

Número 35 | Março 2018

Dor[®]

EM DESTAQUE

EM DESTAQUE

Caso Clínico

O uso de paracetamol
+ codeína no serviço
de emergências.

ENTREVISTA

Tratamento da
lombalgia aguda

Material destinado exclusivamente à classe médica



Editora científica

Dra. Pérola Grinberg Plapler
CRM-SP 39.551

Conselho Científico

Dr. Alexandre Fogaça Cristante – CRM-SP 90.738

Dr. Fernando Baldy dos Reis – CRM-SP 45.519

Dr. Guilherme Boni – CRM-SP 141.013

Dr. Gustavo Arlani – CRM-SP 124.736/TEOT 11.945

Jornalista responsável

Mariana Santos – MTB: 26.761-SP

A **Revista Dor em destaque**[®] é uma publicação periódica trimestral médico-científica da Phoenix Comunicação Integrada. **ISSN 2447-3197.**

Seu conteúdo está aberto para publicação, em caráter de exclusividade, de trabalhos científicos originais em português. Em atendimento aos preceitos editoriais, os trabalhos serão ou poderão ser submetidos à análise de editores e revisores científicos, observando-se total sigilo no processo revisoral.

Material de distribuição exclusiva à classe médica.

O(s) anúncio(s) veiculado(s) nesta edição é(ão) de exclusiva responsabilidade do anunciante. O conteúdo desta publicação é de responsabilidade do(s) autor(es) e reflete exclusivamente sua(s) opinião(ões) e não necessariamente a opinião da **Phoenix Comunicação Integrada** ou da **Eurofarma Laboratórios Ltda.**

Nenhuma parte desta obra pode ser reproduzida, gravada em sistema de armazenamento ou transmitida de forma alguma por qualquer meio, sem a expressa autorização da Phoenix Comunicação Integrada, detentora dos direitos de acordo com a Lei nº 9.610 de 19/02/1998.

Phoenix Comunicação Integrada
Rua Coriolano, 2.030 – cj. 42 – V. Romana
CEP 05047-002 – São Paulo - SP
Tel: (11) 3645-2171
Fax: (11) 3831-8560
phoenix@editoraphoenix.com.br
www.editoraphoenix.com.br

phx mr-af/XX/XX/17

A dor lombar é mesmo frequente. Os consultórios médicos e os serviços de saúde recebem, todos os dias, pacientes em busca de alívio e reabilitação. É importante lembrar que o diagnóstico preciso é a situação ideal para o início da terapia adequada. Repouso, analgésicos, anti-inflamatórios e fisioterapia são os pilares do tratamento conservador da lombalgia.

No entanto, existem casos mais complicados, em que o médico precisa investigar a causa principal do quadro doloroso. Enquanto isso, ele pode prescrever medicamentos que tratem a dor aguda do paciente. Associações medicamentosas, especialmente as que utilizam dipirona, têm sido usadas no tratamento da lombalgia, mostrando bons resultados.

Na entrevista desta edição, o Dr. Alexandre Fogaça Cristante fala sobre o objetivo da prescrição médica na lombalgia e a possibilidade de prevenção desse quadro.

No artigo *Lombalgia e qualidade de vida: da prevenção ao retorno rápido às atividades*, o Dr. Gustavo Gonçalves Arlani aborda o impacto negativo que a dor lombar pode ter na vida das pessoas. Segundo ele, as pessoas que se queixam mais comumente de lombalgia relatam episódios de ansiedade e depressão. Além disso, o médico diz que indivíduos obesos apresentam maior tendência à lombalgia.

Ainda tratando de lombalgia, nossa Nota Rápida explica os benefícios do uso da analgesia multimodal, especialmente quando a dipirona está associada aos medicamentos utilizados.

Esta edição traz um interessante relato de caso clínico sobre contusão na perna. Nele, os ortopedistas Fernando Baldy dos Reis e Guilherme Boni relatam a eficácia do uso de paracetamol + codeína no tratamento do quadro algico. Os especialistas afirmam que pacientes vítimas de traumatismos, luxações, entorses e quadros que geram dor de moderada a alta intensidade podem se beneficiar com o uso de paracetamol + codeína, devido à sinergia das drogas associadas.

Confira também nossa sugestão de *link* de interesse.

Boa leitura!



3| Entrevista

» Tratamento da lombalgia aguda

4| Em destaque

» Caso Clínico – O uso de paracetamol + codeína no serviço de emergências
» Lombalgia e qualidade de vida: da prevenção ao retorno rápido às atividades

10| Relato

» Welton Barros de Alencar

Tratamento da lombalgia aguda

Dr. Alexandre Fogaça Cristante – CRM-SP 90.738

Ortopedista do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP).

Cirurgião de coluna da Clínica Vertebral.

Professor associado da FMUSP e professor livre-docente do Departamento de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMUSP.

Hoje, os médicos contam com um grande arsenal terapêutico para tratar a dor lombar aguda. Dentre os medicamentos mais utilizados está a dipirona, que, em associação com outras drogas sinérgicas, favorece com eficiência o alívio do quadro doloroso, acelerando a possibilidade de recuperação do paciente.

A lombalgia é uma causa importante de limitação para o paciente. Como deve ser a abordagem do médico na primeira consulta de um paciente com lombalgia aguda?

Precisamos investigar se existem sinais de alerta, como dor noturna, perda de peso, febre, alterações neurológicas, se houve trauma, se o paciente é idoso, criança e/ou diabético. Se houver sinais de alerta, o médico precisa fazer uma investigação maior. Casos de dor persistente por mais de quatro semanas também pedem maior investigação médica.

Os pacientes com dor necessitam de alívio rápido. Nesse caso, o uso de associações medicamentosas ajuda a acelerar os resultados de melhora do quadro doloroso?

O tratamento da dor envolve repouso por cerca de três dias, analgesia com anti-inflamatórios e analgésicos. Depois, é necessário iniciar a reabilitação do paciente.

Os medicamentos para dor podem ser usados antes de o médico conhecer a causa da lombalgia (em casos mais complexos)?

A analgesia pode ser feita antes ou durante a investigação médica.

Como costuma ser a questão da adesão ao tratamento da lombalgia aguda?

Boa parte dos pacientes interrompe o tratamento com a melhora da dor.

A dipirona, por exemplo, é uma medicação muito usada em nosso meio para alívio da dor. Para tratar a lombalgia aguda, a dipirona, em associação com outros medicamentos, seria um diferencial?

Pode ser usada.

No mercado existem várias combinações, umas que preconizam a aplicação a cada 48 horas e outras, como a de fosfato dissódico de dexametasona, hidroxocobalamina e dipirona sódica, que podem ser utilizadas em períodos menores que de 12 em 12 horas e 24 em 24 horas. Qual a vantagem de encurtar as reaplicações?

O objetivo da prescrição é melhorar a dor do paciente no período inicial, mais agudo. O importante é conseguir esse alívio de dor para possibilitar o tratamento principal, que é a reabilitação do paciente.

A lombalgia aguda pode ser prevenida? Há algum trabalho das sociedades de classe sobre esse tema voltado para a população?

Podemos prevenir a lombalgia com exercícios físicos sem impacto, feitos de modo regular. Atividades como hidroginástica, natação, musculação ou Pilates ajudam. Além disso, é preciso manter a postura adequada, o peso corporal adequado e evitar carregar peso desnecessário e de forma errada. ■