

Dor no ombro hemiplégico

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

A dor no ombro hemiplégico (DOH) é uma consequência frequente de lesões vasculares cerebrais, tendo início geralmente entre dois e três meses após o acidente vascular encefálico (AVE). Tal condição é relatada pelos pacientes acometidos como pontual ou difusa por toda a área dos membros superiores do lado afetado pelo AVE. O foco principal para a identificação da fisiopatologia da DOH tem sido os fatores musculoesqueléticos, os quais se relacionam à prevalência de tendinite, ruptura do manguito rotador, subluxação, espasticidade e outras complicações em pacientes após o acidente vascular. Nesse contexto, o tratamento mais frequentemente utilizado para esses casos inclui a toxina botulínica, corticosteroide intra-articular e estimulação elétrica. Entretanto, a falha das terapias convencionais associada à presença equivalente das complicações musculoesqueléticas em pacientes com e sem a DOH levantou outra possibilidade para essa condição: a neuropatia. Para averiguar essa hipótese, um estudo foi conduzido com 30 pacientes que sofreram AVE, dos quais 16 desenvolveram DOH e 14 não apresentaram a manifestação dessa dor. A metodologia adotada incluiu testes sensoriais no ombro afetado, ombro contralateral e perna do lado hemiplégico, além de testes musculoesqueléticos de subluxação e espasticidade e a aplicação de questionários específicos para a identificação de dores neuropáticas. Os resultados demonstraram uma alta compatibilidade entre as características da dor no ombro hemiplégico e das dores neuropáticas, expressa, por exemplo, nos resultados dos questionários específicos, onde a média geral dos pacientes com dor foi superior à necessária para a identificação da dor neuropática. Os testes musculoesqueléticos para a

espasticidade apresentaram resultados superiores nos pacientes com DOH, entretanto não foi possível avaliar se a espasticidade atuaria como uma causa ou como consequência do aparecimento da dor. As principais aplicações clínicas dos resultados apresentados no estudo referem-se às novas possibilidades de tratamento para pacientes acometidos pela DOH: uma vez que as terapias medicamentosas usuais apresentem falha em demonstrar benefícios, a possibilidade de uma origem neuropática permite a inserção de novas ferramentas terapêuticas. Antidepressivos, ansiolíticos e anticonvulsivantes são algumas das opções que poderiam ser adicionadas ao tratamento medicamentoso convencional quando este não fosse eficaz, sem jamais excluir a terapia fisioterapêutica do processo de reabilitação pós AVE e todo o acompanhamento multidisciplinar exigido nessas situações. O próximo passo é a condução de estudos que avaliem a eficácia da implementação da terapia medicamentosa para dor neuropática em pacientes com DOH, habilitando a sua utilização e alcançando uma melhoria significativa na qualidade de vida desses pacientes.

Referência: Zeilig G, Rivel M, Weingarden H, Gaidoukov E, Defrin R. Hemiplegic shoulder pain: evidence of a neuropathic origin. *Pain*. 2013;154(2):263-71.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/dor-no-ombro-hemiplegico · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.