

Tratamento da estenose espinal lombar

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

Estenose espinal é uma condição médica na qual há o estreitamento da área da coluna vertebral. Este estreitamento pode exercer pressão sobre a medula espinal ou nervos causando dor e desconforto. Geralmente ocorre com o envelhecimento da pessoa ou quando os discos ficam mais secos e não há cura. Pessoas com estenose espinal lombar tem muita dor na parte de trás do corpo e nas pernas, e isso tende a piorar com o passar do tempo. Alguns procedimentos podem ajudar na recuperação da mobilidade e alívio da dor. Os tratamentos são terapia física, medicamentos anti-inflamatórios, injeções epidurais de esteroides e em último caso, cirurgia. Alguns estudos relatam que o tratamento cirúrgico produz resultados melhores do que o tratamento não cirúrgico, mas, a cirurgia pode causar hematoma epidural, trombose venosa, infecção e lesão da raiz nervosa. Um alerta publicado no Boletim 143, ano 12, do DOL, relata sobre o método mais utilizado no tratamento da dor crônica que é a injeção transforaminal de corticoide. O procedimento é realizado em ambulatório, com a ajuda de um aparelho de fluoroscopia onde é administrado solução de corticoide e anestésico local. Um artigo publicado por Friedly J.L. e colaboradores, fez um estudo aleatório em 16 locais nos Estados Unidos sobre a eficácia do tratamento com injeções contendo glicocorticoide e anestésico epidural. O custo destas administrações aumentou quase 300% nas últimas duas décadas, e estima-se que mais de 2,2 milhões de injeções lombares são realizadas a cada ano. O estudo foi para comparar o uso de injeções epidurais com glicocorticoides e anestésico e injeções de somente anestésico em pacientes com estenose espinal lombar. Pacientes que tiveram intervenção cirúrgica ou aplicação nos últimos 6 meses

foram descartados. Os glicocorticoides utilizados juntos com lidocaína foram triamcinolona (60 a 120 mg), betametasona (6 a 12 mg), dexametasona (de 8 a 10 mg), ou metilprednisolona (60 a 120 mg), e foram selecionado de acordo com a prática habitual. Os resultados foram avaliados no início, três e seis semanas após a distribuição dos grupos de maneira aleatória. Foram usados escalas de dor, avaliações por telefone, entrevista pessoal ou questionário. Os níveis de cortisol no soro foram obtidos na linha de base, três e seis semanas para avaliar a absorção de glicocorticoides sistêmico e tinham níveis de cortisol pela manhã de menos do que 3mg por decilitro. No estudo multicêntrico, duplo-cego de injeções epidural por fluoroscopia, os autores não observaram diferenças significativas em seis semanas entre os pacientes designados para os glicocorticoides com lidocaína e aqueles atribuídos somente a lidocaína no que diz respeito à incapacidade funcional relacionada à dor (medida pelo RMDQ) ou a intensidade da dor. Com três semanas, o grupo que recebeu glicocorticoides com lidocaína teve melhoria em relação ao grupo que recebeu somente lidocaína, mas as diferenças eram clinicamente insignificantes. Glicocorticoides podem ter efeitos sistêmicos que podem incluir a supressão hipotalâmico-hipofisário e redução da densidade mineral óssea. Observou-se maiores taxas de supressão do cortisol às 3 e 6 semanas entre os pacientes que receberam injeções que incluíram glicocorticoides; estes resultados são consistentes com a absorção sistêmica de glicocorticoides. Em conclusão, no tratamento de sintomas de estenose espinal lombar, injeções epidurais de glicocorticoides mais lidocaína ofereceu pouca ou nenhuma vantagem sobre injeções epidural de lidocaína sozinho. Referência: Friedly JL, Comstock BA, Turner JA, Heagerty PJ, Deyo RA, Sullivan SD, Bauer Z, Bresnahan BW, Avins AL, Nedeljkovic SS, Nerenz DR, Standaert C, Kessler L, Akuthota V, Annaswamy T, Chen A, Diehn F, Firtch W, Gerges FJ, Gilligan C, Goldberg H, Kennedy DJ, Mandel S, Tyburski M, Sanders W, Sibell D, Smuck M, Wasan A, Won L, Jarvik JG. A randomized trial of epidural glucocorticoid injections for spinal stenosis. N Engl J Med. 2014 3;371(1):11-21.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/tratamento-da-estenose-espinal-lombar · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.

DOL - DOR ON LINE