

O PAPEL DA MICROBIOTA INTESTINAL NA MANIFESTAÇÃO DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO ATUALIZADA DO ÚLTIMO ANO

João Victor Coimbra Porto Rassi¹; Giovanna Martins Milhomem²; João Marcos Marques Pinto Cunha³; Otaviano Ottoni da Silva Netto⁴.

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-6036-445-5/33

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP), segundo distúrbio neurodegenerativo mais comum, afeta aproximadamente 4% da população global com mais de 60 anos. Ela ocorre devido a agregação da proteína α -sinucleína (α -syn) em neurônios dopaminérgicos na substância negra, causando a perda progressiva desses, e se manifesta por sintomas motores, como tremor de repouso e bradicinesia, e não motores, incluindo disfunção gastrointestinal e cognitiva, sugerindo uma possível conexão intestino-cérebro. Novas estratégias complementares, como o Transplante de Microbiota Fecal (TMF), vêm sendo desenvolvidas, visto que a maioria dos casos é resultante da interação entre fatores genéticos e ambientais. Logo, a comunicação entre o sistema nervoso entérico (SNE) e o central (SNC), influenciada pela microbiota intestinal (MI), mostra-se como um viés inovador para o manejo desse distúrbio. **OBJETIVOS:** Analisar a influência da MI na manifestação da DP, destacando fatores de piora ou melhora da condição, bem como influências ambientais que impactam nessa relação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, por meio da base de dados PubMed, através dos descritores “gut microbiota” e “parkinson’s disease”, operador booleano “AND” e filtros “free full text”, “in the last 1 year” e “humans”, identificando 52 artigos. Foram excluídos os artigos discordantes do objetivo proposto, totalizando 37 artigos incluídos para análise. **RESULTADOS:** Os estudos evidenciaram que indivíduos com DP exibem alterações na composição da população de certos gêneros bacterianos específicos, seja um aumento (*Akkermansia*, *Verrucomicrobiaceae*, *Lachnospiraceae*, *Ruminococcaceae*, *Proteobacteria*, *Bifidobacterium*) ou uma diminuição (*Fusicatagnibacter*, *Blautia*, *Anaerostipes*, *Faecalibacterium*), o que está sendo analisado como possíveis indicadores precoces da doença. Essa disbiose causa a desregulação do eixo intestino-cérebro ao provocar, por exemplo, a degradação do muco da barreira intestinal pelo aumento de *Akkermansia*, permitindo a passagem de toxinas ao SNC. Dessa forma, sugere-se que a doença tenha origem no intestino, atingindo o SNC pelo nervo vago, provocando neuroinflamação devido ao excesso de α -syn no SNE. Os estudos também mostraram que a suplementação oral de probióticos, como LLH13 e *Bifidobacterium*, contribui para a evitar a perda de neurônios dopaminérgicos, destacando a forte influência da MI na DP. Nesse contexto, o TMF foi investigado como um possível tratamento, mostrando resultados promissores, como melhora na função motora, aumento de dopamina e serotonina, e redução da disbiose. **CONCLUSÃO:** A MI apresenta-se como uma importante reguladora de metabólitos, da barreira intestinal e, principalmente, do eixo intestino-cérebro, influenciando a manifestação da DP. Assim, os resultados sugerem que o controle da disbiose auxilia a amenizar os sintomas e progressão da DP e novos estudos com terapias como a TMF serão importantes para o manejo da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Disbiose. Doença de Parkinson. Dopamina. Microbiota Intestinal.