Se o paciente tem uma cefaleia que acontece em mais de 15 dias do mês, por pelo menos três meses consecutivos, então podemos dizer que é uma cefaleia crônica.

Sobre os casos de cefaleia crônica, prevenidos com aplicação da toxina botulínica A (botox). Como funciona?

Fazemos aplicação em pontos específicos, nos músculos em torno do couro cabeludo, seguindo um protocolo. Isso faz com que os neurotransmissores bloqueiem o mecanismo de estímulo para dentro do crânio o que melhora a dor de cabeça. Alguns estudos mostram que ocorre uma pequena penetração da toxina pelas fibras nervosas, mas não a ponto de atingir as correntes sanguíneas ou de ter algum efeito colateral. O protocolo preconiza 5 aplicações a cada 3 meses.

“Como todas as doenças primárias, é possível tratar a cefaleia, mas não tem cura”