



REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



Artigo original

Prevalência de ansiedade, depressão e cinesiofobia em pacientes com lombalgia e sua associação com os sintomas da lombalgia



Tathiana O. Trocoli* e Ricardo V. Botelho

Departamento de Neurocirurgia, Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (Iamspe), São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 11 de março de 2015

Aceito em 3 de setembro de 2015

On-line em 17 de fevereiro de 2016

Palavras-chave:

Ansiedade

Depressão

Cinesiofobia

Lombalgia

Transtornos somatoformes

R E S U M O

Objetivo: Avaliar a prevalência de ansiedade, depressão e cinesiofobia e sua associação com os sintomas da lombalgia.

Métodos: Foram divididos 65 pacientes em três grupos: orgânicos, orgânicos amplificados e não orgânicos. Eles responderam ao Inventário de Ansiedade de Beck, Inventário de Depressão de Beck e Escala de Cinesiofobia de Tampa e foram avaliados de acordo com seu nível de dor pela Escala Análogo-Numérica.

Resultados: Os escores médios de cinesiofobia dos pacientes dos grupos orgânicos, orgânicos amplificados e não orgânicos foram de 36,26, 36,21 e 23,06 pontos, respectivamente. Os pacientes que foram classificados no grupo orgânicos experimentaram maior cinesiofobia dentre os três grupos ($p = 0,007$). Os escores médios de ansiedade dos pacientes dos grupos orgânicos, orgânicos amplificados e não orgânicos eram de 33,17, 32,79 e 32,81 pontos, respectivamente, não houve diferença significativa entre os grupos ($p = 0,99$). Os escores médios de depressão dos pacientes dos grupos orgânicos, orgânicos amplificados e não orgânicos foram de 32,54, 28,79 e 37,69 pontos, respectivamente, não houve diferença significativa entre os grupos ($p = 0,29$).

Conclusão: Não houve associação entre os grupos e a ansiedade e a depressão. No entanto, houve uma correlação positiva entre a cinesiofobia e o grupo orgânicos. São necessários estudos com outras amostras de pacientes para confirmar a reprodutibilidade e a validade desses dados em outras populações.

© 2016 Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondência.

E-mail: tathitrocoli@gmail.com (T.O. Trocoli).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2015.09.009>

0482-5004/© 2016 Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Prevalence of anxiety, depression and kinesiophobia in patients with low back pain and their association with the symptoms of low back spinal pain

A B S T R A C T

Keywords:

Anxiety
Depression
Kinesiophobia
Low back pain
Somatoform disorders

Objective: To evaluate the prevalence of anxiety, depression and kinesiophobia and their association with the symptoms of low back pain.

Methods: A total of 65 patients were divided into three groups: Organic, Amplified Organic and Non-Organic. They answered the Beck Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory and Tampa Scale of Kinesiophobia and were evaluated according to their pain level using the Visual Analogic Scale.

Results: The average kinesiophobia scores of the patients in the Organic, Amplified Organic and Non-Organic groups were 36.26, 36.21 and 23.06 points, respectively. Patients who were classified into the Organic group experienced the most kinesiophobia out of all 3 groups ($p=0.007$). The average anxiety scores of the patients in the Organic, Amplified Organic and Non-Organic groups were 33.17, 32.79 and 32.81 points, respectively, with no significant difference among the groups ($p=0.99$). The average depression scores of the patients in the Organic, Amplified Organic and Non-Organic groups were 32.54, 28.79 and 37.69 points, respectively, with no significant difference among the groups ($p=0.29$).

Conclusion: There was no association between the groups and anxiety and depression. However, there was a positive correlation between kinesiophobia and the Organic group. Studies of other patient samples are needed to confirm the reproducibility and validity of these data in other populations.

© 2016 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

A lombalgia é uma causa frequente de limitações físicas, e a ausência no trabalho está associada a vários transtornos somatoformes.¹⁻⁸ Estudos têm demonstrado que a incapacidade que é creditada aos sintomas de lombalgia apresenta uma fraca correlação com a intensidade da dor.^{1-3,6,8,9} Muitos fatores estão associados à incapacidade, como fatores cognitivos, afetivos, ambientais e sociais; isso pode influenciar a atitude de um paciente ao considerar a dor que experimenta.^{2-4,6,8,10,11} Portanto, uma abordagem biopsicossocial poderia oferecer uma compreensão opcional da dor crônica e de seu impacto sobre a capacidade funcional do paciente.^{1-3,6,8,9}

O perfil psicológico do paciente com lombalgia tem sido considerado o mais importante indicador de prognóstico para o tratamento de problemas da coluna vertebral.¹ A consciência da relação entre a incapacidade e a intensidade da dor e perfil cognitivo-comportamental do paciente pode fornecer informações valiosas que podem ser usadas para prever o prognóstico e o tratamento e ajudar a selecionar a melhor abordagem terapêutica.^{2,8} Os sintomas que um paciente manifesta muitas vezes têm sido considerados uma ferramenta que prediz o perfil psicológico do indivíduo.^{12,13} Há interesse no desenvolvimento de métodos opcionais para avaliar o sofrimento psicológico sem o uso de ferramentas psicológicas específicas.

No entanto, os achados da literatura são conflitantes em relação a se os métodos indiretos são capazes de avaliar o

desconforto psicológico na mesma medida que os instrumentos psicológicos clássicos o são.¹⁴

No estudo de Johansson et al.,⁵ que comparou pacientes com cirurgia agendada para problemas discais ou cirurgia artroscópica do joelho, os pacientes com problemas na coluna que eram incapazes de trabalhar relataram maior insatisfação com sua atividade de trabalho atual do que aqueles que aguardavam uma artroscopia que também eram incapazes de trabalhar.

Isso sugere que pacientes com problemas na coluna vertebral são mais intensamente afetados por transtornos somatoformes do que aqueles com outras lesões.⁵

Ransford¹⁴ demonstrou que há um grupo de pacientes com alta correlação entre os sintomas e os achados de imagem, que respeita as vias radiculares sensitivas e motoras, e outro grupo com dor dispersa, amplificada, migratória e não anatômica, sem correlação com os achados de imagem. No entanto, a experiência clínica mostra que geralmente há um terceiro grupo que representa uma transição entre esses grupos, com sinais e sintomas explicados pelas imagens, mas associados a vias amplificadas ou exageradas, fora da distribuição anatômica.

Assim, classificaram-se os sintomas do paciente como representativos de uma doença orgânica (orgânicos – ORG), de uma doença orgânica com expansão cognitivo-comportamental (orgânicos amplificados – OA) ou como representativos de manifestações psicossomáticas (não orgânicos – NO); esses grupos foram correlacionados com os níveis de ansiedade, depressão e cinesiofobia.

O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de ansiedade, depressão e cinesiofobia em pacientes com lombalgia

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3326887>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3326887>

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