

# Combate à Covid é experiência clínica

## Fight against Covid-19 is a clinical experience

Antonio Carlos Lopes<sup>1</sup>

Tudo o que acontece na medicina precisa de fundamentação. Como explicar que, em uma mesma casa, familiares necessitem de internação em UTI por Covid-19 e outros não desenvolvam a doença nem mesmo acusem a presença do vírus?

Não basta dizer que depende apenas da carga viral. A prática médica é fundamental nessa interpretação. As células do organismo possuem moléculas chamadas de receptores, geneticamente determinadas. As consequências do vírus se dão a partir do momento em que ele adere a esses receptores. Se não há aderência, a doença não se desenvolve. Caso haja, ele adentra em uma organela intracelular denominada lisossomo e desencadeia a replicação viral.

Consequentemente, ocorre a produção de interleucinas e citocinas, o que resulta em efeitos diretos no paciente. Todo esse processo não é novidade: é o *modus operandi* das doenças infecciosas. Portanto, é a quantidade de interleucinas e citocinas liberadas que será responsável pelas manifestações clínicas da Covid-19. Quanto maior a produção, maior a gravidade. Não é o vírus que atinge o músculo e causa dor ou vai ao pericárdio ou miocárdio e acarreta alterações cardíacas. São esses mediadores quem atuam sobre estruturas do organismo. O vírus pode até estar lá, mas não é o responsável pelos sintomas. Minhas afirmações têm base nos diversos estudos de fisiopatologia.

O mecanismo é o mesmo para todas as doenças, facilitando o raciocínio do que está acontecendo. No

caso do novo coronavírus, porém, há maior agressividade. As substâncias liberadas são muito maiores e talvez tenham uma ação predileta por determinados órgãos, como pulmão, rim, fígado e outros.

A Covid-19 é uma doença clínica e deve ser tratada como tal. O diagnóstico precisa ser alicerçado na fisiopatologia e não na semelhança. Uma gripe pode ter quadro semelhante ao de coronavírus, por exemplo, mas é preciso que a investigação seja feita com fundamentação nos procedimentos da patologia. Além disso, o tratamento deve ser o mais precoce possível. Existem estudos bem avançados e a possibilidade de uma vacina no horizonte, mas em termos de tratamento, não há nada estruturado, por enquanto.

O que temos de concreto, liberado pelo CFM (Conselho Federal de Medicina), é o uso da cloroquina a partir dos primeiros sintomas. A despeito do alarde diante dos efeitos colaterais, posso dizer, com base em minha experiência de mais de 40 anos com o medicamento, que nunca um paciente meu desenvolveu tais problemas.

Na ausência de outros métodos, os resultados positivos do uso terapêutico da cloroquina não podem ser ignorados. Ressalto, ainda, a insensatez da disseminação do corticoide como possibilidade medicamentosa. Quem o faz, desconhece totalmente a fisiopatologia da doença. A divulgação na mídia surgiu por pessoas mal-intencionadas, com intuítos puramente mercadológicos. E não podemos admitir tamanho absurdo na medicina de hoje, muito menos na crise atual.

<sup>1</sup> Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.