

CARACTERIZAÇÃO DE PORTADORES DE ESPONDILITE ANQUILOSANTE NO INÍCIO DO PERÍODO DE TREINAMENTO FÍSICO

Camila Contini Paraschiva, Diego Trevisan Brunelli, Cláudia Regina Cavaglieri.

Faculdade de Educação Física - UNIMEP, Piracicaba, São Paulo, Brasil.

E-mail: ccparaschi@unimep.br

Introdução: A Espondilite Anquilosante (E.A) consiste em uma patologia reumática, de processo inflamatório crônico e auto-imune, caracterizada pela dor nas regiões sinoviais e entesis. Promove acometimento do esqueleto axial, levando a um comprometimento estrutural e funcional com conseqüente decréscimo na qualidade de vida de seus portadores. Uma possível lesão inflamatória auto-imune pela presença de um infiltrado de linfócitos e macrófagos vem seguida de uma resposta fibroblástica proliferativa ativa, gerando uma organização tecidual por meio de cicatrizes fibrosas e densas com tendência à calcificação e à ossificação (anquilose). **Objetivo:** Verificar os efeitos da atividade física regular em portadores de E.A. durante o período de 12 semanas. **Metodologia:** 4 indivíduos foram recrutados na cidade de Piracicaba, diagnosticados por reumatologistas e em tratamento medicamentoso. O projeto foi aprovado pelo CEP/UNIMEP (no 31/09) e os voluntários assinaram o TCLE. Foram aplicados questionários específicos de E.A. sobre a capacidade funcional (BASFI), atividade inflamatória (BASDAI) e qualidade de vida (ASQoL). O grupo controle fará apenas o tratamento medicamentoso, já o experimental realizará o treinamento por 12 semanas com 3 sessões semanais e duração de 30 minutos contínuos desenvolvidos em esteira com intensidade entre 55 e 80% da frequência cardíaca de trabalho (FCT), sendo controlada por meio de um monitor de frequência cardíaca e pelo questionário de esforço subjetivo de Borg. As amostras de sangue (5 mL) foram obtidas por punção venosa em tubos a vácuo ao início do estudo e após 12 semanas. Procedeu-se a leucometria em câmara de Neubauer e o leucograma pela técnica do esfregaço sanguíneo, utilizando microscópio óptico de luz, expressando os resultados em células/mm³. Para a análise dos dados, será aplicado o teste de normalidade *Kolmogorov-Smirnov* e homocedasticidade (critério de *Bartlett*). Todas as variáveis que apresentarem distribuição normal e homocedasticidade, será utilizado o teste para análise de variância Anova e quando a diferença for significativa, aplicar-se-á o teste paramétrico de *Tukey* para comparações múltiplas ($p \leq 0,05$). As correlações entre as variáveis serão feitas através do coeficiente de correlação de *Pearson* ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Hematócrito ($40,25 \pm 4,99$); Leucócitos ($10550 \pm 737,11$); Neutrófilos ($4340,8 \pm 1172,3$); Bastonetes ($669,25 \pm 52,252$); Linfócitos ($3246,3 \pm 847,27$); Monócitos ($1064,5 \pm 559,71$); Eosinófilos ($638,75 \pm 208,54$) e Basófilos ($50,5 \pm 58,45$). Questionários BASFI ($6,67 \pm 2,38$), BASDAI ($7,32 \pm 2,05$), ASQoL ($10,75 \pm 6,07$). **Conclusão:** Os pacientes apresentaram monocitose e linfocitose, característicos do processo inflamatório crônico quando comparado aos valores de referência de indivíduos normais, segundo Laboratório Vital Brazil. Os resultados de capacidade funcional apontaram para impossibilidade parcial de realização das AVDs, o de qualidade de vida tendendo a redução da mesma e atividade inflamatória apontando para a severidade. O projeto propõem que após 12 semanas de treinamento as atividades promovam uma redução do processo inflamatório, melhora da capacidade funcional e qualidade de vida.

Palavras chaves: Espondilite Anquilosante, Sistema Imune e Exercício