

Influência do Tratamento Osteopático na incapacidade e dor lombar com sintoma de irradiação para o membro inferior esquerdo: relato de caso

Aluno: Hidelvani Nunes Silva.

Orientador: Guilherme Luis Santana Luchesi, DO.

Apresentação do paciente

Paciente: Paciente do sexo feminino, 25 anos de idade, caucasiano, esteticista.

Queixa principal: Dor lombar na região de L4-L5 que irradia para membro inferior esquerdo (MIE).

Caracterização: Paciente apresenta dor constante, ao dormir, dificuldade de executar atividades laborais diárias, tais como, Exercícios físicos e ficar em uma mesma posição por tempo prolongado. Apresenta dor no segmento lombar e torácico nos metâmeros de L4, L5, T10, T8 verificados na palpação. Apresenta irradiação para região posterior do glúteo até o joelho. Como queixas secundárias apresenta dores nos ombros, constipação intestinal e refluxo gástrico esofágico.

Teste referencial: Teste Kinesiológico positivo para sistema musculoesquelético e neural e sistema visceral.

Teste relacional funcional: Teste de mobilidade global positivo para dor e limitação de movimentos para flexão, inclinação lateral a direita e rotação para a esquerda.

Slump Test positivo para membros inferiores sendo positivo bilateralmente com predominância para o lado esquerdo.

Desfechos

Dor: Foi realizada a avaliação de escala visual analógica de dor (EVA).

Dor e incapacidade: Foi utilizado o questionário Oswestry, que avalia a incapacidade em paciente com dor lombar

Relacional funcional: Foi realizada a mensuração da flexibilidade neural através do teste de SLUMP.

Tratamento

Foram realizados 5 atendimentos de osteopatia na Clínica Escola IDOT de Presidente Prudente SP.

Intervenção terapêutica

Neutro lombar bilateral, mobilização neural de raiz de L4, L5, proximal, medial e distal a esquerda. Mobilização neural, proximal, media e distal D sacral.

Aproximação, contração, stretching muscular de paravertebrais a e quadrado lombar esquerdo.

Mobilização glide a esquerda L4, L5.

Inibição de pontos gatilhos no musculo reto femoral à direita e nos músculos ílio psoas bilateral, glúteo médio a esquerda.

AVBA em iliaco anterior a direita, FRS de L4, L5, T8 e ERS T10 a esquerda.

Liberação de peritônio parietal, gânglio mesentérico superior, mesos, mobilização de cólons, curvatura hepática e esplênica, mobilização de intestino delgado.

Saturação e sideração dos nervos do plexo sacral a direita e esquerda com boa melhora no Slump teste.

Mobilização neural bilateral de nervos do plexo sacral, paciente não sentiu mais dor no Slump teste.

Resultados

A intervenção realizada promoveu redução da incapacidade e do índice sensorial relação a EVA, como mostra o gráfico 1 e nas figuras 1 e 2.

Gráfico 1: Nível de incapacidade em pacientes com dor lombar de Oswestry, pontuação máxima 100 e mínima 0, pré e pós

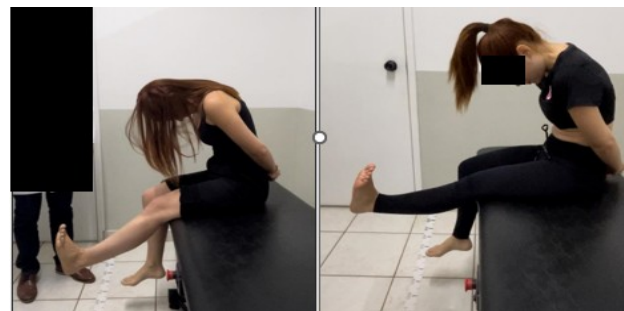
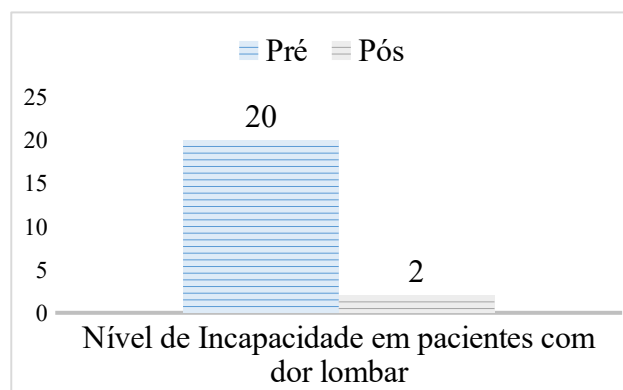


Figura 1: Resultados teste do relacional funcional Slump.

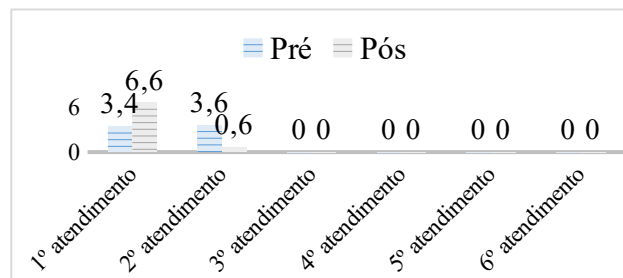


Figura 2: Escala Visual Analógica (EVA) pré e pós tratamento

Conclusão

Os resultados sugerem a eficácia da abordagem na dor lombar crônica e irradiação para o membro inferior, uma vez que cessou o

quadro álgico, melhora da capacidade funcional, aumento da função neural no movimento do participante, após o tratamento osteopático.