

TÓPICO EM CLÍNICA MÉDICA

ARTIGO ORIGINAL

ARTRITE REUMATÓIDE, USO DE CLOROQUINA E VISÃO A CORES

LETICIA ESMANHOTTO*
FERNANDA GUIDOLIN*
CARLOS E MAGRO*
MARILIA B SILVA*
THELMA L SKARE*

Descritores: Cloroquina, Artrite Reumatóide, Visão de Cores, Discromatopsia.
Key words: Chloroquine, Arthritis Rheumatoid, Color Perception, Discromatopsy.

Resumo

A cloroquina é um dos medicamentos modificadores de doença utilizado para tratamento da artrite reumatóide. Seu principal efeito colateral é a maculopatia, a qual precocemente pode causar defeito para visão a cores. Entretanto, certos autores têm salientado que a própria artrite reumatóide pode ser causa de discromatopsia, o que invalidaria o uso de testes para visão a cores no diagnóstico da maculopatia da cloroquina. Este estudo foi feito para verificar se a artrite reumatóide pode ser responsabilizada por discromatopsias. **Material e método:** Foram estudados 282 pacientes divididos em 4 grupos: (1) com artrite reumatóide sem uso de cloroquina; (2) com artrite reumatóide usando cloroquina. (3) pacientes usando cloroquina por outras razões que não a artrite reumatóide e (4) pacientes sem artrite reumatóide e que não usavam cloroquina. Os pacientes foram submetidos a testes com placas pseudo isocromáticas, sendo considerados com visão anormal para cores quando cometiam mais do que 4 erros de identificação. **Resultado:** O número de erros e a frequência de pacientes que cometiam mais do que 4 erros foram equivalentes nos 4 grupos com $p=0,7726$ (teste de Kruskal Wallis) e $p=0,444$ (teste do Qui-quadrado), respectivamente. **Conclusão:** Os autores não encontraram suporte para a hipótese de que a artrite reumatóide isoladamente causa discromatopsia. **Endocrinol.diabetes clin exp 2004;4: 303 - 304.**

Abstract

Chloroquine is one of the disease modifying drugs used for treatment of rheumatoid arthritis. Its main side effect is maculopathy that can cause problems with color vision. Some authors had described that the rheumatoid arthritis itself can cause discromatopsies. Being so the use of color vision tests could not be used to detect chloroquine maculopathy. This study was done to verify if rheumatoid arthritis could be responsible for discromatopsies. **Material and Methods:** We studied 282 patients divided in 4 groups: (1) with rheumatoid arthritis not using chloroquine; (2) with rheumatoid arthritis using chloroquine; (3) patients without rheumatoid arthritis using chloroquine for other diseases; (4) patients without rheumatoid arthritis and not using chloroquine. The patients were tested with pseudo isochromatic plates being considered abnormal the ones with more than 4 errors. **Results:** The number of errors and the frequency of patients with more than 4 errors were equivalent in the four groups with $p=0,7726$ (Kruskal Wallis test) and $p=0,444$ (Chi square test). **Conclusion:** The authors could not find evidence to support the hypothesis that rheumatoid arthritis can cause discromatopsies. **Endocrinol.diabetes clin exp 2004;4: 303 - 304.**

*Serviço de Reumatologia do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba
E mail: tskare@onda.com.br

INTRODUÇÃO

Cor não é propriedade dos objetos externos, mas, sim o resultado de uma construção interna e individual a qual depende do comprimento de onda da luz que parte do objeto visualizado e penetra no olho humano indo até o sistema nervoso central. Isto significa que, mesmo que duas pessoas utilizem o mesmo nome para designar determinada cor, não significa que sua visão colorida é a mesma. A visão é um dos sentidos mais importantes do ser humano sendo responsável pela maior parte de toda a informação recebida pelo sistema nervoso central¹. A perda da informação devido a uma decodificação inadequada da cor impede ou retarda a compreensão e aumenta o tempo de reação o que pode ser fundamental em determinadas profissões¹. A visão a cores pode estar prejudicada pelo uso de determinados medicamentos entre os quais a cloroquina e hidroxicloroquina, os quais são utilizados amplamente na reumatologia para tratamento da artrite reumatóide, do lúpus eritematoso sistêmico e, mais recentemente, da osteoartrite e da síndrome do anticorpo antifosfolípide^{2,3}. O uso de testes para detectar anomalias na percepção da cor tem sido proposto por determinados autores como parte do *screening* de uma possível maculopatia pela cloroquina⁴. Fietchner e cols, entretanto, encontraram que pacientes portadores de artrite reumatóide, independentemente do uso de medicações, possuíam defeitos na discriminação visual de cores e da gustação, acreditando que estes defeitos pertencem a um processo de diminuição geral de sensório causada pela própria artrite reumatóide⁵. Nesta situação o uso de teste de discriminação para cores em portadores de artrite reumatóide usando cloroquina seria falho na detecção de maculopatia pela droga. Este trabalho foi feito com objetivo de verificar se existe, ou não, diferença na detecção a cores de portadores de artrite reumatóide em relação ao resto da população e se estes achados são ou não, independentes do uso de cloroquina.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram estudados 282 pacientes que freqüentaram o ambulatório de reumatologia durante o período de novembro de 2003 a fevereiro de 2004. Após consentimento livre e esclarecido os mesmos foram testados para visão a cores com uso de placas pseudo isocromáticas. Todos os testes foram feitos pelo mesmo observador, com fonte de luz e distância de leitura preconizada pelo fabricante (Richmond®). Após as instruções e uso de uma placa teste, cada olho foi testado em separado sendo anotado o maior número de erros de cada pessoa. Pessoas com até 4 erros foram consideradas como normais. Os grupos foram então divididos em quatro: