**Tema:** Hérnia de disco lombar.

**Fontes:**

<https://www.neurocirurgia.com/content/hernia-de-disco-lombar-cervical>

<http://patologiadacoluna.com.br/hernia-de-disco/>

<http://www.herniadedisco.com.br/doencas-da-coluna/hernia-de-disco/>

<http://www.cirurgiadacoluna.com.br/doencas/hernia-de-disco-lombar>

<http://www.tratamentodecoluna.com.br/website/index.php/discectomia-retirada-da-hernia>

<http://endoscopiadacoluna.med.br/hernia-de-disco-discectomia-endoscopica-lombar-e-tratamento-seguro-e-minimamente-invasivo/>

**Palavras-chave principais: *hérnia de disco lombar,******médico especialista em coluna, cirurgião de coluna.***

**Palavras-chave secundárias: *dor lombar, dor nas costas***

**url: /medico-especialista-em-coluna-h*ernia-de-disco-lombar***

**Link interno:**<http://www.drfabioafernandes.com.br/cirurgia-minimamente-invasiva/>

**Título:**

**Tudo que você precisa saber sobre *hérnia de disco lombar*!**

Imagine um travesseiro com falhas na costura do forro, deixando escapar espuma do seu interior... Assim acontece nos ***discos*** da ***coluna*** vertebral, quando ocorre uma ruptura na camada externa denominada anel fibroso, permitindo escapar o núcleo pulposo, que é um fragmento da região interna do disco. É uma comparação lúdica para tentar explicar como acontece o que neste artigo vamos mostrar: a **hérnia de disco lombar**. Por isso, para que possamos entender melhor esse processo patológico e seu tratamento, precisamos conhecer um pouco dessa anatomia e incorporar o olhar de um ***médico especialista em coluna*** para reforçar a consciência sobre a importância de levar a sério o que pode parecer uma simples *dor nas costas*.

**Entendendo a anatomia...**

**COLUNA VERTEBRAL**

A ***coluna*** vertebral é dividida em cinco partes verticalizadas: cervical (região superior das costas), torácica (região mediana das costas), ***lombar*** (região inferior das costas), sacral e coccígea (regiões finais das costas). Alguns estudiosos definem estas duas últimas como uma só, a sacrococcígea, contabilizando assim apenas quatro partes na coluna.

A estrutura óssea da ***coluna*** é formada pelas vértebras, e dentro delas há uma espécie de canal, conhecido como o canal vertebral, que é onde passa a medula espinhal junto com as raízes nervosas. Essas raízes se apresentam em 31 pares de nervos, os quais saem da ***coluna*** vertebral pelos orifícios localizados entre uma vértebra e outra (orifícios de conjugação), e é justamente por meio desses nervos que a medula emite os impulsos do sistema nervoso que proporcionam os movimentos dos músculos. Portanto, podemos concluir como é enorme a importância da ***coluna*** em nosso organismo, pois assim como a caixa craniana protege o cérebro, a ***coluna*** é esse tubo que protege a medula de possíveis compressões e traumas. Tudo para que o nosso corpo possa se movimentar livre e saudavelmente.

**COLUNA VERTEBRAL - REGIÃO *LOMBAR***

Podemos distinguir a região ***lombar*** da ***coluna vertebral*** pela área da popularmente conhecida cintura.

Se formos identificar pela contagem das vértebras, vamos contabilizar cinco vértebras ***lombar*es**, chamadas de L1 (***Lombar*** 1), L2(***Lombar*** 2), L3(***Lombar*** 3), L4(***Lombar*** 4) e L5(***Lombar*** 5). E é bastante comum encontrar essas abreviaturas nos laudos de exames de imagem, como a ressonância magnética, para analisar a curvatura lordótica, como é denominada pelos profissionais e estudiosos da área.

A região ***lombar*** da ***coluna***, dentre as outras regiões, é a maior responsável pela função dos movimentos, a qual propicia ao corpo flexão para frente e para trás, lateralidade e rotação (embora em poucos graus). Por isso, é a parte mais sobrecarregada da ***coluna***, e essa carga é sentida entre as vértebras, podendo atingir e danificar os ***discos***.

***DISCOS* INTERVERTEBRAIS**

São localizados entre as vértebras - por isso, intervertebrais - nas regiões: cervical, torácica e ***lombar***. Contabilizam 23 unidades e constituem cerca de 25% do comprimento de toda a ***coluna***.

Possuem estrutura cilíndrica, como um anel fibroso no lado externo, e, por dentro, um núcleo pulposo de textura gelatinosa. Podem apresentar tamanhos, espessuras e formatos diferentes, dependendo da região da ***coluna***.

São compostos por cartilagens de pouca vascularização, isso quer dizer que há pouca circulação sanguínea, o que impossibilita sua oxigenação celular e consequente regeneração da estrutura. Por esse motivo, quando um ***disco*** intervertebral se degenera, seja por trauma ou mesmo envelhecimento e desidratação natural, pode ocasionar diminuição na estatura da ***coluna*** e do corpo, o que é visto comumente em idosos. Além disso, os ***disco***s são as partes mais afetadas da ***coluna***, já que possuem a função de amortecer os impactos, absorvendo os choques a fim de evitar atritos entre as vértebras. E aí está a razão de tantos diagnósticos de problemas nos discos em pacientes com queixas na ***coluna***.

O fato é que os discos se ligam às vértebras através de placas terminais, as quais compartilham todo desgaste e envelhecimento do sistema nervoso e neurológico. Este é o grande desafio para a ciência preventiva: conhecer essa conexão a fundo, com foco no propósito de entender esse processo evolutivo e, assim, conseguir descobrir o que pode evitar essas patologias relacionadas, como a ***hérnia de disco lombar***, por exemplo.

***INERVAÇÃO - RAÍZES NERVOSAS***

Por trás de cada disco sai uma raiz nervosa à direita e uma raíz nervosa à esquerda. Cada raiz é responsável por inervar a pele de uma determinada região dos membros inferiores (região chamada de dermátomo) e de um determinado grupo muscular (grupo de músculos chamado de miótomo), além de também ser responsável por um determinado reflexo específico. Exemplo: um paciente com uma hérnia foraminal no nível L5-S1, terá a compressão da raíz de S1, e esta raíz é responsável por inervar a região do glúteo, posterior da coxa, panturrilha e sola do pé (dermátomo), e também é responsável pelo movimento de flexão plantar do pé (gastrocmênio-miótomo) e pelo reflexo no tendão de Aquiles (reflexo Aquiles).

Inervação:

* Raíz de L3 – sensibilidade: face anterolateral da coxa; motor: quadríceps.
* Raíz de L4- sensibilidade: face medial da perna; motor: tibial anterior; reflexo: patelar.
* Raíz de L5- sensibilidade: face lateral da perna e dorso do pé ; motor: extensor do hálux.
* Raíz de S1- sensibilidade: posterior de coxa e sola do pé ; motor: flexão plantar; reflexo: Aquileu.

Desta forma, um ***médico cirurgião especialista em coluna*** experiente pode, por meio da queixa do paciente e do exame fisico, suspeitar qual nível da coluna está acometido (qual raiz nervosa), e a gravidade da compressão radicular.

**Como acontece a formação de uma *hérnia de disco lombar?***

Uma ***hérnia*** é o deslocamento de um órgão ou de um tecido por alguma abertura anormal, seja acidental, como uma lesão traumática, ou por decorrência natural, como uma ruptura causada por desgastes naturais, por fatores genéticos, entre outros.

Quando a ***hérnia*** é extrusa, há uma ruptura completa do ***disco lombar***. Se a ***hérnia*** é protrusa, é porque a lesão é parcial. Diz-se sequestrada quando um fragmento vaza para o canal.

É quando essa ***hérnia***, esse pedaço de ***disco*** deslocado vaza e começa a comprimir a raiz nervosa (nervo que ai da coluna) que começam os sintomas de dor aguda e limitação dos movimentos.

No caso da ***hérnia de disco lombar***, é justamente um pedaço do ***disco*** intervertebral da região ***lombar*** que é deslocado. E é mais comum de acontecer entre os casos de ***coluna*** por ser esta a região mais exposta à movimentação e por sofrer maior carga do peso do corpo, resultando na evolução de deslocamento do ***disco***, comprimindo a medula e/ou raízes nervosas. Não é à toa que o maior índice de ***hérnia de disco lombar*** está entre pessoas de 25 a 45 anos, com vida física mais ativa; após essa faixa etária, o mais comum é que as ***hérnias*** aconteçam acompanhadas de bicos de papagaio, causados por processos de osteoartrose, os quais contribuem para a compressão nervosa. Portanto, a ***hérnia de disco lombar*** pode ou não estar associada a outras patologias da ***coluna***.

**Sobre a classificação da doença...**

De acordo com o grau de degeneração, a doença pode ser classificada em quatro estágios:

1. Quando o ***disco*** está intacto – O comprometimento se deu apenas nas placas nervosas, não tendo acometido ainda o resto dos componentes da estrutura, porém já pode haver sintomas e limitações por conta da inflamação dos nervos;
2. Quando já há um abaulamento discal – É considerado o início em si da patologia. O ***disco*** já começa a ser acometido pelo envelhecimento, e o anel fibroso (as fibras) já apresenta fissuras que o deformam, deixando-o em forma de arco. Podemos comparar com uma câmara de pneu quando está velha e deformada, com formação de bolhas;
3. Quando há protrusão discal – Aqui já é considerado um estágio avançado da doença; o ***disco*** já está bem mais comprometido, com protuberâncias, saliências em sua estrutura. Pode já ter atingido nervos, medula e canal medular. O núcleo pulposo permanece envolvido pelo anel fibroso, que ainda não foi rompido;
4. Quando há sequestro ou fragmento (hérnia extrusa)– Eis o estágio mais avançado, considerado raro nessa patologia. Aqui se deu a ruptura total da parte acometida pela ***hérnia de disco***. E dependendo da localização, pode-se avaliar o comprometimento das estruturas.

**Causas específicas de uma *hérnia de disco lombar***

Dentre as causas de uma ***hérnia de disco lombar***, podemos citar:

- Predisposição genética, fatores hereditários;

- Envelhecimento natural;

- Esforço físico inadequado e/ou repetitivo, como levantar, empurrar, puxar ou carregar muito peso, inclinar e girar o tronco com muita frequência, atividades de alto impacto que conduzem a movimentos bruscos (quando não bem supervisionadas);

- Má postura;

- Obesidade;

- Sedentarismo;

- Tabagismo.

**Os sintomas**

Como é comum a popular *dor nas costas*, não é mesmo? Quando sentida na região da cintura, tem-se a famosa *dor* ***lombar ou lombalgia***. E, dependendo do grau de compressão na raiz nervosa, essa *dor* é irradiada para uma ou para as duas pernas, o que conhecemos como “*dor ciática*”, o sintoma mais frequente causado por ***hérnia de disco lombar***.

A irradiação da *dor* de uma ***hérnia de disco lombar*** pode até chegar os pés. E o paciente também pode sentir dormência e formigamentos nos membros. Em casos avançados é possível ocorrer enfraquecimento das pernas e incontinência urinária.

Mas, a ***hérnia de disco lombar*** também pode ser assintomática. E é preciso estar atento, pois frequentemente ocorrem casos de pacientes com queixas de *dores nas costas* que encontram outra patologia responsável pelo incômodo nos diagnósticos de seus exames e simplesmente não ligam para existência da ***hérnia***, adotando medidas com foco apenas na doença causadora da *dor* que acabam agravando a ***hérnia de disco***, como é o exemplo de quem deixa de praticar exercícios físicos, entregando-se ao sedentarismo enquanto deveriam estar fazendo atividades preventivas para corrigir postura e diminuir fatores de riscos de evolução da ***hérnia***.

**Como saber se a minha *dor nas costas* é um problema de *hérnia de disco lombar*?**

Ao sentir aquela *dor nas costas*, não hesite em procurar um ***médico especialista em coluna*** o quanto antes! Pois, a avaliação clínica é o primeiro passo para o diagnóstico. Como atrás de cada disco sai um nervo específico (raiz), e cada nervo é responsável por uma determinada região dos membros inferiores (MMII), o ***cirurgião de coluna*** experiente consegue suspeitar qual nível da coluna está acometido. Após o exame fisico, o mesmo deve ser complementado com exames de imagem : radiológicos (Raios-X), tomografias computadorizadas (TC) e ressonâncias nucleares magnéticas (RNM). Em alguns casos o ***cirurgião de coluna*** pode necessitar de um exame chamado ENMG- eletroneuromiografia, que tem a finalidade de estudar a parte sensitiva e motora dos MMII. Tudo isso para obter uma sondagem aprofundada e assertiva, a fim de que se consiga avaliar a dimensão e a localização específica da lesão.

O ***médico especialista em coluna*** também irá pesquisar o histórico do paciente, inclusive familiar (por conta dos fatores hereditários), fazendo uma anamnese de todas as queixas, sintomas e hábitos dessa pessoa para avaliar possíveis causas da ***hérnia de disco lombar***.

**É possível prevenir esse mal?**

A prevenção à ***hérnia de disco*** ***lombar*** é um enorme desafio para os estudiosos, pesquisadores dessa doença. Isso porque é uma patologia com causas diversas, das quais a mais impactante é o fator hereditário. Portanto, é preciso investigar a fundo a conexão entre os componentes dos discos intervertebrais para analisar o processo de envelhecimento do disco e degeneração.

Mas se conseguir apontar algo que evite esse processo degenerativo ainda não é possível, o que se pode fazer é cultivar bons hábitos de vida, com práticas regulares de atividades físicas, bem supervisionadas, com exercícios de alongamento e fortalecimento muscular, assim como a adoção de uma postura correta que não prejudique a ***coluna***. Então, se liga nessas dicas:

- Mantenha em seu dia-a-dia uma postura adequada, tanto para dormir como para sentar, levantar, andar e praticar atividades físicas;

- Evite excessos: de peso, de bebidas alcoolicas, de cigarros, treinos esportivos e qualquer outro tipo de abuso que impacte a saúde de sua ***coluna***;

- Procure saber quais as atividades físicas mais adequadas para sua faixa etária e condições clínicas. Só não se entrega ao sedentarismo!

**Qual a melhor maneira de tratar uma hérnia de disco lombar?**

Quando o diagnóstico de ***hérnia de disco lombar*** é confirmado, o tratamento a ser indicado pelo ***médico especialista em coluna*** irá depender do grau de evolução da doença e seus sintomas.

Em muitos casos, o tratamento clínico convencional pode controlar a hérnia de disco lombar. O uso de analgésicos, anti-inflamatórios, sessões de fisioterapia, acupuntura ou apenas repouso físico temporário são alternativas que devem ser recomendadas e acompanhadas apenas por um ***médico especialista em coluna*** e nunca por conta própria ou conselhos amadores. Pois vale lembrar que cada caso é uma situação diferente e precisa de tratamento específico, sem contar nos cuidados colaterais de algumas medidas, como o repouso absoluto, por exemplo, que não deve ultrapassar dois dias para não prejudicar a musculatura. Portanto, toda e qualquer ação de tratamento precisa ser indicada por seu ***médico especialista em coluna***.

Há algumas situações em que a ***hérnia de disco lombar*** é considerada situação emergencial para tratamento cirúrgico. Confira quais são:

- Síndrome de cauda equina – Quando há perda da sensibilidade na região genital e nos membros inferiores junto com enfraquecimento muscular;

- Síndrome de compressão medular;

- Perda de força progressiva;

- Dor aguda incapacitante e refratária aos medicamentos já utilizados;

- Quando o sofrimento do nervo é muito grande.

Entre as cirurgias de ***coluna***, a mais comum é a de retirada da ***hérnia de disco lombar***, que, como já vimos, é um fragmento que se desloca e comprime a raiz nervosa. E a cirurgia, portanto, consiste em liberar o nervo e retirar esse pedaço de ***disco*** deslocado. São várias as técnicas cirúrgicas, muitas minimamente invasivas, inclusive as por vídeo, e o ***médico cirurgião especialista em coluna*** é quem pode escolher a mais adequada.

**Cirurgias para tratar *hérnia de disco lombar*:**

DISCECTOMIA é a retirada do ***disco*** *herniado* ou parte dele, dependendo da extensão da lesão, para aliviar a compressão sobre o nervo.

* Microdiscectomia - Quando o paciente precisa retirar apenas o fragmento do ***disco*** *herniado*, o indicado é uma discectomia minimamente invasiva – Cirurgia esta realizada com uma pequena incisão (corte) de aproximadamente 2 cm, através da qual o ***cirurgião***, com uso de uma fonte de luz (led- iluminação correspondente à 13.000 velas), uma lupa cirúrgica (amplia a visão em 3x) e afastadores especiais, realiza o acesso à ***coluna*** e realiza a retirada do fragmento de disco herniado.
* Microdiscectomia por via endoscópica - A cirurgia é realizada com uso de uma câmera específica que facilita a iluminação e visibilidade em detalhes. Instrumentos cirúrgicos especiais também são usados, os quais permitem trabalho minucioso em espaços muito restritos, com cortes bem menores em comparação aos de uma cirurgia convencional. O tratamento é seguro e efetivo, de forma minimamente invasiva, com menores danos, com menor tempo de internação hospitalar e recuperação bem mais rápida.

Leia mais sobre [Cirurgia Minimamente Invasiva da Coluna Vertebral](http://www.drfabioafernandes.com.br/cirurgia-minimamente-invasiva/) e confira as vantagens e desvantagens de cada técnica de discectomia.

Quando o paciente tem ***hérnia de disco*** ***lombar*** e instabilidade (excesso de movimento do "nível" do ***disco herniado***), deve-se, além de retirar o ***disco***, realizar artrodese, que é a fusão entre duas vértebras, no intuito de estabilizar o segmento da coluna com hipermobilidade. Desta forma, o paciente não terá mais a dor pela instabilidade, nem a compressão neurológica, causada pelo fragmento de ***disco*** degenerado. O ***médico cirurgião especialista em coluna*** irá optar pela artrodese específica para cada caso, dentre elas:

* Artrodese com parafusos peliculares (artrodese póstero-lateral);
* Artrodese 360 graus (com parafusos pediculares + Cage do tipo TLIF);
* Artrodese via de acesso anterior com dispositivo de Cage tipo ALIF;
* Artrodese via de acesso lateral com dispositivo de Cage tipo XLIF;
* Artrodese via de acesso lateral com dispositivo de Cage tipo LLIF.

Conheça os diferentes tipos de artrodese, com suas vantagens e desvantagens em: [Cirurgia Minimamente Invasiva da Coluna Vertebral](http://www.drfabioafernandes.com.br/cirurgia-minimamente-invasiva/).

**Como viver após uma *hérnia de disco lombar* tratada...**

Agora você já sabe que uma simples dor nas costas pode ser um sinal de alerta! Por isso, a qualquer sintoma de ***hérnia de disco lombar***, procure um ***médico especialista em coluna*** para diagnóstico, tratamento e acompanhamento pós-cirúrgico, quando for o caso. Lembre que os fatores causadores de ***hérnias*** são vários, por isso elaspodem reaparecer, no mesmo local ou em regiões diferentes. Converse com seu ***médico especialista em coluna***, siga as orientações de reabilitação, adote bons hábitos de atividades físicas, mantenha posturas saudáveis e viva bem melhor!