

FADIGA, QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE AERÓBIA: COMPARAÇÃO ENTRE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO EM REMISSÃO E ATIVIDADE DE DOENÇA.

Sales-de-Oliveira D¹, Perandini LA¹, Sá-Pinto AL¹, Gualano B^{1,2}.

¹ Divisão de reumatologia, Escola de medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Biodinâmica do Movimento do Corpo Humano, Escola de educação física e esportes, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Agência financiadora: CNPq – Processo – 103108/2013-0

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune caracterizada por uma inflamação crônica. Quando comparados aos sujeitos saudáveis, pacientes com LES apresentam maior fadiga, uma menor capacidade aeróbia e qualidade de vida. Contudo, não é conhecido na literatura se há diferença para essas variáveis entre pacientes em atividade (LES_{ATIV}) ou remissão (LES_{REM}) de doença. Assim, o objetivo desse estudo foi comparar a fadiga, qualidade de vida e capacidade aeróbia entre pacientes com LES_{ATIV} e LES_{REM}.

Métodos: Participaram desse estudo 33 mulheres divididas em 3 grupos: LES_{ATIV} (n=11, 30,4 ± 4,5 anos, IMC: 26,2 ± 4,8 kg/m²), LES_{REM} (n=12, 35,3 ± 5,7 anos, IMC: 25,6 ± 3,4 kg/m²), grupo controles saudáveis (GSC) (n=10, 30,6 ± 5,2 anos, IMC: 24,1 ± 2,3 kg/m²). Todas as voluntárias foram submetidas a um teste cardiopulmonar e responderam a um questionário de fadiga (Escala de severidade de fadiga) e qualidade de vida (SF-36). A capacidade aeróbia foi avaliada por meio de um teste cardiopulmonar pela estimativa do tempo no limiar anaeróbio ventilatório, tempo no ponto de compensação respiratória, tempo no pico, e consumo máximo de oxigênio. **Resultados:** A capacidade aeróbia foi menor em ambos os grupos de LES comparados ao GSC ($P < 0,05$), enquanto não houve diferença significativa entre os grupos LES_{ATIV} e LES_{REM} ($P > 0,05$). Para a fadiga e a qualidade de vida também não houve diferença entre os grupos LES_{ATIV} e LES_{REM} ($P > 0,05$). Comparado com o grupo GSC, o grupo LES_{ATIV} apresentou diferença significativa na fadiga (41,6 ± 15,4 vs. 23,3 ± 8,8 pontos; $P = 0,010$), enquanto não houve diferença entre os grupos GSC e LES_{REM} ($P = 0,361$). No questionário de qualidade de vida, foram encontradas diferenças significativas entre GSC e LES_{ATIV} na capacidade funcional (59,5 ± 18,1 vs. 82,0 ± 4,2; $P = 0,002$), aspectos físicos (54,5 ± 44,4 vs. 90,0 ± 24,2; $P = 0,048$), dor (48,8 ± 19,7 vs. 83,8 ± 17,8; $P < 0,001$), estado geral de saúde (50,0 ± 21,4 vs. 84,0 ± 12,2; $P < 0,001$), vitalidade (43,2 ± 19,9 vs. 75,5 ±

14,6; $P = 0,002$) e aspectos sociais ($67,0 \pm 32,7$ vs. $97,5 \pm 5,3$; $P = 0,022$), enquanto o grupo LES_{REM} mostrou diferenças na capacidade funcional ($61,2 \pm 13,2$ vs. $82,0 \pm 4,2$; $P = 0,002$), dor ($63,2 \pm 16,3$ vs. $83,8 \pm 17,8$; $P = 0,030$), estado geral de saúde ($63,8 \pm 16,9$ vs. $84,0 \pm 12,2$; $P = 0,029$) e aspectos sociais ($69,2 \pm 24,8$ vs. $97,5 \pm 5,3$; $P = 0,029$). **Conclusões:** Embora pacientes com LES em atividade e remissão de doença apresentem diferenças significativas na capacidade aeróbia, fadiga e qualidade de vida comparadas a mulheres saudáveis, não há diferença para estas variáveis entre os dois grupos de LES.