

# Lombalgia

A dor lombar (ou lombalgia ou lumbago ou "dor nas costas") é a segunda queixa mais frequente em todo o mundo atrás apenas do resfriado comum e uma das maiores causas de absenteísmo ao trabalho em virtude da incapacidade que provoca. Por isto, é um problema médico e também social.

A grande maioria dos casos evolui bem e os indivíduos se curam em curto espaço de tempo. Um percentual menor evolui com cronificação e incapacidade funcional mais prolongada.

Geralmente, o exame físico completo e a anamnese são o suficiente para diagnóstico e tratamento nos episódios agudos. Exames radiológicos e de laboratório são reservados para casos mais específicos, a critério médico

A lombalgia é um sintoma e não uma doença em si e está comumente relacionado a sobrecarga mecânica e ao envelhecimento, ou seja, às alterações degenerativas que surgem com o tempo. Em alguns casos pode ser sintoma de doenças sistêmicas e de processos patológicos abdominais.

É um evento multifatorial, mas o sedentarismo, a obesidade e os vícios posturais estão entre as principais causas. Da mesma forma, ergonomia incorreta e sobrecarga estática ou dinâmica sobre a coluna também tem um papel importante. Cada caso deve ser avaliado individualmente, especialmente quando se verifica a cronificação do mesmo.



## Lombalgia aguda:

São crises de dor lombar, quase sempre de curta duração podem acontecer em decorrência de esforços físicos, da flexão do tronco e de movimentos torcionais. A contratura muscular é evidente e analgésicos associados a relaxantes promovem alívio rápido.

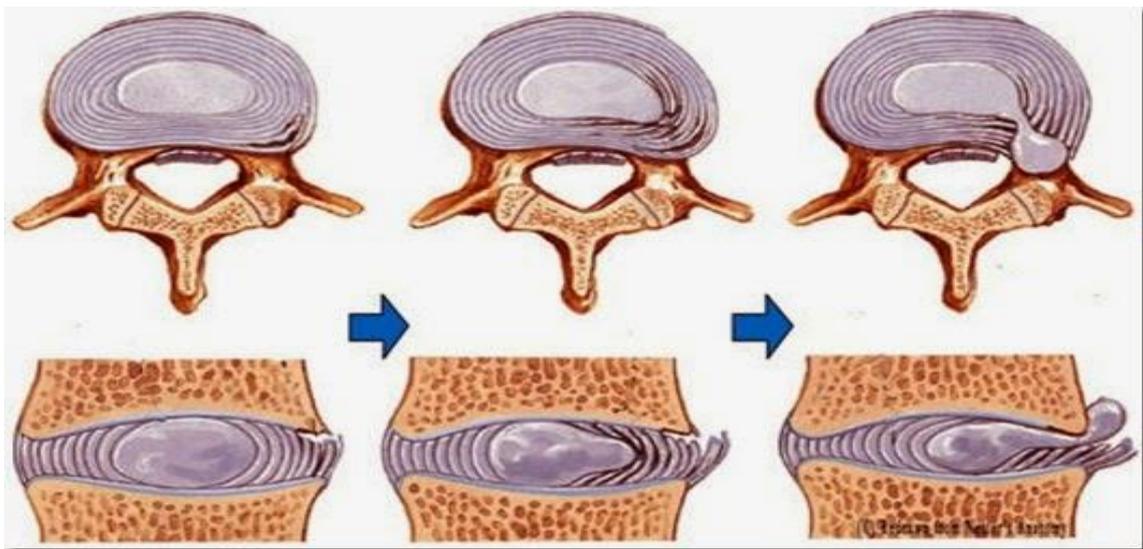
Muitas vezes se recomenda a associação de tratamento fisioterápico para um melhor resultado e prevenção de novas crises.

### Artrose (Espondilodiscoartrose):

Fruto do processo natural do envelhecimento, o disco intervertebral sofre uma desidratação e diversas alterações bioquímicas e físicas acontecem. Formam-se osteofitos (popularmente referidos como "bicos de papagaio"), diminuem os espaços intervertebrais e a mobilidade. A dor lombar e a compressão de nervos podem ocorrer em consequência deste processo patológico. A artrose é um fenômeno praticamente universal e estará presente na maioria das pessoas, mas nem sempre causará algum sintoma.

### Hérnia de disco:

É motivo de dor lombar quase sempre com irradiação para os membros inferiores e de grande intensidade em muitos casos. Causa frequente de dor ciática, acomete o adulto jovem em idade produtiva, entre os 30 e 60 anos de idade. Sua etiologia é multifatorial, mas o fator principal é o degenerativo, o qual se soma aos predisponentes e aos desencadeantes, nos casos agudos. 90% dos casos são tratados sem cirurgia e apenas os refratários ou que desenvolvem déficit neurológico progressivo devem ser operados. Mais de 50% da população possui herniações ou protusões discais assintomáticas. Não se trata de doença ocupacional e a influência do trabalho se limita aos trabalhadores que atuam em situações especiais como em tuneis, maquinas vibratórias e outras que impõe um risco ergonômico extremamente alto.



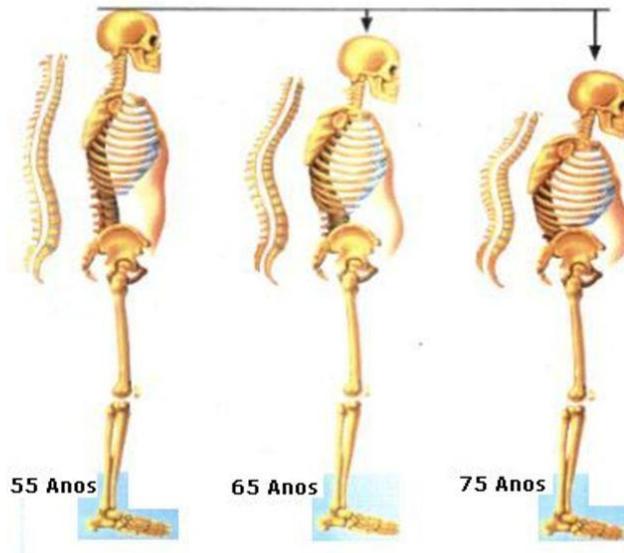
### Estenose de canal vertebral:

Está associado à artrose e outras anormalidades anatômicas e causa dores nos membros inferiores e na região lombar. Atinge as pessoas acima dos 60 anos e geralmente é tratada de forma não cirúrgica. Nesta doença ocorre uma diminuição do diâmetro do canal vertebral e compressão intermitente da medula com sintomas e prejuízo funcional que tende a cronicidade.

### Fraturas osteoporóticas (por fragilidade óssea):

A osteoporose em si é uma doença silenciosa e cuja manifestação é quase sempre uma fratura. A coluna é um segmento afetado pela osteoporose e as fraturas vertebrais mesmo sem um traumatismo ou por traumas mínimos são bastante frequentes e merecem toda a atenção do médico. As mulheres pós-menopausa que apresentem fatores de risco para osteoporose devem ser cuidadosamente avaliadas na busca de possíveis fraturas ou micro fraturas vertebrais.

## DEFORMIDADE PROGRESSIVA DA COLUNA VERTEBRAL



A dor lombar pode ter ainda causas diversas como infecções, doenças viscerais, doenças reumáticas ou mesmo ser a manifestação à distância de uma neoplasia de outros órgãos, já que a coluna é área frequente de metástases tumorais. Existem uma série de sintomas e sinais que ajudam no diagnóstico diferencial e o ortopedista utilizará dos recursos de diagnóstico necessários para estabelecer uma conduta adequada nestas situações menos corriqueiras.

### **Dores na coluna –Lombalgia**

As estatísticas indicam que pelo menos 80% das pessoas sofrerão de dores na coluna especialmente no segmento lombar uma vez na vida.

Como enfatizamos acima, dentre suas causas principais destacamos o sedentarismo, os maus hábitos de postura que incluem desde as posturas no trabalho e no cotidiano das pessoas até os colchões e travesseiros inadequados, a obesidade, os fatores psíquicos como stress e ansiedade, a predisposição genética, o tabagismo e as doenças degenerativas dos discos intervertebrais e das vértebras, além de inúmeros outros fatores que incluem as hérnias discais, as deformidades e os desvios estruturais, os tumores, infecções, doenças reumáticas e colagenoses, etc.

#### Prevenção:

A boa função da coluna depende de um estado físico geral satisfatório e do bom estado (tônus) da musculatura para vertebral- os eretores da espinha e dos músculos abdominais.

Assim, a musculatura fraca, despreparada e os encurtamentos musculares em membros inferiores com flexibilidade diminuída atuam para o mau funcionamento e estiramento de estruturas da coluna, concorrendo para surgimento da dor.

Importante diferenciar desvio postural de desvio estrutural, mais comumente representado pela escoliose idiopática do adolescente, que requer uma abordagem específica e individual e que pode inclusive necessitar correção cirúrgica em graus mais elevados.

A má postura durante a infância e adolescência provoca desvios posturais muitas vezes difíceis de correção face ao encurtamento crônico das estruturas durante a fase de desenvolvimento e crescimento. A rigidez muscular e os encurtamentos originam posturas anômalas quando na posição ereta e provoca os estiramentos dos diversos elementos anatômicos.

O aumento da lordose lombar esta comumente associada a dor lombar, mas o contrário também é verdadeiro e observado nos que permanecem longos períodos sentados

Após os 45 anos de idade os aspectos degenerativos passam a ter uma importância maior, mas, de forma geral, os distúrbios funcionais prevalecem como causa de dor e são o somatório dos diversos fatores elencados.

#### Diagnóstico:

O primeiro passo do diagnóstico é classificar corretamente a origem dos sintomas e o exame clínico e a anamnese são o mais importante. Exames complementares podem ser necessários, mas nem sempre são essenciais e as radiografias geralmente oferecem as informações adicionais necessárias. Um ortopedista bem treinado e experiente identificará com certa facilidade o que está ocorrendo e qual a melhor forma de tratamento.

Os casos agudos em geral são fruto de um processo cumulativo silencioso e que sofre a ação súbita de um evento brusco desencadeante como por exemplo levantar um objeto, uma mala pesada do solo e que provoca stress sobre a musculatura lombar ocasionando um espasmo reflexo altamente doloroso e incapacitante.

Quando a dor se apresenta combinada com outros fatores e possui uma característica crônica, o Ortopedista lançará mão de outros recursos diagnósticos para elucidar completamente o caso e indicar a melhor conduta.



#### Tratamento:

O problema é multifatorial e o tratamento naturalmente também envolve uma combinação de medidas para corrigir os fatores posturais envolvidos, a fisioterapia tradicional e a RPG, analgésicos e relaxantes musculares conforme a necessidade e a tolerância.

Bloqueios anestésicos não possuem o nível de evidencia científico necessário que justifique sua aplicação rotineira em dores lombares, sendo admitidos em casos especiais.

Na fase de recuperação física sugere-se o condicionamento físico individualizado onde destacamos a musculação com enfoque terapêutico, o método Pilates e também os exercícios aquáticos como a hidroginástica e a natação, dependendo de cada caso.

Sobre as hérnias discais, enfatiza-se sua origem degenerativa causada pela degeneração dos discos por desidratação com lesão do anel que envolve o núcleo com consequente extravasamento do núcleo gelatinoso comprimido uma raiz nervosa em qualquer nível da coluna.

90% dos casos respondem ao tratamento clínico e o restante poderá necessitar de cirurgia nos casos de dor refratária após 8 semanas de sintomas ou sintomas neurológicos graves (síndrome da cauda equina) como descontrole esfinteriano e paralisia progressiva, dentre outros motivos.

As fraturas osteoporóticas e a estenose de canal vertebral recebem uma abordagem terapêutica individualizada e de acordo com a gravidade de cada caso.

