

Estudo da eficácia da terapia por onda de choque extracorpórea para o tratamento da dor no ombro hemiplégico

Fábio Coimbra Rodrigues Abboud¹, Rodrigo da Cruz Filho¹, Rafael Calanzani Rocha¹, Marcos Vinícius Carvalho Maure¹, Marcelo Riberto¹

¹ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FMRP-USP

Introdução

A síndrome do ombro doloroso hemiplégico (SODH) consiste no surgimento de queixas dolorosas junto ao ombro do pacientes hemiplégico por acidente vascular cerebral (AVC), tem alta prevalência e relevante impacto na qualidade de vida por interferir na participação adequada aos programas de reabilitação, atividades de vida diária e relacionamento interpessoal. Sua etiologia é multifatorial e o tratamento adequado muitas vezes depende de uma abordagem multidisciplinar. A terapia por ondas de choque (TOC) utiliza ondas mecânicas para o controle da dor musculoesquelética e pode ser uma alternativa terapêutica nesta condição clínica.

Objetivo

Avaliar a eficácia do tratamento com ondas de choque (TOC) extracorpóreas para o controle da dor e facilitação de movimentação do ombro de pacientes com Síndrome do Ombro Doloroso do Hemiplégico (SODH).

Métodos

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do HCRP e os pacientes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Desenho: Ensaio clínico prospectivo, duplo-cego, aleatorizado e controlado por placebo. Participantes: pacientes com hemiplegia devido a AVC com e SODH que conseguissem relatar adequadamente o nível de dor. Os pacientes foram alocados aleatoriamente para receber a TOC com um aplicador real ou com um aplicador simulado (SHAM) por 4 semanas consecutivas. A aplicação consistia de 1500 pulsos sobre a tuberosidade maior do úmero, seguida de mais 1500 pulsos no mesmo local com rotação externa do braço. Quando fossem identificados pontos-gatilho em músculos regionais, outros 500 pulsos poderiam ser aplicados.

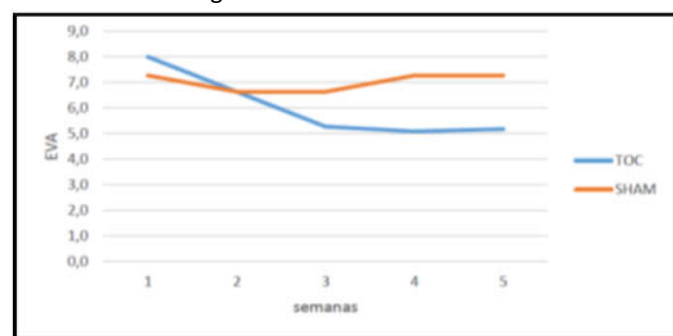


Os pacientes deveriam manter as atividades de reabilitação que já estivessem em uso. Avaliação / desfechos: - Escala Visual Analógica (EVA) para intensidade da dor durante a mobilização e em repouso; - Goniometria ativos e passivos de abdução e rotação externa; - Momentos: inicial, nas 3 semanas subsequentes e um mês após a última sessão sem que houvesse aplicação alguma.

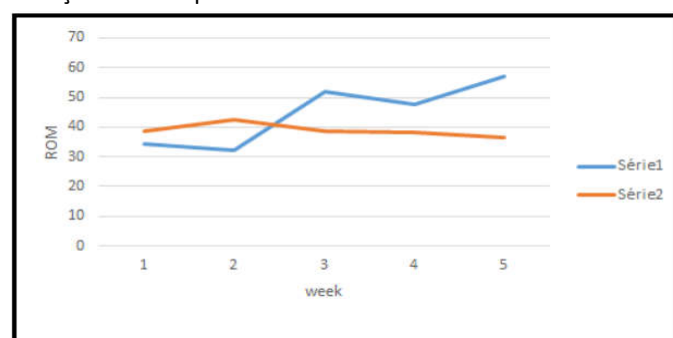
Resultados e Discussão

O estudo contou com 24 voluntários, sendo 15 homens, com média de idade de $58,0 \pm 12,1$ anos, e tempo de AVC de $6,2 \pm 5,5$ meses, 12 pacientes tinham hemiparesia D. O valor inicial médio de EVA foi $8,0 \pm 1,5$. O tratamento com TOC implicou em redução significativa da dor no ombro ($8,0 \pm 1,8 \times 5,2 \pm 2,8; p=0,01149$), porém não foi possível perceber diferença de melhora entre os grupos (ANOVA; $F=1,176; p=0,3256$). O mesmo foi percebido na goniometria para a rotação externa passiva do braço, que aumentou nos pacientes submetidos ao tratamento ativo. A goniometria passiva para os movimentos de abdução, flexão e extensão do ombro não apresentou qualquer modificação estatisticamente significativa.

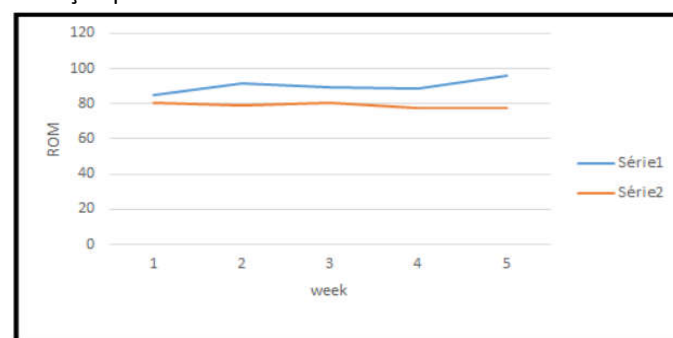
Escala visual analógica – dor



Rotação externa passiva



Abdução passiva



Conclusão

A TOC foi eficaz para o controle da dor e goniometria na SODH, porém houve comprometimento estatístico decorrente do tamanho amostra.

Referências

Kim YW, Shin JC, Yoon JG, Kim YK, Lee SC. Usefulness of radial extracorporeal shock wave therapy for the spasticity of the subscapularis in patients with stroke: a pilot study. *Chin Med J (Engl)*. 2013;126(24):4638-43. Doi: <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.0366-6999.20131129>

Comparação de escalas em pacientes com dor crônica acompanhados por equipe multiprofissional: estudo intervencionista-prospectivo

Leandro Monteiro Maemura¹, Joenice de Almeida Ferreira Matos¹, Raissa Freitas de Paula Oliveira¹, Thiago Machado Carrijo¹, Rodrigo Parente Medeiros¹

¹ Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER

Introdução

A avaliação multidisciplinar de pacientes com mais de 3 meses de dor envolve mais de um especialista da área da saúde e baseia em uma abordagem ampla para compreensão das esferas biopsicossociais. Dentre as diversas escalas utilizadas, a Escala Visual Analógica (EVA) auxilia na aferição da intensidade da dor no paciente, sendo medida de forma numérica crescente de 0 a 10. Já o Short Form-36 (SF36) é uma escala de qualidade de vida, dividida em 8 domínios que aferem alterações nos aspectos sociais, emocionais, físicos, dolorosos e funcionais. Afim de analisar escalas para avaliar o tratamento desses pacientes é necessário saber se a correlação entre elas trará algum benefício.

Objetivos

Correlacionar a qualidade de vida com uma escala de mensuração de dor em pacientes submetidos a tratamento com equipe de reabilitação multidisciplinar.

Métodos

Trata-se de um estudo intervencionista e prospectivo, com acompanhamento multidisciplinar de 27 pacientes com dor crônica durante 4 meses. As escalas EVA e SF36 foram aplicadas no início e término do tratamento. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília, sob o comprovante de parecer 031083/2019 com o CAAE 10491819.9.0000.0023.

Resultados e Discussões

A comparação entre o as escalas acima evidenciou um $p >$

0,05 para todos os escores utilizados, com relação de -0,27 para capacidade funcional, -0,33 limitação por aspectos físicos, -0,18 limitação por aspectos emocionais, -0,32 vitalidade, -0,29 saúde mental, -0,02 aspectos sociais, -0,19 dor e -0,35 estado geral de saúde. Desta forma, não há relação entre a melhora da EVA e da qualidade de vida (SF-36). Os pacientes tratados de forma multidisciplinar que não tiveram alívio expressivo da dor, porém ostentaram melhora em outros aspectos biopsicossociais relevantes no contexto da qualidade de vida. Tal discrepância também foi encontrada em Pietilä Holmner *et al.* (2013), em uma comparação entre a gravidade da dor medida pela EVA e o Inventário Multidirecional de Dor Sueco (MPI-S), ao comparar os efeitos antes e depois da abordagem terapêutica. Neste, a intervenção de 4 semanas não afetou a dor observada na EVA, mas afetou a severidade da dor observada no MPI-S.

Conclusão

O presente estudo não encontrou relação entre as escalas utilizadas, devido a EVA ser uma escala mais subjetiva e quantitativa, ao contrário do SF36 que mede diversos aspectos de forma mais específica.

Referências

Stanos S, Houle TT. Multidisciplinary and interdisciplinary management of chronic pain. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. 2006;17(2):435-50. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2005.12.004>

Haefeli M, Elfering A. Pain assessment. *Eur Spine J*. 2006;15 Suppl 1(Suppl 1):S17-24. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00586-005-1044-x>

Ware JE. SF-36 Health Survey Manual and Interpretation Guide. Boston: New England Medical Center; 1993.

Pietilä Holmner E, Fahlström M, Nordström A. The effects of interdisciplinary team assessment and a rehabilitation program for patients with chronic pain. *Am J Phys Med Rehabil*. 2013;92(1):77-83. Doi: <https://doi.org/10.1097/PHM.0b013e318278b28e>

Hiperglicemia persistente dificulta ganho de força muscular num programa de exercício resistido em idosos DM2

Angelica Castilho Alonso¹, André Seixas Soares, Guilherme Carlos Brech¹, Adriana Machado-Lima, João Eduardo Nunes Salles, Marcelo Macedo Rogero¹, José Maria Santarém-Sobrinho, Ricardo Becker, Júlia Maria D'Andréa Greve¹

¹ Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – IOT HC FMUSP

Introdução

A diabetes traz maior risco de sarcopenia, incapacidade física, distúrbios metabólicos, riscos cardiovasculares e quedas