Rev. Méd. Paraná, Curitiba.
2021; 79(Supl. 1):39-40. DOI: 10.55684/79.2.1649 (disponível em 06/2022)

Artigo Original

PASS (PATIENTS' ACCEPTABLE SYMPTOM STATE) NA ARTRITE REUMATOIDE

PASS (PATIENTS' ACCEPTABLE SYMPTOM STATE) IN RHEUMATOID ARTHRITIS

Marcos Henrique Heiderscheidt **JASPER**[1], Paulo Henrique **STOCKER**[1], Thelma Larocca **SKARE**[1,2], Plinio **GASPERIN-JUNIOR**[2], Odery **RAMOS JUNIOR**[2], Carlos Roberto **CARON**[2]

REV. MÉD. PARANÁ/1649

Jasper MGG, Stocker PH, Skare TL, Gasperin-Junior P, Ramos-Junior O, Caron CR. PASS (Patients' Acceptable Symptom State) na artrite reumatoide. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2021;79(Supl. 1):39-40.

RESUMO - A artrite reumatoide (AR) é doença inflamatória sistêmica e autoimune e seus portadores apresentam decréscimos importantes nas atividades cotidianas, com sansiedades e depressão. O PASS (Patients' Acceptable Symptom State) pode ser usado para avaliar o significado e a correlação de sintomas com esse índice. Este é estudo transversal observacional em pacientes com AR. Foram estudados dados de atividade, dor, funcionalidade, escalas de depressão e de ansiedade. Para analisar a aceitação do estado de doença foi usada a pergunta PASS, aplicada em 116 pacientes com idade média de 56.5 anos. Em conclusão, a aceitação da repercussão da AR está associada ao grau de dor, atividade de doença, ansiedade, depressão e perda funcional, mas a única variável que se associou independentemente foi a depressão.

DESCRITORES - Artrite reumatoide. Qualidade de vida. Ansiedade. Depressão. Dor.

INTRODUÇÃO

A artrite reumatoide (AR) é doença inflamatória sistêmica e autoimune que apresenta prevalência mundial de cerca de 1%. As alterações proporcionadas por ela se caracterizam principalmente por promoverem significativo comprometimento das funções articulares de seus portadores. Em decorrência desse comprometimento, os pacientes artríticos apresentam decréscimos importantes na realização de atividades cotidianas. Devido à essas dificuldade impostas, os com AR possuem prevalência maior, quando comparados à população em geral, de sintomas ansiosos e depressivos. Existem diversos critérios envolvidos no diagnóstico e na avaliação da AR. Um instrumento que valoriza consideravelmente a autopercepção do paciente em relação à doença, além de auxiliar a identificar possíveis alterações psicológicas em função da doença reumatológica, é o PASS (Patients' Acceptable Symptom State) que consiste na seguinte pergunta: "Se você tivesse que passar o resto da sua vida como você está hoje, em termos de saúde, isto é aceitável para você?".

O objetivo deste estudo foi avaliar o significado e a correlação de sintomas depressivos, da ansiedade, do estado funcional e da atividade inflamatória em pacientes com AR com o índice de respostas negativas (não) ao PASS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal observacional em pacientes com AR. Foram estudados dados de atividade de doença, dor (pelo VAS ou visual analogic scale), funcionalidade (através do questionário HAQ ou Health Assesment Questionnaire), escalas de depressão (CES-D ou Center of Epidemiological Studies - Depression) e de ansiedade (BAI ou Beck anxiety inventory). Para analisar a aceitação do estado de doença foi usada a pergunta PASS.

RESULTADOS

As Figuras de 1 a 4 apresentam os principais dados estatísticos relacionados a população estudada. A amostra estudada totalizou 116 pacientes com idade média de 56.5 anos, dos quais 99 (85,3%) eram mulheres. O valor mediano do CES-D foi de 18 (10-26); o do BAI de 11 (7-20); do HAQ de 1 (0,5-1,75); e da escala de dor foi de 5 (3-7). Em relação ao PASS, 82 (70,7%) pacientes responderam "sim", enquanto 34 (29,3%) responderam "não", sem diferença entre os gêneros (p=0.38). Idade, presença de fator reumatoide, atividade de doença medida pelo DAS (disease activity score)-28 VHS, DAS-28 PCR, CDAI (clinical disease activity index) e SDAI (simplified disease activity index) não se associaram com o PASS (todos com p>0.05). Atividade de doença pelo CDAI (p=0.03), função (p=0.001), ansiedade (p=0.05), depressão (p=0.001) e dor (p=0.01) estiveram associados com a resposta "não" ao PASS. Análise de regressão logística demonstrou que a única variável com comportamento independente foi a depressão (p=0.003).

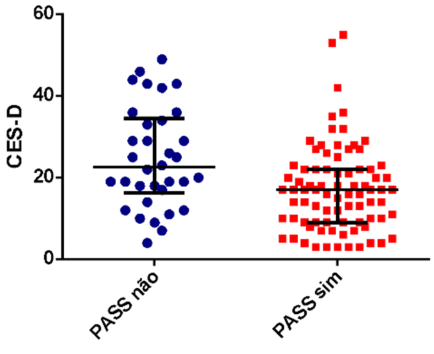

FIGURA 1 – ESCALA DE DEPRESSÃO (CES-D)

Trabalho realizado no [1]Ambulatório de Reumatologia, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Curitiba, PR, Brasil; [2]Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba PR, Brasil.

ORCID
Marcos Henrique Heiderscheidt Jasper: 0000-0001-8274-0835
Paulo Henrique Stocker: 0000-0003-0414-5998
Thelma Larocca Skare: 0000-0002-7699-3542
Carlos Roberto Caron: 0000-0003-2825-2202

Endereço para correspondência: Marcos Henrique Heiderscheidt Jasper
Endereço eletrônico: marcoshjasper@gmail.com

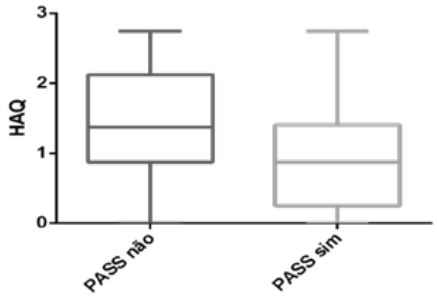

FIGURA 2 – AVALIAÇÃO DE FUNCIONALIDADE (HAQ

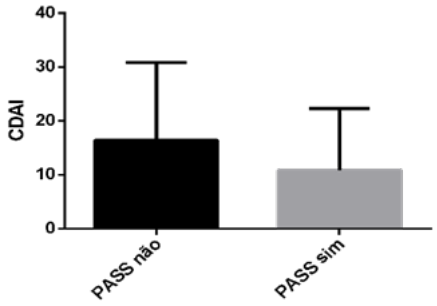

FIGURA 3 – ÍNDICE DE ATIVIDADE CLÍNICA DA DOENÇA (CDAI)

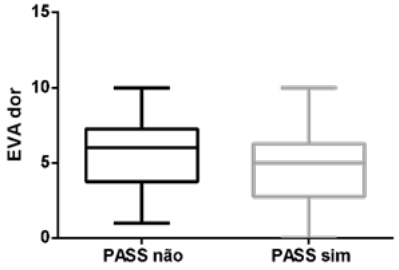

FIGURA 4 – ESCALA VISUAL ANALÓGICA PARA DOR (EVA)

DISCUSSÃO

O PASS é um limite absoluto proposto para variáveis sintomáticas em doenças reumatológicas para determinar o ponto além do qual os pacientes se consideram[1]. Analisar o PASS em paciente com AR se demonstra um instrumento prático e útil para interpretar o impacto dos sintomas da doença na vida do paciente, pois esta abordagem permite explorar os fatores clínicos e sociodemográficos vinculados com esta doença, bem como o seu grau de satisfação com o tratamento[2]. Os mais importantes preditores do PASS são a atividade da doença e o nível do estado funcional[3], sendo que nesta pesquisa a resposta negativa ao PASS foi igualmente correlacionada com a atividade da doença (CDAI) e com a função física. Da mesma forma, elementos tais como ansiedade, depressão e dor foram correlacionados com resposta negativa ao PASS. Tal fato pode sugerir que em pacientes com dor crônica, a frequente ocorrência de ansiedade e depressão podem agravar a percepção da intensidade da dor[4], o que eventualmente pode apresentar um impacto negativo no PASS. Deve ser igualmente considerado que fadiga, dor, ansiedade e depressão associadas a doenças autoimunes comprometem as atividades laborativas e as atividades da vida diária do paciente[5], influenciando a sua percepção sobre a doença.

CONCLUSÃO

A aceitação da repercussão da doença pelo paciente está associada ao grau de dor, atividade de doença, ansiedade, depressão e perda funcional, mas a única variável que se associou independentemente foi a depressão.

Jasper MGG, Stocker PH, Skare TL, Gasperin-Junior P, Ramos-Junior O, Caron CR.. PASS (Patients' Acceptable Symptom State) in rheumatoid arthritis. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2021;79(Supl. 1):39-40.

ABSTRACT - Rheumatoid arthritis (RA) is a systemic inflammatory and autoimmune disease and its carriers present significant decreases in daily activities, with restlessness and depression. The PASS (Patients' Acceptable Symptom State) can be used to assess the meaning and correlation of symptoms with this index. This is an observational cross-sectional study in patients with RA. Data on activity, pain, functionality, depression and anxiety scales were studied. To analyze the acceptance of the disease state, the PASS question was used in 116 patients with a mean age of 56.5 years. The conclusion, was that acceptance of the repercussion of RA is associated with the degree of pain, disease activity, anxiety, depression and functional loss, but the only variable that was independently associated was depression.

HEADINGS - Rheumatoid arthritis. Quality of life. Anxiety. Depression. Pain.

REFERÊNCIAS

1. Dougados M, Moore A, Yu S, Gitton X. Evaluation of the patient acceptable symptom state in a pooled analysis of two multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled studies evaluating lumiracoxib and celecoxib in patients with osteoarthritis. Arthritis Res Ther. 2007;9(1):R11. doi: 10.1186/ar2118.
2. Duarte C, Santos E, Kvien TK, Dougados M, de Wit M, Gossec L, da Silva JAP. Attainment of the Patient-acceptable Symptom State in 548 patients with rheumatoid arthritis: Influence of demographic factors. Joint Bone Spine. 2021;88(1):105071. doi: 10.1016/j.jbspin.2020.09.003.
3. Salaffi F, Carotti M, Gutierrez M, Di Carlo M, De Angelis R. Patient Acceptable Symptom State in Self-Report Questionnaires and Composite Clinical Disease Index for Assessing Rheumatoid Arthritis Activity: Identification of Cut-Off Points for Routine Care. Biomed Res Int. 2015;2015:930756. doi: 10.1155/2015/930756.
4. Michaelides A, Zis P. Depression, anxiety and acute pain: links and management challenges. Postgrad Med. 2019;131(7):438-444. doi: 10.1080/00325481.2019.1663705.
5. Enns MW, Bernstein CN, Kroeker K, Graff L, Walker JR, Lix LM, Hitchon CA, El-Gabalawy R, Fisk JD, Marrie RA; CIHR Team in Defining the Burden and Managing the Effects of Psychiatric Comorbidity in Chronic Immunoinflammatory Disease. The association of fatigue, pain, depression and anxiety with work and activity impairment in immune mediated inflammatory diseases. PLoS One. 2018;7;13(6):e0198975. doi: 10.1371/journal.pone.0198975.