

HEMOFILIA

Autor(res)

Rodrigo Martins Pereira
Cleberon Do Carmo Vicente
Jaqueline Candido Da Cruz

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA

Resumo

A hemofilia é um distúrbio na coagulação do sangue. Esse processo é chamado de coagulação. As pessoas portadoras de hemofilia, não possuem essas proteínas e por isso sangram mais do que o normal. Existem vários fatores de coagulação no sangue, que agem em uma sequência determinada. No final dessa sequência é formado o coágulo e o sangramento é interrompido. Em uma pessoa com hemofilia, um desses fatores não funciona. Sendo assim, o coágulo não se forma e o sangramento continua.

Existem dois tipos de hemofilia: A e B. A hemofilia A ocorre por deficiência do fator VIII de coagulação do sangue e a hemofilia B, por deficiência do fator IX. A doença pode ser classificada, ainda, segundo a quantidade de fator deficitário em três categorias: grave, moderado, e leve, em alguns casos a enfermidade passa despercebida até a idade adulta. É uma doença genética-hereditária que caracteriza por desordem no mecanismo de coagulação do sangue e manifesta-se quase exclusivamente em homens. Para chegar ao diagnóstico além dos sinais clínicos, é feito por meio de exames de sangue que mede a dosagem do nível dos fatores VIII e IX de coagulação sanguínea. Os sintomas são mais acentuados nos casos graves e moderados, pois os sangramentos repetem-se espontaneamente. Em geral, são hemorragias intramusculares e intra-articulares que desgastam primeiro as cartilagens e depois provocam lesões ósseas. Destacando-se como principais sintomas em um contexto geral são eles: Dores fortes, aumento da temperatura corpórea e restrição de movimento.

Os episódios de sangramento podem ocorrer logo no primeiro ano de vida do indivíduo sob forma de equimose (manchas roxas), que se torna mais evidentes quando a criança começa a andar e cair, nos casos leves, o sangramento ocorre em situações como cirurgias, extração dentária e traumas.

O tratamento da hemofilia evoluiu muito e, basicamente, consiste na reposição do fator anti-hemofílico. Paciente com hemofilia A recebe a molécula do fator VIII, e com hemofilia B, a molécula do fator IX, quanto mais precoce for o início do tratamento, menores serão as sequelas que deixarão os sangramentos. Por isso, hoje em dia, é preconizada a chamada profilaxia primária, isto é, a infusão do fator a partir do primeiro sangramento, de duas a três vezes por semana para a prevenção de hemorragias posteriores. AGRADECIMENTOS Agradecemos à FUNADESP (#68-1210/2022) pelo indispensável suporte.