

A INFLUÊNCIA DO ESTRESSE NO DESENCADEAMENTO E EVOLUÇÃO DA PSORÍASE

STRESS INFLUENCE ON DEVELOPMENT AND EVOLUTION OF PSORIASIS

FERNANDA FERREIRA BICALHO MOREIRA¹, MARCOS VINICIUS DE OLIVEIRA FERNANDES^{1*},
EVARISTO NUNES DE MAGALHÃES²

1. Acadêmica(o) do curso de graduação de medicina na Faculdade de Minas (FAMINAS-BH); 2. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e professor de psicologia médica no curso de medicina da Faculdade de Minas (FAMINAS-BH)

* Rua Gonçalves Dias, 1899/apt. 804, Lourdes, Belo Horizonte. Minas Gerais, Brasil. CEP: 30140-092 marcos.vof@hotmail.com

Recebido em 04/02/2016. Aceito para publicação em 09/04/2016

RESUMO

A psoríase é uma doença inflamatória relacionada principalmente à células T CD4 e CD8, sendo causada por fatores psicológicos, ambientais e genéticos. O artigo tem como objetivo relacionar as causas psicológicas e genéticas. Dentre as causas psicológicas, ressalta-se o estresse como a mais relevante no desencadeamento da doença. Geneticamente a psoríase esta associada aos alelos HLA. Além de apresentar uma causa psicológica, a psoríase pode gerar grandes consequências, também, neste âmbito, como sentimentos de vergonha e receio.

PALAVRAS-CHAVE: Aspectos psicológicos, estresse, genética, psoríase.

ABSTRACT

Psoriasis is an inflammatory disease mainly related with CD4 and CD8 cells, caused by psychological, genetic and environmental factors. The article has the objective to relate the psychological and genetic causes. Among the psychological causes, it highlights stress as the most important in develop the disease. Genetically psoriasis is associated with HLA alleles. Besides presenting a psychological cause, psoriasis can cause big consequences, also in this context, like feelings of shame and fear.

KEYWORDS: Psychological aspects, stress, genetic, psoriasis.

1. INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória, com evolução crônica e sistêmica. Sua etiologia é multifatorial, em que muitas vezes há participação de fatores genéticos, autoimunes e ambientais. É um tipo de disfunção imune celular, em que se estabelece um quadro inflamatório característico, que se apresentam em lesões com placas eritemato-escamosa na superfície corporal. As lesões

podem se desenvolver em diferentes tamanhos e locais, tendo preferência pelo couro cabeludo¹.

Dentre as influências ambientais, relacionadas no desencadeamento da psoríase, destacam-se: álcool, irritação de pele causada por pressão, traumatismos físicos, queimaduras, medicamentos, obesidade, fumo e clima². Além disso, os autores referiram que a psoríase está relacionada a problemas psicológicos como baixa autoestima, estresse, disfunção sexual, depressão e traumas psíquicos¹.

A psoríase é mediada por células de defesa que resultam em um processo inflamatório com proliferação epidérmica. Os linfócitos T desempenham um papel importante no desencadeamento e manutenção dessas inflamações, sendo considerados as principais células envolvidas na imunopatogênese da psoríase, pelo fato de liberarem citocinas pró-inflamatórias³.

Este artigo tem como objetivo evidenciar os fatores psicológicos capazes de desencadear a psoríase, sendo o estresse o fator mais agravante, devido às células nervosas apresentarem grande influência sobre as células que dão origem a pele. Relacionando estes fatores com a influência genética na manifestação desta doença, podendo estar associada à predominância de algumas classes dos alelos HLA's. (Antígenos leucocitários humanos).

2. MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho desenvolvido, usou dos preceitos do estudo exploratório, a partir de uma pesquisa bibliográfica, de materiais já elaborados, como livros e artigos científicos, disponibilizados no PubMed e na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.

Foram selecionadas 13 bibliografias, no entanto, por meio de critérios de exclusão, foram selecionados 5 artigos e 1 livro. Os critérios de seleção utilizados foram: publicação nos últimos 10 anos, disponibilidade do ma-

terial gratuitamente na internet, linguagem em inglês ou português, tendo como assunto principal a relação entre psoríase e a psicologia.

Após a seleção dos materiais de estudo, foi realizada uma leitura sistemática com seleção dos dados mais relevantes relacionados ao objetivo do artigo, os quais foram analisados para a elaboração de uma conclusão.

3. DESENVOLVIMENTO

Psoríase

A psoríase é uma doença que acomete em torno de 2% da população mundial e tem uma rara tendência à recidivas, que pode ocorrer em ambos os sexos².



Figura 1. Psoríase em placas (vulgar)



Figura 2. Psoríase artropática

Existem vários tipos desta doença, sendo classificadas de acordo com o local de manifestação; vale ressaltar dois tipos de psoríase, sendo eles: psoríase vulgar, que é considerada a mais comum, afetando os cotovelos, joelhos, couro cabeludo, região lombo-sacra e umbigo²; e psoríase artropática, que afeta as articulações e normalmente não apresenta sinal externo, mas pode se manifestar em unhas e pele, sendo mais difícil o diagnóstico².

A manifestação da psoríase ocorre principalmente entre 15 a 20 anos de idade, ou com segundo pico de ocorrência entre 55 a 60 anos. O desenvolvimento da doença antes dos 40 anos está associado muitas vezes ao histórico familiar, além de apresentar um grande envolvimento psicológico. No entanto, pacientes com desenvolvimento tardio tem curso menos severo.

Estresse

Estudos recentes vêm demonstrando uma intensa correlação entre o sistema imune e o sistema nervoso central no desencadeamento e evolução da psoríase. Desta forma, é evidente a interação estabelecida entre processos psicológicos, sistema nervoso central e pele².

A pele é o maior órgão do corpo humano, apresentando função de comunicação e percepção visual. As ligações entre este órgão e o sistema nervoso central, tornam-o altamente sensível às emoções, sendo esta relação, independente da consciência, pois a pele expressa sentimentos, mesmo sem estar ciente deles⁴.

O estresse é, atualmente, um fator que interfere negativamente na qualidade de vida da sociedade. O bem-estar de um indivíduo, está relacionado com a maneira que o indivíduo flexibiliza suas ações, frente às situações de estresse e como as conduz, com o intuito de alcançar um melhor relacionamento consigo e com a sociedade⁴.

Segundo Andrews (2003 apud SILVA; MULLER, 2007)⁴, o estresse pode ser considerado o produto de um esforço exagerado que leva ao adoecimento, de causa externa ou interna. Assim sendo, Lipp (1996 apud SILVA; MULLER, 2007)⁴ considera causas externas, as situações do cotidiano; e internos, a maneira como o indivíduo interpreta uma situação. O descontentamento pessoal em não cumprir as exigências externas se reflete também em dificuldades nos relacionamentos interpessoais⁴.

A psoríase é considerada uma doença psicodermatosa, por ser influenciada pelo estresse físico ou emocional que atua diretamente no aparecimento e agravamento da doença, ao interferir no processo inflamatório e proliferativo das células de defesa nessa enfermidade⁵.

Segundo especialistas, a somatização é uma forma do indivíduo expressar sua incapacidade de suportar a contenção do excesso e da experiência afetiva, ou seja, sua insatisfação ou desconforto, levando ao desencadeamento de doenças psicodermatosas, decorrentes da sintomatologia do próprio estresse¹.

Assim sendo, a somatização nada mais é que uma consequência da dificuldade em lidar com os sentimentos, ou quando o indivíduo se depara com eventos que colocam em perigo o seu bem-estar físico ou psicológico (irritação, medo, traumas e transtornos físicos), desta forma a pele passa a funcionar como fonte de expres-

são¹.

Genética

Na psoríase, a predisposição genética fica evidenciada pela elevada incidência familiar, presença de casos de pais e filhos e concordância entre pares de gêmeos.

A psoríase está associada a alelos HLA (antígeno leucocitário humano). Ela pode ser considerada uma doença rara, em algumas populações, por haver baixa incidência do alelo referente, ou por pouca exposição a fatores ambientais, como por exemplo, em ambientes pouco urbanizados, onde a vida é mais pacata e menos estressante. Vale ressaltar, que em populações urbanizadas, há uma maior pressão evolutiva, que pode acarretar em uma alteração nos genes⁶.

A presença do alelo HLA-Cw6 na população, indica um risco maior para o desencadeamento da psoríase, podendo significar um aumento de 9 a 15 vezes nas chances de desenvolver a doença. Além disso, pesquisas recentes sugerem que este alelo está relacionado ao desenvolvimento mais precoce, antes dos 40 anos, da doença, a severidade, tipo da lesão e curso da doença⁶.

Segundo Bezerra (2007 apud RODRIGUES; TEIXEIRA, 2009)² 50% a 60% dos pacientes com psoríase, não apresentam registros da doença na família. Ou seja, mesmo sem a predisposição genética, a doença pode se manifestar, significando que a psoríase não obedece os padrões clássicos de herança genética. Desta forma, fica evidente a relevância da influência externa, no desencadeamento e evolução da doença.

Impactos Psicológicos

Pesquisas relatam que 40 a 90% dos pacientes com psoríase, apresentam morbidade psicológica. Os portadores da doença encontram dificuldade em lidar com as lesões da pele, acarretando em um sentimento de rejeição, receio e isolamento. Sendo isto considerado um fator agravante para a evolução desta enfermidade³.

As doenças imunes, normalmente, afetam o emocional dos pacientes e suas relações interpessoais, sendo a psoríase uma destas, por atingir uma das partes mais expostas do corpo, a pele. Os portadores da doença, possuem uma grande redução na qualidade de vida ao se sentirem estigmatizados, o que pode evoluir para um quadro de depressão e tentativa de suicídio em mais de 5% dos casos².

Pacientes acometidos por problemas dermatológicos, sofrem constante discriminação, pelo fato de que muitos indivíduos desinformados acreditam ser uma deformidade contagiosa, sendo acompanhado por insegurança e medo. A sensação de discriminação quanto à aparência física, afeta fortemente no psicológico do paciente, uma vez que ele se sente um ser diferente dos demais indivi-

duos⁴.

Desta forma, a psoríase possui a capacidade de afetar por muito tempo a vida profissional, social e privada do indivíduo. Além disso, o tratamento difícil dessa dermatose contribui para a baixa autoestima do paciente.

4. CONCLUSÃO

A psoríase, como dito no decorrer do artigo, tem causa multifatorial, tendo fatores ambientais e psicológicos como importantes estimuladores da doença, podendo estar relacionados a uma predisposição genética ou não.

O estresse psicológico é descrito por mais de 60% dos pacientes como desencadeador ou agravante da doença. Os fatores emocionais são responsáveis, também, pelo reaparecimento da doença, principalmente quando há uma alta preocupação, ansiedade, irritação e nervosismo.

A partir de estudos, conclui-se que a prevalência da psoríase em grandes centros urbanos é maior, justamente pelo fato das atividades cotidianas elevarem a intensidade de problemas psicológicos, principalmente o estresse, uma vez que nesses centros, os indivíduos possuem um estilo de vida mais agitada.

Desta forma, é possível concluir que indivíduos que apresentam uma vida estressada, agitada e cheia de conflitos, e que apresente predisposição genética para o desencadeamento de dermatoses, tem uma maior tendência a desencadear a doença em algum período da vida. Uma vez que o indivíduo passa a ter em seu inconsciente perturbações que quando não suportadas passam a ser exteriorizadas através da somatização, onde a dor psíquica passa a manifestar-se através de lesões físicas, como é o caso da psoríase.

Assim, entre os autores citados, há uma concordância quanto a predisposição genética para a manifestação da psoríase, mas que o principal desencadeador desta doença é o fator psicológico. Portanto, é evidente que indivíduos susceptíveis a psoríase por fatores genéticos, são mais vulneráveis a uma alteração psíquica, do que indivíduos sem predisposição genética e que a ausência dessa predisposição não exclui a possibilidade de desenvolver da doença.

A psoríase não tem cura, apenas podem-se amenizar as lesões existentes. Desta forma, pacientes que possuem a doença, tendem a ter um agravamento na enfermidade, pelo fato do seu psicológico se tornar mais perturbado no decorrer da doença, pelo sentimento de medo, aflição, vergonha e até insatisfação consigo mesmo. Sendo esta, uma característica relevante da psoríase por resultar em um forte impacto social, como a discriminação do indivíduo.

Portanto, para evitar um agravamento ou a recidiva da doença, faz-se necessário uma intervenção psicológi-

ca, melhorando os sintomas e a qualidade de vida do paciente, associado a um tratamento farmacêutico das lesões. Além disso, o tratamento psíquico, pode ajudar a prevenir a doença em indivíduos que já nascem com uma programação genética.

A partir dos dados obtidos na literatura, conclui-se que ainda há muitos aspectos a serem esclarecidos na patogênese da psoríase, para que se possa encontrar explicações claras para seu desencadeamento, evolução, remissões e recidivas. Assim, haveria como aprimorar as terapias existentes e aumentar sua prevenção, permitindo uma maior aceitação do paciente consigo mesmo e uma redução dos seus conflitos psíquicos.

REFERÊNCIAS

- [1] SILVA, Kênia de Sousa; SILVA, Eliana Aparecida Torrezan da. Psoríase e sua relação com aspectos psicológicos, stress e eventos da vida. *Estud. psicol.* (Campinas), 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000200012>>. Acesso em: 22 de maio de 2015
- [2] RODRIGUES, Ana Paula; TEIXEIRA, Raquel Maria. Desvendando a psoríase. *RBAC*, 2009. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/246886981/Psoríase#scribd>>. Acesso em: 22 de maio 2015.
- [3] AGUIAR, Larissa Aparecida Rodrigues; CHRISTO, Daniel de. Psoríase relacionada a marcadores autoimunes: Um estudo de caso. *Cadernos da Escola de Saúde*, 2015. Disponível em: <<http://revistas.facbrasil.edu.br/cadernossaude/index.php/saude/article/view/206>>. Acesso em: 22 de maio 2015.
- [4] SILVA, Juliana Dors Tigre da; MULLER, Marisa Campio. Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele. *Estud. psicol.* (Campinas), 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000200011>>. Acesso em: 22 de maio de 2015
- [5] SILVA, Juliana Dors Tigre da; MULLER, Marisa Campio; BONAMIGO, Renan Rangel. Estratégias de coping e níveis de estresse em pacientes portadores de psoríase. *An. Bras. Dermatol.* 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962006000200005>. Acesso em: 22 de maio de 2015
- [6] MARQUES, Silvio Alencar. Conselho Brasileiro Sobre Psoríase: Conceito, Epidemiologia, Genética e Imunopatogênese. Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2009. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/91522735/Consenso-Psoríase-2009>>. Acesso em: 22 de maio de 2015.