

DA INVESTIGAÇÃO À INOVAÇÃO NO TRATAMENTO DAS CEFALÉIAS

Em 28 anos de história, a SPC cresceu, modernizou-se, mas nunca esqueceu o seu verdadeiro propósito – adquirir, divulgar e promover o conhecimento científico relacionado com as cefaleias, a ponto de contribuir verdadeiramente para a melhoria dos cuidados de saúde prestados às pessoas que delas padecem. O passado e o presente têm sido muito generosos com a SPC, fruto do muito trabalho e empenho que os sócios têm nela impresso. Não há qualquer motivo para pensar que o futuro não o possa ser também.



Dr. Filipe Palavra, Presidente da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC)

Assumi a presidência da SPC em 2024. Neste mandato trienal, que se prolonga até 2027, quais são as prioridades da sua equipa diretiva?

Na SPC, estamos comprometidos com a investigação científica, com a promoção da inovação terapêutica e com a manutenção de um espírito de grupo sólido e colaborativo, que vise gerar, a todos os níveis, uma prática clínica pautada pelos mais altos padrões de qualidade e reprodutível nas várias instituições prestadoras de cuidados de saúde, tanto no território nacional, como além-fronteiras.

O nosso foco é fomentar a investigação e, numa lógica verdadeiramente translacional, permitir que o conhecimento possa fluir eficientemente da bancada do laboratório para a prática clínica diária, procurando inovar e trazer soluções efetivas para a vida das pessoas que sofrem com queixas de cefaleias, pugnando para que todas possam ter acesso à melhor intervenção terapêutica

possível, no momento certo, à luz da evidência científica mais recente e atualizada.

Este propósito só pode ser alcançado promovendo-se e valorizando-se profundamente o espírito de grupo. Incentivamos a troca de experiências entre profissionais de saúde, investigadores e pessoas com queixas de cefaleia, criando uma rede de apoio que fortalece e enriquece a nossa comunidade. É deste modo que pretendemos alavancar a proposta de soluções para os constantes desafios que as cefaleias colocam à sociedade civil e às diferentes instituições implicadas na sua abordagem.

O que são cefaleias, que tipo de cefaleias há e quais são as principais?

“Cefaleia” é o termo técnico que designa, genericamente, uma dor de cabeça. A Classificação Internacional de Cefaleias, o documento seminal onde constam os critérios de diagnóstico que usamos na prática clínica (e que se encontra traduzido para português europeu pela SPC), considera a existência de mais de 200 tipos diferentes de cefaleias, que se organizam em 3 grandes capítulos: 1) cefaleias primárias (cefaleias que são, elas próprias, a entidade clínica); 2) cefaleias secundárias (cefaleias que são sintoma de uma outra doença); e 3) neuropatias cranianas dolorosas e outras dores faciais, que são situações clínicas com particularidades semiológicas e de diagnóstico menos frequente.

De entre as cefaleias primárias, a enxaqueca é seguramente a que mais se destaca, por ser a mais conhecida. Mas são também cefaleias primárias as tipo tensão (até muito mais frequentes, na nossa população) e as trigémino-autónomas, apenas para citar os exemplos mais paradigmáticos das entidades contidas neste grupo. As cefaleias secundárias podem surgir em relação com traumatismos cranianos ou cervicais, doenças vasculares cerebrais ou cervicais, consumo ou privação de determinadas substâncias (como a cafeína, por exemplo), infeções, doenças sistémicas ou envolvendo partes do crânio, pescoço, olhos, ouvidos, nariz, seios perinasais, dentes, boca ou qualquer outra estrutura facial ou cervical, assim como no contexto de patologia psiquiátrica. Já a



Direção da SPC (da esquerda para a direita): Carolina Lemos, Henrique Delgado, Filipe Palavra e Catarina Fernandes

Na SPC, estamos comprometidos com a investigação científica, com a promoção da inovação terapêutica e com a manutenção de um espírito de grupo sólido e colaborativo

mais conhecida das neuropatias cranianas dolorosas é a nevralgia do trigêmeo, o nervo responsável pela inervação sensitiva da face.

A enxaqueca é talvez a mais conhecida das cefaleias. É uma doença neurológica debilitante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. No âmbito do Dia Mundial da Saúde, que se assinala no próximo dia 7 – data que tem como objetivo alertar a sociedade civil para temas-chave na área da saúde que afetam a humanidade –, descreva-nos, resumidamente, os seus sintomas, o que se poderá fazer ao nível da prevenção e que terapêuticas mais eficazes existem atualmente.

A enxaqueca é uma cefaleia primária, como vimos. Caracteriza-se pela ocorrência de crises de dor de cabeça intensa, pulsátil, que afeta preferencialmente metade do crânio (por isso se diz hemicraniana) e que se acompanha de náuseas, vômitos, fotofobia (incômodo causado pela luz), fonofobia (desconforto causado pelo som), podendo ainda ser agravada pela atividade física de rotina. As crises duram entre 4 e 72 horas e podem ser precedidas por sintomas transitórios visuais, sensitivos ou de outra natureza, que designamos por auras.

Estas crises de dor podem (e devem) ser tratadas com recurso a medicamentos analgésicos, podendo ainda usar-se fármacos especificamente desenhados para aliviar crises de enxaqueca, como os triptanos, introduzidos no nosso mercado na década de 90 do século passado. Se as crises forem muito frequentes ou intensas, pode considerar-se a utilização de medicação preventiva. Existem várias opções a este nível, mas realça-se a disponibilidade recente de tratamentos inovadores nesta área, como anticorpos monoclonais anti-CGRP (peptídeo relacionado com o gene da calcitonina) ou anti-recetor do CGRP, de administração injetável, assim como de pequenas moléculas chamadas gepants, passíveis de ser usadas por via oral e que atuam no mesmo sistema biológico. Continua a haver investigação nesta área e é expectável a chegada de novos fármacos ao nosso mercado, nos próximos anos, que estão atualmente em estudo, no âmbito de ensaios clínicos

multicêntricos. Esta é uma área de investigação terapêutica dinâmica, que tem permitido a disponibilização de novas ferramentas farmacológicas e que continua a mobilizar um grande esforço por parte das equipas de investigação, por haver ainda múltiplas necessidades clinicamente não satisfeitas.

Alguns dos valores da SPC passam pela constante e rigorosa procura da verdade científica, mas também pela solidariedade com as pessoas que vivem com cefaleias. O que se pode esperar nos próximos anos, em Portugal e no mundo, ao nível da investigação científica e da inovação terapêutica?

A disponibilização dos novos fármacos às pessoas que sofrem com enxaqueca tem sido um desafio grande, pois existem várias barreiras à sua utilização efetiva, na prática, em muito relacionadas com dificuldades de acesso (tanto aos cuidados de saúde, como aos próprios medicamentos). Por isso, a investigação terá também que passar pela criação de mecanismos efetivos de otimização da acessibilidade às estratégias terapêuticas, pois de pouco vale a disponibilização de novos métodos de tratamento se as pessoas com enxaqueca a eles não puderem aceder.

Ao longo dos últimos anos, têm sido identificados mais alguns alvos terapêuticos que estão a motivar uma profícua investigação científica que, a seu tempo, há-de continuar a alimentar o grupo de estratégias de tratamento disponíveis para esta condição clínica. Creio que ainda estamos longe de uma cura definitiva, mas será possível já ter um controlo bastante assertivo da enxaqueca e das suas manifestações clínicas.

