12 FEPEG
FÓRUM
ENSINO · PESQUISA · EXTENSÃO · GESTÃO
CIÊNCIA E TECNOLOGIA: IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO
REALIZAÇÃO: Unimontes, PIBID Unimontes
APOIO: FAPEMIG, FADENOR
ISSN: 1806-549X

TRATAMENTO DA HÉRNIA DE DISCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: ANDRÉ AUGUSTO DIAS SILVEIRA, LUDMILA COTRIM FAGUNDES, LUIZA FERNANDES FONSECA SANDES, VICTOR THADEU DE FREITAS VELOSO, HELENA LUZ RIBEIRO SANTOS DE GALLIAÇO PRATA

Introdução

A dor lombar é uma razão comum de queixas em serviços de saúde. Várias são as etiologias que estão relacionadas com essa dor, uma importante entre elas é a hérnia de disco (KARIME, 2017). Cerca de 2 a 3% da população é acometida por essa patologia, sendo que a estimativa é de 4,8% dos homens e 2,5% das mulheres acima dos 35 anos. Alguns fatores ambientais, genéticos, distúrbios musculares e posturais são tidos como fatores de risco que predispõem ao seu desenvolvimento. Embora não seja fatal, pode causar inabilidade em pessoas acometidas (NEGRELLI, 2001). A hérnia de disco se desenvolve quando há degeneração do núcleo pulposo e erosão do anel fibroso, assim ocorrendo ruptura do disco intervertebral internamente. Posteriormente pode haver prolapso do núcleo pulposo ou até mesmo migração deste para dentro do canal vertebral, este último caso chamado de hérnia extrusa. Se o fragmento dentro do canal move para cima, para baixo ou para dentro do forâme, ocorre a hérnia sequestrada (HENNEMANN, 1994). O tratamento pode ser conservador ou cirúrgico, sendo o conservador mais frequentemente escolhido. Como medidas conservadoras pode-se listar a imobilização com uso de coletes, programa de atividades físicas, acupuntura e medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios esteroides ou não (NEGRELLI, 2001). O tratamento cirúrgico geralmente é guardado para casos não responsivos ou mais graves. O objetivo desde trabalho é avaliar as formas de tratamento da hérnia de disco e sua eficácia.

Material e Métodos

Para a realização deste trabalho, foi realizada uma revisão de literatura tendo como fonte a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram analisados os textos disponíveis na íntegra e que foram publicados em revistas indexadas em inglês. Foram utilizados os seguintes descritores na pesquisa: Intervertebral Disc Displacement AND Therapy AND Lumbosacral Region. Foi feita a busca em chave única utilizando os três descritores. Os critérios de inclusão do material foram: publicação de 2016 até 2018, aplicação dos filtros “texto completo disponível”, idioma “inglês”. A pesquisa foi realizada no mês de Julho de 2018. Foram encontrados 28 artigos com os mencionados filtros. Após a leitura dos resumos e da verificação da disponibilidade do texto original na íntegra, foram excluídos os artigos que não atendiam aos critérios de inclusão ou apenas tangenciavam o tema. A coleta de dados foi baseada na seguinte premissa: leitura exploratória do material, para selecionar as obras relevantes para o desenvolvimento do referencial teórico. Posteriormente foi realizada uma leitura seletiva e o registro das informações extraídas das fontes escolhidas. Após tais procedimentos, foi realizada uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e sumariar as informações contidas nas fontes, para a obtenção de conclusões acerca das questões relativas à temática do estudo.

Resultados e Discussão

A fisioterapia é uma terapia comumente utilizada no tratamento da hérnia de disco, uma medida complementar à ela pode ser a terapia de tração segmentar. Esta consiste em posicionar o paciente em posição supina com apoios abaixo dos joelhos em uma mesa de tração. Os resultados obtidos foram a redução da dor e da massa herniada a nível de L4-L5 e L5-S1(KARIME, 2017). Outra modalidade de tratamento consiste na infiltração de esteroides no espaço epidural via transforaminal. Essas injeções podem ser feitas com ou sem a associação de anestésicos locais ou soluções salinas. Foi relatada uma discreta redução nas escalas de dor de pacientes submetidos a esta terapia. Este método contudo não reduz a incapacidade física dos pacientes (BATHIA, 2016).Também foi testado em outro estudo a diferença entre a injeção de esteroide com cateter de demora direcionado e sem o cateter, com resultado de maior redução nas escalas de dor nos pacientes em que o cateter foi utilizado (YIN, 2018).Um fator que pode influenciar na eficácia da injeção epidural transforaminal de esteroides é a presença de vértebras de transição lombossacrais. O que pode gerar lombarização ou sacralização, ambos os fenômenos predispõem o aparecimento de hérnia de disco e afetam o prognóstico e resposta ao tratamento. Pacientes com vértebras de transição tiveram menor resposta ao tratamento do que aqueles que não possuem essas vértebras, sendo que os pacientes com sacralização tiveram redução inferior da dor se comparado àqueles com lombarização (SON, 2016). Nos casos de hérnia de disco recorrentes, podem haver problemas nas cirurgias de reabordagem. Como por exemplo dificuldade na visualização, com diminuição do campo de visão e risco de lesões neurais. Uma abordagem para permitir melhor visualização de planos e melhor manipulação de instrumentos seria a utilização da técnica de cirurgia da coluna endoscópica biportal. Esse método é mais seguro e com menos limitações do que a discectomia lombar endoscópica percutânea, irritando menos as raízes nervosas e permitindo a utilização da mão livre para manipulação de instrumentos (CHOI, 2018).

Considerações Finais

A escolha do método terapêutico deve ser baseada no quadro clínico do paciente e na sua gravidade. As terapias de primeira escolha são as conservadoras, como por exemplo analgésicos e anti-inflamatórios ou mesmo injeção de esteroide, aliados à fisioterapia. Porém nos casos refratários ou mais graves pode-se recorrer ao tratamento cirúrgico.

Referências Bibliográficas

ISSN: 1806-549X

BHATIA, A. et al. Transforaminal Epidural Steroid Injections for Treating Lumbosacral Radicular Pain from Herniated Intervertebral Discs: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Anesthesia & Analgesia**, v. 122, n. 3, p. 857-870, mar. 2016.

CHOI, D. et al. Biportal endoscopic spinal surgery for recurrent lumbar disc herniations. **Clinics in Orthopedic Surgery,** v. 8, n. 3, p. 325-329, set. 2018.

HENNEMANN, Sérgio Afonso; SCHUMACHER, Walter. Hérnia de disco lombar: revisão de conceitos atuais. **Revista Brasileira de Ortopedia,** v. 29, n. 3, p. 115-126, mar. 1994.

KARIMI, N. et al. Effects of segmental traction therapy on lumbar disc herniation in patients with acute low back pain measured by magnetic resonance imaging: a single arm clinical trial. **Journal of back and musculoskeletal rehabilitation,** v. 30, n. 2, p. 247-253, mar. 2017.

NEGRELLI, Wilson Fábio. Hérnia discal: procedimentos de tratamento. **Acta ortopédica brasileira,** São paulo, v. 9, n. 4, p. 39- 45, out./dez. 2001. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65790405>.Acesso em: 23 jul. 2018.

SON, K. M. et al. The impact of lumbosacral transitional vertebrae on therapeutic outcomes of transforaminal epidural injection in patients with lumbar disc herniation. **Pain Pract**, v. 16, p. 688-695, mai. 2016.

YIN, M. et al. Efficacy of caudal epidural steroid injection with targeted indwelling catheter and manipulation in managing patients with lumbar disk herniation and radiculopathy: a prospective, randomized, single-blind controlled trial. **World Neurosurgery,** v. 114, p. 29-34, jun. 2018.