

Ageusia e Anosmia na Vigência de Tratamento com Leflunomida para Artrite Reumatóide (AR)

Aos Editores: O tratamento da artrite reumatóide (AR) tem como objetivo o alívio das queixas, a melhora da função e o ganho de qualidade de vida do paciente. A leflunomida, inibidor da síntese de pirimidina e da proliferação de linfócitos T CD4⁽¹⁾, tem sido uma opção para atingir tais objetivos. Entretanto, recentemente, vivenciamos o caso de uma paciente com AR tratada com leflunomida, que apresentou alteração na sensibilidade gustativa e olfatória, efeitos colaterais ainda não descritos na literatura. Assim, L.S.V.M., 62 anos, branca, feminina, do lar, portadora de AR há sete anos, conforme critérios do *American College of Rheumatology (ACR)*, iniciou tratamento com leflunomida no terceiro ano da sua enfermidade nas doses usuais, totalizando 40 meses de uso. Ao iniciar a ingestão da mesma, a paciente apresentava poliartrite, acometendo punhos, joelhos e tornozelos, sem manifestações extra-articulares, fator reumatóide = 233 (<40) e classe funcional II, segundo critérios do ACR⁽²⁾. Esta opção terapêutica, associada à baixa dose de corticóide oral - deflazacorte equivalente a 4 mg de prednisona/dia - fez regredir a doença para classe funcional I em 60 dias e normalização de parâmetros laboratoriais. Após o quinto mês de tratamento, houve relato de alteração gustativa e olfatória, caracterizando ageusia e anosmia. A paciente relatava incapacidade de distinguir o sabor dos alimentos e de identificar cheiros e perfumes. Apesar do aparecimento desses efeitos colaterais, optamos por manter a medicação, justificada pelos bons resultados clínicos obtidos. O uso da mesma foi interrompido pela paciente quando estava com 40 meses de tratamento, pois sentia-se bem. Após três meses sem o medicamento, houve recuperação total da sensibilidade gustativa e olfatória. Em contrapartida, neste período, retornaram as queixas

inflamatórias articulares e a VHS (velocidade de hemossedimentação) aumentou para 41 mm.

A leflunomida apresenta efetividade terapêutica e segurança semelhantes às da sulfasalazina e do metotrexato⁽³⁾. Os efeitos colaterais mais comumente vistos em pacientes em uso da leflunomida são diarreia, elevação de enzimas hepáticas, alopecia, *rash* e elevação da pressão arterial, efeitos estes não apresentados pela paciente^(3,4,5). Diversas drogas têm sido associadas a alterações gustativas e olfatórias⁽⁶⁾. O presente relato é o primeiro caso destas alterações em uma paciente fazendo uso de leflunomida, conforme a pesquisa feita em livros de referência em reumatologia, no PubMed e Medline, entre 1993-2005. Nenhum dos efeitos colaterais descritos na literatura, referentes ao uso da leflunomida, ocorreram com esta paciente. Houve total recuperação da sensibilidade gustativa e olfatória, o que significou ganho de qualidade de vida à paciente, que optou por não fazer mais uso da leflunomida, embora tenham retornado as queixas articulares.

Apesar do relato deste caso, os autores não hesitam em considerar a leflunomida uma opção terapêutica para a AR, considerando que este efeito colateral não foi grave, ainda que tenha afetado órgãos de sentido.

Após a suspensão da leflunomida, substituiu-se o fármaco previamente em uso por outra DMARD.

MARCELO CAMPOS APPEL DA SILVA
VICENTE SPERB ANTONELLO

Acadêmicos de Medicina da Universidade Luterana do Brasil
(ULBRA), Canoas-Porto Alegre, RS;

FERNANDO APPEL DA SILVA
Médico Reumatologista do Complexo Hospitalar Santa Casa de
Misericórdia de Porto Alegre, RS.

REFERÊNCIAS

- MacDonald J, Zhong T, Lazarescu A, Gan BS, Harth M. Vasculitis associated with the use of leflunomide. *J Rheumatol* 31: 2076-2078, 2004.
- Hochberg MC, Chang RW, D'wosh I, Lindsey S, Pincus T, Wolfe F. The American College of Rheumatology 1991 Revised Criteria for the Classification of Global Functional Status in Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Rheum* 35: 498-502, 1992.
- Osiri M, Shea B, Robinson V, et al. Leflunomide for the Treatment of Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review and Metaanalysis. *J Rheumatol* 30 :1182-1190, 2003
- Kremer JM, Cannon GW. Benefits / risk of leflunomide in rheumatoid arthritis. *Clin Exp Rheumatol* 22: S95-100, 2004 .
- O'Dell JR. Therapeutic Strategies for Rheumatoid Arthritis. *New England Journal of Medicine* 17, 350 : 2591-2602, 2004.
- Mann NM, Lafreniere D. Anatomy and etiology of taste and smell disorders. *Up to Date*, 1999 Nov.