

SAÚDE SALVE !!!

Com os agradecimentos à Genzyme do Brasil, começamos a distribuir este mês cestas básicas às famílias que se cadastraram.

Recordamos que a **VOZ DO PACIENTE** é uma publicação para que os pacientes possam se manifestar, por isso aguardamos ansiosamente, as cartas de vocês para podermos publicar e esclarecer suas dúvidas.

Na foto ao lado, Dona Geralda, secretária da Associação entregando uma das cestas básicas.



A REDAÇÃO

CENSO PAULISTA

6º- Moradia:

Foi feito também o levantamento das condições de moradia dos Pacientes e chegamos a seguinte conclusão:

68,18% moram em residências próprias	25,75% moram em residências alugadas
07,57% em muito boas condições	05,00% em boas condições
28,78% em condições boas	88,23% em condições regulares
24,24% em condições regulares	
03,03% em condições ruins	
05,00% em condições ruins	01,50% moram em barraco
04,50% moram em moradia emprestada e uma Paciente não mora em São Paulo	

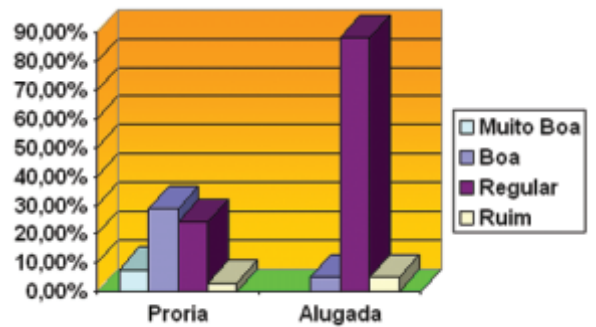
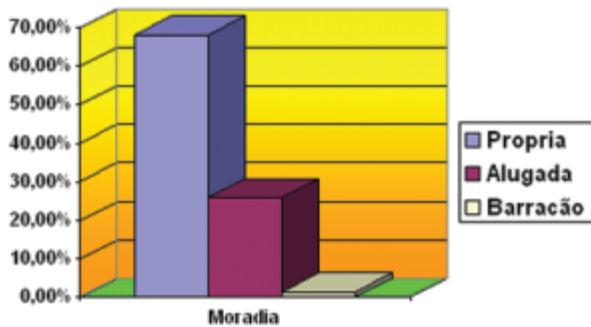


Dr. Pedro Stelian
CROSP 27.247
Odontologia Geral
e Especialidades



genzyme
DO BRASIL

um jeito único de cuidar do que é raro



(continua na próxima edição)

AS ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS NA DOENÇA DE GAUCHER

A maioria dos casos de doença de Gaucher pertence ao tipo 1, forma não-neuropática crônica da doença. A idade de início e gravidade dos sintomas são variáveis. As manifestações são heterogêneas e diretamente relacionadas ao grau de infiltração dos órgãos envolvidos. As mais comuns são hematológicas, viscerais e esqueléticas.

Os achados hematológicos dominam o quadro clínico dos pacientes, principalmente pela anemia e plaquetopenia. As causas destas alterações são diversas.

A anemia está geralmente presente devido à menor sobrevivência das hemácias (glóbulos vermelhos do sangue) e ocorre mais pelo hiperesplenismo (aumento da atividade do baço de “destruir” as hemácias) do que por falência da produção pela medula óssea repleta de células de Gaucher. A hemoglobina raramente diminui para menos que 8g/dl e geralmente não são necessárias transfusões. A infiltração medular progressiva e a enorme esplenomegalia podem agravar a anemia e nestes casos os pacientes podem necessitar de freqüentes transfusões.

Assim como a anemia, a plaquetopenia também ocorre tanto pela infiltração medular como pelo seqüestro esplênico. A tendência hemorrágica é a consequência mais grave do hiperesplenismo. No entanto, o tempo de sobrevivência das plaquetas tende a ser normal.

A média de contagem de plaquetas em adultos com doença de Gaucher varia de 50.000 a 100.000/mm³. As manifestações iniciais que chamam a atenção são decorrentes de sangramentos. A formação fácil de hematomas e epistaxe (sangramento nasal) são comuns na infância, assim como metrorragia (aumento do sangramento menstrual) também pode ocorrer após a adolescência.

Com a infiltração das células de Gaucher no fígado, podem surgir deficiências de alguns fatores de coagulação. Os fatores tipicamente deficientes são os dependentes da vitamina K (II, VII, IX e X). Esta condição pode agravar os quadros de sangramentos e hematomas.

A leucopenia (diminuição dos leucócitos ou glóbulos brancos) na doença de Gaucher tende a ser discreta e de modo geral não predispõe o paciente à infecções.

*Dra Elisa Sobreira
Médica Coordenadora do
Gaucher Registry em São Paulo*



Publicação da Associação Paulista dos Portadores da Doença de Gaucher.

Editor: Dr. Pedro Carlos Stelian.

Jornalista responsável: Eymar Mascaro MT.03033.

Rua Paes de Araujo, 178 São Paulo - SP - 04531-090

Fone:3167-1988

E-Mail da redação: appdgaucher@ajato.com.br

ASSESSORIA JURÍDICA CHIAVASSA E CHIAVASSA

ADVOGADAS ASSOCIADAS

Rua Manuel da Nóbrega, 1014 cep. 04001-003

Fone:3887-6524