

Mastocitose

O termo mastocitose refere-se a um grupo de doenças raras, que são provocadas por um excesso, ou por uma activação excessiva dos mastócitos. Estas células do sistema imunitário estão presentes no organismo de todos nós, tendo um papel muito importante na sua regulação e, também, nas chamadas reacções alérgicas. Este último é desempenhado através da activação destas células, que pode levar à libertação de mediadores químicos como a histamina, entre outros. Estes mediadores têm muitas acções que podem ir desde o simples espirro, à vasodilatação excessiva (abertura/dilatação dos vasos sanguíneos), passando pela regulação dos processos de remodelação que acontecem constantemente nos nossos ossos.

As mastocitoses comportam-se de uma forma muito diversa

Os doentes podem ter queixas muito diferentes, entre si. O excesso, ou activação excessiva dos mastócitos pode provocar reacções em diferentes órgãos e sistemas (por exemplo: sistema digestivo).

Existem dois grandes tipos de mastocitoses, aquelas em que existem demasiados mastócitos apenas na pele - mastocitose cutânea -, ou noutros órgãos – mastocitose sistémica. Na maioria dos casos surgem manchas, ou nódulos na pele, que podem aparecer desde a primeira infância até à idade adulta. A maioria das crianças com mastocitose apresenta lesões na pele. Em alguns doentes, as lesões na pele e a comichão são a única queixa.



As alterações digestivas como os vómitos frequentes (mais frequentes nas crianças), a azia, as cólicas, ou a diarreia são comuns. Alguns doentes têm tonturas, ou fraqueza, nomeadamente quando se levantam de repente e desmaiam com frequência. Por outro lado, as doenças do osso, como a osteoporose, ou a osteosclerose podem estar presentes. Enquanto que alguns doentes têm este tipo de sintomas de uma forma isolada, ou seja, por exemplo têm diarreia numas vezes e comichão noutras, outros doentes podem ter vários sintomas ao mesmo tempo. Como exemplos podemos falar de doentes que têm diarreia e falta de ar ao mesmo tempo, ou vómitos e urticária. Quando tal acontece, dizemos que o doente teve uma anafilaxia. Estas reacções podem ser muito graves e são provocadas por uma libertação muito grande de mediadores, por parte dos mastócitos. Ainda que não se refiram apenas à pele, todas estas queixas podem aparecer nas mastocitoses cutâneas, sem que isso signifique que estamos, necessariamente, na presença de uma mastocitose sistémica com envolvimento da pele.

Da mesma forma que os sintomas de cada doente podem ser muito diferentes, os factores que os podem provocar também serão muito diferentes e quase específicos para cada doente.

Alguns doentes podem reagir mal quando tomam alguns medicamentos (ex: anti-inflamatórios não esteroides como o ibuprofeno, opiáceos como a codeína, presente em alguns xaropes para a tosse, ou medicamentos utilizados na anestesia geral).

Menos frequentemente, podem acontecer reacções provocadas por álcool, ou por alguns alimentos – esta última, normalmente, associada a uma verdadeira alergia e não à mastocitose, em si. Existem outros estímulos mais inespecíficos que podem provocar reacções, como coçar as lesões, ou o frio e calor excessivos.

Como os mastócitos não gostam de stress emocional, alguns doentes têm reacções provocadas “somente” pela ansiedade.

Um dos factores que mais frequentemente leva a reacções graves, especialmente nos doentes adultos, é a picada por himenópteros (insectos do grupo das abelhas, vespas e formigas).

Como tratar

O tratamento passa, em primeiro lugar, por evitar os tais factores que provocam queixas a cada doente. Por outro lado, o seu médico deverá prescrever-lhe medicamentos que previnem a activação dos mastócitos, ou que impedem que os tais mediadores como a histamina façam o seu trabalho. Em situações mais graves, podem ser utilizados medicamentos que diminuem o número de mastócitos no organismo. Os doentes que tenham anafilaxias devem ter consigo um dispositivo autoinjector de adrenalina, que devem saber utilizar.

O seu imunoalergologista pode ajudá-lo a conhecer melhor a sua doença, a perceber quais são os factores que lhe provocam queixas, ou não, e a melhorar a sua qualidade de vida, através de um correcto tratamento, e da prevenção de reacções mais graves.



Os dados, opiniões, e conclusões expressos neste material não refletem necessariamente os pontos de vista de Bial, mas apenas os dos Autores. Bial não se responsabiliza pela atualidade da informação, por quaisquer erros, omissões ou imprecisões.