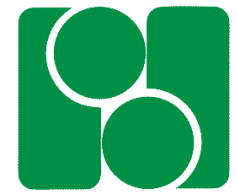




apresentam



Sociedade Brasileira de
Reumatologia

ABORDAGEM INICIAL DAS LOMBALGIAS NA APS

Fabricio de Souza Neves

Médico Reumatologista

CRM/SC 9846 RQE 6180

Professor do Departamento de Clínica Médica

Universidade Federal de Santa Catarina

Agosto / 2019

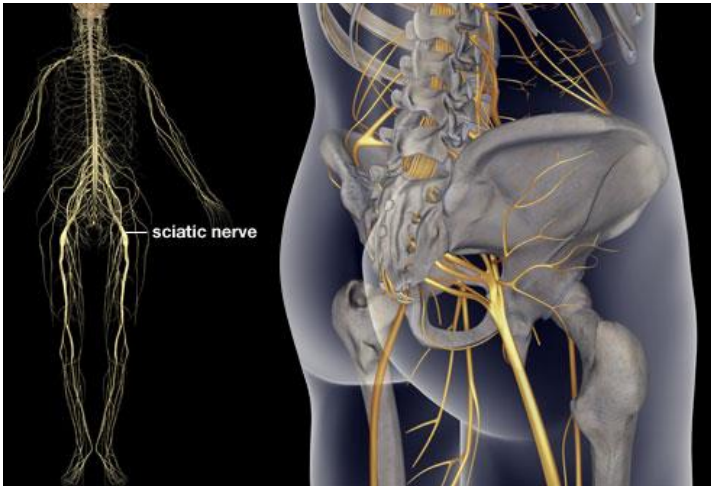
Referências

1. Duffy RL. Low back pain: an approach to diagnosis and Management. Prim Care Clin Office Pract 2010; 729-741
2. Brazil Av et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. Rev Bras Reumatol 2004; 44: 419-425
3. Almeida DL, Kraychete DC. Dor lombar – uma abordagem diagnóstica. Rev Dor São Paulo 2017;18:173-7

Definição



Dor entre o gradil costal posterior e a linha da cintura



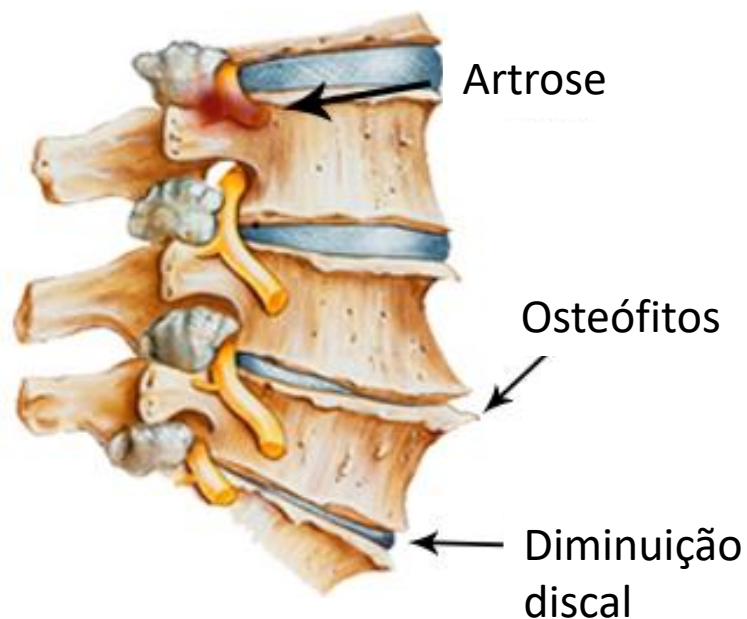
Pode irradiar até joelhos (ou até os pés, na ciatalgia)

Classificação fisiopatológica



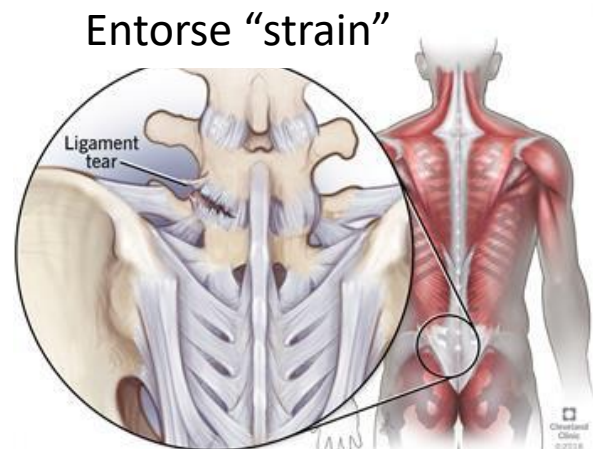
- 1) Lombalgia mecânica
- 2) Lombalgia não-mecânica
- 3) Dor visceral referida

Lombalgia “mecânica”: > 90%

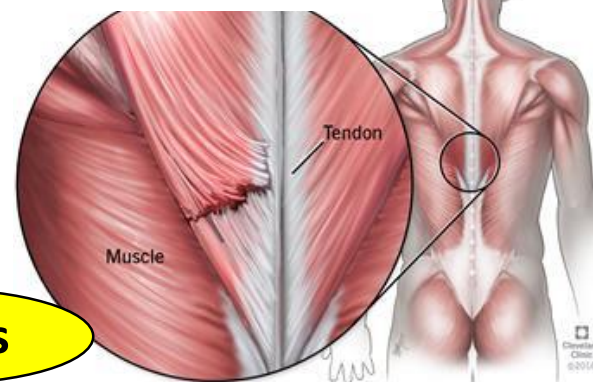


Crônicos

Doença
degenerativa
discal



Distensão “sprain”

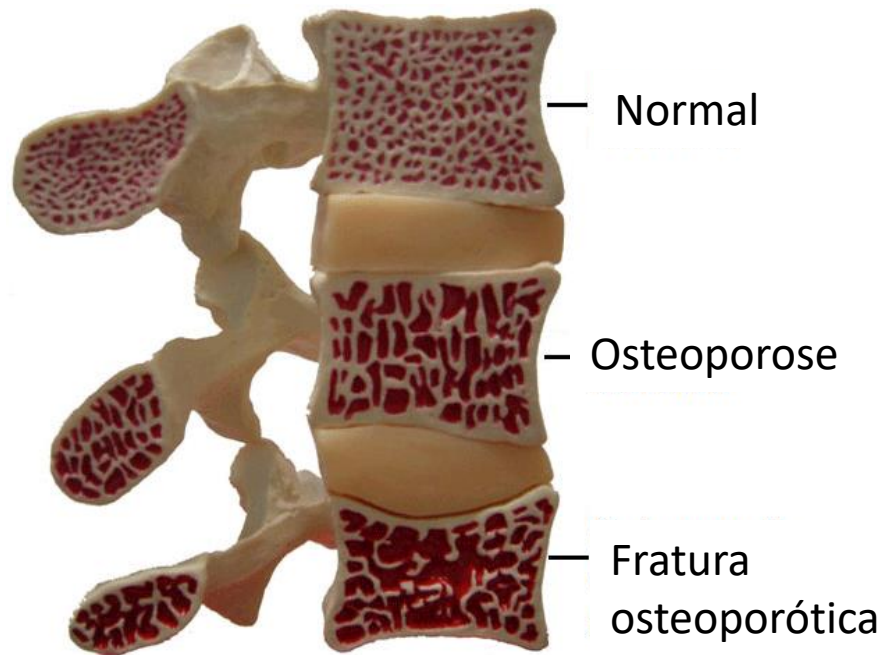


Agudos

Entorse e
distensão; questões
posturais

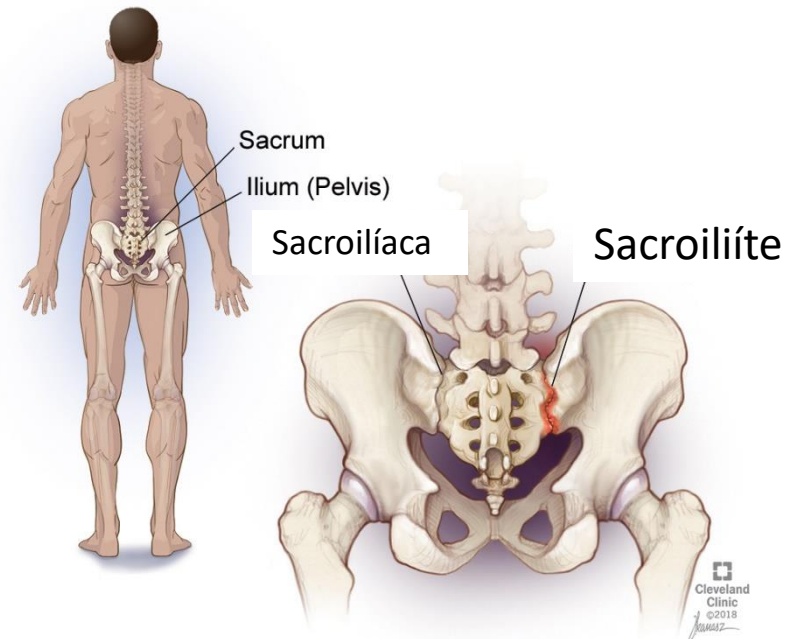
Lombalgia “não-mecânica”: < 10%

METABÓLICAS



Fratura
osteoporótica

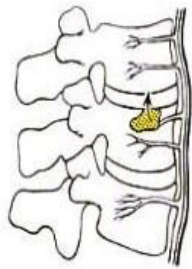
INFLAMATÓRIA



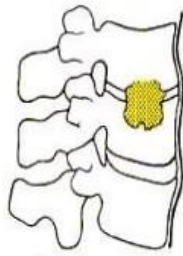
Espondiloartite
(espondilite
anquilosante)

Lombalgia “não-mecânica”: < 10%

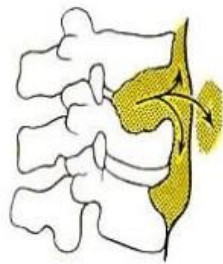
INFECCIOSA



Embolização bacteriana



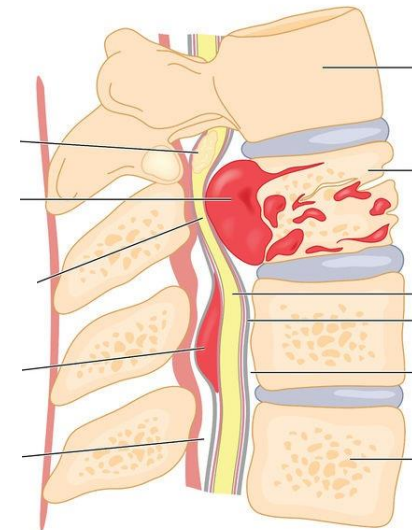
Disco e vértebras adjacentes



Extensão subligamentar

Osteomielite /
espondilodiscite

NEOPLÁSICA

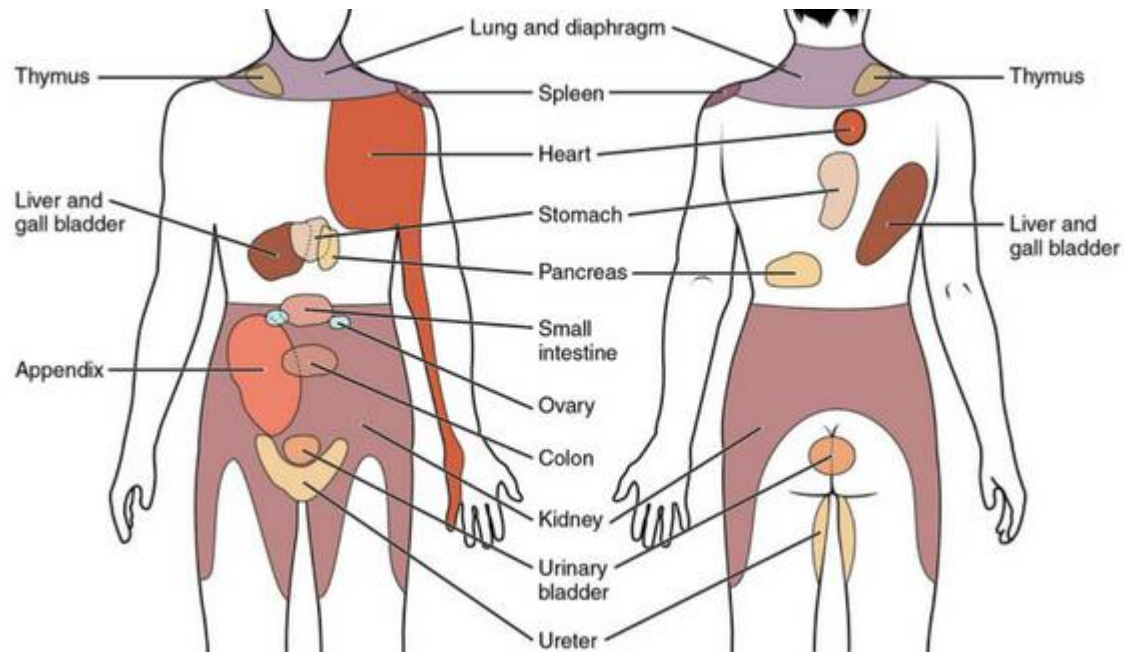


Fratura vertebral patológica por infiltração tumoral

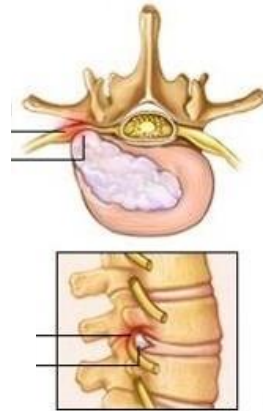
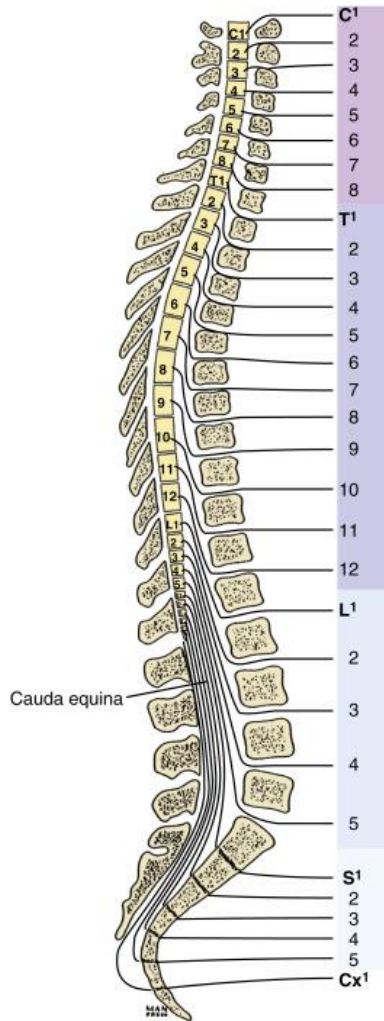
Extensão epidural tumoral

Tumores primários (mieloma) ou metastáticos

Dor visceral referida: < 10%



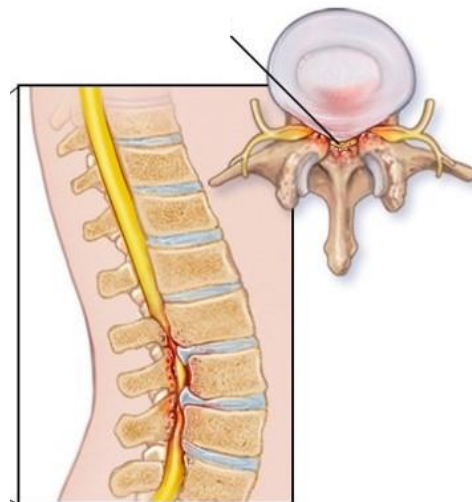
Acometimento neurológico



©2017
MAYO

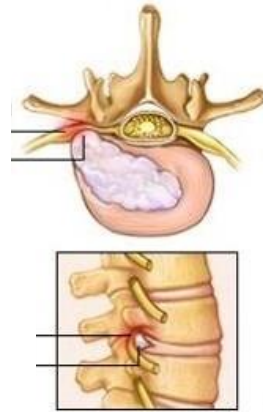
Síndromes radiculares
(ex: cialgia)

Estenose do canal
medular (ex: claudicação
neurogênica)



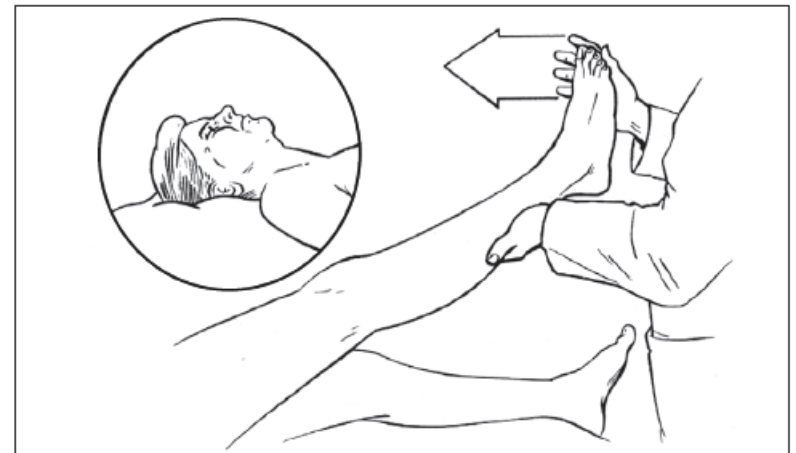
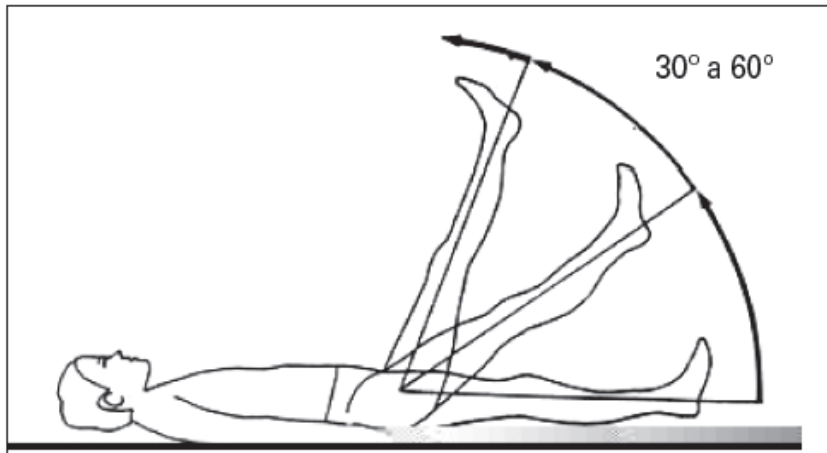
Síndrome da cauda
equina (disfunção
esfincteriana)

Acometimento neurológico

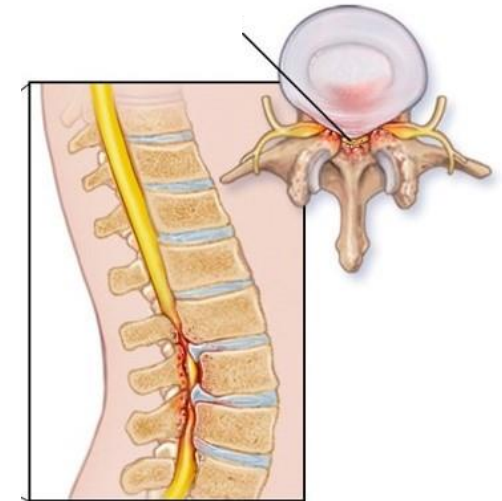


Síndromes radiculares
(ex: ciatalgia)

©2017
MAYO



Acometimento neurológico



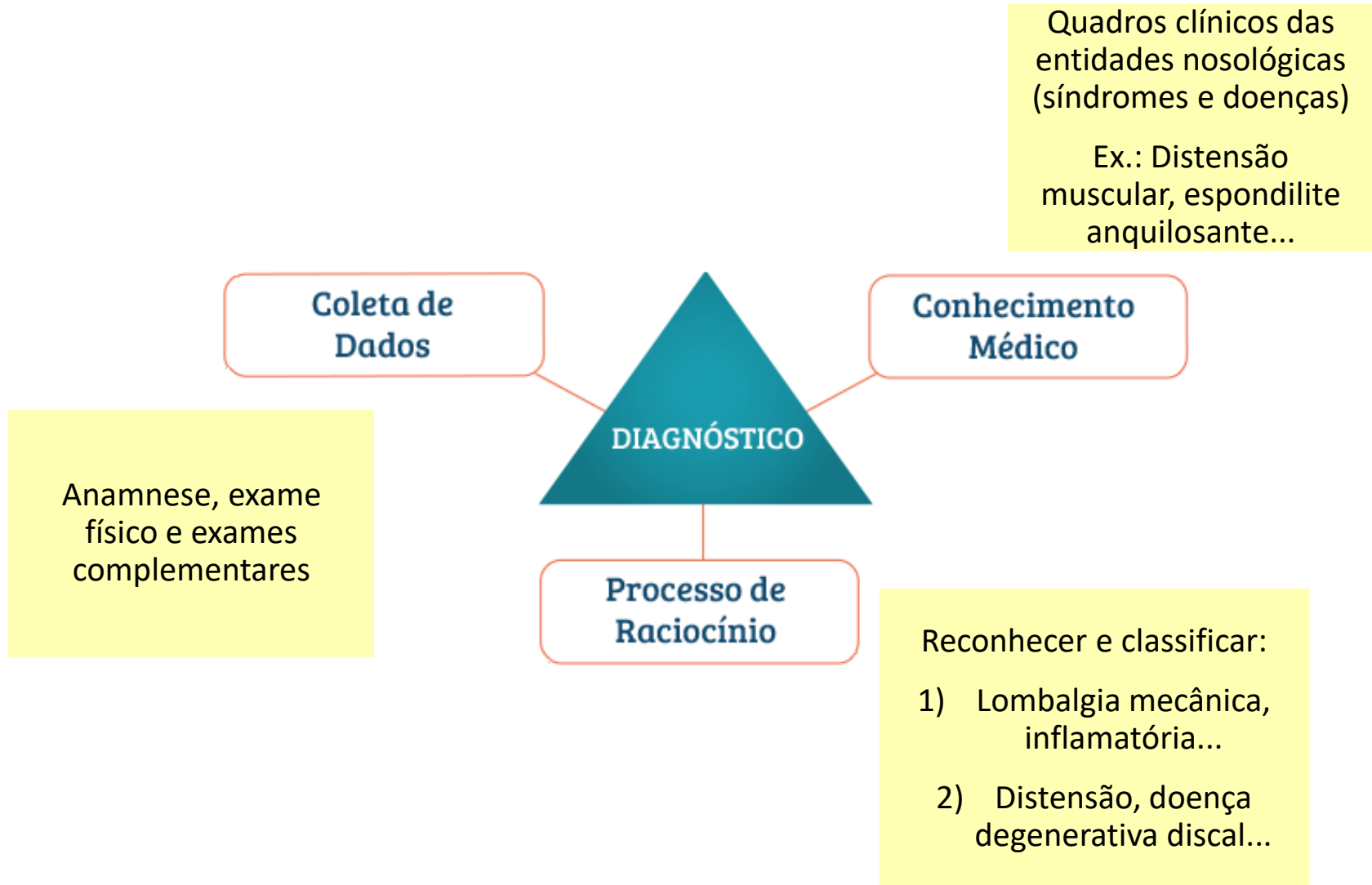
Spinal stenosis

RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Estenose do canal medular (ex: claudicação neurogênica)

Diagnóstico

Diagnóstico



Anamnese e exame físico: “sinais de alerta”



“Red flags”: indicativos da possibilidade de lombalgia não-mecânica

“Yellow flags”: indicativos de evolução crônica, desfavorável, da lombalgia mecânica

Sinal verde



- Adulto, com menos de 70 anos
- Atividade com carga mecânica na região lombar
 - Lombalgia de início recente (imediato ou no dia seguinte a uma atividade), com padrão mecânico (alivia ao repouso, piora com a atividade)
- Sem “red flags”
- Diagnóstico provável: Lombalgia mecânica comum
- Teste confirmatório: evolução (< 4 semanas)

Red flags

Red flag	Neoplasia	Infecção	Fratura	Espondilite
Idade > 70	X		X	
Trauma baixo impacto e idade > 50	X		X	
Sem melhora / piora progressiva após 6 semanas	X	X		X
Sem alívio / piora à noite	X	X		
História ou suspeita de câncer	X			
Emagrecimento	X	X		
Febre		X		

Red flags

Red flag	Neoplasia	Infecção	Fratura	Espondilite
Foco infeccioso (urinário)		X		
Imunossupressão		X		
Uso de corticoides cronicamente		X	X	
Drogas injetáveis		X		
Trauma de alto impacto			X	
Lombalgia inflamatória				X
Artrite, uveíte, psoríase, diarréia				X

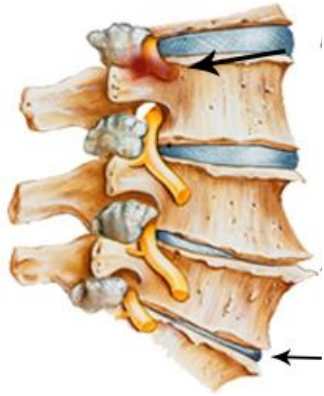
Red flags: Exames complementares

- Hemograma
 - VHS, PCR,
 - Fosfatase alcalina
- Raio-X de coluna lombar AP e perfil
 - Raio-X de sacroilíacas

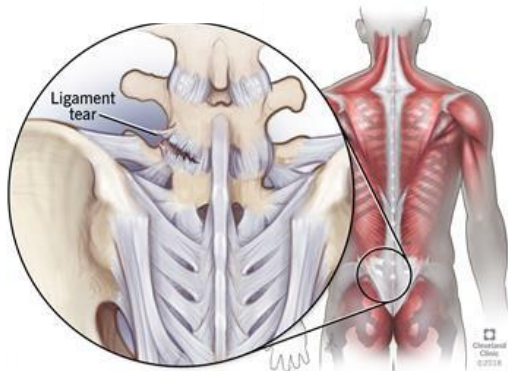


- Tomografia ou ressonância
- Hemoculturas, urocultura
 - Cintilografia óssea
- Eletroforese de proteínas
 - PSA

Lombalgia mecânica comum (crônica)



A dor lombar está numa encruzilhada onde a *psique* enfrenta o *soma*.



Yellow flags

CRONICIDADE

- Orgânicos: obesidade e tabagismo
- Neuropsiquiátricos: depressão, ansiedade e sono não reparador
 - Ocupacional: insatisfação e litígio
- Crenças e comportamento: “catastrofismo”

Tratamento

Farmacológico

Agudos ou agudizações

- Doença degenerativa discal: anti-inflamatórios não hormonais ou paracetamol ou tramadol
- Quadros agudos de lombociatalgia: associação com corticoides

Crônicos

- Sono não-reparador: amitriptilina
 - Tramadol
 - Ciclobenzaprina

Não-farmacológico

- Educação
- Repouso relativo
 - Fisioterapia
 - Acupuntura

Perguntas e respostas