

A influência do tratamento osteopático na dor, amplitude de movimento e função em paciente com cervicalgia e irradiação para membros superiores: relato de caso.

Aluno: Maurício Arnoni Ferreira

Orientador: Danilo Ninello, CEI

Apresentação do paciente

Paciente: Paciente do sexo feminino, 50 anos de idade, caucasiana, afastada do trabalho.

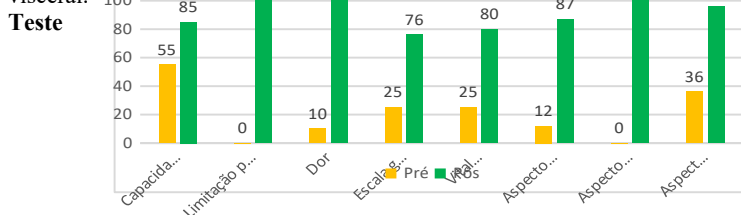
Queixa principal: dor cervical e irradiação para o braço direito com perda de força.

Caracterização: Apresenta dores constantes. Relata que sente dor em todo o lado direito do membro superior, começando na região cervical e radiando até o dorso da mão direita. Relata também dor no ombro em realizar movimento de flexão e abdução do braço e dor ao realizar rotação de cervical. Relata fraqueza em realizar flexão e abdução de braço e flexão do punho.

Sistema biológico: Região cervical: desvalorização no contexto de não estar à altura em relação a carga de trabalho, Região ombro, cotovelo e punho: desvalorização local com sentimento relacionado meu braço não é bom, Conflito de separação, querer se livrar de um contato; fase em PCL em balanço.

Teste de exclusão: Teste de força muscular – Miotomia de C5 e T1.

Teste referencial: Teste de manobra de convergência podal. indicou sistema musculoesquelético e neural, sistema postural, sistema visceral.



relacional funcional: Teste de abdução e flexão do braço direito.

Desfechos

Foi aplicado para mensurar a dor a Escala visual analógica EVA. Para avaliar a força muscular o dinamômetro de força muscular para abdução de braço e flexão dos dedos. Avaliar a função do membro superiores o questionário DASH (Disfunções do braço, ombro e mão) para avaliar função. Foi realizada a mensuração da amplitude de movimento de abdução e flexão dos braços por meio da Goniometria. E para qualidade de vida foi aplicado o questionário de qualidade de vida (SF- 36).

Tratamento

Foram realizados 06 atendimentos de osteopatia na Clínica escola IDOT.

Intervenção terapêutica

Glide (mobilização das raízes proximais), mobilização do nervo mediano e radial com as alavancas média e distal. Neutro ombro direito e cervical, fásia cervical, liberação espontânea dos músculos trapézio, ECOM, escalenos e inibição suboccipitais. Saturação e sideração de: plexo cervical, n. axilar, n. subescapular, n. frênico, n. peitoral lateral e medial, n. radial e n. mediano. Abordagem do sistema biológica. Gânglio estrelado; Gânglio celiaco; Gânglios aórticos abdominais. Mobilidade, motilidade e bombeio do fígado. Tratamento de diafragma bilateral. Articulatória para mobilização da escapula, articular glenoumeral e articular para esterno clavicular. Normalização do sistema suspensorio da cúpula pleural: lig. Transverso pleural, Costopleural e pleurovertebral. Técnicas: viscoelástica dos lóbulos pulmonares e motilidade pulmonar. Técnicas tendão central e centro frênico.

Resultados

A intervenção realizada promoveu melhora no sintoma da dor, função, força muscular, amplitude de movimento e qualidade de vida.

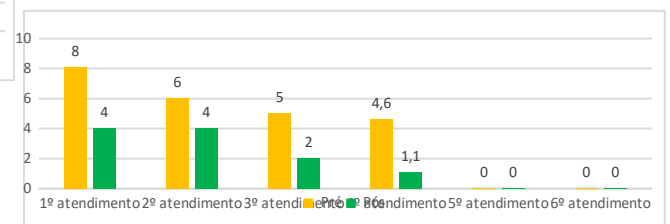
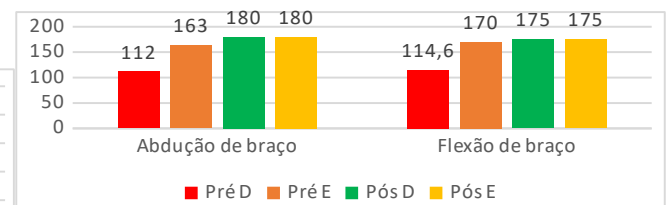
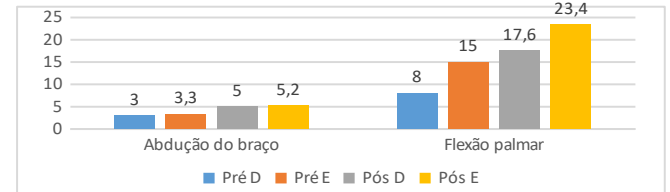
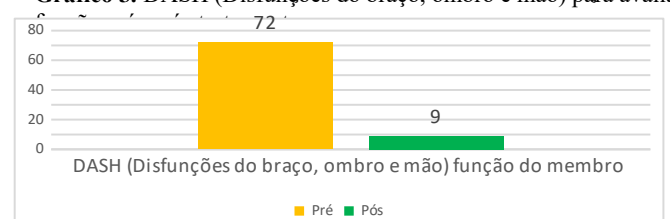


Gráfico 3. Amplitude de movimento da flexão e abdução de ombro avaliada pela Goniometria pré e pós tratamento.

Gráfico 2. Dinamômetro abdutores ombros e flexores da mão, pré e pós tratamento.

Conclusão

O tratamento osteopático em paciente com Cervicalgia associada a dor irradiada para membros superiores foi capaz de produzir melhora dos níveis de dor, qualidade de vida, amplitude de movimento, aumento da força muscular e melhora da função dos membros superiores.



membros superiores. E por meio da abordagem do sistema biológico, conseguimos identificar as relações biológica com sintomas apresentado.

Sugere-se a reaplicação dessa metodologia de tratamento, para aumento da amostra e verificação dos achados clínicos.