

Autogerenciamento da dor e antidepressivos podem se somar no tratamento de dores musculoesqueléticas

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Depressão e dor são os sintomas psicológicos e físicos mais comuns nos cuidados primários, afetando diretamente o custo da saúde pública em todo o mundo. Um estudo de controle randomizado, publicado no *Journal of the American Medical Association*, determinou que a combinação das intervenções farmacológicas e comportamentais resulta em melhoras significativas no tratamento da depressão associada à dor musculoesquelética. Tal estudo foi conduzido em seis clínicas comunitárias e cinco clínicas de medicina geral do Veterans Affairs, em Indianápolis - USA, contendo um grupo de 2.050 pacientes, do qual muitos foram excluídos por diversos motivos, como tendências suicidas, pacientes não classificados como depressivos, os alcoólatras, as mulheres grávidas ou que planejam ficar, os esquizofrênicos ou bipolares, dentre outros, reduzindo para 250 os pacientes randomizados no período de janeiro de 2005 a junho de 2007. Dor lombar, nos quadris ou no joelho por pelo menos 3 meses e depressão com gravidade ao menos moderada (baseada na pontuação maior ou igual a 10 do Patient Health Questionnaire 9) foram os critérios de inclusão. Os pacientes foram aleatoriamente inscritos para receberem tratamento tradicional (n = 127) ou uma intervenção (n = 123) consistindo de 12 semanas de tratamento antidepressivo (1º passo), seguido de seis sessões de programa de autogerenciamento da dor por 12 semanas (2º passo) e fase de continuação da terapia por seis meses (3º passo). As avaliações do estudo incluíram depressão,

medida com os 20 itens do Hopkins Symptom Checklist, gravidade da dor e interferência medida com Brief Pain Inventory, e melhora global da dor em 12 meses. No décimo segundo mês, o grupo que recebeu a intervenção teve um número muito menor de pacientes com depressão aumentada (40,7%) versus o grupo de tratamento padrão (68,5%; risco relativo [RR], 0,6; intervalo de confiança [IC], 0,4 - 0,8). A redução na gravidade da depressão inicial de 50% ou mais ocorreu em 37,4% dos 123 pacientes submetidos à intervenção e em 16,5% de 127 pacientes que receberam o tratamento (RR, 2,3; IC 95%, 1,5 - 3,2). O grupo que recebeu a intervenção também obteve resultados significativos na melhora global da dor em 47,2% dos pacientes que foram submetidos à intervenção versus 12,6% dos pacientes que receberam tratamento convencional (RR, 3,7; IC 95%, 2,3 - 6,1). O desfecho primário, isto é, a melhora combinada tanto na depressão quanto na dor, ocorreu em 26% dos pacientes submetidos à intervenção versus 7,9% dos pacientes submetidos ao tratamento tradicional (RR, 3,3; IC 95%, 1,8 - 5,4). No entanto, há limitações neste estudo: possíveis vieses de apuração, incapacidade de determinar o efeito do programa de tratamento da dor isolado, incapacidade de comparar a eficácia de antidepressivos diferentes, capacidade de generalização limitada para outros grupos de pacientes e discordância entre relatos do paciente e os dados médicos eletrônicos foram algumas das limitações observadas. “Uma vez que a dor e a depressão estão entre as principais causas de produtividade laboral reduzida, uma intervenção que é eficaz para as duas condições pode fortalecer um modelo empresarial”, relataram os autores do estudo. “Além disso, uma intervenção que permite que o profissional da área de saúde cubra várias condições no lugar de um transtorno único pode aumentar sua utilização e custo-efetividade. Devido à prevalência, morbidade, incapacitação e custos da associação dor-depressão, os resultados do estudo SCAMP (Stepped Care for Affective Disorders and Musculoskeletal Pain) têm implicações importantes”. Fonte:

http://www.medcenter.com/Medscape/content.aspx?menu_id=49&id=22505&LangType=10

Referência: Kroenke K et al. Optimized Antidepressant Therapy and Pain Self-management in Primary Care Patients With Depression and Musculoskeletal Pain: A Randomized Controlled Trial. JAMA. 2009;301:2099-2110

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/autogerenciamento-da-dor-e-antidepressivos-podem-se-somar-no-tratamento-de-dores-musculoesqueleticas · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.

DOL - DOR ON LINE