

eBook

ARTROSE: COMO ALIVIAR A DOR NA COLUNA

Dr. Guilherme
Noffs



O1

Algumas patologias ligadas à dor na coluna

O2

Quem tem osteoartrite da coluna vertebral?

O3

Quais são os sintomas da osteoartrite da coluna vertebral?

O4

Como a artrose da coluna é diagnosticada

O5

O que é bom para artrose e aliviar dor na coluna?

ÍNDICE

INTRODUÇÃO

A artrose é o desgaste da cartilagem das articulações da coluna. A doença chamada de osteoartrite, também conhecida como artrose, é uma afecção das articulações caracterizada por degeneração das cartilagens, acompanhada de alterações das estruturas ósseas vizinhas.

A dor e a diminuição do movimento são os sintomas mais prevalentes da artrose.

Os tratamentos atuais costumam desempenhar um papel no alívio da dor na coluna e no controle dos sintomas, mas quando pensamos na melhora da capacidade funcional física, a reabilitação pode ser mais trabalhosa e demorada, apesar de recompensadora.

Estatisticamente, mais de dois terços da população adulta é afetada por dor lombar durante a vida e, em alguns casos, a dor pode progredir para um estado crônico (duração maior do que 3 meses), resultando em altas taxas de morbidade, incapacidade e declínios de produtividade e qualidade de vida.

As medidas terapêuticas para lombalgia crônica visam, portanto, o alívio da dor.

CONTE COM A
AJUDA DE UM
DE NOSSOS
ESPECIALISTAS
PARA DECIDIR
QUAL O
MELHOR
TRATAMENTO
PARA DOR NA
COLUNA NO
SEU CASO
PARTICULAR.

01

ALGUMAS PATOLOGIAS LIGADAS À DOR NA COLUNA

ARTROSE DA COLUNA CERVICAL

Esta é uma condição comum que afeta o pescoço e se desenvolve com a idade. Conforme as articulações do pescoço sofrem degeneração, começamos a observar alguns sintomas dolorosos que podem ser transitórios ou contínuos; geralmente mais leves nos estágios iniciais, podem se tornar graves à medida que a condição progride.

A degeneração da coluna cervical leva a alterações morfológicas (da anatomia normal) nos corpos vertebrais e ao crescimento de osteófitos. Os osteófitos são conhecidos popularmente como bicos de papagaio e são formações ósseas em forma de gancho que se desenvolvem em torno dos discos da coluna vertebral e tendem a diminuir a mobilidade entre 2 vértebras a longo prazo.

Essas formações podem crescer até um tamanho em que duas vértebras são fundidas, de modo que esse segmento da coluna fique imobilizado. No entanto, as dores que se irradiam ao longo dos nervos costuma estar mais relacionadas à degeneração das estruturas articulares posteriores da coluna cervical que é por

onde as raízes de nervo saem da coluna para inervar os membros.

ARTRITE OU ARTROSE LOMBAR NA COLUNA

Uma das causas mais comuns de dor nas costas sintomática é a artrite da coluna que afeta a parte inferior das costas. A artrite lombar está relacionada à degeneração nas articulações e discos vertebrais.

Embora seja muito comum se desenvolver com a idade, a dor e outros sintomas associados a ela podem se tornar bastante debilitantes, forçando você a levar um estilo de vida menos ativo do que gostaria. Por causa de seus efeitos, muitas pessoas procuram um tratamento eficaz para continuar a ter um estilo de vida saudável, ativo e independente.

ARTROSE NA COLUNA

A artrose pode ocasionalmente ser denominada artrite espinhal, artrose espinhal ou osteoartrite.

A artrose espinhal comumente afeta o pescoço e a parte inferior das costas,

embora também possa afetar os segmentos torácico, sacral e do cóccix da coluna.

Os sintomas desenvolvem-se gradualmente ao longo de vários anos. A doença pode afetar a realização de atividades do trabalho e do dia a dia. Ao contrário de outros tipos de artrites, geralmente a artrose afeta apenas as articulações.

Com o passar dos anos, as estruturas articulares perdem seu formato original e o revestimento de cartilagem das articulações se desgasta (degeneração articular). O próprio líquido sinovial que lubrifica as articulações diminui de quantidade e tem sua composição piorada e inflamações se desenvolvem em ondas. Isto significa que apesar do desgaste articular ser contínuo, os sintomas costumam piorar repentinamente e depois podem ter alguma melhora para nova piora após algum tempo (geralmente meses) - evolução em ondas de melhora e piora da inflamação e da dor.

02

QUEM TEM
OSTEOARTRITE
DA COLUNA
VERTEBRAL?

EM GERAL, A OSTEOARTRITE OCORRE À MEDIDA QUE AS PESSOAS ENVELHECEM. PESSOAS MAIS JOVENS PODEM TER UMA DE VÁRIAS CAUSAS DIFERENTES:

- Lesão ou trauma em uma articulação
- Um defeito genético envolvendo cartilagem

Para pessoas com menos de 45 anos, a osteoartrite é mais comum entre os homens. Após os 45 anos, a osteoartrite é mais comum entre as mulheres.

A osteoartrite ocorre com mais frequência entre pessoas com sobrepeso. Também ocorre com mais frequência em pessoas que trabalham ou praticam esportes em que colocam estresse repetitivo em certas articulações.



03

QUAIS SÃO OS SINTOMAS DA OSTEOARTRITE DA COLUNA VERTEBRAL?

A osteoartrite da coluna pode causar rigidez ou dor no pescoço ou nas costas (lombar). Também pode causar fraqueza ou dormência nas pernas ou braços se afetar os nervos da coluna ou a própria medula espinhal. Normalmente, o desconforto da artrose nas costas é aliviado quando a pessoa está em repouso, principalmente fora do período de crises.

Algumas pessoas experimentam pouca interferência nas atividades de suas vidas. Outras sentem até incapacidade em manter sua rotina.

Além dos efeitos físicos, uma pessoa com osteoartrite também pode desenvolver problemas sociais e emocionais. Por exemplo, uma pessoa com artrose que sinta dor na coluna pode ter suas atividades diárias e o desempenho no trabalho impactados negativamente, vindo a se sentir deprimida ou desamparada devido à dificuldade para se manter em pé por períodos maiores, por exemplo.

SINTOMAS TÍPICOS DE ARTROSE NA COLUNA

O espectro de sintomas que normalmente são vistos na artrose da coluna inclui algumas combinações dos seguintes:

- **A rigidez e a dor** nas costas e / ou pescoço tendem a piorar pela manhã (principalmente por cerca de 30 minutos depois de acordar), geralmente chamada de "dor do primeiro movimento".
- A **dor** geralmente diminui para um nível mais tolerável ao longo do dia, à medida que a pessoa realiza suas atividades.
- A **dor e rigidez** tendem a piorar à noite
- A **dor** que interrompe o sono costuma ser um indicador de osteoartrite.
- **Inchaço e calor** em uma ou mais articulações, particularmente durante mudanças climáticas (que podem estar relacionadas às mudanças da pressão barométrica e resfriamento do ar) - porém, pouco percebidas na região lombar geralmente.

- Sensibilidade localizada quando a articulação ou área afetada da coluna é pressionada ou mobilizada.
- Dor contínua ou intermitente em uma articulação. A dor pode ser agravada pelo movimento.
- Perda de flexibilidade de uma junta, como incapacidade de dobrar e levantar algo do chão ou sensação de “coluna travada”.
- Uma sensação de esmagamento ou som de osso esfregando em osso quando a articulação é movida (chamada crepitação), particularmente notável no pescoço.
- Sensação de beliscão, formigamento ou dormência em um nervo ou na medula espinhal, que pode ocorrer quando esporões ósseos se formam na borda das articulações da coluna e irritam os nervos.

Em nossa clínica oferecemos ajuda especializada para que você tenha o diagnóstico preciso para promover uma boa evolução.

04

COMO A
ARTROSE DA
COLUNA É
DIAGNOSTICADA?

O(a) médico(a) fará um histórico médico e realizará um exame físico para ver se a pessoa tem dor, sensibilidade, perda de movimento envolvendo o pescoço ou parte inferior das costas, ou se há sintomas sugestivos de envolvimento dos nervos, como fraqueza, alterações de reflexo ou perda de sensação.

O(a) médico(a) pode solicitar alguns exames para auxiliar no diagnóstico da artrose da coluna vertebral. Esses testes incluem:

- **Raios-X** para procurar danos nos ossos, esporões ósseos e perda de cartilagem ou disco; no entanto, os raios X não são capazes de mostrar os danos iniciais à cartilagem. A melhor maneira de confirmar o diagnóstico de artrose é por raios-X.
- **Exames de sangue** para excluir outras doenças
- **Imagem de ressonância magnética** para mostrar possíveis danos aos discos ou estreitamento das áreas de saída dos nervos espinhais

05

O QUE É BOM
PARA
ARTROSE E
ALIVIAR DOR
NA COLUNA?

Dor lombar crônica, dor de pescoço, osteoartrite de quadril e joelho e fibromialgia são os tipos mais comuns de dor musculoesquelética crônica.

Como nenhuma terapia individual tem benefício consistente, uma abordagem de tratamento multimodal para dor musculoesquelética crônica é recomendada.

Muitas abordagens de tratamento não farmacológicas e não invasivas produzem melhora e podem ser usadas associadamente com modalidades farmacológicas ou mais invasivas.

Na maioria dos casos, o tratamento da artrose na coluna visa ao alívio dos sintomas da dor e aumento da capacidade funcional da pessoa. O objetivo é promover um estilo de vida saudável.

TRATAMENTO INICIAL

O tratamento inicial para dor na coluna derivada da artrose (após remediar a dor aguda) pode incluir perder peso, se necessário, e depois, para todo(a) paciente, manter um peso saudável. Também pode incluir exercícios que podem ou não ser realizados sem supervisão, em casa.

Além de ajudar no controle de peso, os exercícios também podem ajudar com:

- Aumento da flexibilidade
- Ativação da musculatura estabilizadora da coluna
- Ganho de massa muscular eficiente para locomoção
- Tornar mais fácil a realização das tarefas diárias
- Possibilitar realização de esporte
- Auxiliar naturalmente na modulação da dor (sistemas internos que regulam a dor)

Alguns dos exercícios associados ao tratamento da osteoartrite incluem exercícios funcionais, pilates, musculação e hidroginástica. A modalidade esportiva deve ser escolhida com base nas aptidões esportivas e no problema articular apresentado. O exercício pode ser dividido nas seguintes categorias:

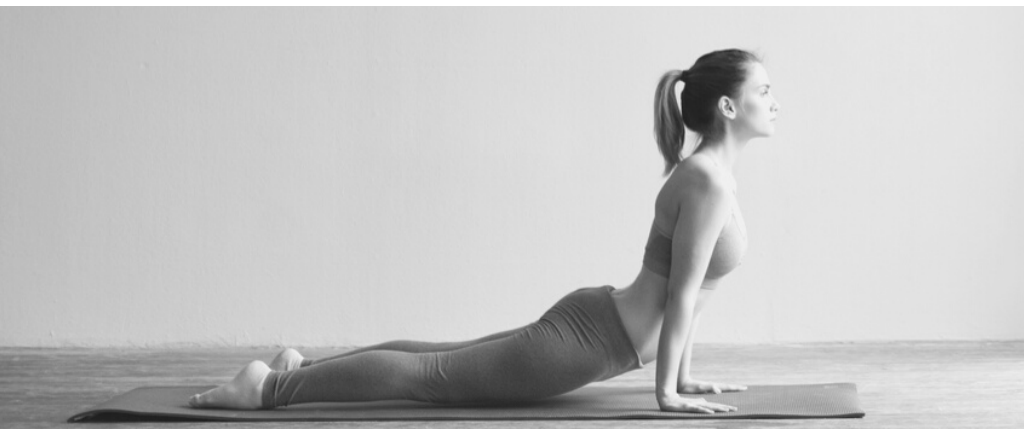
- **Exercícios de fortalecimento.** Esses exercícios procuram fortalecer os músculos que sustentam as articulações. Eles atuam através da resistência com o uso de pesos ou elásticos.

- **Exercícios aeróbicos.** São exercícios que fortalecem o coração e o sistema circulatório.
- **Exercícios de amplitude de movimento.** Esses exercícios aumentam a flexibilidade do corpo.

É necessário incluir períodos de descanso no plano geral de tratamento. Mas repouso na cama, talas, órteses ou tração por longos períodos de tempo não são recomendados.

O seu(ua) médico(a), ou possivelmente um(a) fisioterapeuta, irá discutir os benefícios que você pode esperar de um programa de exercícios e pode lhe dar um plano de exercícios para seguir em casa.

É importante seguir este plano individual porque existe o risco de realizar esforço indevido ou, ainda, fazer o tipo errado de exercício, o que pode danificar as articulações.



OUTROS TRATAMENTOS

Outros tratamentos não medicamentosos disponíveis para a osteoartrite incluem:

- Massagem;
- Acupuntura;
- Compressas de calor ou frio, que se referem à colocação de gelo ou compressas aquecidas na articulação afetada (verifique com seu(a) médico(a) qual opção, ou qual combinação de opções de calor e frio, é melhor para você);
- Estimulação elétrica nervosa transcutânea usando um pequeno dispositivo que emite pulsos elétricos na área afetada;
- Suplementos nutricionais com anti-inflamatórios naturais;
- Suplementos nutricionais com colágenos e seus subprodutos;
- Neurotomia por radiofrequência: nesse procedimento, uma agulha fina é inserida na pele de forma que a ponta fique próxima à área que causa a dor. As ondas de rádio passam pela agulha para bloquear os nervos próximos, o que interfere na transmissão dos sinais de dor ao cérebro;

SOBRE PRÁTICAS NÃO INVASIVAS PARA TRATAR ARTROSE E ALIVIAR DOR NA COLUNA

Uma revisão da literatura especializada publicada este ano avaliou práticas não invasivas e que não utilizavam medicações no tratamento de dor crônica em pacientes com artrose na coluna revelando evidências de função melhorada em prazo curto e/ou intermediário para algumas modalidades terapêuticas.

Há evidência moderada para resultados em curto prazo para exercícios, massagem e ioga; e baixa evidência positiva para terapia a laser de baixo nível, manipulação da coluna e outros.

Melhorias na dor em curto prazo foram observadas para massagem, redução do estresse com base na atenção plena (mindfulness), acupuntura e reabilitação multidisciplinar (evidência: moderada) e exercícios, terapia a laser de baixo nível e ioga (evidência: baixa).

No médio prazo, a manipulação da coluna vertebral, ioga, reabilitação multidisciplinar

(evidência: moderada) e redução do estresse baseada em exercícios e atenção plena (evidência: baixa) foram associados à melhora da dor. Em comparação com exercícios, a reabilitação multidisciplinar melhorou a função e a dor em curto e médio prazo (pequenos efeitos, evidência: moderada).

Ensaio científico recentes apoiam amplamente as descobertas de trabalhos anteriores, ou seja, que exercícios, reabilitação multidisciplinar, acupuntura, terapia cognitivo comportamental (TCC), práticas de atenção plena (mindfulness) , massagem e práticas mente corpo melhoram de forma mais consistente a função e / ou a dor além do curso da terapia para condições específicas da dor crônica.

TERAPIA MEDICAMENTOSA

Medicamentos para a dor também podem ser usados para tratar a osteoartrite.

Os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) também podem ser utilizados, sempre com supervisão médica.

Evite usar anti-inflamatórios (profenid,

cataflam, flancox, arcoxia, etc.) sem aconselhamento médico.

Pomadas e cremes tópicos também estão disponíveis para tratar a dor. Eles são aplicados na área da pele dolorida, mas geralmente não são eficazes.

Seu(ua) médico(a) também pode recomendar medicamentos específicos para seu caso visando à diminuição dos sintomas, pois não há medicamentos que revertam o processo.

Isso pode incluir analgésicos prescritos, opióides leves ou injeções de medicações que ajudem a tirar a inflamação ao redor da coluna espinhal, chamadas infiltrações.

INFILTRAÇÃO PARA DOR NA COLUNA

As infiltrações na coluna costumam trazer alívio da dor e melhora da movimentação da coluna de forma eficiente de forma definitiva ou temporária e também podem ajudar o(a) médico(a) a identificar a estrutura exata responsável pela dor.

Desta forma, cirurgias mais agressivas podem ser evitadas e, com a identificação da estrutura causadora da dor, novos bloqueios podem ser direcionados para

esta região, ou outros procedimentos minimamente invasivos, como os tratamentos por radiofrequência podem ser indicados.

Para pacientes que não respondem ao tratamento tradicional, uma alternativa pode ser a infiltração da região afetada com medicações que diminuem a inflamação e a dor. Porém, a categoria e tipo de medicação deve ser uma escolha individualizada e levando em conta as condições de cada paciente.

É importante compreender que essas injeções não corrigem o problema subjacente e às vezes são usadas sem indicação clara de benefício a longo prazo. Por este motivo, é necessário que se implemente um programa de reabilitação de de tratamento adequados e associados ao procedimento para um resultado a longo prazo sólido e satisfatório.

Deste modo, é preciso que seja feita uma avaliação criteriosa sobre seu caso específico para visualizar um prognóstico positivo, pois o uso indiscriminado de medicações e infiltrações pode não ter o benefício esperado em alguns casos.

A injeção será aplicada diretamente na área afetada. Você pode receber um anestésico local primeiro para anestesiar a

área e reduzir a dor. Este procedimento é feito em centro cirúrgico sob sedação (parecido com o que se faz em uma endoscopia, por exemplo) e com todos cuidados para obter melhor precisão técnica e para o paciente não ter qualquer sensibilidade ou dor durante o procedimento.

Em nossa clínica você encontra apoio especializado para obter o melhor tratamento para sua dor na coluna.

BLOQUEIO ANESTÉSICO

A osteoartrose da faceta lombar é uma das principais causas de dor lombar e também causa dor referida em membro inferior. Essa fonte de dor não pode ser diagnosticada apenas por exame clínico ou achados radiológicos.

O bloqueio da articulação facetária é realizado para pacientes com dor lombar e com estudos de imagem que determinam a osteoartrose facetária. O bloqueio articular facetário é geralmente realizado sob radiografia para procedimento cirúrgico.

O bloqueio, desta maneira, apresenta alta precisão e a taxa de sucesso.

O bloqueio anestésico realizado sob orientação de TC ou fluoroscopia aumenta a precisão e a taxa de sucesso, mas existem desvantagens, como a exposição à radiação e o alto custo em comparação com a ultrassonografia.

Avanços recentes em ultrassom melhoraram significativamente a anatomia de ultrassom espinhal. Portanto, atualmente o ultrassom pode ser utilizado para determinar ou guiar bloqueios neuroaxiais centrais e também regionais periféricos com maior sucesso, porque o ultrassom é uma ferramenta não invasiva, segura, simples e também não envolve exposição à radiação, além de fornecer imagens em tempo real e não tem efeitos colaterais.

Muitos estudos comparando ultrassom e fluoroscopia no bloqueio articular relataram que o bloqueio facetário guiado por ultrassom pode ser realizado com uma alta taxa de sucesso e resultado clínico comparável ao de um bloqueio guiado por fluoroscopia e também as vantagens de não envolver a exposição à radiação fornecem o potencial para o uso de orientação de ultrassom como uma alternativa ao método convencional.

O bloqueio anestésico realizado sob orientação de TC ou fluoroscopia aumenta a precisão e a taxa de sucesso, mas existem desvantagens, como a exposição à radiação e o alto custo em comparação com a ultrassonografia.

Avanços recentes em ultrassom melhoraram significativamente a anatomia de ultrassom espinhal. Portanto, atualmente o ultrassom pode ser utilizado para determinar ou guiar bloqueios neuroaxiais centrais e também regionais periféricos com maior sucesso, porque o ultrassom é uma ferramenta não invasiva, segura, simples e também não envolve exposição à radiação, além de fornecer imagens em tempo real e não tem efeitos colaterais.

Muitos estudos comparando ultrassom e fluoroscopia no bloqueio articular relataram que o bloqueio facetário guiado por ultrassom pode ser realizado com uma alta taxa de sucesso e resultado clínico comparável ao de um bloqueio guiado por fluoroscopia e também as vantagens de não envolver a exposição à radiação fornecem o potencial para o uso de orientação de ultrassom como uma alternativa ao método convencional.

Antes de concordar em fazer uma cirurgia na coluna, considere obter uma segunda opinião de um(a) especialista qualificado em coluna.

Cirurgiões(ãs) da coluna podem ter opiniões diferentes sobre quando operar, que tipo de cirurgia realizar e se a cirurgia é justificada.

Dor nas costas pode ser um problema complexo que pode exigir uma equipe de profissionais de saúde para diagnosticar e tratar.

Contamos com uma equipe especializada e disponível para responder às suas questões sobre cirurgia e outros tratamentos indicados após avaliação individualizada. Entre em contato conosco.



ENTRE EM CONTATO



(11) 99962-4542



(11) 98199-2689



Hosp. Israelita Albert
Einstein - R. Apicás, 85.
Perdizes, São Paulo/SP



R. Eça de Queiroz, 488
Sala 11, Vila Mariana,
São Paulo/SP



VISITE:

www.ombroecotovelosp.com.br



SIGA:

@guilhermenoffs.ortopedista

Dr. **G**uilherme
Noffs