

A INTERVENÇÃO FISIOTERAPEUTICA COMO TRATAMENTO CONSERVADOR NA REABILITAÇÃO DA HÉRNIA DE DISCO

Physiotherapy intervention as a conservative treatment in the rehabilitation of disc hernials

Camila Cristina Ferreira de Melo¹

Luís Henrique Salles²

Resumo

Introdução: A hérnia de disco é um processo no qual o anel fibroso é acometido por uma ruptura, com o decorrente deslocamento da massa central do disco nos espaços intervertebrais, comuns ao aspecto dorsal ou dorso-lateral do disco.

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre a eficácia da fisioterapia como tratamento conservador na reabilitação da hérnia de disco.

Método: A busca foi realizada por três revisores independentes onde foram incluídos estudos de revisão publicados nos últimos 10 anos, sem restrição de idioma,

As buscas foram realizadas nas bases de dados: PubMed/MEDLINE, LILACS/BIREME, SciELO.

Resultado: Foram identificados 396 artigos, dos quais 5 foram incluídos. Amostras revelam que as queixas mais comuns para a procura de atendimentos médicos, são a dor lombar (lombalgia) e dores no nervo ciático que são as dores irradiadas para os membros inferiores (lombociatalgia) e em torno de 85% dos casos predominam hérnia de disco lombar, dada a incidência de 5 a 20 casos em cada 1.000 adultos, sendo mais comum em pessoas na 3^o à 5^o década de vida, numa proporção duas vezes maior em homens que em mulheres.

Conclusão: A fisioterapia é fundamental no tratamento conservador inicial para hérnia de disco, visando favorecer uma ampla qualidade e aumentando a expectativa de vida de forma mais saudável aos pacientes acometidos.

¹ Bacharel em Fisioterapia pelo Centro Universo Recife

² Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universo Recife

Palavras-chave: Hérnia de disco.Tratamento.Fisioterapia.

Abstract

Introduction: Disc herniation is a process in which the fibrous ring is ruptured, with the resulting displacement of the central mass of the disc in the intervertebral spaces, common to the dorsal or dorsolateral aspect of the disc.

Objective: Conduct a literature review on the effectiveness of physiotherapy as a conservative treatment in the rehabilitation of herniated discs..

Method: The search was carried out by three independent reviewers, which included review studies published in the last 10 years, without language restrictions. The searches were carried out in the databases: PubMed/MEDLINE, LILACS/BIREME, SciELO.

Result: 396 articles were identified, of which 5 were included. Samples reveal that the most common complaints for seeking medical care are low back pain (low back pain) and pain in the sciatic nerve, which is pain radiating to the lower limbs (low back pain) and around 85% of cases predominate with disc herniation. lumbar spine, given the incidence of 5 to 20 cases in every 1,000 adults, being more common in people in the 3rd to 5th decade of life, in a proportion twice as high in men than in women..

Conclusion: Physiotherapy is fundamental in the initial conservative treatment for herniated discs, aiming to promote broad quality and increase the healthier life expectancy of affected patients..

Keywords: Herniated disc.Treatment.Physiotherapy.

Introdução

A hérnia de disco é um processo no qual o anel fibroso é acometido por uma ruptura, com o decorrente deslocamento da massa central do disco nos espaços intervertebrais, comuns ao aspecto dorsal ou dorso-lateral do disco (BARROS et al., 1995). Acomete, de diferentes formas e graus, as raízes nervosas espinhais (VIALLE et al., 2013), tendo como predominância a região da coluna lombar, seguida da região cervical, como predominância secundária, com baixa prevalência na região torácica (NASCIMENTO et al., 2015).

As hérnias posterolaterais são as mais comuns, devido ao ligamento longitudinal posterior ser mais espesso na linha mediana e mais fino em sua porção posterolateral, ocasionando uma maior vulnerabilidade do mesmo nessa região. Outra classificação utilizada leva em consideração o tipo de hérnia, que pode ser protusa, extrusa ou sequestrada, dependendo da relação e extensão do fragmento herniado com o disco intervertebral (MARTINS FILHO et al., 2014).

É considerada uma patologia extremamente comum que causa incapacidade séria em seus portadores. Em decorrência disso, constitui um problema de saúde pública mundial, ainda que não fatal (ATLAS et al., 2000). Posto que pode ser assintomática, representa importante causa de dor nas costas, equivalendo a queixas de 13,5% dos brasileiros e tem como um dos principais motivos o recebimento de auxílio doença e também terceira causa de aposentadoria por invalidez no país (NASCIMENTO et al., 2015).

Estima-se que 2 a 3% da população seja afetada por esse processo, onde a prevalência é de 4,8% em homens e 2,5% em mulheres. A idade média normalmente para o aparecimento dos primeiros sintomas é de aproximadamente aos 37 anos, porém 76% dos casos há antecedente de uma crise lombar, uma década antes (MARTINS FILHO et al., 2014).

São dados como fatores de riscos, as causas ambientais, posturais, desequilíbrios musculares e possíveis influências genéticas, tendo como alguns dos fatores que estão associados, ao surgimento da patologia, o tabagismo, a exposição a cargas repetitivas e a vibração prolongada, estas podem levar ao aumento no risco do surgimento da hérnia discal (MARTINS FILHO et al., 2014).

O interesse pelo tema justifica-se pela relevância da eficácia da fisioterapia na

prevenção e tratamento de potenciais problemas e efeitos danosos provocados pela hérnia de disco, retirando o paciente de um estado clínico patológico, com risco de uma intervenção cirúrgica, para um estado potencialmente saudável.

Diante do exposto, o presente estudo teve como pergunta condutora: a intervenção fisioterapêutica contribui para a prevenção do tratamento cirúrgico de pacientes com diagnóstico clínico de hérnia discal? Acredita-se que a terapia conservadora configura a escolha primária de tratamento, incluindo a abordagem fisioterapêutica que visa o alívio da dor, a recuperação da amplitude de movimento e da capacidade funcional do paciente, contribuindo para a prevenção de uma possível intervenção cirúrgica futura, a qual é considerada uma abordagem de tratamento invasiva e associada a custos mais elevados e impactos na rotina diária e profissional do indivíduo.

Portanto, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão literária sobre a eficácia da intervenção fisioterapêutica no tratamento conservador da hérnia de disco, com ênfase na discussão sobre recursos, técnicas e abordagens mais utilizadas na prática clínica fisioterapêutica com o intuito de prevenir futuras intervenções cirúrgicas no tratamento desses pacientes.

Método

Para a realização desta revisão foram incluídos estudos publicados entre 2013 e 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, a fim de revisar os estudos nacionais e internacionais que discutiram sobre a atuação fisioterapêutica no tratamento conservador da hérnia de disco. Foram excluídos estudos que não contemplaram a temática abordada, estudos de revisão, carta ao editor e artigos com restrição para acesso na íntegra. Os estudos que não atenderam aos critérios de elegibilidade foram organizados de acordo com o motivo da exclusão e foram apresentados em um fluxograma (Figura 1).

Para o levantamento bibliográfico, foram realizadas pesquisas nas seguintes bases de dados eletrônicas: SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed (National Library of Medicine and National Institutes of Health), utilizando-se os seguintes descritores: Hérnia de disco, Tratamento Hérnia de disco, Hérnia de disco fisioterapia, e os termos correspondentes em inglês: Herniated disc, Herniated disc treatment, Herniated disc physiotherapy, e espanhol Hernia de disco, Tratamiento de

hernia discal, Fisioterapia con hernia discal, de acordo como a terminologia em saúde DeCS.

O processo de seleção dos artigos foi composto pelas seguintes etapas: 1) os estudos encontrados através da pesquisa nos bancos de dados supracitados foram incluídos em uma biblioteca única em pasta eletrônica; 2) foi realizada leitura dos títulos e resumos de cada estudo, a fim de verificar quais respondiam aos critérios de elegibilidade; 3) os estudos selecionados foram lidos na íntegra por uma pesquisadora para confirmação da adequação dos mesmos com relação aos objetivos da presente revisão; 4) os dados referentes à autoria e ano de publicação, delineamento do estudo tamanho amostral, variáveis analisadas e principais resultados foram extraídos dos estudos selecionados e organizados em uma tabela para apresentação dos resultados.

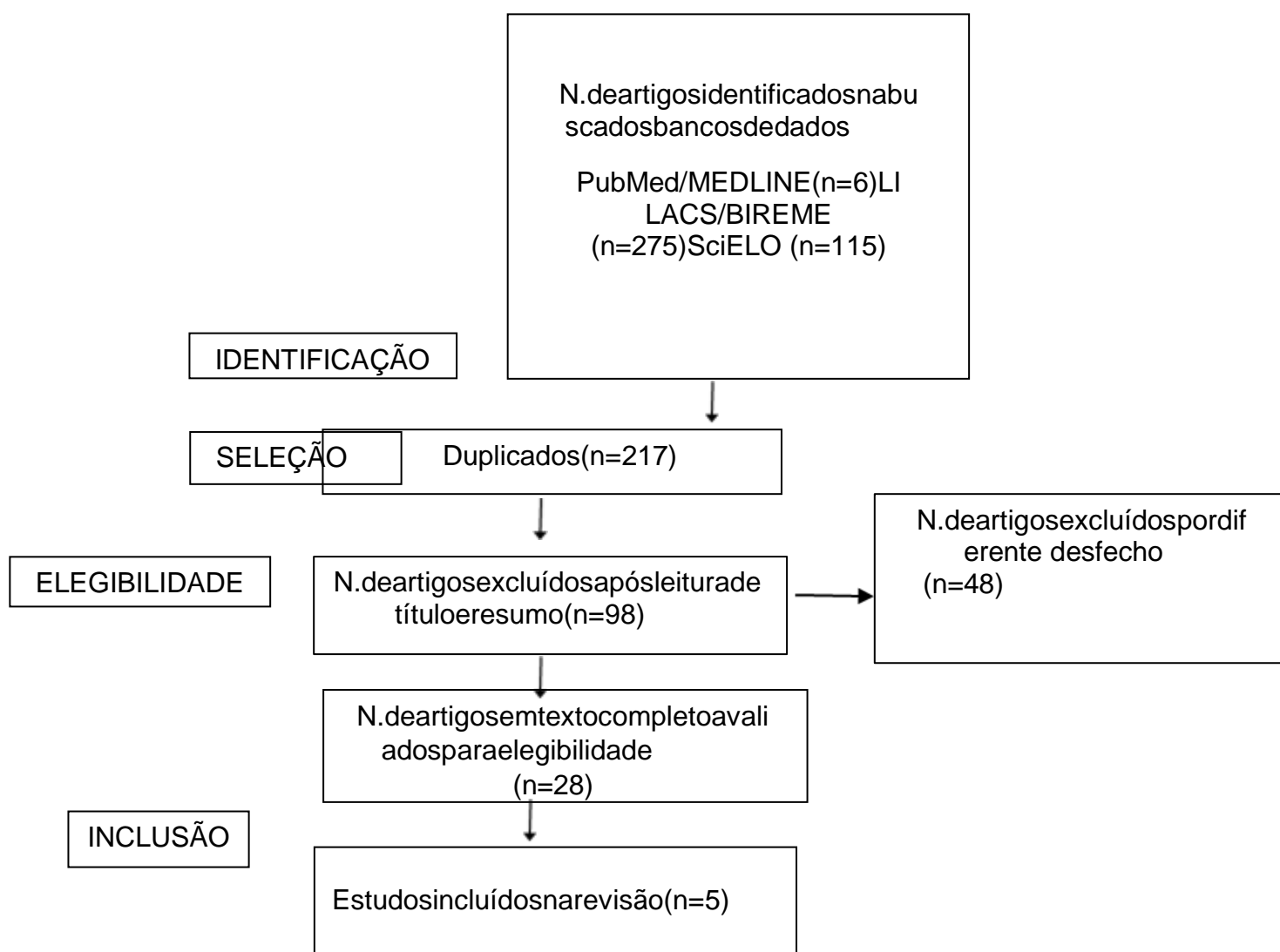


Figura 1. Processo de pesquisa para inclusão dos estudos.

Resultado

Amostras revelam que as queixas mais comuns para a procura de atendimentos médicos, são a dor lombar (lombalgia) e dores no nervo ciático que são as dores irradiadas para os membros inferiores (lombociatalgia) e em torno de 85% dos casos predominam hérnia de disco lombar, dada a incidência de 5 a 20 casos em cada 1.000 adultos, sendo mais comum em pessoas na 3^o à 5^o década de vida, numa proporção duas vezes maior em homens que em mulheres.

Estudos evidenciam o comparativo de técnicas cirúrgicas com o tratamento conservador, dentre as amostras, favorecem o tratamento conservador para 80% dos casos sendo bastante eficaz dentro de quatro a seis semanas, sendo o tratamento conservador a porta de entrada, na hipótese do controle da dor, bloqueio foraminal, o que vem a ser a melhor opção. Tendo em vista que a sugestão para a cirurgia deve ser considerada quando o tratamento conservador não obtém sucesso ou quando sintomas neurológicos se intensificam.

Embora não hajam tantos estudos sobre, foram encontradas amostras também sobre as hérnias discais cervicais, que tem como principal sintoma a cervicalgia, tendo como prevalência durante a vida de 48,5 a 66,7%, dependendo do estudo analisado.

Tabela1.Características dos estudos incluídos.

Autor	Descrição do título	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados Principais
FILHO ALVES et al.,2021	Tratamento conservador versus cirúrgico em pacientes com hérnia de disco lombar	Estudo exploratório do tipo revisão de literatura	Comparar o tratamento conservador e o tratamento cirúrgico em relação a pacientes com hérnia de disco lombar	Entende-se que o tratamento conservador é a abordagem inicial para todos os casos de hérnia de disco, já que possibilita um retorno mais rápido as atividades laborais, visto que o tratamento cirúrgico é uma boa opção para casos que apontam dores debilitantes e precisam de alívio rápido, porém a longo prazo, não há superioridade da cirurgia quanto ao tratamento conservador.
SILVA; ALMEIDA, 2021	Atualização no tratamento da hérnia discal cervical	Estudo exploratório do tipo revisão de literatura	Comparar o tratamento conservador ao tratamento cirúrgico em pacientes de hérnia discal cervical	Observa-se neste estudo que na falha do tratamento conservador, técnicas intervencionistas podem ser aplicadas principalmente para o tratamento de radiculopatia e caso haja necessidade de uma possível intervenção cirúrgica em situações mais agravantes.

ARTS et al.,2019	Comparação de tratamentos para hérnia de disco lombar	Estudo exploratório do tipo revisão de literatura	Comparar os resultados dos pacientes das intervenções cirúrgicas (LD +AC, LD) com as pacientes de tratamento conservador contínuo (CC)	Neste estudo sugere-se que o LD é mais eficaz que o CC no alívio dos sintomas da hérnia de disco lombar refratária ao tratamento conservador inicial e também que a LD+AC diminui o risco de rehernização e reoperação versus LD, podendo melhorar mais os sintomas do paciente do que o CC
FRETTA et al.,2017	Eficácia do método de Pilates na qualidade de vida e dor de portadores de hérnia de disco lombar L4-L5	Estudo exploratório do tipo revisão de literatura	Evidenciar a eficácia do método Pilates na qualidade de vida e na dor em um grupo de pacientes com hérnia de disco lombar L4-L5	Observa-se que o método pilates intervém positivamente na dor dos pacientes com hérnia de disco lombar, apontando-o como uma alternativa de tratamento conservador.
VIALLE et al, 2013	Artigo de atualização hérnia discal lombar	Estudo exploratório do tipo revisão de literatura	Provem de um estudo de atualização sobre hérnia de disco lombar e seus devidos métodos de tratamento.	Destacou-se que o tratamento conservador é eficaz em 80% dos pacientes sendo bastante evidente no controle da dor e que em caso de falha do tratamento conservador entraria a proposta da indicação cirúrgica.

LD + AC =Dissectomia lombar com fechamento anular ancorados no osso;LD =Dissectomia lombar;
CC=Tratamento conservador contínuo.

Discussão

Tendo em mente no que referimos a hérnia discal, existem várias características, sendo elas: protusa, extrusa e sequestrada, tendo como definição a protusa quando o disco saliente não há ruptura do anel fibroso, ocasionando o prolapso discal, que ocorre quando, exclusivamente, as fibras externas do anel contêm o núcleo. A extrusão acontece quando os anéis são perfurados, com saída de material para o espaço peridural e já em relação a sequestro discal é caracterizado pela presença de fragmentos do anel fibroso e do núcleo fora do próprio disco.

Os estudos incluídos nesta revisão constataram que o tratamento conservador seria a porta de entrada para o tratamento da hérnia discal, tanto lombar quanto a cervical, não havendo sucesso no tratamento conservador assim se inicia a fase de indicação cirúrgica como um contínuo para o tratamento. (FILHO ALVES et al., 2021; SILVA; ALMEIDA, 2021).

Os resultados deste estudo relataram uma estimativa de hérnia de disco de que em cerca de 2 a 3% da população um dia sejam acometidos por tal processo, tendo uma prevalência de 4,8% em homens e 2,5% em mulheres acima de 35 anos. Tem se tratado de uma patologia tão comum que chega a ser vista como um problema de saúde mundial em virtude da incapacidade que gera (VIALLE et al., 2013).

Em incidência a hérnia de disco a lombalgia e a lombociática são as queixas principais para a procura dos atendimentos médicos. De acordo com o quadro clínico da hérnia discal a lombociática pode evoluir para a dor ciática pura. Porém devido as diversas viabilidades de apresentação de formas agudas ou crônicas, é necessário estar atento a formas atípicas de apresentação e preparado para realizar um diagnóstico diferencial cuidadoso. Embora seja a principal causa de dor ciática, outras possibilidades, como tumores, instabilidade e infecção, devem ser descartadas. É essencial realizar um exame físico adequado, inclusive através da avaliação minuciosa de dermatômos e miótômos, para determinar a localização do espaço vertebral em que a hérnia se encontra. Vale ressaltar que a evolução natural da ciática causada por hérnia de disco é de uma resolução acentuada dos sintomas em torno de quatro a seis semanas. É por este motivo que é fundamental que o tratamento inicial seja sempre conservador, elucidando ao paciente que o progresso do processo tende a ter um desfecho positivo (VIALLE et al., 2013).

Além do mais a disfunção de músculos abdominais profundos, como o transverso abdominal, assoalho pélvico, diafragma e multífido, pode estar relacionada a problemas na região lombar. Esses problemas não acontecem apenas por falta de fortalecimento e resistência muscular, mas também devido a alterações nos mecanismos neuromusculares, que afetam a estabilidade do tronco e a eficiência nos movimentos. Pesquisas mostram que pacientes com dores lombares tendem a aumentar a rigidez dos músculos do tronco para ganhar estabilidade, prejudicando a função espinhal, o que pode contribuir para o desenvolvimento de hérnias de disco (FRETTE et al., 2017).

Na hérnia discal cervical ela pode se apresentar de diferentes formas, bem como a cervicalgia, tendo está como sintoma principal, a radiculopatia cervical, que poder ser de etiologia compressiva ou inflamatória influenciada pelas citocinas liberadas devido à hérnia discal e à ruptura do ânulo fibroso, onde os sintomas podem incluir dor no braço, alterações sensoriais, alterações motoras, dor no ombro e dor de cabeça e a mielopatia causada pela hérnia discal com compressão anterior da medula espinhal pode resultar em alterações na marcha e função do esfíncter, bem como sinais de comprometimento do primeiro neurônio motor. Visto que essa diferenciação é de suma importância pelo médico que irá guiar o tratamento (SILVA; ALMEIDA, 2021).

O exame padrão ouro utilizado para a detecção da hérnia é a ressonância magnética (RM), por ele a hérnia é classificada segundo sua forma, onde por ele obterá informações detalhadas de partes ósseas e de tecidos moles podendo ser útil não só no diagnóstico exato, mas também na recomendação terapêutica, fazendo assim a RM o exame indispensável para uma correta avaliação do paciente (VIALLE et al., 2013).

O tratamento conservador é o mais indicado para todos os casos, como principal efeito o alívio a dor, estimulação da recuperação neurológica, para que haja um retorno mais rápido as atividades de vida diária e ao trabalho dos pacientes, dentre o tratamento conservador pode entrar em conjunto o uso medicamentoso para auxílio a ele, sendo ele eficaz na maioria dos casos onde uma alta porcentagem de pacientes se recupera ou vivencia uma melhora gradual ou substancial entre 4-6 semanas de tratamento. Entre essa condição de tratamento a participação da fisioterapia entra em sua inclusão de apoio com analgesia e relaxamento, principalmente por meio exercícios e alongamentos, podendo também

ser utilizada de diversas formas como a tração, a crioterapia, a acupuntura (FILHO ALVES et al; VIALLE et al., 2013).

O método Pilates também é uma forma de tratamento conservador dentro da fisioterapia e pode ser bastante recomendado, por ajudar no realinhamento dos músculos agonistas e antagonistas, promovendo atividade dos músculos que estabilizam a coluna e trabalham na restauração do comando músculo motor e proprioceptivo, principalmente do transversos do abdome. Esse é um método que se concentra na melhora da estabilidade de tronco, postura, respiração, flexibilidade e controle muscular e tem a vantagem de poder atuar em vários de seus exercícios na posição deitada, facilitando na recuperação deste acometimento (FILHO ALVES et al., 2021; FRETTE et al., 2017).

Quando não há sucesso no tratamento conservador, o tratamento cirúrgico é o indicado buscando o alívio dos sintomas que persistiram em permanecer e também existem alguns casos onde há indicação absoluta para a intervenção cirúrgica, como a síndrome da cauda equina ou paresia importante, que devem ser encaminhados de imediato para operação. As técnicas cirúrgicas mais utilizadas são a discectomia lombar (LD), discectomia lombar com fechamento anular ancorado no osso (LD+AC), microdiscectomia. Em caso das hérnias cervicais é realizado a descompressão das estruturas neurais, sendo indicado na presença de síndromes compressivas medulares ou radiculares, então dentre as possíveis opções de tratamento cirúrgico disponíveis, o cirurgião poderá escolher entre as seguintes técnicas: Discectomia posterior associada a foraminotomia, aberta ou minimamente invasiva; abordagens cervicais anteriores para descompressão associada ou não à artrodese cervical; ou utilização de artroplastias do disco cervical. (FILHO ALVES et al., 2021; ARTS et al., 2019; VIALLE et al., 2013; SILVA; ALMEIDA, 2021).

Considerações Finais

A presente revisão da literatura demonstrou dentre os estudos selecionados, que a hérnia discal é vista como um problema de saúde recorrente na sociedade, que afeta a população de maioria masculina por volta de sua 3^o a 5^o década de vida.

Tendo em vista maior eficácia de tratamento inicial, o tratamento conservador, que busca minimizar o quadro algico causado na presença da hérnia discal, o que visa a fisioterapia como em conjunto com esse tratamento, sendo uma peça

fundamental a ser aplicada nesses pacientes tornando possível um controle desse problema, dando uma ampla qualidade e aumentando a expectativa de vida de forma mais saudável, tornando assim um retorno precoce e suscetível as suas atividades de vida diária e ao trabalho.

Referências

ALVES FILHO, A.C.; GONÇALVES, A.L.F.; BARBOSA, A.D.M. Tratamento conservador versus cirúrgico em pacientes com hérnia de disco lombar. BrJP, 4, n. 4, p. 357-361, 2021-12 2021.

ARTES, M.P.; KURŠUMOVIĆ, A.; MILLER, L.E.; WOLFS, J.F.C. et al. Comparação de tratamentos para hérnia de disco lombar: revisão sistemática com meta-análise de rede. Medicina (Baltimore), 98, n. 7, p. e14410, fevereiro de 2019.

ATLAS, S.J., CHANG, Y., KAMMANN, E., KELLER, R.B., DEYO, R.A., SINGER, D.E. Long term disability and return to work among patients who have a herniated lumbar disc: the effect of disability compensation. J Bone Joint Surg Am v. 82: n. 4 p. 15, 2000.

BARROS Fç, T. & BASILE JR., Diagnóstico e Tratamento das Principais Patologias. R. Coluna vertebral Sarvier Editora, São Paulo, 1995, p.59-75.

FRETTA, T.D.B.; VIEIRA, M.D.C.S.; SEEMANN, T.; GUIMARÃES, A.C.D.A. Eficácia do método Pilates na qualidade de vida e dor de portadores de hérnia de disco lombar L4-L5. Fisioter. Brás, v. 18, n. 5, p. f: 650-l: 656, 2017/00 2017.

MARTINS FILHO, D.E. et al. Clínica da Coluna Vertebral. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2014. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 25 ago. 2023,

NASCIMENTO, P.R.C.; COSTA, L.O.P. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. Cad. Saúde Pública.; v. 31 n.6: 1141-56 Jun 2015.

SILVA, L.E.C.T.D.; ALMEIDA, L.E.P.C.A.D. Atualização sobre Tratamento de Hérnia Cervical: Manejo Conservador e Indicações de Diferentes Técnicas Cirúrgicas. Rev. ortop, v. 56, n. 1, p. 18-23, 2021/02 2021.

VIALLE, L.R.; VIALLE, E.N.; HENAO, J.E.S.; GIRALDO, G. Hérnia discal lombar. Rev Bras Ortop. v. 45, n. 1 p. 17-22. 2013.