

Síndrome da perna inquieta

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

A síndrome da perna inquieta causa dores articulares intensas e está geralmente associada aos sintomas da fibromialgia. Nesta patologia tratada pelos reumatologistas, a dor é causada pelo movimento, muitas vezes involuntário, das pernas, o que também impede de conciliar o sono. O movimento ocorre devido a uma sensação desconfortável durante o repouso, que piora durante a noite. Em um trabalho realizado em Helsinki com 100 pacientes, nos quais 50 receberam 0,40mg de um agonista de receptores para dopamina ao deitar (grupo A) e 50 receberam placebo (grupo B), todos os pacientes do grupo A tiveram sono normal e 30 pacientes apresentaram melhora total dos sintomas da síndrome da perna inquieta contra 5 pacientes do grupo B que relataram melhora do quadro. Happe e Trenkwalder, do Departamento de Neurofisiologia Clínica da Universidade de Gottingen, na Alemanha, relatam que drogas agonistas de receptores para dopamina como ropinirola, pramipexol e cabergolina, têm sido largamente usadas neste tratamento, devido à sua efetividade e propriedade de aliviar as dores em 70-90% dos pacientes. Uma nova formulação não-oral (transdérmica) de um agonista de receptores dopaminérgicos foi recentemente desenvolvida e vem se mostrando eficaz no tratamento da síndrome da perna inquieta. As pesquisas no momento estão focalizando os efeitos a longo prazo e comparações com outros agonistas dopaminérgicos em tratamentos semelhantes deverão ser feitas em breve. Referência: CNS Drugs. 2004; 18 (1): 27-36

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/sindrome-da-perna-inquieta · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.