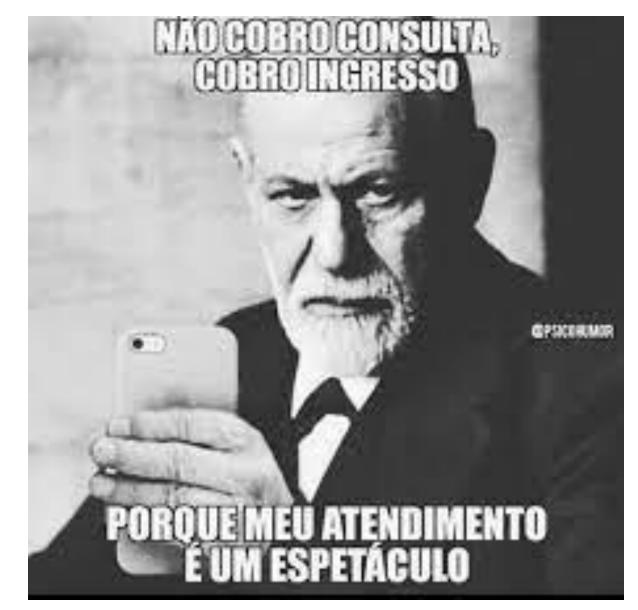
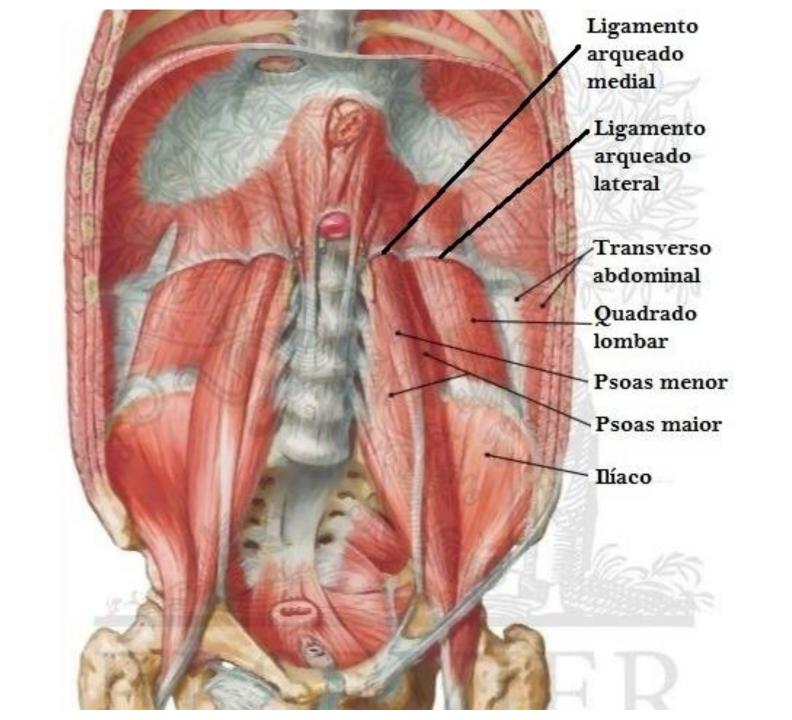
# Lombalgia

André Luís Siqueira MD, Msc, SBOT, ABOO, ISOLS



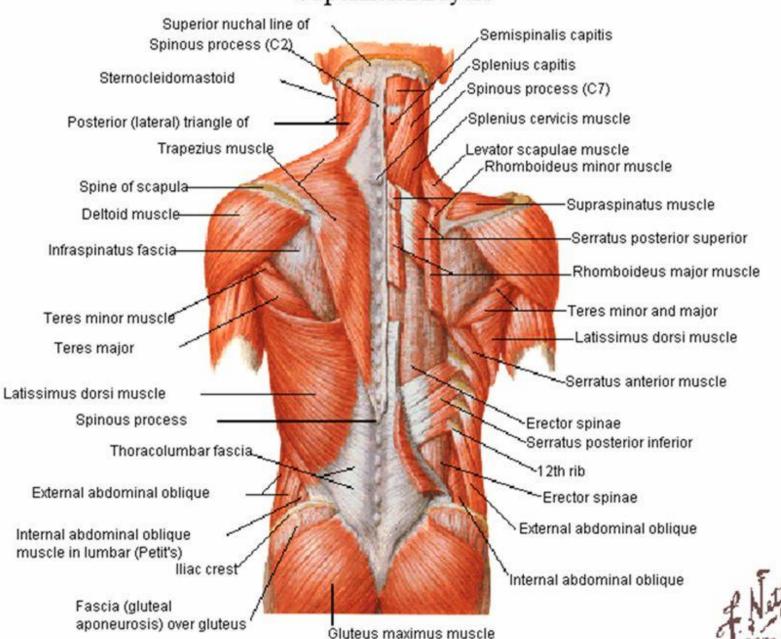


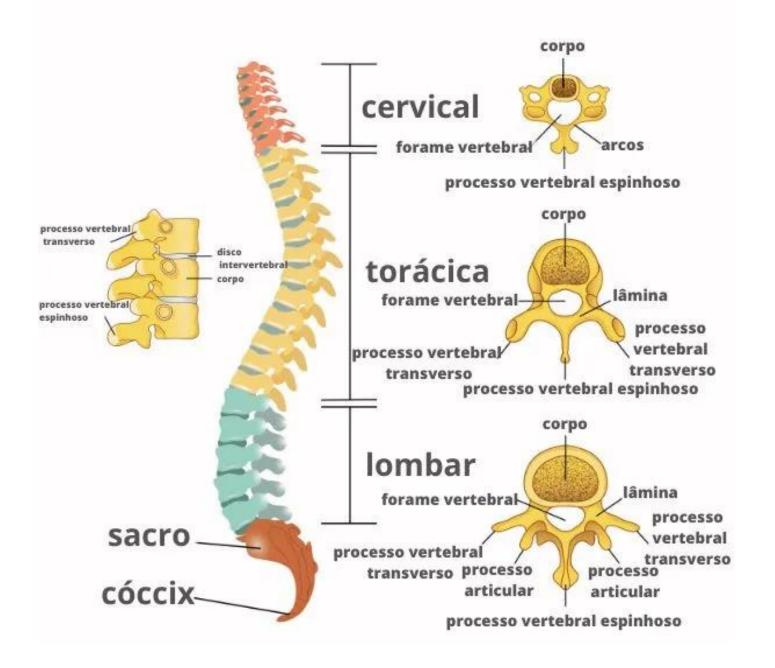


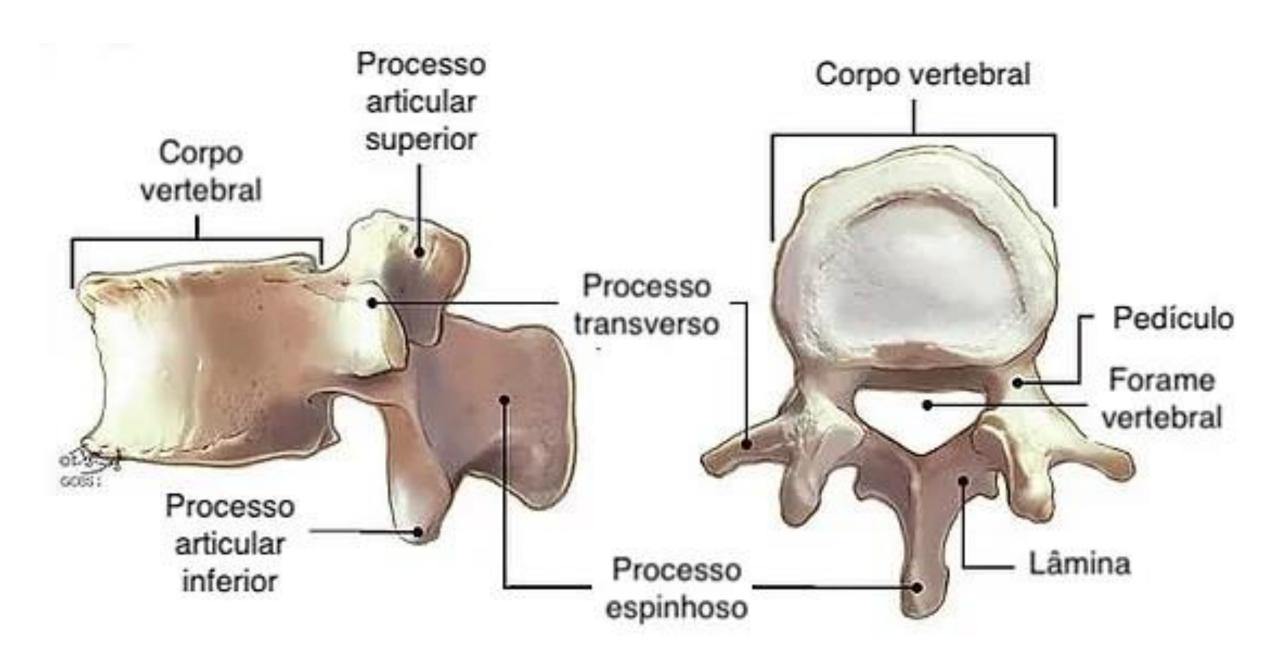
Snapped with HyperSnap-DX http://www.hyperionics.com

#### **Muscles of Back**

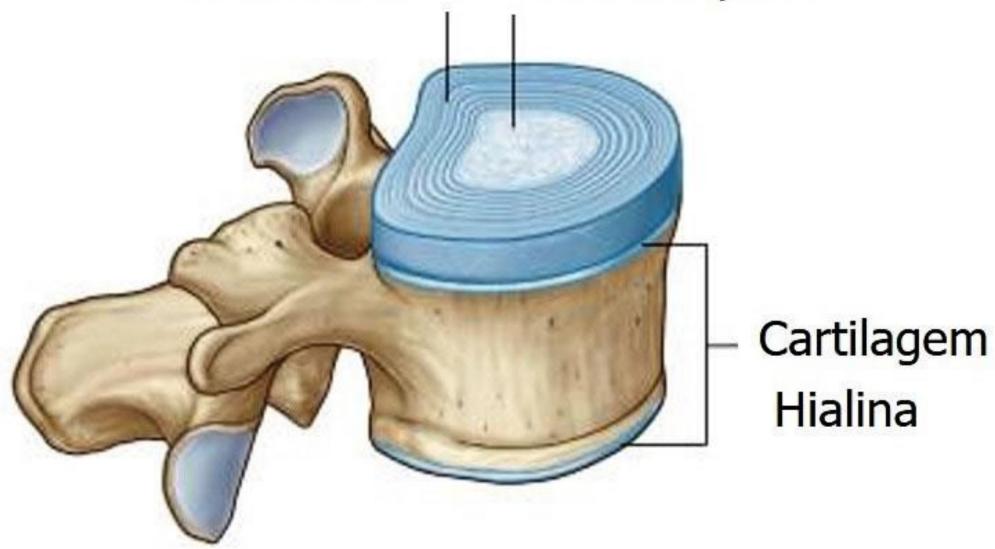
#### Superficial Layers

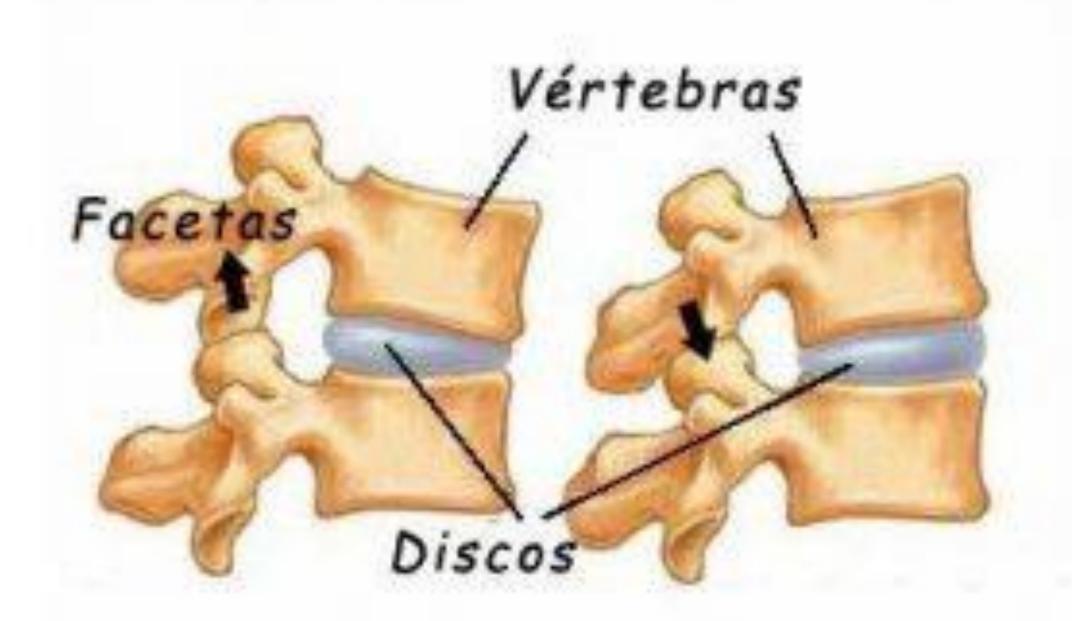


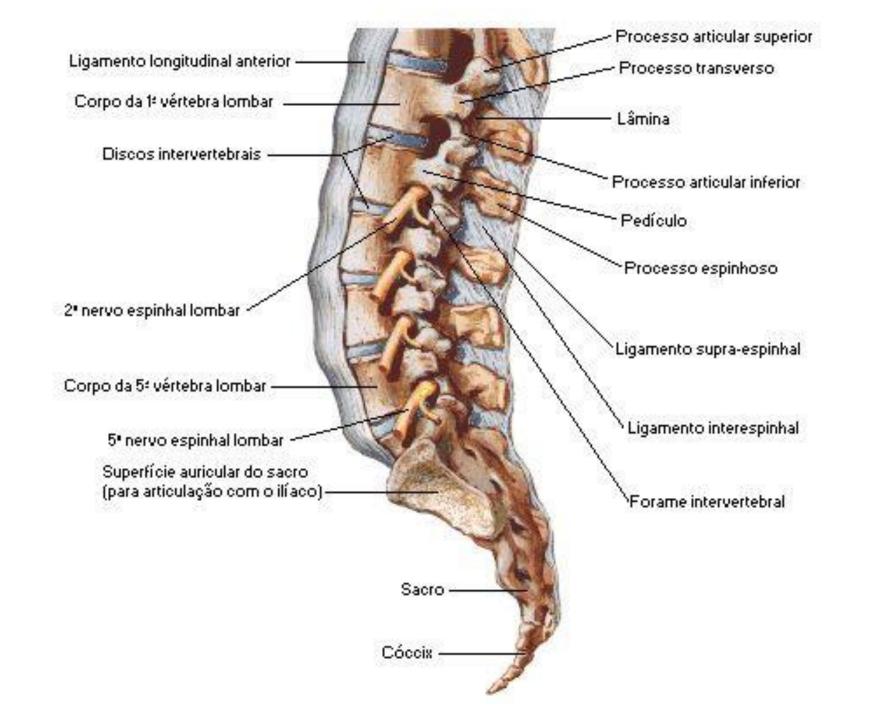


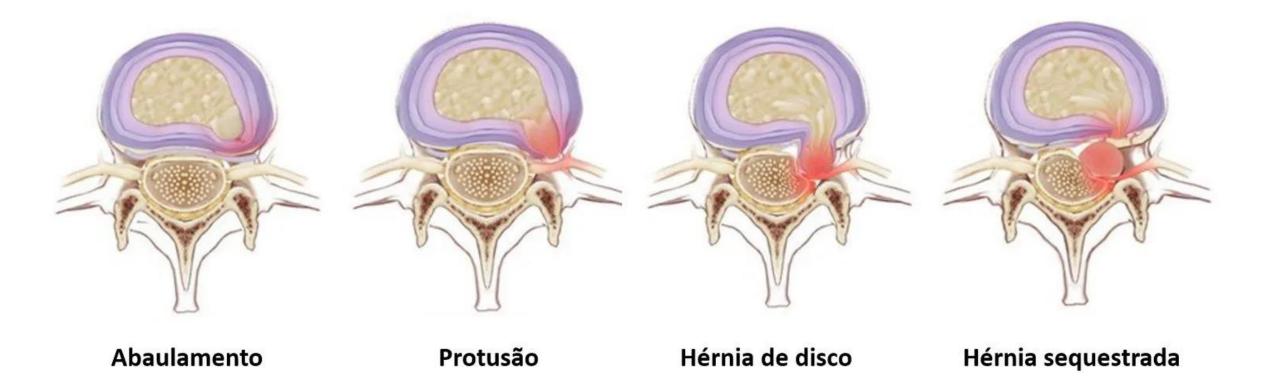


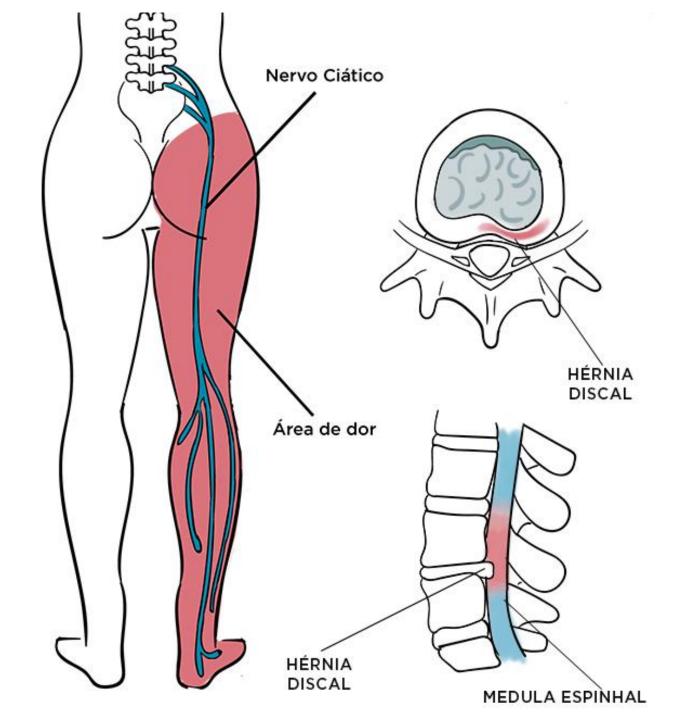
### Anel Fibroso Núcleo Pulposo





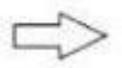








#### Degeneração discal





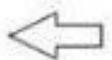
Protrusão discal

### ESTÁGIOS DA HÉRNIA DE DISCO





Sequestro discal





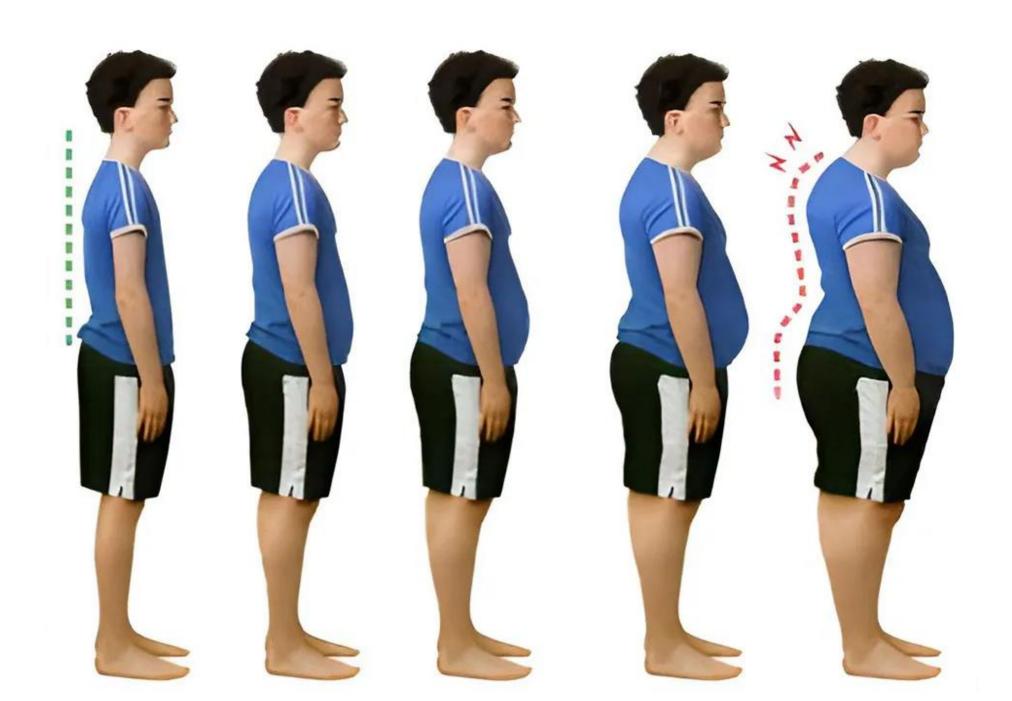
Extrusão discal

#### Prevalência

- Principais razões para consultas médicas em muitos países.
- Até 80% das pessoas experimentarão dor lombar em algum momento da vida.
- A prevalência pode variar com a idade, sendo menos comum em jovens e mais prevalente em adultos de meia-idade.

#### Demografia

- Ambos os gêneros,
- Problema global que afeta pessoas independentemente de sua origem.

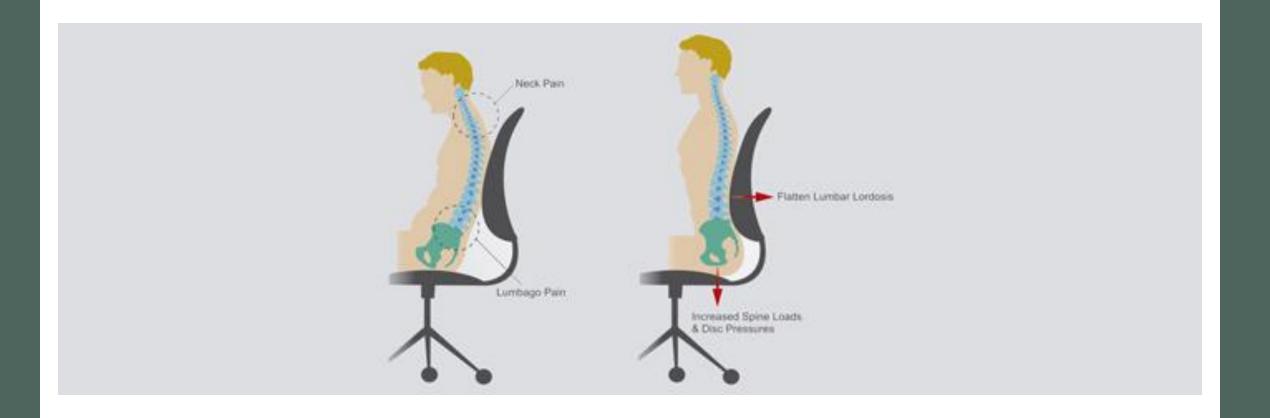


#### **Fatores de Risco**

- Ocupações que envolvem levantamento de peso, torção, ou posturas inadequadas são consideradas fatores de risco.
- Estilo de vida sedentário ou, paradoxalmente, atividade física extrema.
- Fatores psicológicos como estresse e depressão também têm sido associados à dor lombar crônica.
- Outros fatores de risco incluem obesidade, tabagismo e comorbidades como diabetes.







#### what my back needs



#### **Custo Econômico**

- A dor lombar é uma das principais causas de afastamento do trabalho e incapacidade a longo prazo.
- O impacto econômico inclui não apenas os custos médicos diretos, como consultas médicas e medicamentos, mas também os custos indiretos, como perda de produtividade e incapacidade para o trabalho.

#### **Tendências**

• O envelhecimento da população

- Baseada na Duração
- Dor Lombar Aguda: Dor com duração inferior a 4 semanas.
- Dor Lombar Subaguda: Dor com duração de 4 a 12 semanas.
- Dor Lombar Crônica: Dor que persiste por mais de 12 semanas.

#### Baseada na Etiologia

- Dor Lombar Inespecífica: Dor lombar que não tem uma causa clara. É a forma mais comum de dor lombar.
- Dor Lombar Mecânica: Dor atribuída a uma condição específica do sistema musculoesquelético, como hérnia de disco, estenose espinhal ou osteoartrite.
- **Dor Lombar Radicular**: Dor que irradia para uma ou ambas as pernas, frequentemente associada a sintomas como formigamento ou fraqueza. É muitas vezes causada por compressão do nervo ciático ou de outras raízes nervosas.
- Dor Lombar por Causas Não-mecânicas: Inclui infecções, tumores e outras condições médicas que podem afetar a região lombar.

#### Baseada na Localização

Dor Lombar Localizada: Dor limitada à região lombar.

Dor **Lombar com Irradiação**: Dor que se estende para outras

áreas, como quadris, pernas ou pés.

#### **Baseada em Fatores Associados**

- Dor Lombar com Debilidade Neurológica:
   Associada a fraqueza, dormência ou outros sintomas neurológicos.
- Dor Lombar sem Debilidade Neurológica: Sem sintomas neurológicos associados.

#### Baseada na Intensidade

- Leve: Dor que é irritante mas não limita as atividades diárias.
- Moderada: Dor que limita as atividades diárias mas não requer tratamento médico imediato.
- Grave: Dor que limita significativamente as atividades diárias e requer tratamento médico imediato.

## RED FLAGS

#### **Sintomas**

Dor noturna ou dor em repouso que não melhora com a mudança de posição.

Perda de peso inexplicada.

Febre ou outros sinais de infecção.

História de câncer, uso de esteroides, ou imunossupressão.

## RED FLAGS

#### Localização e Características da Dor

Dor que se irradia para as pernas, especialmente se for abaixo do joelho.

Fraqueza, dormência, ou formigamento nos membros inferiores.

#### História Médica

Idade acima de 50 anos ou abaixo de 20 anos, especialmente se acompanhada de novos sintomas de dor lombar.

Trauma significativo, como acidentes de carro ou quedas de altura.

História de osteoporose ou uso de medicamentos que afetam a densidade óssea.

## RED FLAGS

#### Sinais Neurológicos

Dificuldade em urinar ou controle esfincteriano deficiente (retenção urinária ou incontinência).

Fraqueza progressiva nos membros inferiores.

Alteração na sensibilidade na região perineal e nas coxas internas ("sinal da sela").

#### **Outros**

Sintomas persistentes que não melhoram com o tratamento conservador.

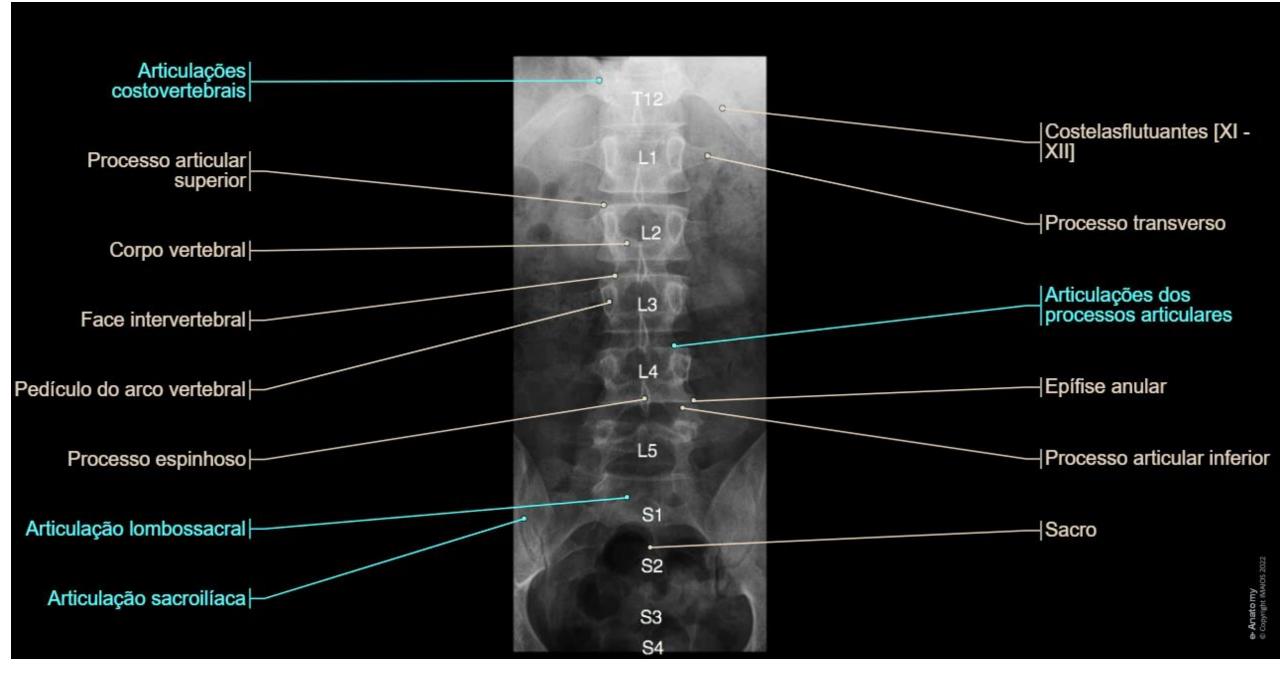
Dor associada a outros sintomas sistêmicos como febre e mal-estar.

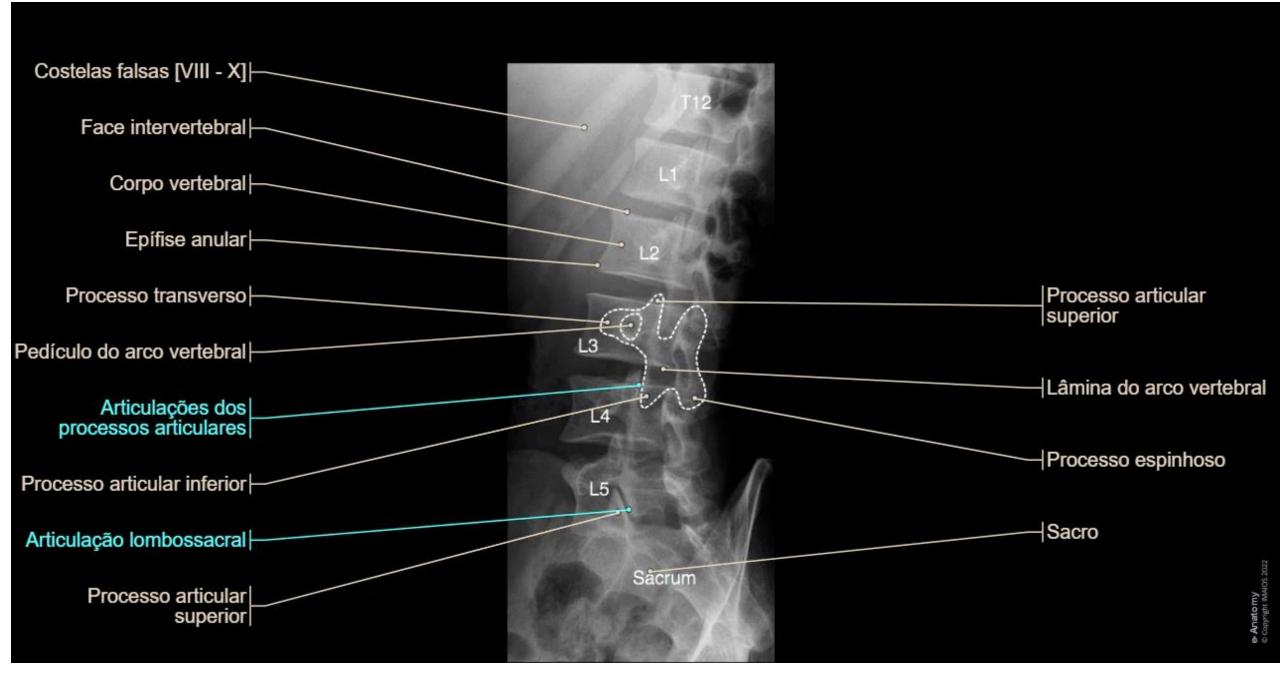
## Métodos Diagnósticos

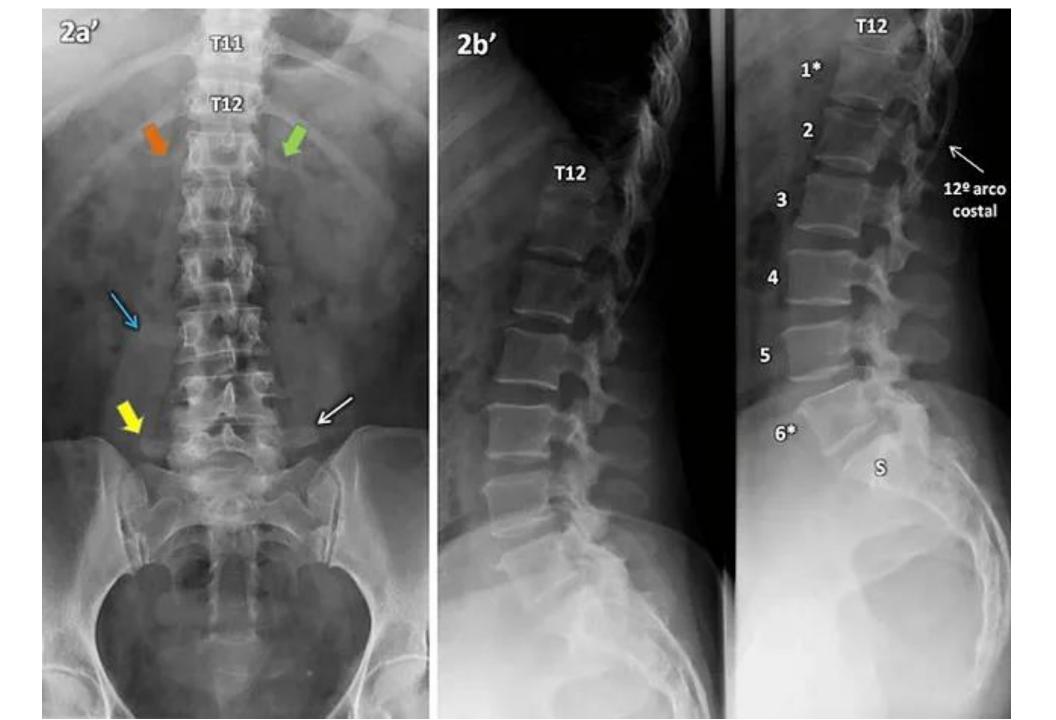
- **Suspeita de Fratura:** Trauma significativo, história de osteoporose ou uso de corticosteroides.
- Sinais de Alerta ("Red Flags"): Perda de peso inexplicada, histórico de câncer, febre, dor noturna e outros sinais que possam sugerir uma condição mais séria.
- Sinais ou Sintomas **Neurológicos Progressivos**: Fraqueza muscular, formigamento ou perda de sensação.
- Ausência de Melhora com Tratamento Conservador:
   Quando os sintomas não melhoram após um período adequado de tratamento conservador (geralmente 4-6 semanas).
- **Planejamento Cirúrgico:** Quando a cirurgia é uma opção considerada para o tratamento.

### Métodos Diagnósticos

- Radiografia (Raio-X): Útil para avaliar fraturas, deslocamentos e alterações degenerativas.
- Ressonância Magnética (RM): Considerada o padrão-ouro para avaliar discos intervertebrais, medula espinhal e estruturas de tecidos moles.
- Tomografia Computadorizada (TC): Utilizada quando a RM não está disponível ou é contraindicada. Também é útil para visualizar fraturas e alterações ósseas.

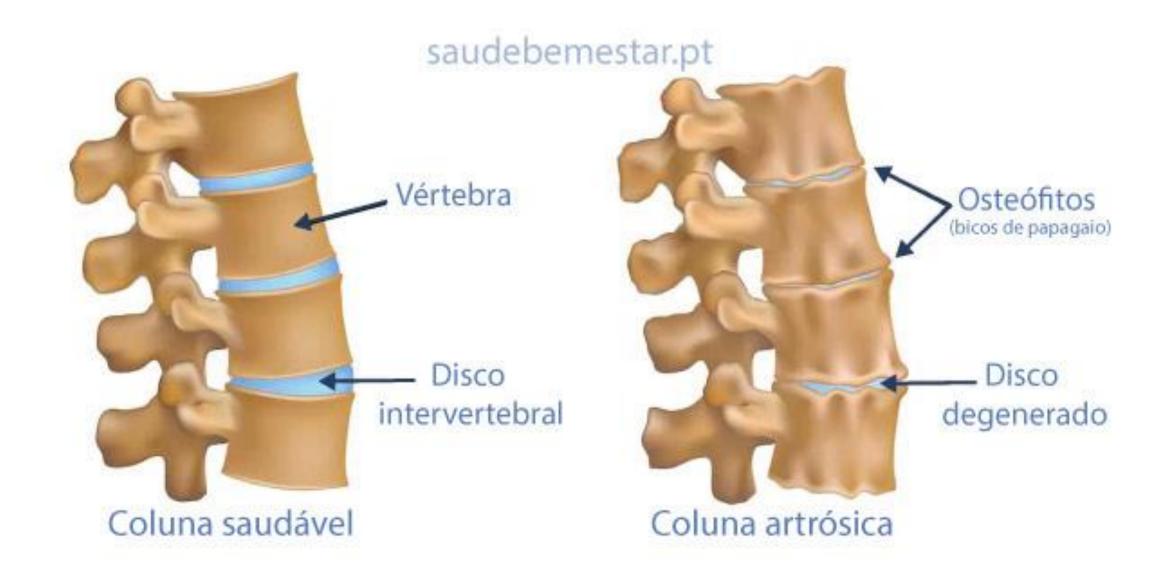




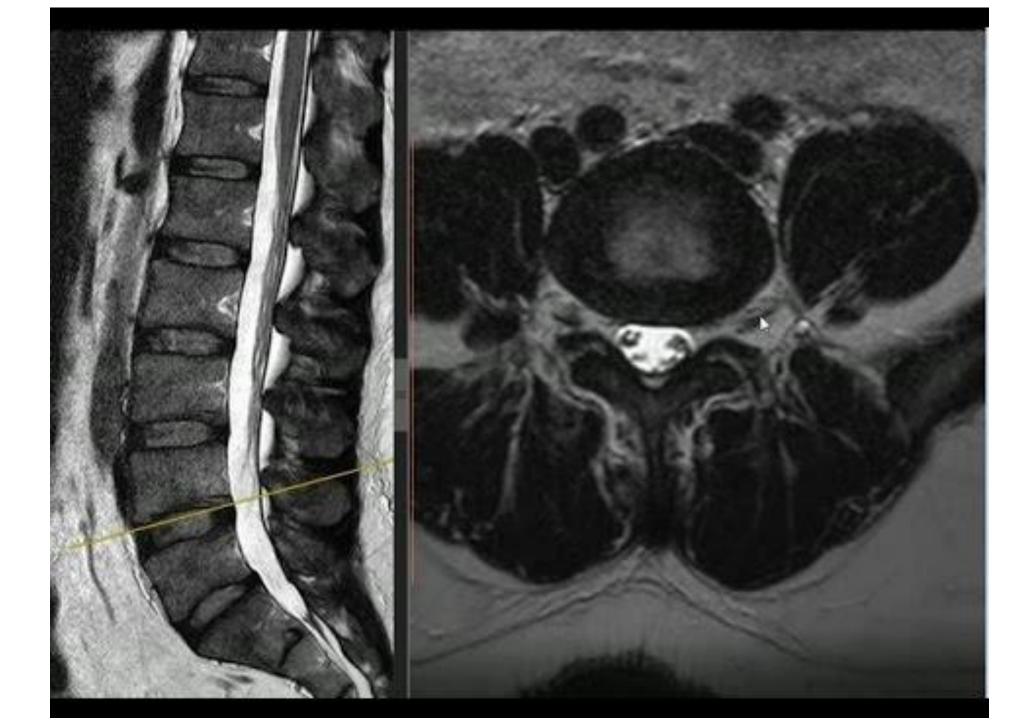


















Espondilodiscite







Tratamento Conservador Analgésigos

**AINES** 

Relaxante muscular

Gabapentina / Pregabalina

Antidepressivo

# Tratamento Conservador

#### **Exercícios Terapêuticos**

**Exercícios de fortalecimento**: Focam em melhorar a força dos músculos do núcleo e da coluna para suportar melhor a estrutura vertebral.

**Exercícios de alongamento**: Para melhorar a flexibilidade e a amplitude de movimento, aliviando a tensão muscular.

**Exercícios aeróbicos:** Atividades como caminhada e natação podem melhorar a saúde geral e são muitas vezes recomendadas como parte do tratamento para dor lombar crônica.

### Tratamento Conservador

- Terapia Manual
- Mobilização vertebral: Envolve movimentos manuais suaves para melhorar a amplitude de movimento das articulações vertebrais.
- Manipulação vertebral: Movimentos mais rápidos e forçados podem ser usados, mas são geralmente mais controversos devido aos riscos associados.
- Modalidades de Tratamento
- Eletroterapia: Como TENS (Estimulação Elétrica Transcutânea dos Nervos) pode ser usada para controle da dor.
- Termoterapia e Crioterapia: O uso de calor ou gelo pode ajudar a controlar a inflamação e a dor.

## Tratamento Conservador

#### Técnicas de Controle da Dor

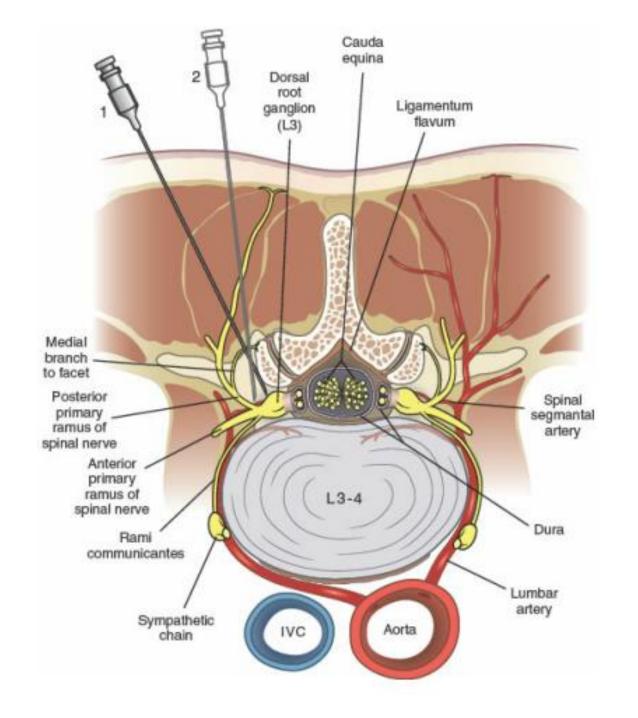
- Biofeedback: Aprender a controlar as respostas fisiológicas que podem agravar a dor.
- Técnicas de relaxamento: Como respiração profunda ou meditação, para ajudar no controle da dor.

#### • Educação do Paciente

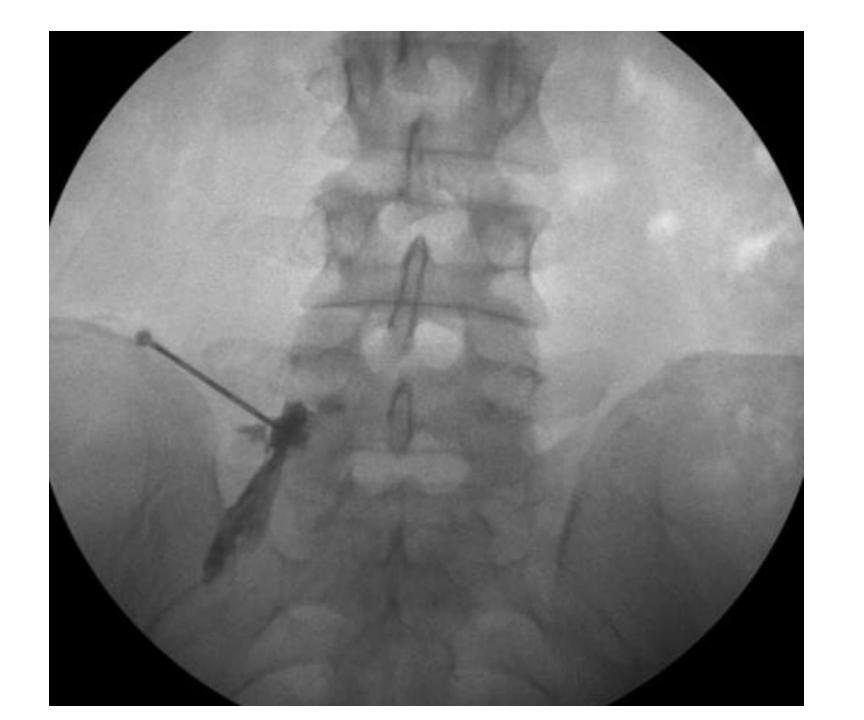
- Ergonomia: Ensinar técnicas de levantamento e postura adequadas para prevenir recorrência ou agravamento da dor lombar.
- Autogestão da dor: Educar os pacientes sobre como gerir a dor de forma eficaz pode ser uma parte importante do tratamento.

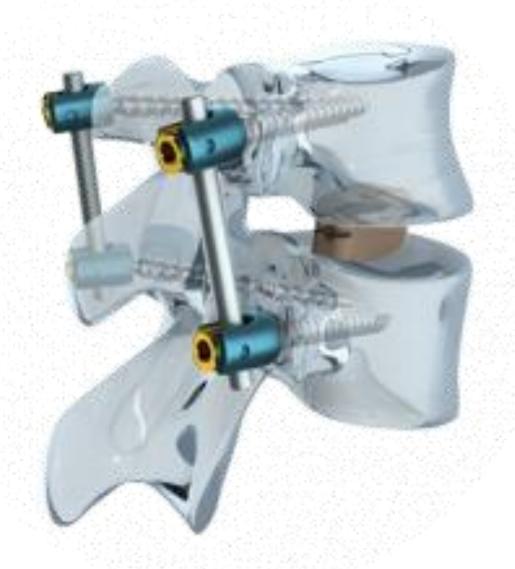
#### Programas de Reabilitação

• Programas de exercícios individualizados: Baseados na avaliação e nas



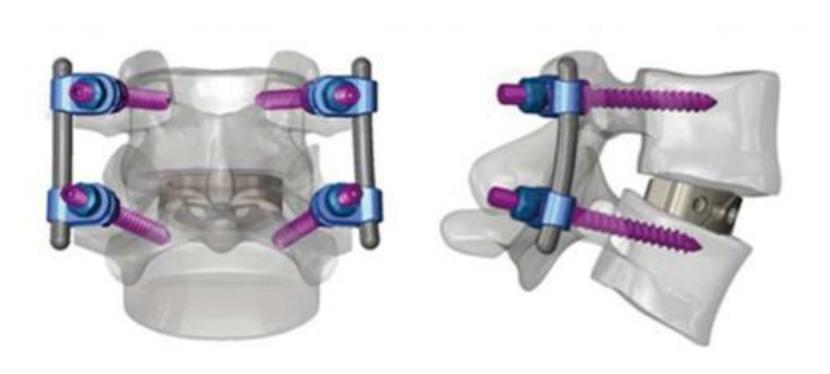








## Tipos de Artrodese





• "A medicina que cura também pode causar dano"