

Tratamento osteopático para dor na região anterior da tíbia: Relato de caso

Aluno: Isabela Malaguti

Orientador: Anna Claudia Lança, CEI

Apresentação do paciente

Paciente: sexo feminino, 77 anos, aposentada.

Queixa primária: dor em agulhadas na tíbia esquerda.

Queixa secundária: uma dor que começa no tornozelo E, chega no joelho e vai para o quadril e lombar, dor em segmento torácico (as vezes), lateral das mamas (desde jovem), ombro direito (quando faz muitas tarefas), dor de cabeça ao final do dia, diverticulite, frio em membros inferiores (MMII), vertigem.

Caracterização: Sente a QP há 9 meses, aparece durante a noite, acompanhada de alteração de temperatura para frio.

Teste de exclusão: Não foram realizados, pois através da inspeção minuciosa com a anamnese, não foi encontrado nenhuma bandeira vermelha.

Teste referencial: Manobra de convergência podal e TIM.

Teste relacional funcional: Limiar de dor na metáfise proximal da tíbia esquerda usando o algômetro.

Desfechos

Dor: Foi utilizado a Escala Visual Analógica (EVA) para mensurar a dor, de 0 a 10, onde 0 é ausência da dor e 10 a dor máxima, e algômetro para mensurar essa dor na tíbia.

Qualidade de vida: Foi realizado aplicação do questionário SF-36, havendo melhora em 6 domínios.

Vertigem: Aplicado questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI) para mensurar o impacto da tontura na vida da paciente. Apresentou melhora.

Sensibilidade cutânea: Aplicado estesiômetro no pé Esquerdo, houve melhora na sensibilidade, do filamento vermelho para o violeta.

Tratamento

Foram realizados 6 atendimentos de osteopatia na Clínica escola IDOT em junho de 2023.

Intervenção terapêutica

Avaliação e tratamento periósteo tibial: TIM disfuncional unilateral (E) e conjunto ósseo hipomóvel (metáfises da tíbia E), saturação dessas duas regiões. Avaliação e tratamento plexo lombar e plexo sacral, saturações neurais, siderações musculares e mobilizações neurais com alavancas proximais, média e distais. Seguindo a hierarquia dos tecidos, mobilização das raízes próximas e médias do plexo sacral, Saturação os Nn: fibular superficial e ilioinguinal, calcâneo lateral, plantar lateral, fibular comum e profundo.

Entrada nos sistemas correlacionados tornozelo e pé, joelho e quadril: nervo tibial e nervo fibular profundo, inibição dos Mm: tibial anterior, extensor longo dos dedos, fibular longo e curto, inibição com aproximação do poplíteo, téc de liberação espontânea do joelho com aproximação, téc de inibição para rotadores internos seguido de stretching, inibição tensor da fascia lata, téc de mobilidade articular global da coxofemoral.

Verificação tecido neuro-vascular Aa: femoral e poplíteo. Sistema visceral: manobra convergência podal, ausculta visceral, sigmoide e gânglio mesentérico inferior.

Saturação em metáfise proximal da fibula E, tensão mantida em joelho. Neuroarticular joelho quadrante superior lateral hipomóvel, saturação dos Nn tibial e fibular comum;

Neuroarticular quadril quadrantes súpero e ínfero medial hipomóveis, Nn glúteo máximo e quadrado femoral.

Resultados

Em relação à percepção de dor referida pela paciente no início e final de cada sessão, podemos observar pelo gráfico 1 que a partir do 2º atendimento, iniciou uma redução contínua da dor chegando a ter ausência da dor na última consulta.

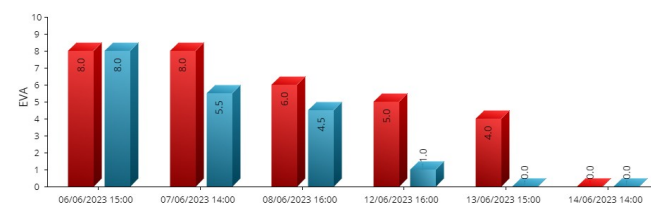
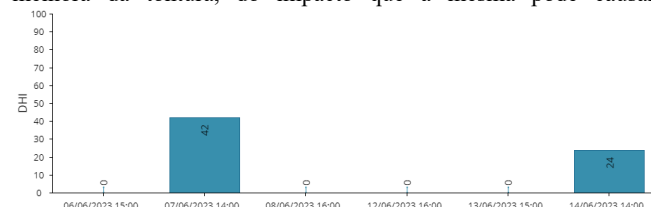


Fig 1 – Eva das 6 sessões de osteopatia

A mensuração da dor em todo o periósteo tibial, também foi medido pelo algômetro, em três pontos específicos da tibia (metáfises e diáfise), conforme a figura a seguir

	Metáfise Proximal(kg)	Diáfise(kg)	Metáfise Distal(kg)
1ª sessão	1,52	1,73	1,66
6ª sessão	2,25	2,26	2,84

Observamos a partir dos valores do DHI na primeira e última sessão, que na primeira sessão a paciente apresentou pontuação 42, enquanto que na última apresentou 24, isso indica que houve uma melhora da tontura, do impacto que a mesma pode causar.



Conclusão

Conclui-se que a técnica de terapia postural neurosensorial (saturação neural) é eficaz no tratamento osteopático, promovendo redução dos sintomas de dor, sensibilidade cutânea, melhorando a mobilidade, na capacidade funcional, estado geral de saúde e vitalidade.