

**DOR
NAS COSTAS**
MAIS DE 100
DÚVIDAS RESPONDIDAS

guia **saúde hoje**
e sempre

dor nas costas

Como
prevenir
e tratar
lombalgias
e outras
dores

Mais de **100**
respostas sobre
o problema

Cirurgias
tradicionais e
minimamente
invasivas

Novidades
na reabilitação
da coluna
vertebral

Avanços no
tratamento
da escoliose
e outras
doenças

Acupuntura
e massoterapia
para aliviar dores

Tronco forte:
benefícios do RPG, pilates,
alongamentos e exercícios
de baixo impacto



Editorial

Dor nas costas é um sintoma conhecido por quase todo mundo, seja em aparições esporádicas ou como incômodo frequente. Às vezes, basta corrigir a postura para resolver o problema. Em outros casos, a dor pode ser crônica e exigir intervenção medicamentosa ou, até mesmo, cirúrgica. Para acertar no tratamento, a primeira medida é investigar afundo suas causas. Nessa hora pesam, principalmente, os hábitos diários (como sedentarismo, obesidade e vício em cigarro), a ocorrência de dores em outras partes do corpo e o histórico familiar.

No **Guia Saúde Hoje e Sempre – Dor nas Costas**, saiba tudo sobre os principais tipos de lombalgias. Localizada no final da coluna, a lombar sustenta um maior peso corporal, sendo, portanto, mais propensa a desconfortos e lesões. Além dela, encontre esclarecimentos sobre doenças torácicas e cervicais, essas menos comuns.

Ao longo da obra, conheça grupos e fatores de risco, diagnósticos, tratamentos conservadores, novas terapêuticas, cirurgias minimamente invasivas, prognósticos e o que há de novo na reabilitação da coluna vertebral. Entenda os benefícios de atividades físicas, como RPG, pilates, exercícios de baixo impacto e alongamentos, bem como acupuntura e massoterapia aliadas a uma alimentação balanceada. Oriente-se com especialistas, pratique um estilo de vida saudável e livre-se da dor.

Boa leitura!

guia saúde hoje
e sempre

Quais funções estão mais ligadas à lombalgias?

Trabalhos em que o indivíduo passa a maior parte do tempo em pé ou sentado, assim como aqueles relacionados ao carregamento de peso. A recomendação é que se troque de posição durante o expediente, saindo para se movimentar a cada hora. No carregamento de pesos, deve-se segurar os objetos próximos ao tronco, dobrando os joelhos para erguê-los e evitando movimentos rotacionais da coluna enquanto os carrega. * 2

Como é feito o diagnóstico das lombalgias?

Deve-se levar em consideração dores crônicas que perduram por mais de um mês; que se associam à perda de força, sensibilidade ou alterações de controle da micção e evacuação; ligadas à perda de peso e febre; dores nos extremos de idade, em crianças ou idosos ou que ocorrem depois de um trauma. Todos são sinais de alerta que devem levar a pessoa ao médico para investigar os sintomas na qual será avaliada a história da dor, com exames físicos e exames complementares para o correto diagnóstico. A ressonância magnética, por exemplo, pode ser um dos exames de escolha, dependendo da avaliação médica. * 4 Alexandre Fogaça

Cristante, ortopedista do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do HCFMUSP.

As dores na lombar podem resultar em outros problemas?

Sim. Vários problemas que podem culminar com dores na coluna, como as cólicas renais, gastrites e colites, bem como problemas no útero e ovários, infartos, problemas vasculares, entre outros. Por isso é necessária uma avaliação médica para que seja feito o correto diagnóstico do problema. * 4

Por que, em alguns casos, as dores nas costas são localizadas, mas, em outros, irradiadas e imprecisas?

As dores lombares podem ter várias causas. Dores musculares normalmente se localizam na região lombar e dorsal, mas, quando há afecção de estruturas neurológicas, as dores podem irradiar-se para os membros inferiores. * 4

Profissionais consultados

***5 Adriano Scaff – CRM 93656**

Formado em Neurocirurgia pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (HCFMRP/USP), concentra seus trabalhos nos tratamentos de coluna e dor. É mestre em Cirurgia pelo Departamento de Cirurgia da mesma instituição e fellowship em Cirurgia Minimamente Invasiva da Coluna Vertebral na University of Florida, na Flórida, Estados Unidos. É *fellowship* em Dor pelo Hospital Maasland, em Sittard, na Holanda. Atua como docente da pós-graduação em Dor do Hospital Israelita Albert Einstein e diretor e secretário do Comitê de Cirurgia Minimamente Invasiva da Sociedade Brasileira de Coluna (SBD). É diretor e secretário da Sociedade Brasileira de Médicos Intervencionistas em Dor (Sobramid) e membro do Centro de Tratamento Integrado da Dor em São Paulo.

***4 Alexandre Fogaça Cristante – CRM 90738**

Formado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), com residência médica em Ortopedia e Traumatologia pelo Departamento de Ortopedia e Traumatologia da FMUSP. É docente da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e médico-assistente do Grupo de Deformidades da Coluna da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD). Atua como chefe do Grupo de Coluna e Trauma Raquimedular do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do HCFMUSP, professor livre-docente na FMUSP e cirurgião de coluna da Clínica Vertebrae, na capital paulista. É Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), da Sociedade Brasileira de Lesão Medular (SBLM), da North American Spine Society (NASS), em Washington, Estados Unidos, e da Diretoria da Sociedade Brasileira de Coluna (SBC).