



Artigo original

Avaliação do bloqueio epidural como terapêutica em pacientes com ciatalgia secundária a herniação discal lombar[☆]



Rogério Carlos Sanfelice Nunes^{a,*}, Elenir Rose Jardim Cury Pontes^b
e Izaías Pereira da Costa^c

^a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil

^b Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste, Campo Grande, MS, Brasil

^c Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Faculdade de Medicina, Departamento de Clínica Médica, Campo Grande, MS, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 5 de agosto de 2015

Aceito em 25 de setembro de 2015

On-line em 19 de janeiro de 2016

Palavras-chave:

Deslocamento do disco

intervertebral

Dor lombar

Bloqueio nervoso

R E S U M O

Objetivo: A dor ciática secundária a hérnia discal lombar é condição complexa e, muitas vezes, intensamente limitante. As causas de dor na herniação discal são multifatoriais. Na dor discogênica há envolvimento de dois mecanismos fisiopatológicos: a deformação mecânica das raízes nervosas e o componente bioquímico inflamatório, que resulta do contato do disco intervertebral, através do núcleo pulposo, com o tecido neural. O objetivo desta investigação foi verificar a eficácia e a segurança do bloqueio epidural como terapêutica em hérnias discais lombares protrusas.

Métodos: Empreendeu-se um ensaio clínico com base em levantamento retrospectivo e prospectivo. O bloqueio foi feito por punção interlaminar com administração de fármacos em bolo. O número de procedimentos variou conforme a evolução clínica, com avaliações semanais e, finalmente, aos 30, 90 e 180 dias da última sessão. Foram avaliados 124 pacientes, que receberam de um a cinco bloqueios.

Resultados: A taxa de sucesso (considerado como redução de no mínimo 80% na dor ciática) foi de 75,8%.

Conclusão: Os resultados revelaram a ação terapêutica do bloqueio epidural em curto prazo – ou seja, na dor aguda – e demonstraram que a dor ciática intensa e excruciante pode ser aliviada com essa técnica. A gênese multifatorial da ciatalgia e as dificuldades encontradas pelos profissionais em seu tratamento permitem que o bloqueio epidural integre o

[☆] Trabalho desenvolvido na Clínica de Dor, Campo Grande, MS, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: rsanfelicenunes@terra.com.br (R.C.S. Nunes).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.09.005>

0102-3616/© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

arsenal terapêutico disponível. O procedimento insere-se entre o tratamento conservador, eminentemente clínico, e o cirúrgico.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Evaluation of epidural blockade as therapy for patients with sciatica secondary to lumbar disc herniation

A B S T R A C T

Keywords:

Intervertebral disc displacement

Lumbar pain

Nerve block

Objective: Sciatic pain secondary to lumbar disc herniation is a complex condition that is often highly limiting. The causes of pain in disc herniation are multifactorial. Two physiopathological mechanisms are involved in discogenic pain: mechanical deformation of nerve roots and a biochemical inflammatory component resulting from contact between the intervertebral disc and neural tissue, by way of the nucleus pulposus. The aim of this study was to evaluate the efficacy and safety of epidural blockade as therapy for bulging lumbar disc herniation.

Methods: A clinical study was conducted based on a retrospective and prospective survey. The blockade consisted of interlaminar puncture and bolus drug delivery. The number of procedures varied according to the clinical response, as determined through weekly evaluations and then 30, 90, and 180 days after the final session. A total of 124 patients who received one to five blockades were evaluated.

Results: The success rate (defining success as a reduction in sciatic pain of at least 80%) was 75.8%.

Conclusion: The results demonstrated the therapeutic action of epidural blockade over the short term, i.e. in cases of acute pain, thus showing that intense and excruciating sciatic pain can be relieved through this technique. Because of the multifactorial genesis of sciatica and the difficulties encountered by healthcare professionals in treating this condition, epidural blockade can become part of therapeutic arsenal available. This procedure is situated between conservative treatment with an eminently clinical focus and surgical approaches.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

O 1.º Consenso Brasileiro sobre Lombalgias e Lombociatalgias¹ classifica as lombalgias segundo causas mecânico-degenerativas e causas não mecânicas (inflamatórias, infecciosas, metabólicas e psicossomáticas; fibromialgia; síndrome miofascial). As causas mecânico-degenerativas envolvem alterações estruturais, biomecânicas, vasculares ou uma interação dessas.²⁻⁴

A grande variabilidade das apresentações clínicas reflete a localização da dor em seus diversos níveis.¹ Dores lombares com irradiação à extremidade distal de membro inferior que pioram com manobra de Valsalva indicam origem neurológica; dores que se irradiam até as nádegas ou a face posterior da coxa e se modificam com movimentação da coluna lombar, têm provável origem mecânica. Embora causas vasculares também devam ser pesquisadas (claudicação, anormalidades de temperatura, coloração etc.),⁵ ciatalgias adequadamente caracterizadas tendem a ser o principal indicativo de herniação discal.⁶

A herniação discal resulta de fatores biomecânicos, alterações degenerativas e situações que incrementam a pressão sobre o disco – evolução que pode ou não revelar-se sintomática.

A relação entre processo degenerativo discal, deslocamento de material nuclear e lombalgia permanece controversa, embora a hérnia discal tenda a resolver-se espontaneamente já no primeiro mês.^{7,8} Ressonâncias magnéticas têm evidenciado degeneração discal em 34% dos indivíduos com 20-39 anos, 59% naqueles de 40-50 anos e 93% nos de 60-80 anos. Há dificuldade, porém, de atribuir lombalgia a esses achados.⁹

Nas lombalgias de causa mecânico-degenerativa, vem buscando lugar no arsenal clínico não cirúrgico o bloqueio peridural, ou epidural. Dada a gênese multifatorial da lombociatalgia, parcialmente relacionada com processos inflamatórios, devido à presença de material degenerativo discal no espaço epidural, a injeção de anti-inflamatórios nas proximidades do sítio de origem da dor constitui procedimento coerente.

Apesar de aspectos a elucidar na eficácia desse tratamento, além de condutas desuniformes constatadas em sua aplicação

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2717900>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2717900>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)